

นิพนธ์ต้นฉบับ

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา

Dengue Hemorrhagic Fever Prevention and Control Behaviors among People in Chawang District, Nakhon Si Thammarat Province

วิทยา ศรีแก้ว

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอช้างกลาง จังหวัดนครราชสีมา

Wittaya Sornkaew

Chang Klang District Public Health Office, Nakhon Si Thammarat Province

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และ 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่าง คือประชาชนในอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 377 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม 2563 สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบ Systematic random sampling สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Spearman rank correlation coefficient, Chi-square, และ Cramer's V

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 87.26) คะแนนเฉลี่ย 2.65 (SD=0.24) โดยข้อที่มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การกำจัดขยะและภาชนะที่ไม่ใช้ทั้งในบ้านและนอกบ้าน คะแนนเฉลี่ย 2.86 (SD=0.39) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุด คือ การแขวนเสื้อผ้าไว้ตามฝาผนัง คะแนนเฉลี่ย 2.10 (SD=0.73) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ได้แก่ ระดับการศึกษา ($P=0.041$) อายุ ($P=0.002$) และรายได้ต่อเดือน ($P=0.012$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ($P>0.05$) ได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส อาชีพ การมีผู้ป่วยไข้เลือดออกในบ้านที่อาศัย ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรให้ผู้นำชุมชนและประชาชนได้มีส่วนร่วมในชุมชนในดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดีแบบยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรม, ไข้เลือดออก, การป้องกันและควบคุมโรค

Corresponding author: วิทยา ศรีแก้ว E-mail address: Vita_3377@hotmail.com

Original article

Abstract

Received: March 3, 2020;

Accepted: April 30, 2020;

Published: May 22, 2020

The objectives of this cross-sectional survey research were: 1) to study dengue hemorrhagic fever prevention and control behaviors, and 2) to investigate factors related to dengue hemorrhagic fever prevention and control behaviors among people in Chawang district, Nakhon Si Thammarat Province. Data were collected from 377 participants in Chawang district community during March 2020. A systematic random sampling method of participant recruitment was performed. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, Spearman Rank Correlation Coefficient, Chi-square test, and Cramer's V.

The study results revealed that behavior on dengue hemorrhagic fever prevention and control of participants was observed at the high level (87.26%), Mean=2.65, SD=0.24. The item with the highest mean score was the waste disposal and unused containers both inside and outside the house (Mean= 2.86, SD=0.39), whereas the item of hanging clothes on wall was observed at the lowest score (Mean = 2.10, SD=0.73). Factors related to dengue hemorrhagic fever prevention and control behaviors were statistically significant ($P<0.05$) including: education level ($P=0.041$), age ($P=0.002$), and monthly income ($P=0.012$). Whereas factors related to dengue hemorrhagic fever prevention and control behaviors were not statistically significant ($P>0.05$) including gender, marital status, occupation, number of dengue patients in the house, knowledge, and attitudes regarding dengue hemorrhagic fever prevention and control. In future study, it is necessary to work collaboratively with the Chawang district community partners and local authorities in order to sustain and promote dengue hemorrhagic fever prevention and control behaviors among people in this community.

Key words: Dengue, Prevention, Control, Behavior

Corresponding author: Wittaya Sornkaew, E-mail address: Vita_3377@hotmail.com

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลก ทั้งกลุ่มประเทศที่กำลังพัฒนาและพัฒนาแล้ว โดยเฉพาะในประเทศเขตร้อนมากกว่า 125 ประเทศ (Bhatt, et al., 2013; & World Health Organization, 2018) นอกจากการเจ็บป่วยทางร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวแล้ว หากเป็นแล้วอาจเกิดผลกระทบที่รุนแรงต่อสุขภาพ เช่น ภาวะช็อกจากการมีเลือดออกที่อวัยวะภายใน จนนำไปสู่การเสียชีวิตได้อย่างรวดเร็วหากผู้ป่วยได้รับการรักษาไม่ทันที่ด้วยเหตุผลดังกล่าว (Bhatt, et al., 2013) โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เป็นปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทย พบเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดใหญ่ครั้งแรกในปี 2501 ที่กรุงเทพมหานคร หลังจากนั้นโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปสู่จังหวัดต่างๆ ทุกภูมิภาคทั่วประเทศ โดยเฉพาะในปี 2530 มีรายงานผู้ป่วยสูงสุดในประเทศไทยเท่าที่เคยมีรายงานพบผู้ป่วย จำนวน 174,285 ราย เสียชีวิตจำนวน 1,007 ราย ซึ่งการระบาดของโรคไข้เลือดออกจะมีการกระจายของโรคเปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลา (Department of Disease Control, 2020) ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่คือภูมิทัศน์ทางธรรมชาติของประชาชน ชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี ความหนาแน่นของประชากรและการเคลื่อนย้ายสภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะ การขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักของประชาชนในการที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงน้ำลายอย่างต่อเนื่อง และความตั้งใจจริงของเจ้าหน้าที่ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและนโยบายของผู้บริหาร (Department of Disease Control, 2020)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ตั้งแต่ ปี 2556-2561 พบว่า ในปี 2556 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด 154,369 ราย อัตราป่วย 240.92 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ปี 2558 มีจำนวนผู้ป่วย 85,724 ราย อัตราป่วย 131.63 ต่อประชากรแสนคน มีรูปแบบการเกิดโรคที่เปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล โดยเริ่มมีแนวโน้มผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ปลายเดือนเมษายน และพบสูงสุดในเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝน อย่างไรก็ตามหากในช่วงปลายปีจำนวนผู้ป่วยไม่ลดลงจะทำให้ในปีถัดไปมีโอกาสที่เกิดการระบาดใหญ่ได้ (Bureau of Vector Borne Diseases, 2018) การระบาดในประเทศไทยต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2561 โดยมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี สูงกว่าปี 2561 ในช่วงเวลาเดียวกันถึง 2 เท่า ตั้งแต่เดือนมกราคม เป็นต้นมา และมีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างรวดเร็วเมื่อเข้าสู่ฤดูฝน โดยในเดือนกรกฎาคมมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดถึง 22,248 ราย ซึ่งมากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ถึง 2.6 เท่า หลังจากนั้นในเดือนสิงหาคมเริ่มมีแนวโน้มผู้ป่วยลดลง แต่ยังสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ผู้ป่วยที่พบในปี 2562 ส่วนใหญ่พบในกลุ่มเด็กวัยเรียนอายุ 5-14 ปี โดยกลุ่มที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อายุ 10-14 ปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกกลุ่มอายุ ภาคใต้มีผู้ป่วยในกลุ่มเด็กมากกว่ากลุ่มผู้ใหญ่ จากข้อมูลของผู้ป่วยไข้เลือดออกในปี 2562 พบผู้เสียชีวิตจำนวน 144 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.12 ภาคที่พบผู้ป่วยเสียชีวิตมากที่สุด คือ ภาคตะวันออกเฉิองเหนือ 51 ราย รองลงมา คือ ภาคกลาง 43 ราย ภาคใต้ 31 ราย และภาคเหนือ 19 ราย ตามลำดับ (Department of Disease Control, 2019)

จากการพยากรณ์โรคไข้เลือดออกในปี 2563 โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย ในปี 2553 - 2562 ผลการวิเคราะห์ คาดว่าในปี 2563 จะมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ประมาณ 140,000 ราย ซึ่งใกล้เคียงกับการระบาดใหญ่ในปี ดังนั้น ในปี 2563 เป็นปีที่มีการระบาดต่อเนื่อง และมีผู้ป่วยอาการรุนแรงและเสียชีวิตสูงเหมือนกับปี 2562 สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อ

การป่วยโรคไข้เลือดออกยังคงอยู่กลุ่มเด็กวัยเรียน ช่วงอายุ 5-14 ปี แต่กลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเป็นวัยผู้ใหญ่ (อายุ 35 ปีขึ้นไป) โดยเฉพาะในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง (Department of Disease Control, 2020)

สำหรับอำเภอดง จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นพื้นที่เสี่ยงในการโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง (Department of Disease Control, 2020) พบผู้ป่วยไข้เลือดทั้งหมดในอำเภอดง 128 ราย คิดเป็นอัตรา 190.59 ต่อประชากรแสนราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ตำบลที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับ คือ ตำบลนาแว จำนวน 31 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 420.57 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ตำบลจันดี จำนวน 26 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 348.67 ต่อประชากรแสนคน และตำบลไสหร้า จำนวน 18 ราย อัตราป่วยเท่ากับ 258.51 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (Chawang District Public Health Office, 2019) การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอำเภอดงได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีผู้ป่วยไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องทุกปี ซึ่งอาจเนื่องมาจากมีสภาพภูมิอากาศและภูมิประเทศของอำเภอดงเหมาะสมต่อการแพร่กระจายโรคไข้เลือดออก การขยายพันธุ์ และการอยู่อาศัยของยุงลาย ซึ่งโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดขึ้นได้ในประชากรทุกกลุ่มวัย (Chawang District Public Health Office, 2019) อย่างไรก็ตาม ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน พบว่า มีครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลายในอัตราที่สูง การมีส่วนร่วมของประชาชนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกยังมีไม่เต็มที่ นอกจากนี้ข้อจำกัดด้านเวลาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วัสดุอุปกรณ์ เคมีภัณฑ์ และงบประมาณ (Chawang District Public Health Office, 2019)

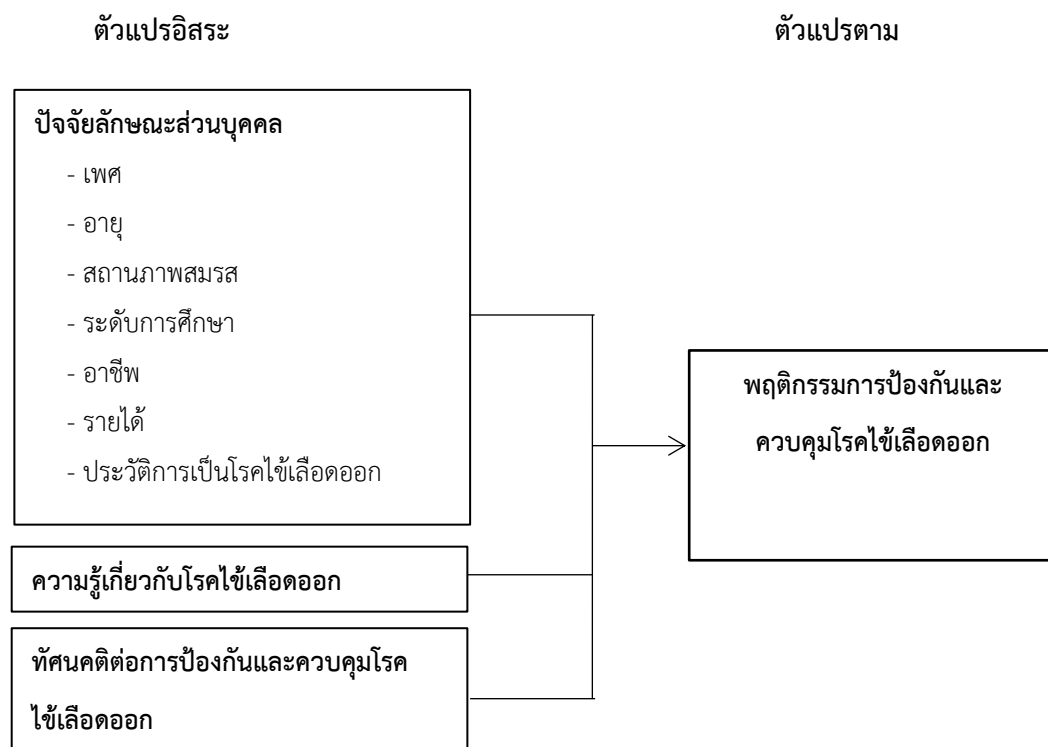
จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก พบว่าปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการเป็นโรคไข้เลือดออก การได้รับข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยด้านความรู้เรื่องไข้เลือดออก และปัจจัยด้านทัศนคติต่อการป้องกันไข้เลือดออก เป็นปัจจัยสำคัญที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการควบคุมป้องกันไข้เลือดออก (Nooykulwong, 2015) การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับทั้งพฤติกรรมภายนอก ซึ่งเกิดการปฏิบัติที่สามารถสังเกตและมองเห็นได้ และพฤติกรรมภายใน ที่เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ซึ่งเกิดมาจากความเชื่อ ทัศนคติ หรือค่านิยม ที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง แต่มีส่วนผลักดันให้เกิดพฤติกรรมภายนอกได้ (Waranusatikul, 1986; & Tansakul, 1998) มาประยุกต์ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอดง จังหวัดนครศรีธรรมราช

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนเป็นเรื่องที่สำคัญเนื่องจากอำเภอดงเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดอย่างต่อเนื่อง และยังไม่มีการศึกษาเรื่องนี้ในพื้นที่ดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ทำงานในพื้นที่จังหวัดนครศรีธรรมราชได้เล็งเห็นความสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชนอำเภอดง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำเภอดงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำแนวทางส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอดง จังหวัด นครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอดง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross sectional survey research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ตัวแทนหลังคาเรือนในอำเภอดง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 18,968 หลัง กลุ่มตัวอย่างคือตัวแทนหลังคาเรือนละ 1 คน โดยมีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้ตาราง Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 377 คน สุ่มตัวอย่างด้วยวิธี Systematic Random Sampling เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนมีนาคม 2563 โดยมีเกณฑ์การคัดเข้าคือ ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในอำเภอดง จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีความยินดีในการเข้าร่วมโครงการวิจัย อายุ 18 ปีขึ้นไป และสามารถอ่านออก เขียนภาษาไทยได้ ส่วนเกณฑ์การคัดออก คือผู้ที่มีคุณลักษณะบางประการที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัย เช่น ไม่สะดวกใจให้ข้อมูล และปฏิเสธความร่วมมือในการร่วมโครงการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบตามแบบสอบถาม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิดที่เกี่ยวกับทั้งพฤติกรรมภายนอกและพฤติกรรมภายในมาประยุกต์ใช้กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา (Waranusatikul, 1986; & Tansakul, 1998) แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นลักษณะคำถามปลายปิดให้เลือกตอบและเติมคำตอบ จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการเป็นโรคไข้เลือดออก และการได้รับข้อมูลข่าวสาร

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลผลระดับความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออก แบ่งเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1968) ได้แก่ คะแนนร้อยละ ≥ 80 ระดับสูง คะแนนร้อยละ 60-79 ระดับปานกลาง และ คะแนนร้อยละ < 60 ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมีระดับการวัด 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลระดับคะแนนทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แบ่งเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) ได้แก่ คะแนนทัศนคติระดับสูง (3.67–5.00 คะแนน) ปานกลาง (2.34–3.66) และต่ำ (1.00–2.33 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ โดยข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ซึ่งมีระดับการวัด 3 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำ บางครั้ง และไม่เคย การแปลผลระดับพฤติกรรม แบ่งเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) ได้แก่ คะแนนพฤติกรรมระดับสูง (2.35 – 3.00 คะแนน) ปานกลาง (1.68 – 2.34 คะแนน) และ ต่ำ (1.00 – 1.67 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ทรงคุณวุฒิที่มีผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ด้านการควบคุมป้องกันไข้เลือดออก ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ และด้านสาธารณสุขศาสตร์ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย ได้ค่า Index of Item Objective Congruence (IOC) อยู่ในช่วง 0.67–1.00 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำเครื่องมือวิจัยไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งทดสอบเครื่องมือวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างประชาชนตำบลละอาย อำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 35 คน แล้ววิเคราะห์ความเชื่อมั่น ของแบบทดสอบความรู้โดยวิธี Kuder-Richardson 20 (KR-20=0.69) สำหรับแบบสอบถามด้านทัศนคติและพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ใช้วิธีหาค่า Cronbach's Alpha coefficient ซึ่งมีค่าเท่ากับ 0.72 และ 0.70 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ ได้แก่

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้สถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. สถิติเชิงอ้างอิง ใช้สถิติ Spearman rank correlation coefficient, Chi-square test และ Cramer's V ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก

การศึกษาครั้งนี้ ใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov test ในการทดสอบการกระจายของข้อมูล ด้านรายได้ อายุ ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ข้อมูลมีการแจกแจงแบบไม่ปกติ ($P < 0.05$)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง (เลขที่อนุมัติ P066/2563) ข้อมูลทั้งหมด ผู้วิจัยนำไปวิเคราะห์ในการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลถูกเก็บเป็นความลับโดยไม่มีผลกระทบหรือเกิดความเสียหายใดๆ กับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.98 มีอายุระหว่าง 46-55 ปี มากที่สุด ร้อยละ 36.07 อายุต่ำสุด 20 ปี อายุสูงสุด 74 ปี มีอายุเฉลี่ย 49.09 ปี ($SD=10.45$) สถานภาพสมรส ร้อยละ 77.98 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 45.89 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 68.44 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 44.03 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 9,218.68 บาท ($SD=8,119.17$) รายได้ต่ำสุด 5,000 บาท รายได้สูงสุด 100,000 บาท ในรอบ 1 ปี มีผู้ที่อาศัยอยู่ในบ้านเป็นโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 4.24 พบผู้ป่วยจำนวน 1 ราย ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 26.68

2. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก คะแนนเฉลี่ย 7.52 ($SD=1.74$) (คะแนนเต็ม 10.00) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่ตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ ไข้เลือดออกมีพาหะ คือ ยุงลาย ร้อยละ 99.47 ข้อที่ตอบผิดมากที่สุด ได้แก่ การพ่นหมอกควันในบ้านเรือนเป็นวิธีป้องกันที่ดีที่สุดในการป้องกันไม่ให้เป็นโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 48.54

3. ทักษะต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช มีคะแนนทักษะต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คะแนนเฉลี่ย 3.77 ($SD=0.45$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำทุก 7 วัน เป็นการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ดีที่สุด คะแนนเฉลี่ย 4.65 ($SD=0.73$) (คะแนนเต็ม 5.00) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือได้แก่ อบต. หรือเทศบาล มีหน้าที่ในการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัยให้กับประชาชนในพื้นที่ คะแนนเฉลี่ย 2.09 ($SD=1.26$)

4. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 87.26) คะแนนเฉลี่ย 2.65 (SD=0.24) (คะแนนเต็ม 3.00) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การกำจัดขยะและภาชนะที่ไม่ใช้ทั้งในบ้านและนอกบ้าน คะแนนเฉลี่ย 2.86 (SD=0.39) ข้อที่มีคะแนนต่ำสุด คือ การแขวนเสื้อผ้าไว้ตามฝาผนัง คะแนนเฉลี่ย 2.10 (SD=0.73) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา (n=377)

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	Mean	SD
1) ท่านมีการกำจัดขยะและภาชนะที่ไม่ใช้ทั้งในบ้านและนอกบ้าน	2.86	0.39
2) ท่านนอนกางมุ้ง หรือนอนในห้องที่ติดมุ้งลวด หรือมีการจุดยากันยุงเสมอทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน	2.42	0.68
3) ท่านใส่ทรายอะเบทลงในภาชนะที่ใส่น้ำที่ไม่มีฝาปิด	2.70	0.53
4) ท่านแนะนำและชักชวนให้เพื่อนๆหรือคนรู้จักร่วมดำเนินกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก	2.72	0.46
5) ท่านมีการสำรวจลูกน้ำยุงลายทั้งในบ้านและบริเวณนอกบ้านทุก 7 วัน	2.84	0.37
6) ท่านเข้าร่วมกิจกรรมการรณรงค์ของชุมชนเพื่อป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก	2.73	0.45
7) ท่านจัดบ้าน และรอบๆ บ้านเป็นระเบียบเรียบร้อย ไม่รกกรุงรัง เพื่อไม่ให้เป็นที่เพาะพันธุ์ยุงลาย	2.83	0.38
8) ท่านใช้โลชั่นหรือสมุนไพรทาตัวเมื่อต้องออกนอกบ้านเพื่อป้องกันยุงกัด	2.35	0.54
9) ท่านแขวนเสื้อผ้าไว้ตามฝาผนัง	2.10	0.73
10) เมื่อท่านพบลูกน้ำยุงลายในภาชนะซึ่งน้ำใช้ในห้องน้ำจะขัดล้างทำความสะอาดและเทน้ำทิ้งจากนั้นคอยเติมน้ำและใส่ทรายอะเบท	2.81	0.40
11) ท่านปิดฝาโอ่งน้ำดื่มและนำใช้ทันทีหลังใช้	2.82	0.50
12) ท่านกำจัดลูกน้ำในแหล่งน้ำที่อาจมีน้ำขังรอบบริเวณบ้าน เช่น กาบต้นไม้กล้วย ต้นไผ่ โปรงไม้	2.63	0.53
13) ท่านใส่เกลือหรือผงซักฟอกหรือใส่น้ำส้มสายชูในน้ำชาตู้กับข้าว	2.51	0.72
14) ท่านให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับบุคคลในบ้านหรือเพื่อนบ้าน	2.74	0.45
15) ท่านแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือ อบต.เมื่อพบหรือสงสัยผู้ป่วยเป็นไข้เลือดออก	2.76	0.49
พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม	2.65	0.24

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 3.00

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา (Cramer's $V=0.130$, $P=0.041$) อายุ ($r_s=0.156$, $P=0.002$) และรายได้ต่อเดือน ($r_s=-0.129$, $P=0.012$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านเพศ สถานภาพการสมรส อาชีพ มีผู้ป่วยไข้เลือดออกในบ้านที่อาศัย ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ($P>0.05$) ดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา วิเคราะห์ด้วยสหสัมพันธ์แบบเพียร์แมน

ตัวแปร	Spearman's rho (r_s)	P
อายุ	0.156	0.002*
รายได้	-0.129	0.012*
ความรู้	0.094	0.068
ทัศนคติ	-0.087	0.093

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา วิเคราะห์ด้วย Chi-square และ Cramer's V

ตัวแปร	ระดับคะแนนพฤติกรรม		Cramer's V	P
	ต่ำ/ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
เพศ			0.008	0.872
ชาย	11(2.92)	72(19.10)		
หญิง	37(9.81)	257(68.17)		
สถานภาพสมรส			0.008	0.872
สมรส	37(9.81)	257(68.17)		
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	11(2.92)	72(19.10)		
ระดับการศึกษา			0.130	0.041*
ประถมศึกษา	8(2.12)	109(28.91)		
มัธยมศึกษา/ปวช.	24(6.37)	149(3.52)		
สูงกว่าอนุปริญญา/ปวส.	16(4.24)	71(18.84)		
อาชีพ			0.066	0.201
เกษตรกร	29(7.69)	229(60.74)		
อื่นๆ	19(5.04)	100(26.53)		

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชน อำเภอดง จังหวัดนครศรีธรรมราช วิเคราะห์ด้วย Chi-square และ Cramer's V (ต่อ)

ตัวแปร	ระดับคะแนนพฤติกรรม		Cramer's V	P
	ต่ำ/ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
การมีผู้ป่วยไข้เลือดออกในบ้านที่อาศัย (ในรอบ 1 ปี)			0.041	0.427
ไม่มี	47(12.47)	314(83.29)		
มี	1(0.27)	15(3.97)		

หมายเหตุ *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอดง จังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 87.26) คะแนนเฉลี่ย 2.65 (SD=0.24) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ได้แก่ ระดับการศึกษา ($P=0.041$) อายุ ($P=0.002$) และรายได้ต่อเดือน ($P=0.012$) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ($P > 0.05$) ได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส อาชีพ การมีผู้ป่วยไข้เลือดออกในบ้านที่อาศัย ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอดง จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ ระดับการศึกษา อายุ และรายได้ ซึ่งการที่ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากระดับการศึกษามีความแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาสูงก็จะมีความรู้ ประสบการณ์ และมีความหลากหลายในการควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ดีรวมทั้งการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kiatthanapodee, Waiwanichkit & Deeying (2015) อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อาจเนื่องมาจาก การที่กลุ่มตัวอย่างประชาชนที่มีอายุมาก อาจมีประสบการณ์เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้ดีกว่าคนที่อายุน้อย จึงทำให้แสดงออกถึงพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ดีกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Nooykulwong (2015) รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นความสัมพันธ์เชิงลบที่อยู่ในระดับต่ำมาก ซึ่งอาจบอกไม่ได้ชัดเจนว่าผู้ที่มีรายได้สูงพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ไม่ดี หรือในทางตรงกันข้ามผู้ที่มีรายได้ต่ำพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี เนื่องจากระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่ารายได้มีส่วนสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีรายได้ไม่มากนัก หากปล่อยให้ตัวเองหรือบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกก็จะทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลหรือเสียรายได้จากการทำงานขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Mattawangkul, Ploykaew, Thawanseriwattana, Sitthicha & Noisiriwattana (2018)

ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ และการมีผู้ป่วยไข้เลือดออกในบ้าน โดยเพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้เนื่องจากว่าไม่ว่าจะเพศชายหรือหญิงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกก็สามารถที่จะกระทำได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Nooykulwong (2015) สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งอธิบายได้ว่าไม่ว่าจะมีสถานภาพการสมรสใดก็ไม่สามารถที่จะบ่งบอกถึงพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Gatesang (2015) อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่าส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามมีอาชีพเกษตรกรจะมีเวลาในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเนื่องจากอาชีพเกษตรกรได้ทำงานอยู่ที่บ้านหรือบริเวณใกล้ๆบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Gatesang (2015) การมีผู้ที่อาศัยในบ้านเป็นโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อาจจะเป็นเพราะว่า ถึงแม้ว่าจะไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในบ้านก็ต้องมีการป้องกันเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอยู่แล้วซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา Gatesang (2015)

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา จากการศึกษาพบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อาจจะเป็นเพราะว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ในระดับสูงและปานกลาง ถึงร้อยละ 99.48 มีเพียงร้อยละ 0.52 เท่านั้น ที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกระดับต่ำ และกลุ่มตัวอย่างทราบดีว่ายุ่งลายเป็นพาหนะไข้เลือดออก อีกทั้งยังทราบว่าสามารถใส่เกลือแกงหรือน้ำส้มสายชูในจานรองขาตู้กับข้าวเพื่อป้องกันยุงวางไข่ รวมไปถึงทราบว่าอันตรายที่สำคัญของคนที่เป็นโรคไข้เลือดออก คือ ภาวะช็อค จึงมีความตระหนักถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Meekhun, Kannika Saliach, & Songsri (2019) และ Donla (2019)

ทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา อาจจะเป็นเพราะว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติต่อการควบคุมป้องกันไข้เลือดออกที่อยู่ในระดับสูงและปานกลาง ถึงร้อยละ 99.74 มีเพียงร้อยละ 0.26 ที่มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ แต่ผู้ตอบแบบสอบถามยังคงมีความเข้าใจผิดว่าหากมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกขึ้น หน้าที่ในการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัยเป็นหน้าที่ของ อบต. หรือเทศบาล ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Meekhun, Kannika Saliach, & Songsri (2019) และ Donla, A. (2019)

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมาจากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง โดยผู้ตอบแบบสอบถามมีการกำจัดขยะและภาชนะที่ไม่ใช้ทั้งในบ้านและนอกบ้าน มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายทั้งในบ้านและบริเวณนอกบ้านทุก 7 วัน และมีการจัดบ้าน และรอบๆ บ้านเป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อไม่ให้เป็นที่เพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งการปฏิบัติสิ่งเหล่านี้เป็นพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และยังสามารถอธิบายได้อีกว่าพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา เกิดจากการที่ประชาชนมีความรู้ และทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

และหากได้ส่งเสริมพัฒนาศักยภาพให้กับประชาชนก็จะทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่ดี และสามารถป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Duangdee, Maleehual, Krongyuth & Boonsu (2020) และ Kunracha, Trongsakul, Lawang & Kanthawee (2018)

ข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ ควรนำเสนอปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งได้แก่ ปัจจัยด้านระดับการศึกษา อายุ และรายได้ ต่อผู้บริหาร หรือผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้กำหนดนโยบายและจัดกิจกรรมที่เอื้อต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างจริงจัง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สาธารณสุขอำเภอ องค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำชุมชนในพื้นที่ในอำเภอฉวาง ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตัวอย่างเช่น การจัดรูปแบบกิจกรรมที่รณรงค์หรือส่งเสริมพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของคนชุมชนในอำเภอฉวาง ควรปรับรูปแบบกิจกรรมให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายที่มีระดับการศึกษา ช่วงอายุ และรายได้ที่แตกต่างกัน

ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างประชาชนอำเภอฉวางมีคะแนนทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง แต่ยังมีบางประเด็นที่ประชาชนเข้าใจผิด คือ หน้าที่ในการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัยเป็นหน้าที่ของ อบต. หรือเทศบาล ดังนั้นบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงควรจะต้องมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ถึงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ประชาชนสามารถทำได้เองก่อน และประชาสัมพันธ์ถึงวิธีการ และการประสานงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกรณีพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอย่างถูกวิธี รวมไปถึงเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม นำเสนอข้อมูล หรือความรุนแรงที่เกิดจากโรคไข้เลือดออก กระตุ้น และประชาสัมพันธ์การการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในชุมชนในดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อเป็นรูปแบบที่เหมาะสมกับชุมชนเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดีแบบยั่งยืนต่อไป

References

- Best, & John, W. (1977). Research in Education. (3rd ed.). New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Bloom, B. S. (1968). Learning for Mastery. UCLA Evaluation Comment, 1(2), 1–8.
- Bhatt, S., Gething, P.W., Brady, O.J., Messina, J.P., Farlow, A.W., Moyes, C.L. and Hay, S.I., (2013). The global distribution and burden of dengue, Nature, 496: 504-507.
- Bureau of Vector Borne Diseases (2018). Epidemiological Surveillance Report. (Online). Retrieved from <https://www.ddc.moph.go.th/uploads/file.filePDF/Dengue/2561/DHF.pdf>, (In Thai)
- Chawang District Public Health Office. (2019). Annual Report 2019: Chawang District Hemorrhagic Fever Report 2019. Nakhon Si Thammarat. (in Thai)
- Department of Disease Control. (2018). Annual Report 2018. Bangkok: Aksorn Graphic and Design Publication Limited Partnership. (in Thai)
- Department of Disease Control. (2019). Dengue Fever Forecast Report 2020. (2019). Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Department of Disease Control. (2020). Dengue Fever Forecast Report 2020. (2020). Nonthaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)
- Donla, A. (2019). Knowledge, Attitude and Behavior for control and prevention in Dengue Hemorrhagic Fever Sakhrat Hospital, Nongkhai Province. *Journal of ODPC 10th Ubon Ratchathani*, 17(1), 43-55. (in Thai)
- Duangdee, P., Maleehual, M., Krongyuth, P & Boonsu, T. (2020). The Participation on Dengue Hemorrhagic Fever Prevention and Control of People in Non-Phung Sub-District, Warinchumrab District, Ubon Ratchathani Province. *Thai Journal of Public Health and Health Sciences*, 3(1), 1-12. (in Thai)
- Gatesang, Ch. (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. (in Thai)
- Kiatthanapodee, P., Waiwanichkit, W., & Deeying Ch. (2015). Prevention and Control Behaviors on Dengue Hemorrhagic Fever of Party Health Network in Muang District, Buriram Province. *Journal of Research and Development Buriram Rajabhat University*, 10(2). 84-91. (in Thai)
- Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610.

- Kunracha, N., Trongsakul, S., Lawang,W., & Kanthawee, P. (2018). Factor Related to Dengue Hemorrhagic Fever Preventive Behavior and Control among Akha Hill Tribe nn Mae-Chan, Chiangrai. *Chiangrai Medical Journal*, 9(2), 91-103. (in Thai)
- Mattawangkul, Ch., Ploykaew, P., Thawanseriwattana, A., Sitthichad, A & Noisiriwattana, D. (2018). Factors Associated with Preventive Behavior and Disease Control of Dengue Hemorrhagic Fever among People in the Responsible Area of Sai-See Substrict Health Promoting Hospital, Samutsakhon Province. *Journal of Nursing, Siam University*, 17(34). 34-48. (in Thai)
- Meekhun, R., Kannika Saliach, K., & Songsri, Ch. (2019). Factors associated with the prevention and control behavior of dengue hemorrhagic fever among BAN NONG I BAO people, Khon Yung Subdistrict, Kut chap District, Udon Thani. *Nursing, Health, and Education Journal*, 2(2), 26-34. (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)
- Tansakul, C. (1998). Behavioral Health Sciences. Bangkok : Ordinary Juristic Person, United Sahaprachapanich. (in Thai)
- Waranusatikul, S. (1986). Psychology of human behavior management. Nakhon Pathom: Silpakorn University. (in Thai)
- World Health Organization. (2018). Dengue Fever Fact Sheet. Geneva, Switzerland. Retrieved 19 May 2018 from http://www.searo.who.int/entity/vector_borne_tropical_diseases.
[/entity/vector_borne_tropical_diseases](http://www.searo.who.int/entity/vector_borne_tropical_diseases).