นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

ดอกแก้ว ตามเดช*, ภูวนารถ ลิ้มประเสริฐ**, ณรงค์ ใจเที่ยง***✉

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

** สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ

*** คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

✉ kongkangku69@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาแบบจุดเวลาใดเวลาหนึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกและความสัมพันธ์ของปัจจัยกับระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 354 คน สุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ ความรู้ การรับรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลวิจัย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน โดยใช้ t-test และ ANOVA และ Pearson correlation coefficient

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้โรคไข้เลือดออก การรับรู้โรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง คุณลักษณะด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการป่วยเป็นไข้เลือดออก เคยป่วยไปรับการรักษา ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก สภาพที่อยู่อาศัยที่มีภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ความร่วมมือโดยยินยอมให้เจ้าหน้าที่ อสม.สำรวจลูกน้ำยุงลายในและรอบบริเวณบ้าน ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=0.216, -0.193, 0.417, 0.159) จากผลการศึกษาครั้งนี้ ควรเน้นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนได้รับรู้และตระหนักถึงการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้การตระหนักในเรื่องการสำรวจลูกน้ำยุงลายตามสภาพที่อยู่อาศัยให้มากยิ่งขึ้นเพื่อป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณรอบบ้าน

คำสำคัญ: ความรู้, การรับรู้, การป้องกันและควบคุม, โรคไข้เลือดออก, พฤติกรรม

Article info:
Received: Nov 27, 2020
Revised: Dec 25, 2020
Accepted: Jan 11, 2021

Original article

Factors affecting the anti-dengue behavior of the people of Pa Faek, Mae Chai District, Phayao Province

Dokkaew Tamdet*, Phuwanat Limprasert**, Narong Chaitiang***✉
* Phayao Provincial Public Health Office
** Mae Chai District Public Health Office
*** School of Medicine, University of Phayao
✉ kongkangku69@gmail.com

Abstract

This cross-sectional descriptive research aimed to study factors affecting dengue prevention behaviors and their relationship to the level of dengue prevention behaviors of people in Pa Faek Sub- district, Mae Jai District, Phayao Province. A study of 354 people were randomized, systematically. The research instrument was a questionnaire on knowledge, perception, behavior and prevention of dengue fever. The statistics used to analyze and present the research data were frequency, percentage, mean, standard deviation. Inferential statistics using t-test and ANOVA and Pearson correlation coefficient.

The results of the study showed that knowledge of dengue fever How to recognize dengue fever the prevention and control behavior of dengue fever was high. Sex features, age, education level, occupation, income, history of dengue fever. Used to be sick to receive treatment No relationship and behavior of prevention and control of dengue fever Living conditions with a container that can be a breeding ground for Aedes mosquitoes. Cooperation by allowing the authorities to PSU examines the mosquito larvae in and around the house knowledge of dengue awareness of dengue it is associated with dengue control behavior. Statistically significant level 0.01 (r=0.216, -0.193, 0.417, 0.159). Based on the results of this study, it should be emphasized to the public in the community and to be aware of the dengue outbreak in the community on a regular basis. continuously. Village Health Volunteers This measure should be emphasized to help prevent mosquito-borne diseases from spreading mosquitoes and prevent mosquito bites. And village health volunteers (MCS) to raise awareness about the survey of Aedes aegypti larvae according to habitat conditions to prevent Aedes aegypti breeding sites around the house.

Keywords: Knowledge, awareness, prevention and control, dengue, behavior

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University
Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อที่คุกคามต่อสุขภาพของประชากรประเทศเขตร้อนและเขตอบอุ่น มีการแพร่ระบาดครั้งแรกในโลกเมื่อปี พ.ศ. 2322 – 2323 มีการระบาดใหญ่ครั้งแรกในประเทศฟิลิปปินส์เมื่อ ปี พ.ศ. 2497 (กลุ่มระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ, 2562) ในปัจจุบันมีการแพร่ระบาดมากกว่า 100 ประเทศ (สำนักระบาดวิทยา, 2562) สำหรับประเทศไทยมีรายงาน การระบาดของโรคไข้เลือดออกมานานกว่า 60 ปี การระบาดใหญ่ในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2501 ในเขตกรุงเทพ-ธนบุรี สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2501-2545 มีแนวโน้มที่สูงขึ้น และมีการระบาดหลายลักษณะ เช่น ระบาดปีเว้นปี ปีเว้น 2 ปี หรือระบาดติดต่อกัน 2 ปี แล้วเว้น 1 ปี ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะอยู่ในกลุ่มอายุ 0-14 ปี อัตราป่วยสูงสุดในกลุ่มอายุ 5-9 ปี อัตราส่วนผู้ป่วยเพศหญิงต่อเพศชายใกล้เคียงกัน พบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี แต่จะพบมากในช่วงฤดูฝน ระหว่างเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม (กลุ่มระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ, 2562) สถานการณ์การเกิดโรค ไข้เลือดออก ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาตั้งแต่ พ.ศ.2551 - 2561 พบว่า มีรูปแบบการระบาดแบบปีเว้นปี หรือ ปีเว้นสองปี โดยมีการระบาดใหญ่ในช่วง ปี 2553 ปี 2556 และ ปี 2558 ซึ่งพบผู้ป่วย จำนวน 116,947 ราย, 154,444 ราย และ 144,952 ราย ตามลำดับ โดยมี รูปแบบการเกิดโรคที่เปลี่ยนแปลง ตามฤดูกาล (Seasonal Pattern) พบผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ ปลายเดือนเมษายน และ พบ สูงสุดในเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม ซึ่งเป็นช่วง ฤดูฝน สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดพะเยา พบผู้ป่วย 5 ปี ย้อนหลังตั้งแต่ปี 2557-2561 พบจำนวน คือ94,319,202,82,195รายและอัตราป่วย คือ 19.51,66.19,41.92 ,17.02,40.46 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2561) และในปี 2562 (ตั้งแต่ มกราคม -กรกฎาคม 2562) พบผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 210 ราย อัตราป่วย 44.23 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2562) โดยงานควบคุมโรคสำนักงานสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ร้อยละ 20 ของค่ามัธยฐานของจังหวัด 5 ปีย้อนหลัง โดยตั้งแต่ปี 2556 -2561 ซึ่งได้ดำเนินงานป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกตามนโยบายและมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง แต่มีบางปียังมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงเกินค่าเป้าหมาย อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา พบการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกปี พบผู้ป่วย 5 ปี ย้อนหลังตั้งแต่ปี 2557-2561 พบจำนวน 1,22,47,8,5 ราย อัตราป่วยคือ 2.92,64.18,137.11,23.34,14.59 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ,2561) ปี 2562 (ตั้งแต่ มกราคม -กรกฎาคม 2562) พบผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 170 ราย อัตราป่วย 500.96 ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน 1 ราย อัตราตาย 2.91 ต่อประชากรแสนคน จากสภาพปัญหาจะเห็นว่าโรคไข้เลือดออกมีการระบาด ซึ่งยังมีบางปีที่พบผู้ป่วยสูงเกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยพบการระบาดปี 2558 ปี 2559 ติดต่อกัน 2 ปี และพบการระบาดใหญ่ในปี 2562 ทั้งที่มีการดำเนินการตามนโยบายของรัฐทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อม พัฒนาคน เทคโนโลยี เพื่อลดอัตราป่วยและตาย แต่ก็ยังไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดไว้ได้ ตำบลป่าแฝก เป็นพื้นที่ที่พบการเกิดโรคไข้เลือดออกไม่มากและอัตราป่วยอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด พบผู้ป่วย 5 ปี ย้อนหลังตั้งแต่ปี 2557-2561 พบจำนวน คือ 1,2,1,1,0 รายอัตราป่วยคือ19.36,38.76,19.35,19.36,0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ในปี 2562 (ตั้งแต่ มกราคม - กรกฎาคม 2562) พบผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 114 ราย อัตราป่วย 2,220.06 ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยเสียชีวิต จำนวน1รายอัตราตาย 19.36 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งเป็นการระบาดที่ไม่เคยพบมาก่อน(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ, 2562)

อำเภอแม่ใจ ได้การดำเนินงานตามมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) การป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรค (ไข้เลือดออก ไข้ออกผื่น และไข้ปวดข้อยุงลาย) จังหวัดพะเยา ปี 2562 เพื่อเป็นแนวทางและมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานในทิศทางเดียวกัน ทั้ง 3 ระยะ (ก่อนเกิดโรค ระยะเกิดโรค และระยะหลังเกิดการระบาด) ทั้งด้านบริหารจัดการ ทั้งด้านการวางแผน วิชาการ ประสานงาน ด้านปฏิบัติการ ด้านสื่อสารความเสี่ยง ด้านส่งเสริมกำลังบำรุง (Logistic) และด้าน

งบประมาณ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2562) แต่ก็ยังมีการระบาดของโรคไข้เลือดออก อาจเป็นผลมาจากบุคคลในครอบครัวของแต่ละหมู่บ้านมีความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน ทำให้พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน (พงศ์พิทักษ์ สุธรรม, 2553)

ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา มีจำนวน 11 หมู่บ้าน ในปี 2562 พบการเกิดโรคระบาดของไข้เลือดออก จำนวน 7 หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 63.63 พบผู้ป่วยในครอบครัวเดียวกันป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกอย่างน้อย 2 คนขึ้นไป จำนวน 18 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 17.64 พื้นที่เกิดโรคจะพบในหมู่บ้านที่มีพื้นที่ติดต่อกัน สัญจรไปมาสะดวก ตำบลป่าแฝกมีการพ่นสารเคมีปูพรมก่อนเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกปี อาจส่งผลให้ยุงพาหะมีความต้านทานต่อสารเคมีลดลง การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและมีการใช้มาตรการป้องกัน 3 เก็บ (เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ) 3 โรค (ไข้เลือดออก ไข้ออกผื่น และไข้ปวดข้อยุงลาย) จากการสำรวจลูกน้ำยุงลายตำบลป่าแฝก จำนวน 11 หมู่บ้าน พบลูกน้ำยุงลายทุกหมู่บ้าน พบมากในพื้นที่เกิดการระบาด จำนวน 7 หมู่บ้าน ร้อยละ 63.63 ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายสัปดาห์ที่ 29 ระหว่างวันที่ 21-27 กรกฎาคม 2562 ตำบลป่าแฝก จำนวน 7 หมู่บ้าน(หมู่ที่ 2,3,4,5,7,9,11) จำนวนบ้านที่สำรวจ 779 หลัง พบลูกน้ำยุงลาย จำนวน 86 หลัง (HI=11.04) ภาชนะที่สำรวจ จำนวน 3,879 ชิ้น พบลูกน้ำยุงลาย จำนวน 214 ชิ้น (CI=5.52) วัดที่สำรวจ จำนวน 3 วัด พบลูกน้ำยุงลาย จำนวน 1 วัด ภาชนะที่สำรวจในวัดจำนวน56ชิ้นพบลูกน้ำยุงลาย จำนวน 4 ชิ้น (CI=7.14) โรงเรียนที่สำรวจ จำนวน 3 โรงเรียน ไม่พบลูกน้ำยุงลาย จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำมากที่สุด คือ ภาชนะน้ำใช้ เช่น โอ่ง ถังน้ำ ภาชนะใส่น้ำในห้องน้ำและภาชนะใส่น้ำให้สัตว์เลี้ยง (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ, 2562)

จากการสำรวจข้อมูลโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ และกลุ่มอสม. พบว่าประชาชนที่อาศัยในชุมชนยังไม่มีความเข้าใจในการใช้มาตรการควบคุมยุงโดยการบริหารจัดการแบบสมเหตุสมผล (Integrate Vector Management :IVM) โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนรวมทั้งชุมชน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้สารเคมีกำจัดแมลง โดยจัดการสภาพแวดล้อมและการใช้ชีววิธี เช่น การปล่อยปลากินลูกน้ำยุง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2562) ผลการประเมินพื้นที่เสี่ยงโรคไข้เลือดออกของพื้นที่ระดับตำบล (Risk Assessment) จังหวัดพะเยา ปี 2561 พบว่า ตำบลป่าแฝก ระดับความเสี่ยงอยู่ระดับปานกลาง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2562) การป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกจำเป็นต้องใช้ความร่วมมือจากประชาชน องค์กรชุมชน หน่วยงานรัฐ เอกชน ในการดำเนินงานหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานที่ผ่านมาและให้การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกเกิดประสิทธิภาพสูงสุดและเกิดความยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

ขอบเขตการวิจัย

1. ในการศึกษาครั้งนี้ ประชากรศึกษา ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา จำนวน 11 หมู่บ้าน ที่มีอายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป

2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ตั้งแต่ปี 2561 ทั้ง 11 หมู่บ้าน ที่อ่านหนังสือและเขียนหนังสือสื่อสารภาษาไทยได้ชัดเจน จำนวน 354 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic sampling) เพื่อเลือกตัวอย่างในการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์ประชาชน 1 คนต่อหลังคาเรือน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบตามบัญชีบ้านเลขที่ของหมู่บ้านเรียงกันตามลำดับ เพื่อหาช่วงการสุ่มหลังคาเรือนละ 1 คน หลังจากนั้นเริ่มนับหน่วยเริ่มต้นและเก็บข้อมูลหลังคาเรือนต่อไปตามช่วงของการสุ่มทำการสุ่มเช่นนี้เรื่อย ๆ จนครบจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

3. ขอบเขตเชิงพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดเขตพื้นที่ตำบลป่าแฝก ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอุบัติการณ์แพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงสุดของจังหวัดพะเยา อัตราป่วย 500.96 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ, 2562)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณา แบบตัดขวาง ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกและความสัมพันธ์ของปัจจัยกับระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยามีขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรศึกษา ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา จำนวน 11 หมู่บ้าน ที่มีอายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ตั้งแต่ปี 2561 ทั้ง 11 หมู่บ้าน ที่อ่านหนังสือและเขียนหนังสือ สื่อสารภาษาไทยได้ชัดเจน จำนวน 354 คน (Taro Yamane, 1973) ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic sampling) เพื่อเลือกตัวอย่างในการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์ประชาชน 1 คนต่อหลังคาเรือน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบตามบัญชีบ้านเลขที่ของหมู่บ้านเรียงกันตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลโดยการให้ความสำคัญกับหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา เลขที่ 17/2563

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ ที่ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากแนวคิด ทฤษฎี จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 8 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูล เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนผู้ที่อยู่อาศัยในบ้าน รายได้ การพบลูกน้ำยุงลาย

ส่วนที่ 2 ประวัติการเคลื่อนย้าย ประกอบด้วยคำถาม 6 ข้อ

ส่วนที่ 3 ประวัติการป่วยด้วยไข้เลือดออก ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ

ส่วนที่ 4 สภาพที่อยู่อาศัยและการจัดการขยะ ประกอบด้วยคำถาม 9 ข้อ

ส่วนที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการปฏิบัติในการควบคุมป้องกัน ประกอบด้วยคำถาม 8 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบตัวเลือกถูกผิด

ส่วนที่ 6 การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยคำถาม 12 ข้อเป็นข้อคำถามแบบตัวเลือกของการรับรู้แต่ละระดับ 3 ระดับ

ส่วนที่ 7 การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยคำถาม 3 ข้อ เป็นข้อคำถามแสดงระดับของการมีส่วนร่วม 3 ระดับ

ส่วนที่ 8 ข้อเสนอแนะที่ให้หน่วยงานราชการ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัย

นำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ไปตรวจสอบคุ

1. คุณภาพตามขั้นตอน ดังนี้การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษาร่างแบบสอบถามเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษางานวิจัย และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อขอข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามให้ตรงตามวัตถุประสงค์ในการศึกษา ได้แก่ (IOC : item Objective Congruence index) 1)ความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกและการปฏิบัติในการควบคุมป้องกัน ค่าที่ได้เท่ากับ 0.73 2)การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก ค่าที่ได้เท่ากับ 0.79 3)การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ค่าที่ได้เท่ากับ 0.77

2. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ในส่วนของความรู้เกี่ยวกับไข้เลือดออกและการปฏิบัติในการควบคุมป้องกันตรวจสอบจาก KR 20 ได้ค่าเท่ากับ 0.69 สำหรับคำถามในส่วนพฤติกรรมและการป้องกันผลการตรวจสอบมาคำนวณหาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับวัตถุประสงค์หรือนิยาม ได้ค่า Cronbach'S alpha เท่ากับ .84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ขออนุญาตคณะกรรมการกำกับด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการกำกับด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดพะเยา เพื่อให้คณะกรรมการกำกับด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ให้ความเห็นและอนุญาตให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยในขั้นตอนต่อไปเป็นไปตามหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมายข้อบังคับและข้อกำหนดภายในประเทศ

2) ติดต่อประสานงานและขออนุญาตสาธารณสุขอำเภอในการเข้าทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยาของทั้ง 2 รพ.สต.ในตำบลป่าแฝก เพื่อชี้แจงและขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยได้ชี้แจงให้ทราบถึงรายละเอียดวัตถุประสงค์และแผนการดำเนินงานของโครงการวิจัย

3) ผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือ รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย จึงสามารถดำเนินการใช้แบบสัมภาษณ์ ในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นตัวแทนครัวเรือนในการตอบแบบสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

4) ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 30 วัน ในการออกพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง

5) ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ในหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติประกอบด้วยการวิเคราะห์ ดังนี้

1.ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การแจกแจงด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย

2. หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยใช้ Pearson correlation coefficient

สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (2.31:1) มีอายุระหว่าง 50 – 59 ปี มากที่สุด ร้อยละ 33.90 รองลงมาคือ อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 21.99 โดยอายุเฉลี่ย(median) 52 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.60 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.66 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.98 มีอาชีพเกษตรกรรม/ทำไร่ทำสวน มากที่สุด ร้อยละ 67.23 ในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างมีผู้อาศัยอยู่ในบ้าน 3 - 4 คน ร้อยละ 42.66 จำนวนคนเฉลี่ยต่อหลังคาเรือนเท่ากับ 3 คน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.35 มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (Median) 5,000 บาท รายได้ต่ำสุด 1,000 ต่อเดือน รายได้สูงสุด 45,000 บาท กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 72.32

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการปฏิบัติในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องไข้เลือดออก ร้อยละ 99.44 แหล่งข้อมูลข่าวสารที่เคยเห็น เคย/ฟัง เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมไข้เลือดออกจากสื่อบุคคลมากที่สุด ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. ร้อยละ 90.11 ส่วนใหญ่ รู้ว่าอาการไข้เลือดออก คือ มีไข้ ร้อยละ 90.96 ส่วนใหญ่รู้ว่าการติดต่อของไข้เลือดออกโดยการถูกยุงลายกัด ร้อยละ 99.15 การปฏิบัติในการควบคุมป้องกันยุงกัด/ การกำจัดยุง ของกลุ่มอย่าง พบว่า การปฏิบัติตัวในการป้องกันยุงกัด/ การกำจัดยุงมากกว่า ร้อยละ 80 ในเรื่อง ขัดล้างภายในภาชนะกักเก็บน้ำเพื่อให้ปลอดภัยจากแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ร้อยละ 97.18 การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วย มากที่สุด คือ การทำความสะอาดขัดล้างภาชนะกักเก็บน้ำสัปดาห์ละครั้งเป็นสิ่งจำเป็น ร้อยละ 94.92 การมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันควบคุมไข้เลือดออกส่วนมากทำเป็นประจำทุกปี ร้อยละ 55.37 ในส่วนของระดับความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความรู้เรื่องไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 93.51 มีระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เฉลี่ย 11.42 (S.D.=2.30) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 82.49 ผลเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของกลุ่มเป้าหมายจำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากรและสภาพที่อยู่อาศัย จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการป่วยเป็นไข้เลือดออก เคยป่วยไปรับการรักษา และภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณรอบบ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่างกันไม่ได้มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดที่แตกต่างกัน แต่คุณลักษณะด้านประชากรที่มีประวัติการป่วยเป็นไข้เลือดออกเคยป่วยไปรับการรักษา ด้านและสภาพที่อยู่อาศัย ต่างกันมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่1) ผลเปรียบเทียบความแตกต่างการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของกลุ่มเป้าหมายจำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากรและสภาพที่อยู่อาศัย จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการป่วยเป็น

ไข้เลือดออก เคยป่วยไปรับการรักษา และภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณรอบบ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ มีประวัติการป่วยเป็นไข้เลือดออก ด้านและสภาพที่อยู่อาศัย ต่างกันไม่ได้มีการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดที่แตกต่างกัน แต่คุณลักษณะด้านประชากรที่ เคยป่วยไปรับการรักษา ต่างกันมีการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลเปรียบเทียบความแตกต่างการปฏิบัติตัวในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มเป้าหมายจำแนกตามคุณลักษณะด้านประชากรและสภาพที่อยู่อาศัย จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการป่วยเป็นไข้เลือดออก เคยป่วยไปรับการรักษา และภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณรอบบ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มี เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ มีประวัติการป่วยเป็นไข้เลือดออก เคยป่วยไปรับการรักษา ต่างกันไม่ได้มีการปฏิบัติตัวในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่แตกต่างกัน แต่สภาพที่อยู่อาศัยที่มีภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณรอบบ้านที่ต่างกันมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกที่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่าคุณลักษณะด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการป่วยเป็นไข้เลือดออก เคยป่วยไปรับการรักษา ร่วมกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก การสำรวจลูกน้ำยุงลาย ควบคุมและกำจัดด้วยตนเองในบ้าน ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนสภาพที่อยู่อาศัยที่มีภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ความร่วมมือโดยยินยอมให้เจ้าหน้าที่/อสม.สำรวจลูกน้ำยุงลายใน/รอบบริเวณบ้าน ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01(r=0.216, -0.193 , 0.417, 0.159)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา มีประชากรกลุ่มตัวอย่าง 354 คน

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลป่าแฝก พบว่า ปัจจัยที่ไม่มีผลความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลป่าแฝก คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติการป่วยเป็นไข้เลือดออก เคยป่วยป่วยไปรักษา ร่วมกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก การสำรวจลูกน้ำยุงลาย ควบคุมและกำจัดด้วยตนเองในบ้าน ส่วนปัจจัยที่มีผลความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลป่าแฝก คือ ภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ความร่วมมือโดยยินยอมให้เจ้าหน้าที่ อสม.สำรวจลูกน้ำยุงลายใน/รอบบริเวณบ้าน ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างสภาพที่อยู่อาศัยกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก จากการศึกษา พบว่า ภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของกุนนิดา ยารวง (2555) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย พบว่าลักษณะสิ่งแวดล้อมภายในและรอบๆบ้านที่มีภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.01 (r=-0.268,p-value > 0.000)

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออกเฉลี่ย 12.25 (S.D.=1.61) อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 93.51 เนื่องจากตำบลป่าแฝกในปีที่ผ่านมาพบการระบาดของไข้เลือดออก และเป็นพื้นที่ที่เคยพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ดังนั้น หน่วยบริการด้านสาธารณสุข รวมไปถึงบุคลากรทางด้านสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงมีการเผยแพร่ความรู้ สื่อสารความเสี่ยงให้แก่ประชาชนในรูปแบบ สื่อบุคคลผ่านเจ้าหน้าที่และอสม. ผ่านหอกระจายข่าว เสียงตามสายในหมู่บ้าน รณรงค์ประชาสัมพันธ์ข้อมูลผ่านสื่อออนไลน์ เพื่อให้ประชาชนรับทราบ ทำให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกดี สอดคล้องกับการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกตามการศึกษาของ (หทัยรัตน์ ตัลยารักษ์, 2562) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออกใน

ระดับสูง เฉลี่ย 16.03 (S.D.=3.04) คิดเป็นร้อยละ 56.82 เนื่องจากมีพื้นที่เป็นป่าพรุ ซึ่งมีความเสี่ยงในการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและเป็นพื้นที่ที่เคยพบผู้ป่วยไข้เลือดออก ดังนั้น ศูนย์บริการสาธารณสุขรวมไปถึงบุคลากรทานด้านสาธารณสุขจึงมีการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนในรูปแบบต่าง ๆ รณรงค์การติดป้านให้ความรู้แก่ประชาชนที่มาใช้บริการที่สถานพยาบาลในพื้นที่

กลุ่มตัวอย่างมีระดับการรับรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออก เฉลี่ย 9.59 (S.D.=1.75) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 77.68 ซึ่งรับรู้ว่าการทำความสะอาดขัดล้างภาชนะกักเก็บน้ำสัปดาห์ละครั้งเป็นสิ่งจำเป็น การใส่ทรายเคลือบสารเคมีลงในภาชนะกักเก็บน้ำช่วยกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ การรับรู้ว่าช่วงฤดูฝนจะมียุงชุกชุมมากกว่าช่วงฤดูอื่น ๆ ทำให้การป้องกันยุงกัดทำได้ยาก อธิบายได้ว่า การรับรู้เกิดจากการมีสิ่งเร้ามากระตุ้นประสาทสัมผัสจากนั้นจึงเกิดการตอบสนองเรียกว่าเกิดการรับรู้ โรเซนสต๊อค (Rosenstock,1974,อ้างในนิคม แก้ววันดี,2562) กล่าวว่า ผลกระทบของการเกิดโรคเป็นสิ่งสำคัญในการรับรู้ เพราะเมื่อบุคคลมีการรับรู้ว่าเสี่ยงต่อการเกิดโรคและมีการรับรู้ต่อไปอีกว่าโรคนั้นจะมีความรุนแรงหรือทำให้เสียชีวิต บุคคลก็จะมีการแสดงพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดโรคดังกล่าว ซึ่งถ้าบุคคลมีการรับรู้ในเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี ย่อมเกิดความรู้สึกที่ดีที่จะตอบสนองหรือแสดงพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของ นิคม แก้ววันดี (2558) ที่พบว่า มีการรับรู้ว่าในฤดูฝนมีแหล่งน้ำขังมาก ทุกคนจึงมีโอกาสที่จะป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมากกว่าในฤดูอื่น ๆ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เฉลี่ย 11.42 (S.D.=2.30) อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 82.49 ซึ่งพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ดีที่สุด คือ ขัดล้างภายในภาชนะกักเก็บน้ำ และนอนในมุ้งเวลากลางวัน อธิบายได้ว่า พฤติกรรมและการตัดสินใจของบุคคล เมื่ออยู่ในสภาวะเสี่ยง (Rosenstock, 1966 อ้างใน นิคม แก้ววันดี, 2558) ได้สรุปองค์ประกอบพื้นฐาน ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้ คือ การรับรู้ของบุคคลและแรงจูงใจ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค เขาจะต้องมีความเชื่อว่าเขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตและการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรค โดยไม่ควรมีอุปสรรคมาขัดขวางการปฏิบัติสอดคล้องกับการศึกษาของ (พรพรรณ สมินทร์ปัญญาและคณะ,2561) ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับดี ($\bar{x}$ = 2.53, S.D. = 0.60) คิดเป็นร้อยละ 59.6 โดยส่วนใหญ่มีการป้องกันโดยการนอนกางมุ้งหรือนอนในห้องที่ติดมุ้งลวดเพื่อป้องกันไม่ให้ยุงกัด

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ระดับความสัมพันธ์เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01(r=0.417) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ(ภาคภูมิ อุณหเลขจิตรและคณะ,2558)พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 สอดคล้องกับ (นันทนัช โสมนรินทร์, 2556)ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง โดยมีความรู้ในเรื่องของยุงลาย ซึ่งเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ชอบวางไข่ตามภาชนะที่มีน้ำขังลักษณะนิ่ง ใส และการป้องกันและมีความรู้เรื่องการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี เนื่องจากประชาชนมีความรู้เชิงบวกแสดงว่ายิ่งประชาชนมีความรู้ก็จะทำให้สามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ (นิคม แก้ววันดีและคณะ,2558) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=.161 P=.002) อธิบายได้ว่า ความรู้เป็นปัจจัยนำที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมที่อาศัยความรู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่จะต้องมีแรงจูงใจอย่างเพียงพอจึงจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ(ภิรมย์รัตน์ เกียรติธนบดีและคณะ,2558) พบว่า ความรู้โรคไข้เลือดออก การรับรู้ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การควบคุมกำจัดลูกน้ำยุงลาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (r=0.151,0.333, 0.229) สอดคล้องกับ

การศึกษาของ (ศิรินันท์ คำสี และญาดา เรียมริมมะดัน,2561) พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (r=-.210) ซึ่งจากทฤษฎีการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคนั้นมีความสัมพันธ์กับความรู้และการรับรู้การเกิดโรคที่ส่งผลทำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.01(r=0.159) ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ (ประเทือง ฉ่ำน้อย,2558) พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามทฤษฎีการรับรู้ที่กล่าวว่าบุคคลจะมีการกระทำใด ๆ เพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคได้ บุคคลนั้นต้องมีการรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ทำให้เกิดผลกระทบในการดำเนินชีวิตได้ รับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงใด ๆ จะก่อให้เกิดประโยชน์ในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค รวมทั้งเป็นการลดความรุนแรงของโรคและรับรู้ว่าเป็นการกระทำที่ไม่มีอุปสรรคขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ (ภาคย์ คะมาลี,2552) พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคการรับรู้ความรุนแรงของโรคการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคและการรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (p-value = 0.001)

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1. การสร้างเสริมความรู้ ทัศนคติ และแนวทางการปฏิบัติให้กับประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะการรณรงค์จากสภาพที่อยู่อาศัย การปฏิบัติตนในการจัดการแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันตัวจากยุงลาย

2. เป็นแนวทางให้กับเจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพใช้ในการพัฒนาและควบคุมการระบาดของไข้เลือดออกในพื้นที่

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาขยายพื้นที่ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลใกล้เคียงหรือในพื้นที่อำเภอแม่ใจ และที่ยังมีอัตราการระบาดของโรคไข้เลือดออก ซึ่งต่างพื้นที่นั้นมีความแตกต่างจากสภาพของพื้นที่และบริบทการดำเนินชีวิตของประชาชน

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ทำให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพและนำมาทดลองใช้ในชุมชนที่มีอัตราการระบาดของไข้เลือดออก

3.ควรมีการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันไข้เลือดออกในแบบที่แตกต่างกันและในชุมชนที่แตกต่างกัน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เพราะได้รับความกรุณาอย่างดี ขอกราบขอบพระคุณ ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ให้ความกรุณาและอนุเคราะห์ในการตรวจความเที่ยงของเครื่องมือแบบสอบถาม รวมทั้งเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณอาสาสมัครที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมตอบแบบสอบถามในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กุนนิดา ยารวง. (2555). **การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย**.วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยพะเยา.จังหวัดพะเยา.

กลุ่มระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ.(2562). Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, MOPH, Thailand [อินเทอร์เน็ต].กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; [เข้าถึงเมื่อ12 ธ.ค.2562].เข้าถึงได้จาก http://www.boe.moph.go.th/fact/Dengue_Haemorrhagic_Fever.htm

นันทนัช โสมนรินทร์.(2556). **การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดนนทบุรี**.วิทยานิพนธ์.ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.กรุงเทพฯ.

นิคม แก้ววันดี และคณะ.(2558).**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน**. รายงานสืบเนื่องจากการประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนองานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ (Proceedings) เครือข่ายบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภาคเหนือ ครั้งที่ 15.

พรพรรณ สมินทร์ปัญญา และคณะ.(2561). **ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนบบ้านคั่นตะเคียน ตำบลมิตรภาพ อำเภอมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี**.วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม 2561 : หน้า 37-51.

พงศ์พิทักษ์ สุธรรม.(2553).**การเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่มีการระบาดและไม่มีการระบาด ตำบลหนองแวง อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยบูรพา ; ชลบุรี.

ภาคภูมิ อุณหเลขจิตร และคณะ.(2562).**พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนชุมชนคลองถ้ำตะบัน ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี**. ประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 6 ประจำปี 2562 : หน้า 105-112.

ภิรมย์รัตน์ เกียรติธนบดี และคณะ.(2558). **พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์**. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ .10(2):84-89.

ศิรินันท์ คำสี และญาดา เรียมริมมะตัน.(2561).**ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนวัดโสธรวรารามวรวิหาร ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา**. วารสาร มฉก.วิชาการ ปีที่ 22(43-44):43-52.

สำนักระบาดวิทยา.(2562). **ระบาดวิทยาโรคไข้เลือดออก**.[อินเทอร์เน็ต]. World Health Organization; [เข้าถึงเมื่อ 12 ธ.ค. 2562].เข้าถึงได้จาก https://www.who.int/denguecontrol/epidemiology/en/

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.(2561).**โปรแกรม R506 ประจำปี 2557-2561**.รายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.พะเยา.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.(2562).**การประชุมคณะกรรมการจังหวัดและหัวหน้าส่วนราชการประจำเดือนกรกฎาคม 2562**.สำงานงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.พะเยา.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ.(2561).**โปรแกรม R506 ประจำปี 2557-2561**.อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา.รายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ. จังหวัดพะเยา.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ.(2562).**โปรแกรม R506 ประจำปี 2562** .อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา.รายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ. จังหวัดพะเยา.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.(2562).**มาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน**(Standard Operation Procedure :SOP) ประจำปี 2562.พะเยา.งานยุทธศาสตร์.สาธารณสุขจังหวัดพะเยา.พะเยา.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ใจ.(2562).**รายงานผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายประจำสัปดาห์ ประจำปี 2562**.อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.(2562).**แผนปฏิบัติการสำหรับทุกภัยอันตรายAll Hazard Plan (AHP)รองรับโรคไข้เลือดออกและโรคติดต่อนำโดยยุงเป็นพาหะ ประจำปี 2561**.งานยุทธศาสตร์:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา.

หทัยรัตน์ ตัลยารักษ์ และจุฑาทิพย์ ช่วยคล้าย.(2562). **ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลเคร็ง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช**. มหาวิทยาลัยราภัฏนครศรีธรรมราช. การประชุมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10 หน้า 1512-1513.

Taro Yamane.(1973).**Statistics: An Introductory Analysis.** 3rd Ed.New York. Harper and Row Publications.

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ตำบลป่าแฝก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

ระดับคะแนน	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้เรื่องไข้เลือดออก		
ระดับต่ำ คะแนน ร้อยละ 59.00 ลงมา	2	0.56
ระดับปานกลาง คะแนน ร้อยละ 60.00-79.00	21	5.93
ระดับสูง คะแนน ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป	331	93.51
การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก		
ระดับต่ำ คะแนน ร้อยละ 59.00 ลงมา	6	1.70
ระดับปานกลาง คะแนน ร้อยละ 60.00-79.00	73	20.62
ระดับสูง คะแนน ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป	275	77.68
พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก		
ระดับต่ำ คะแนน ร้อยละ 59.00 ลงมา	7	1.98
ระดับปานกลาง คะแนน ร้อยละ 60.00-79.00	55	15.53
ระดับสูง คะแนน ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป	292	82.49

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r) ระหว่างคุณลักษณะด้านประชากร/สภาพที่อยู่อาศัยการมีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ความรู้ การรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์(r)	ระดับความสัมพันธ์
เพศ	-0.01	0.074
อายุ	-0.006	0.917
ระดับการศึกษา	0.22	0.673
อาชีพ	-0.15	0.779
รายได้	0.050	0.352
ประวัติการป่วยเป็นไข้เลือดออก	0.075	0.158
เคยป่วยไปรับการรักษา	0.058	0.273
ภาชนะที่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	0.216**	0.000
ร่วมกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.075	0.158
การสำรวจลูกน้ำยุงลาย ควบคุมและกำจัดด้วยตนเองในบ้าน	-0.90	0.092
ความร่วมมือโดยยินยอมให้เจ้าหน้าที่/อสม.สำรวจลูกน้ำยุงลายใน/รอบบริเวณบ้าน	-0.193**	0.000
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	0.417**	0.000
การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	0.159**	0.003

*.Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).