

The relationship between perceptions, attitudes and practices towards Dengue Hemorrhagic Fever prevention of the population in Khok Samrong District, Lopburi Province.

Abstract

Chaiwat Pohomsiri, M.P.H.*

The objectives of this descriptive research were to study the relationship between perceptions, attitudes and practices towards Dengue Hemorrhagic Fever prevention of the population in Khok Samrong District, Lopburi Province. The study population was the 384 samples from households in Khok Samrong district. The data collection was done by interviewing the household's representative. The data were analyzed using descriptive statistics; frequency, percentage, mean and standard deviation and the relationships using chi-square and the Pearson's correlation coefficient.

The results showed that perceptions towards Dengue Hemorrhagic Fever prevention is high ($\bar{x} = 8.74$, S.D. = 1.522), attitudes towards risk of Dengue Hemorrhagic Fever is high ($\bar{x} = 37.83$, S.D. = 3.364), attitudes towards severity of Dengue Hemorrhagic Fever is high ($\bar{x} = 37.88$, S.D. = 4.644), attitudes towards benefits of Dengue Hemorrhagic Fever prevention is moderate ($\bar{x} = 36.39$, S.D. = 5.212), and attitudes towards barriers of Dengue Hemorrhagic Fever prevention is moderate ($\bar{x} = 33.18$, S.D. = 3.435). Overall attitudes towards Dengue Hemorrhagic Fever prevention the is moderate ($\bar{x} = 145.29$, S.D. = 11.862) and practice of Dengue Hemorrhagic Fever prevention is moderate ($\bar{x} = 34.72$, S.D. = 6.333). Correlation analysis showed that age, occupation, participation in the activities of the Dengue Hemorrhagic Fever prevention, perceptions towards operations of Dengue Hemorrhagic Fever prevention, attitude towards risks of Dengue Hemorrhagic Fever and attitude towards severity of Dengue hemorrhagic Fever are correlated to practices of Dengue Hemorrhagic Fever prevention of the population ($p\text{-value} < 0.01$).

Results of this research can be used as a guideline for Dengue Hemorrhagic Fever prevention by promoting perceptions of Dengue Hemorrhagic Fever prevention for increasing attitudes towards risk and severity of disease and improving practices Dengue hemorrhagic Fever prevention. Publicity of prevention and benefits of Dengue Hemorrhagic Fever prevention should be increased, especially in the younger age groups, government/enterprise/private and employees groups which levels of practices to prevent Dengue hemorrhagic Fever prevention are less than other groups.

Keywords : awareness attitudes practices prevention Dengue Hemorrhagic fever.

*ThaloungDistrict Public Health officer, Lopburi Province

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ทักษะการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของประชาชนในเขตอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

บทคัดย่อ

ชัยวัฒน์ โพธิ์หอมศิริ, ส.ม.*

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ทักษะการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี โดยศึกษาในประชากร จำนวน 384 ตัวอย่าง รวบรวมข้อมูลโดยการสอบถามผู้แทนครัวเรือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้เรื่องการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 8.74$, S.D. = 1.522) ทักษะติดต่อโอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 37.83$, S.D. = 3.364) ทักษะติดต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 37.88$, S.D. = 4.644) ทักษะติดต่อประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 36.39$, S.D. = 5.212) ทักษะติดต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 33.18$, S.D. = 3.435) สรุปทัศนคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 145.29$, S.D. = 11.862) และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 34.72$, S.D. = 6.333) การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่า อายุ อาชีพ การเข้าร่วมกิจกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้การดำเนินงานป้องกันโรค ทักษะติดต่อโอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ($p\text{-value} < 0.01$)

ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีการรับรู้การดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก ให้มีทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค เพิ่มขึ้นจะทำให้การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีขึ้นและควรมีการประชาสัมพันธ์ในเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก และทราบถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มากขึ้นโดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มที่มีอายุน้อยๆ กลุ่มอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เอกชน และรับจ้าง ซึ่งมีระดับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกน้อยกว่ากลุ่มอื่น

คำสำคัญ : การรับรู้ ทักษะการปฏิบัติตน การป้องกันโรคไข้เลือดออก

*สาธารณสุขอำเภอท่าหลวง จังหวัดลพบุรี

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อ ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญโรคหนึ่ง ทั้งกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้ว โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศเขตร้อนและกึ่งร้อนสาเหตุเกิดจากการติดเชื้อจากไวรัสเดงกี (Dengue virus) โดยมียุงลาย

เป็นพาหะสำคัญในการนำโรค สำหรับในประเทศไทย ลักษณะการเกิดโรคตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2545 ถึงปัจจุบัน รูปแบบการระบาดของโรคไข้เลือดออกไม่แน่นอน อาจจะระบาดปีเว้นปีหรือ 2 ปีเว้น 2 ปี ขึ้นอยู่กับปัจจัยและสภาพแวดล้อมในช่วงเวลาดังกล่าว⁽¹⁾ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกระดับประเทศ พบว่า

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 - 2555 มีผู้ป่วยคิดเป็นอัตราป่วย 138.30, 83.48, 182.36, 103.28 และ 119.13 รายต่อแสนประชากร ตามลำดับ⁽²⁾ สำหรับสถานการณ์ในจังหวัดลพบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 - 2555 พบจำนวนผู้ป่วยคิดเป็นอัตราป่วย 237.92, 48.95, 161.44, 113.31 และ 86.97 รายต่อแสนประชากร ตามลำดับ⁽³⁾ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี การระบาดของโรคในปี พ.ศ. 2551 - 2555 พบจำนวนผู้ป่วยคิดเป็นอัตราป่วย 495.12, 24.52, 259.24, 537.16 และ 144.80 รายต่อแสนประชากร ตามลำดับ⁽⁴⁾ สำหรับการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำเภอโคกสำโรง ที่ผ่านมามีการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การสนับสนุนด้านวิชาการ และการจัดเตรียมจัดหาวัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นมาใช้ โดยเน้นการดำเนินการช่วงก่อนการระบาดของโรค เช่น การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปฏิบัติงานร่วมกับประชาชนในพื้นที่ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเพื่อช่วยกันในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และเมื่อมีการเกิดโรคในพื้นที่ ที่มีระดับอำเภอและระดับตำบล จะเข้าไปดำเนินการสอบสวนและควบคุมโรค รวมถึงสนับสนุนด้านวิชาการ นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในด้านวัสดุ อุปกรณ์ เช่น ทรายอะเบท น้ำยาพ่นหมอกควัน และสนับสนุนการจัดการทำกิจกรรมเพื่อการรณรงค์ และประชาสัมพันธ์การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก จากการดำเนินการตามแนวทางดังกล่าว ยังพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำนวนมาก และมีอัตราป่วยสูงจากการสำรวจค่า House Index (HI) ในหมู่บ้านยังพบว่ามีค่า HI มากกว่า 10 ในหมู่บ้านร้อยละ 75 ของหมู่บ้านทั้งหมด⁽⁴⁾

จากอัตราป่วย ค่า HI และการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกที่อย่างต่อเนื่อง

หลายวิธีการ แต่ยังไม่สามารถลดอัตราป่วย หรือค่า HI ลงได้ และยังพบว่ามียอดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูง ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจที่จะศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ทักษะคิดกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้ในการกำหนดแนวทางในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำเภอโคกสำโรง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการพิจารณาในการดำเนินกิจกรรมหรือโครงการอื่นๆ ในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร การรับรู้ ทักษะคิด กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

รูปแบบวิธีการศึกษาวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ระยะเวลาการศึกษา ระหว่างเดือน ตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2556

ประชากร ประชากรที่อาศัยอยู่ในอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี จำนวน 21,108 ครัวเรือน
พื้นที่ อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณ (ศิริชัย พงษ์วิชัย : 2547 : 121)⁽⁵⁾ ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{P(1-P) (Z)^2}{e^2}$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P คือ ค่าเปอร์เซ็นต์ที่ต้องการจะสุ่มจากประชากรทั้งหมด

e คือ ค่าเปอร์เซ็นต์ความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง

Z คือ ระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ณ ระดับความเชื่อมั่น 95%

Z มีค่าเท่ากับ 1.96

ได้กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาทั้งหมด 384 ตัวอย่าง และนำมาแบ่งกลุ่มตัวอย่างจากประชากรในอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี จำนวน 13 ตำบล ให้เป็นไปตามสัดส่วนของประชากร การสุ่มตัวอย่างในพื้นที่โดยใช้วิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Sampling) โดยการสุ่มจากบ้านเลขที่ตามทะเบียนบ้านของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในแต่ละตำบล โดยวิธีการจับผลากบ้านเลขที่ หลังแรกและหลังต่อไปจะคัดเลือกจากช่วงระยะที่กำหนดความห่างไว้ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามศึกษาการรับรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 3 ทัศนคติของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกแบ่งออกเป็น 4 เรื่อง คือ

ทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก

ทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก

ทัศนคติต่อประโยชน์ของการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ทัศนคติต่ออุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้ศึกษาได้นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองใช้กับประชาชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี ซึ่งมีอาณาเขตติดต่อกับ

กับอำเภอโคกสำโรง มีลักษณะภูมิประเทศ อาชีพ การดำรงชีวิต เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อมคล้ายคลึงกัน จำนวน 30 คน แล้วนำไปทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในส่วนที่ 2 คือ การรับรู้ของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ความเชื่อมั่น เรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0.708 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0.712 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0.702 การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0.716 และการรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0.744 และส่วนที่ 3 เรื่อง การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.741

วิธีการดำเนินงานมีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดอบรมผู้ช่วยในการเก็บข้อมูล ประสานงานกับผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเข้าไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ดำเนินงานเก็บข้อมูล นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และสรุปผล โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยมี

เกณฑ์การรับรู้ ของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

0.00 - 3.33 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ระดับน้อย

3.34 - 6.66 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ระดับปานกลาง

6.67 - 10.00 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ระดับมาก

เกณฑ์ทัศนคติของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมจากคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

น้อยกว่า 40.00 - 93.33 คะแนน หมายถึง ทัศนคติในภาพรวมระดับน้อย

93.34 - 146.66 คะแนน หมายถึง ทักษะคติ
ในภาพรวมระดับปานกลาง

146.67 - 200.00 คะแนน หมายถึง ทักษะคติ
ในภาพรวมระดับมาก

สำหรับทักษะคติของประชาชนในการป้องกัน
โรคไข้เลือดออกในหัวข้อย่อย 4 เรื่อง ได้แก่ ทักษะคติ
ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ทักษะคติ
ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก ทักษะคติ
ต่อประโยชน์ของการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้
เลือดออก และทักษะคติต่ออุปสรรคของการป้องกัน
โรคไข้เลือดออก มีคะแนนเฉลี่ยดังนี้

10.00 - 23.33 คะแนน หมายถึง ทักษะคติ
ในระดับน้อย

23.34 - 36.66 คะแนน หมายถึง ทักษะคติ
ในระดับปานกลาง

36.67 - 50.00 คะแนน หมายถึง ทักษะคติ
ในระดับมาก

เกณฑ์การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้
เลือดออก ประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวข้องกับการ
ปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจำนวน 12 ข้อ
ครอบคลุมคำถามเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติในการ
ไม่ให้ตนเองหรือผู้อื่นป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก และ

พฤติกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมลักษณะคำถาม
เป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4
ระดับ คือปฏิบัติเป็นประจำ (4 คะแนน) ปฏิบัติบ่อย
ครั้ง (3 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (2 คะแนน) และ
ไม่เคยปฏิบัติ (1 คะแนน) สำหรับเกณฑ์การปฏิบัติตน
ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จากคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

12.00 - 24.00 หมายถึง มีการปฏิบัติตน
ระดับน้อย

24.01 - 36.00 หมายถึง มีการปฏิบัติตน
ระดับปานกลาง

36.01 - 48.00 หมายถึง มีการปฏิบัติตน
ระดับมาก

ผลการศึกษา

จากการศึกษาวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่
ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 65.11 มีอายุ
เฉลี่ย 46.56 ± 12.60 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่
จบชั้นประถมศึกษาร้อยละ 64.32 มีอาชีพหลัก
ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านร้อยละ 29.69 ระยะเวลาที่อาศัย
ในพื้นที่ระหว่าง 30 - 49 ปี ร้อยละ 36.46 การมี
ส่วนร่วมในกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน
เคยร่วมกิจกรรมร้อยละ 78.13 ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของประชากร

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 384)	ร้อยละ
1. เพศ		
- ชาย	134	34.89
- หญิง	250	65.11
2. อายุ (ปี)		
20 - 29 ปี	39	10.16
30 - 39 ปี	63	16.41
40 - 49 ปี	116	30.21
50 - 59 ปี	108	28.12
60 ปีขึ้นไป	58	15.10
Mean = 46.56 S.D. = 12.60 Min. = 20 Max. = 80		

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของประชากร (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 384)	ร้อยละ
3. ระดับการศึกษา		
- ประถมศึกษา	247	64.32
- มัธยมศึกษาตอนต้น	61	15.89
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	48	12.50
- อนุปริญญา/ปวส.	9	2.34
- ปริญญาตรีขึ้นไป	19	4.95
4. อาชีพหลัก		
- แม่บ้าน	114	29.69
- ทำสวน ทำไร่	74	19.27
- ค้าขาย	50	13.02
- รับจ้างทั่วไป	62	16.15
- ราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เอกชน	28	7.29
- ว่างาน/อื่นๆ	56	14.58
5. ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ (ปี)		
ต่ำกว่า 10 ปี	48	12.50
10 - 29 ปี	81	21.09
30 - 49 ปี	140	36.46
50 ปีขึ้นไป	115	29.95
Mean = 37.33 S.D. = 18.61 Min. = 1 Max. = 80		
6. เคยร่วมกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน		
- เคย	300	78.13
- ไม่เคย	84	21.87

กลุ่มประชากรที่ศึกษามีคะแนนการรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 8.74$, S.D. = 1.522) มีคะแนนทัศนคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 145.29$, S.D. = 11.862) โดยมีคะแนนทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 37.83$, S.D. = 3.364) มีคะแนนทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 37.88$, S.D. =

4.644) มีคะแนนทัศนคติต่อการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 36.39$, S.D. = 5.212) มีคะแนนทัศนคติต่ออุปสรรคในการป้องกันไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 33.18$, S.D. = 3.435) และมีคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 34.72$, S.D. = 6.333) ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ต่อการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก
ทัศนคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

หัวข้อ	$\bar{x}$	S.D.	การแปลผล
1. การรับรู้ต่อการดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก	8.74	1.522	มาก
2. ทัศนคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (ภาพรวม)	145.29	11.862	ปานกลาง
- ต่อโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออก	37.83	3.364	มาก
- ต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก	37.88	4.644	มาก
- ต่อประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	36.39	5.212	ปานกลาง
- ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	33.18	3.435	ปานกลาง
3. การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	34.72	6.333	ปานกลาง

การศึกษาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) ระหว่างลักษณะประชากรกับการปฏิบัติตนในการควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า อายุ อาชีพ และการเข้าร่วมกิจกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ ($p < 0.001$) โดยพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ ($p < 0.01$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ที่มีอายุมาก จะมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกัน

โรคไข้เลือดออก ที่ ($p < 0.05$) โดยกลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษา ที่ประกอบอาชีพทำสวน ทำไร่ และค้าขาย จะมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ถูกต้องมากกว่าผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ การเข้าร่วมกิจกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($p < 0.001$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจะมีคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะประชากร กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในเขตอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

ลักษณะประชากร	X^2	p-value
เพศ	1.60	0.449
อายุ	17.18	0.009*
การศึกษา	4.06	0.398
อาชีพ	19.71	0.011*
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่	6.70	0.153
การเข้าร่วมกิจกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	16.30	0.000***

สำหรับความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Moment Correlation Coefficient) ระหว่างการรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกที่ ($p < 0.001$) และความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า ทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคไข้

เลือดออก ทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($p < 0.05$) ส่วนทัศนคติต่อประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และทัศนคติต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกดังตาราง 4

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ และทัศนคติการป้องกันโรคไข้เลือดออก กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในเขต อำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี

การรับรู้ และทัศนคติ กับการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	ค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์ (r)	p-value
1. การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.257	0.000***
2. ทัศนคติต่อการรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก		
- ทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออก	0.168	0.001**
- ทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก	0.122	0.017*
- ทัศนคติต่อประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.086	0.092
- ทัศนคติต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.036	0.480

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา พบว่า การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยพบว่าผู้ที่มีการรับรู้ หรือความรู้ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก มากกว่า จะมีการปฏิบัติตนในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ถูกต้องมากกว่าผู้ที่มีการรับรู้ต่อการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่น้อยกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติแย้มสงวน⁽⁶⁾ ได้ศึกษาผลการรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านคา จังหวัดจันทบุรี พบว่า การรับรู้ข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง

ทุกรายได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 99.3) มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข และสอดคล้องกับการศึกษาของบุญเลิศ ศักดิ์ชัยนันทน์ และจุลีย อูสาหะ⁽⁷⁾ ได้ศึกษาการให้ความรู้ในโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยพบว่า ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารโรคไข้เลือดออกมากกว่าจะมีพฤติกรรมกาจัดลูกน้ำยุงลายโดยวิธีทางกายภาพมากกว่าทางชีวภาพและสารเคมี

สำหรับทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า บุคคลที่มีทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกสูงก็จะมีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคมากกว่าบุคคลที่มีทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วีระศักดิ์ มัคคุน และคณะ⁽⁸⁾ ได้ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคม จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพ ประจำครอบครัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง จังหวัดตรัง พบว่า ทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

และทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าบุคคลที่มีทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคสูงก็จะมีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคมากกว่าบุคคลที่มีทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคต่ำ เป็นไปตามแนวคิดที่ว่าคนที่บุคคลใดเชื่อว่าโรคที่เกิดขึ้นมีผลกระทบที่รุนแรงเป็นอันตรายต่อร่างกาย และบทบาททางสังคมของเขาจะเป็นแรงผลักดันให้มีการปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันความรุนแรงที่เกิดจากโรคนั้นๆ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของวีระศักดิ์ มัคคุน และคณะ⁽⁸⁾ ได้ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคม จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพ ประจำครอบครัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง จังหวัดตรัง พบว่า ทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ควรมีการจัดอบรมแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว และกลุ่มโดยเฉพาะในประชาชนกลุ่มที่มีอายุน้อยๆ และกลุ่มอาชีพรับราชการ หรือรับจ้าง ซึ่งมีระดับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกน้อยกว่ากลุ่มอื่น ในเรื่องของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในด้านบุคคล ด้านสิ่งแวดล้อมส่วนบุคคล และการป้องกันสิ่งแวดล้อมในชุมชน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคที่ถูกต้องและขยายผลไปสู่ครอบครัว

2. ข้อเสนอแนะหน่วยงานด้านสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีการจัดกิจกรรมที่ทำให้ทราบถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น และควรจัดหาทรัพยากรที่ใช้ในการป้องกันโรคให้เพียงพอ และควรส่งเสริมให้ประชาชนเข้าใจถึงโอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคไข้เลือดออกและความรุนแรงของโรคมากขึ้น เพื่อส่งเสริมให้มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกของประชาชน และควรมีการจัดกิจกรรมเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกโดยเน้นแก้ปัญหาทัศนคติต่อโอกาสเสี่ยง และทัศนคติต่อความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก เพื่อให้ประชาชนมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ถูกต้องมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลในการถ่ายทอดความรู้ และเป็นแกนนำในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนต่อไป

2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน เพื่อหาความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และศึกษารูปแบบ

การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนและผู้นำชุมชน เพื่อค้นหารูปแบบในการป้องกันโรคไข้เลือดออกต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก [ระบบออนไลน์] (วันที่ค้นข้อมูล 25 ธันวาคม 2555). แหล่งข้อมูล: URL:<http://dhf.ddc.moph.go.th>.
2. กระทรวงสาธารณสุข, สำนักโรคติดต่อ. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย. เอกสารเย็บเล่ม. กรุงเทพฯ : สำนักโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2555.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. สรุปผลงานประจำปี 2551-2555. เอกสารอัดสำเนา. ลพบุรี:สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี. 2556.
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี. สรุปผลงานประจำปี 2551-2555. เอกสารอัดสำเนา. ลพบุรี: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี. 2556.
5. ศิริชัย พงษ์วิชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2547.
6. กิตติ แยมสงวน. การรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านคา จังหวัดจันทบุรี. [การค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2553.
7. บุญเลิศ ศักดิ์ชัยนันท์ และจรัญ อุสาหะ. การให้ความรู้แก่ประชาชนในโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก. วารสารโรคติดต่อ, 2542;4:315-321.
8. วีระศักดิ์ มักคื่น และคณะ. ผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตนของแกนนำสุขภาพครอบครัว ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง จังหวัดตรัง. ตรัง : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง. 2547.