

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนในตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่

สรสรเสริญ แก้ววิเศษ*

(Received : February 18, 2025; Revised : May 28, 2025; Accepted : June 4, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่

ประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ อายุ 20 -60 ปี โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 252 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ อยู่ในระดับดี ($M=26.02$, $S.D.=2.91$) ปัจจัยนำด้านเจตคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความรุนแรงในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ($p\text{-value} < 0.001$ และ 0.037) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีเจตคติที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 83.3 (95% CI OR: 1.54-4.68) การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 94.6 (95% CI OR: 3.27-8.65) การรับรู้อุปสรรคที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 73.88 (95% CI OR: 0.83-3.28) และการรับรู้ความรุนแรงในการป้องกันโรคที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 85.1 (95% CI OR: 0.17-0.97)

คำสำคัญ : การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก, ปัจจัยนำ, ปัจจัยเอื้อ, ปัจจัยเสริม

* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเหนือคลอง, E- mail : sansern2515@hotmail.co.th

Factors Associated with Dengue Hemorrhagic Prevention and control Behaviors among People in HuaiYung Sub District, Nuea Khlong District, Krabi Province

Sansern Kaewwisate*

(Received : February 18, 2025; Revised : May 28, 2025; Accepted : June 4, 2025)

Abstract

The objectives of this descriptive research were to study : 1) the level of dengue fever prevention and control behavior among residents in Huai Yung Subdistrict, Nuea Khlong District, Krabi Province. 2) Factors associated with dengue fever prevention and control behavior among residents in Huai Yung Subdistrict, Nuea Khlong District, Krabi Province.

The study population consists of residents living in Huai Yung Subdistrict, Nuea Khlong District, Krabi Province, aged 20–60 years. The sample group includes 252 participants. The research instrument used is a questionnaire. Data analysis is conducted using descriptive statistics, including percentage, mean, standard deviation, maximum, and minimum values. Analyze the relationship between predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors with dengue fever prevention and control behavior using multiple logistic regression analysis.

The research results indicate that the dengue fever prevention and control behavior of residents in Huai Yung Subdistrict, Nuea Khlong District, Krabi Province, is at a good level ($M = 26.02$, $S.D. = 2.91$). The leading factors were attitude, perceived risk opportunities, and perceived obstacles. The perception of severity in dengue prevention and control had a statistically significant relationship with dengue prevention and control behavior ($p\text{-value} < 0.001$ and 0.037). The sample group with good attitude had dengue prevention and control behavior at 83.3 percent (95% CI OR: 1.54-4.68), good perception of risk opportunity had dengue prevention and control behavior at 94.6 percent (95% CI OR: 3.27-8.65), good perception of barrier had dengue prevention and control behavior at 73.88 percent (95% CI OR: 0.83-3.28), and good perception of severity in disease prevention had dengue prevention and control behavior at 85.1 percent (95% CI OR: 0.17-0.97).

Keyword : Dengue fever prevention and control, Predisposing factors, Enabling factors, Reinforcing factors

* Public health academic expert, Nuea Khlong District Public Health Office , E- mail : sansern2515@hotmail.co.th

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคหนึ่งที่เป็นปัญหาสำคัญของการสาธารณสุขไทยมายาวนาน โดยมีปัจจัยที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ได้แก่ ความชุกชุมของสัตว์พาหะนำโรค คือ ยุง และการขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันตนเองของผู้ป่วย จากข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565) ประเทศไทยมีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ดังนี้ อัตราป่วย 79.64, 129.52 , 195.02, 107.27, และ 14.89 ต่อแสนประชากรและพบอัตราป่วยตายร้อยละ 0.12, 0.13, 0.11, 0.07 และ 0.06 ตามลำดับ การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกรายภาค ในปี พ.ศ. 2565 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสม 45,145 ราย อัตราป่วย 68.22 ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต 29 ราย ภาคที่มีอัตราป่วยประชากรแสนคนสูงสุดคือ ภาคเหนือ (118.93) รองลงมาได้แก่ ภาคกลาง (83.73) ภาคใต้ (40.62) และ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (32.34)¹

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดกระบี่พบอัตราป่วย ตั้งแต่ ปี 2561 – 2565 ดังนี้ อัตราป่วย 114.51, 64.03, 21.68, 13.85 และ 75.30 ต่อประชากรแสนคน ปีพ.ศ. 2565 มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.28 เป็นผู้ป่วยด้วยกลุ่มอาการ DF, DHF,DSS ร้อยละ 52.46 และร้อยละ 2.0 อำเภอที่พบอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกมากที่สุด คืออำเภอเมือง อัตราป่วย 148.14 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออำเภอเหนือคลอง อัตราป่วย 125.22 ต่อประชากรแสนคน อำเภอคลองท่อม อำเภออ่าวลึก และอำเภอเกาะลันตา 73.02,38.92 และ 27.71 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ⁽²⁾ โรคไข้เลือดออกอำเภอเหนือคลองตั้งแต่ปี 2561 - 2565 พบว่า อัตราป่วย 87.05, 20.46,10.96, 4.64 และ125.22 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ตำบลที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือตำบลคลองเขม่า อัตราป่วยเท่ากับ 371.80 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือตำบล ตลิ่งชันตำบลห้วยยูง, ตำบลปากสัย, ตำบลคลองขนาน, ตำบลเหนือคลอง, ตำบลเกาะศรีบอยา, ตำบลโคกยาง, อัตราป่วยเท่ากับ 288.67, 118.53, 71.23, 70.81, 68.45, 56.2, 28.84 ต่อประชากรแสนคน⁽³⁾

จากการสำรวจข้อมูลโดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเหนือคลอง ด้านการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ กิจกรรมการเฝ้าระวังในระยะก่อนเกิดการระบาดของโรค การควบคุมโรคในช่วงการเกิดโรค โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้นำร่วมกับประชาชน พบว่าตำบลห้วยยูง สถานการณ์อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ปี 2561-2565 มีอัตราป่วยเท่ากับ 38.42, 26.6, 93.77, 67.42 และ 118.53 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งมีสถานการณ์การระบาดต่อเนื่องทุกปี มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกิดซ้ำซากในพื้นที่เดิม เมื่อเปรียบเทียบกับตำบลอื่นๆ ในอำเภอเหนือคลองที่พบปี เว้นปี หรือปีเว้นสองปี การดำเนินงานการป้องกันโรคไข้เลือดออกยังเป็นปัญหาที่สำคัญในพื้นที่ พบว่าประชาชนที่อาศัยในชุมชนยังไม่มี ความเข้าใจในการใช้มาตรการควบคุมยุงโดยการบริหารจัดการแบบสมเหตุสมผล โดยมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนรวมทั้งชุมชน เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้สารเคมีกำจัดแมลง โดยการจัดการสภาพแวดล้อมและการใช้ชีววิธี เช่น การปล่อยปลากินลูกน้ำยุง⁽³⁾ จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชน

แนวคิด PRECEDE-PROCEED ของ Green & Kreuter⁽⁴⁾ ซึ่งมีพื้นฐานแนวคิดด้านสุขภาพว่าสุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยและการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างสุขภาพต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม สิ่งแวดล้อม และสังคม จะต้องมียุทธศาสตร์ในหลายมิติ นอกจากความรู้ ทักษะ ความเชื่อ และค่านิยมแล้ว การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความสามารถในการกระทำพฤติกรรมทางสุขภาพ จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมนั้นก่อน แล้วจึงวางแผนและกำหนดกลยุทธ์เพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ในการดำเนินงานหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทในพื้นที่ จึงเป็นที่น่าสนใจในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุม

โรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก รวมถึงการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมทักษะปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

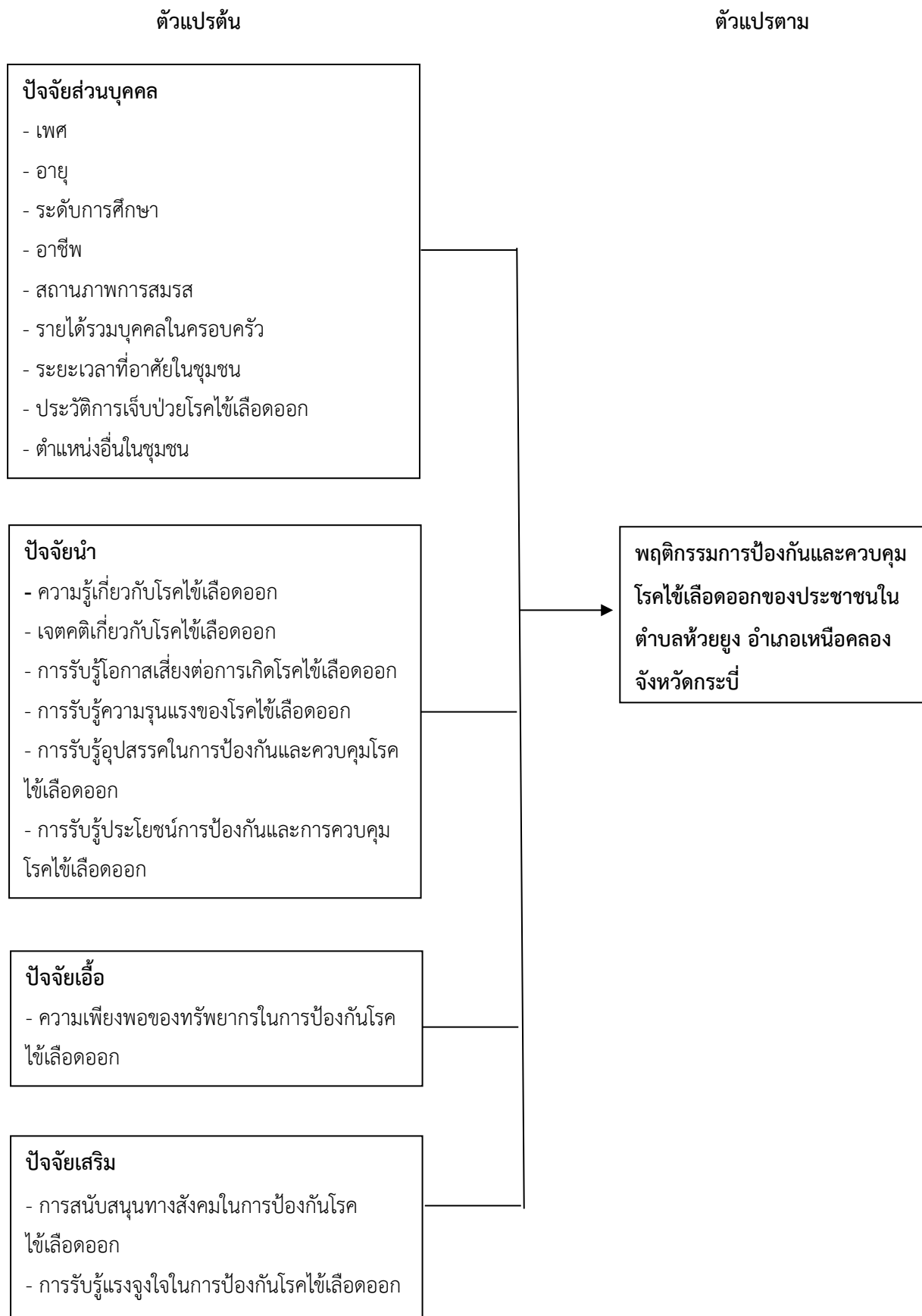
1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่

สมมติฐานวิจัย

1. พฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ อยู่ในระดับดี
2. ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในครั้งนี้ได้นำแบบจำลอง PRECEDE PROCEED Model ในระยะที่ 4 ซึ่งอธิบายถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลว่าเกิดจากปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยมี ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มาประยุกต์ใช้เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ สามารถสรุปกรอบแนวคิดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากร คือ ประชาชน แต่ละหมู่บ้าน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ จำนวน 2,114 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยในพื้นที่ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณสัดส่วนในกรณีที่ทราบประชากร Daniel⁽⁵⁾ จำนวน 252 คน การคำนวณขนาดตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านให้เป็นสัดส่วนโดยการเทียบบัญญัติไตรยางศ์ได้จำนวนหลังคาเรือนแต่ละหมู่บ้าน และวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแต่ละครัวเรือนจะใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random) โดยจับฉลากบ้านเลขที่ซึ่งเป็นตัวแทนครัวเรือน จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบไม่แทนที่ในแต่ละหมู่บ้านจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนด โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง อายุ 20-60 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาและดัดแปลงจากแนวคิดของ ธนัญญา แสงคุ้ม⁶ โดยศึกษาเพิ่มเติมจากตำรา เอกสาร บทความ วิชาการ มีเนื้อหาในแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมคำลงในช่องว่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และการรับรู้ แบบสอบถามด้านความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จำนวน 20 ข้อ ซึ่งมีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ แบ่งเป็นใช่ และ ไม่ใช่ โดยกำหนดเกณฑ์และการวิเคราะห์คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแปลความหมายการให้คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม⁽⁷⁾ ดังนี้ ระดับความรู้สูง (16 คะแนนขึ้นไป) ระดับความรู้ปานกลาง (12 -15 คะแนน) ระดับความรู้ต่ำ (ต่ำกว่า 12 คะแนน)

แบบสอบถามด้านเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า โดยมีมาตรวัด 3 หน่วย คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย จำนวน 10 ข้อ การแปลความหมายระดับเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม⁷ ดังนี้ เจตคติระดับสูง (24 คะแนนขึ้นไป) เจตคติระดับปานกลาง (18 – 23 คะแนน) เจตคติระดับต่ำ (ต่ำกว่า 18 คะแนน)

แบบสอบถามด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จำนวน 28 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค จำนวน 7 ข้อ ,การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค จำนวน 7 ข้อ และการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 7 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า โดยมีมาตรวัด 3 หน่วย คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย การแปลความหมายระดับการรับรู้ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม⁽⁷⁾ ดังนี้ การรับรู้ระดับดี (16 คะแนนขึ้นไป) การรับรู้ระดับปานกลาง (12 – 15 คะแนน) การรับรู้ระดับต่ำ (ต่ำกว่า 12 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามเป็นลักษณะเลือกตอบ มี และ ไม่มี การแปลความหมายระดับความเพียงพอเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม⁷ ดังนี้ การรับรู้ระดับมาก (8 คะแนนขึ้นไป) การรับรู้ระดับปานกลาง (6-7 คะแนน) การรับรู้ระดับต่ำ (ต่ำกว่า 6 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม จำนวน 20 ข้อ ได้แก่การสนับสนุนทางสังคม จำนวน 10 ข้อ และการได้รับแรงจูงใจ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า โดยมีมาตรวัด 3 หน่วย คือ เป็นประจำ เป็นบางครั้ง ไม่เคยได้รับ การแปลความหมายระดับ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม⁷ ดังนี้ ระดับสูง (24 คะแนนขึ้นไป) ระดับปานกลาง (18 – 23 คะแนน) ระดับต่ำ (ต่ำกว่า 18 คะแนน)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรวัดประเมินค่า โดยมีมาตรวัด 3 หน่วย คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติตามการแปลความหมายระดับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของบลูม⁷ ดังนี้ พฤติกรรมการป้องกันระดับสูง (24 คะแนนขึ้นไป) พฤติกรรมการป้องกันระดับปานกลาง (18 – 23 คะแนน) พฤติกรรมการป้องกันระดับต่ำ (ต่ำกว่า 18 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แบบสอบถามทั้งฉบับได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน แบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามและวัตถุประสงค์ (index of item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าระหว่าง 0.76 – 1.00 ทำการตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม กับประชากร จำนวน 30 คน แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ด้วยวิธีการของครูเตอร์และริชาร์ดสัน (Kreuter – Richardson : KR-20) ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .81 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .80 แบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .84 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อโรคไข้เลือดออก ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .70 แบบสอบถามปัจจัยเสริมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .91 และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .77

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

- 1.ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของแบบสอบถามให้ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทราบ และเข้าใจในการดำเนินการเก็บรวบรวมแบบสอบถามโดยตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขต้องเป็นบุคคลที่สามารถเขียนหนังสือได้และมีความคล่องแคล่วในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม
2. ผู้วิจัยและตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ผ่านการอบรมและมีคุณสมบัติการอ่าน และเขียนหนังสือคล่องแคล่ว จำนวน 6 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าครัวเรือนหรือตัวแทนของครัวเรือนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองด้วยความสมัครใจ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละบุคคล 30 นาที
3. ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมแบบสอบถาม พร้อมนำมาตรวจสอบความครบถ้วน ความถูกต้องแล้วนำไปลงรหัสเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งอภิปรายผล และข้อเสนอแนะจากการทำวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ข้อมูลปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ใช้สถิติจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชน

ในตำบลห้วยยูง อำเภอนือคลอง จังหวัดกระบี่ ใช้สถิติถดถอยโลจิสติกพหุคูณ (Multiple Logistic Regression) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ รหัสโครงการ KBO-IRB 2024/024.2407 เลขที่เอกสารรับรองหมายเลข KBO-IRB 2024/27.1311 รับรองเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2567 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ก่อนการเริ่มต้นเก็บข้อมูลวิจัยด้วยแบบสอบถามได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย การปกปิดรายชื่อ และมีการขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนการสอบถามข้อมูล

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล (n = 252)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	57	22.6
หญิง	195	77.4
อายุ(ปี)		
20-29 ปี	9	3.6
30-39 ปี	45	17.9
40-49 ปี	112	44.4
50-60 ปี	86	34.1
(Mean = 45.48 , S.D.= 8.21, Median= 46.0, Min= 20.0, Max= 60.0)		
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	79	31.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	58	23.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	79	29.4
อนุปริญญา	9	3.6
ปริญญาตรี	32	12.7
อาชีพ		
รับจ้าง	67	26.6
ค้าขาย	12	4.8
ธุรกิจส่วนตัว	30	11.9
เกษตรกร	143	56.7

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานภาพการสมรส		
โสด	18	7.2
สมรส	210	83.3
หม้าย/หย่า/แยก		
รายได้ของบุคคลในครอบครัว		
น้อยกว่า 10,000	157	62.3
10,000 – 30,000	90	35.7
มากกว่า 30,000	5	2.0
(Mean = 12,286.90, S.D.= 7,978.40, Median= 10,000, Min= 1,500, Max= 50,000)		
ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน		
1-10 ปี	5	2.0
11-20 ปี	46	18.3
21-30 ปี	71	28.2
มากกว่า 30 ปี	130	51.6
(Mean = 37.58, S.D.= 13.73, Median= 40.0, Min= 2, Max= 60.0)		
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัวในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา		
ไม่ป่วย	220	87.3
ป่วย	32	12.7
ตำแหน่งอื่นในชุมชน		
ไม่มี	239	94.8
มี	13	5.2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 292 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 77.4 มีอายุอยู่ในช่วง 40-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.4 ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 29.4 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 56.7 รองลงมาคืออาชีพรับจ้าง ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 83.3 รายได้ของบุคคลในครอบครัว น้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.3 ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชนมากกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.6 มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัวในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 87.3 กลุ่มตัวอย่างไม่มีตำแหน่งอื่นในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 94.8

ตารางที่ 2 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยนำในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง (n= 252)

ปัจจัยนำ	ระดับ (จำนวน และร้อยละ)			Mean	S.D.
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ		
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	185 (73.4)	61(24.2)	6 (2.4)	15.62	1.80
2. เจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก	208 (82.5)	43(17.1)	1(0.4)	24.45	2.42
3.การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก	225 (89.3)	27 (10.7)	-	18.68	1.97
4.การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก	201 (79.8)	50 (19.8)	1 (0.4)	17.03	2.31
5.การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	177 (70.2)	73 (29.0)	2 (0.8)	17.04	1.92
6.การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	241 (95.6)	11 (4.4)	-	20.13	1.11

ตารางที่ 2 แสดงปัจจัยนำในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างพบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูงอันดับแรก ร้อยละ 95.6 รองลงมาคือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 89.3 ส่วนการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความคิดเห็นระดับสูงเป็นอันดับสุดท้าย ร้อยละ 70.2

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง (n= 252)

ปัจจัย	ระดับ (จำนวน และร้อยละ)			Mean	S.D.
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ		
ปัจจัยเอื้อ					
ความเพียงพอของทรัพยากร	239 (94.8)	8 (3.2)	5 (2.0)	8.84	1.29
ปัจจัยเสริม					
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	247 (98)	5 (2.0)		29.13	1.78
การได้รับแรงจูงใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	248 (98.4)	2 (0.8)	2 (0.8)	28.34	1.85
พฤติกรรม					
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก	222 (88.1)	27 (10.7)	3 (1.2)	26.02	2.91

ตาราง 3 แสดงปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง ปัจจัยเอื้อ ความเพียงพอของทรัพยากร อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 94.8 ปัจจัยเสริม การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการได้รับแรงจูงใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 98 และ 98.4 ตามลำดับ ในด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 88.1 ระดับปานกลางและระดับต่ำ ร้อยละ 10.7 และ 1.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลห้วยยูง อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ (n=252)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวนตัวอย่าง	พฤติกรรม		p- value	OR	95% CI OR	
		จำนวน	ร้อยละ			LL	UL
เพศ				0.921			
ชาย	57	50	22.5		0.955	0.387	2.356
หญิง	195	172	77.5		ref		
อายุ (ปี)				0.184			
20-29 ปี	9	9	4.1		0.0	0.0	0.0
30-39 ปี	45	40	18.1		0.6	0.197	1.725
40-49 ปี	112	102	46.2		0.5	0.194	1.077
50-60 ปี	86	70	31.7		ref		
ระดับการศึกษา							
ประถมศึกษา	79	71	32.0	.672	ref		
มัธยมศึกษา	132	114	51.4		1.401	.579	3.392
อนุ/ปริญญาตรี	41	37	16.7		.959	.271	3.397
อาชีพ				.228			
เกษตรกร	143	123	55.7		ref		
รับจ้าง	66	62	28.1		.397	.130	1.211
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	42	36	16.3		1.025	.383	2.745
สถานภาพสมรส				.801			
โสด	18	15	6.8		ref		
สมรส	210	186	83.8		.645	.174	2.392
หม้าย/หย่า/แยก	24	21	9.5		.714	.126	4.037
รายได้ของบุคคลในครอบครัว				.659			
น้อยกว่า10,000 บาท	157	137	61.7		ref		
10,000 – 30,000 บาท	90	80	36.0		.856	.382	1.920
มากกว่า 30,000 บาท	5	5	2.3				
ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน				.008			
≤ 10 ปี	5	5	2.3		ref		
> 10 ปี	247	217	97.7		0.45	0.21	0.75
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว 5ปี ที่ผ่านมา				.005			
ป่วย	32	28	12.6		ref		
ไม่ป่วย	220	194	87.4		0.52	0.35	0.83

ตารางที่ 4 ปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลห้วยยูง อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ (n=252) (ต่อ)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวนตัวอย่าง	พฤติกรรม		p- value	OR	95% CI OR	
		จำนวน	ร้อยละ			LL	UL
ตำแหน่งอื่นในชุมชน				0.921			
ไม่มี	239	211	95.0	.691	ref		
มี	13	11	5.0		1.370	.289	6.503

ตาราง 4 คุณลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชน พบว่าระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน และ ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว ในระยะ 5 ปี ที่ผ่านมาเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (p-value = 0.008 และ 0.005) โดยกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยในชุมชนมากกว่า 10 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 97.7 การอาศัยอยู่ในชุมชนมากกว่า 10 ปี มีโอกาสที่จะป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่า ผู้ที่อาศัยในชุมชน น้อยกว่า 10 ปี 0.5 เท่า (95% CI OR: 0.21-0.75) ด้านประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว 5ปี ที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ป่วยมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสูง ร้อยละ 87.4 (95% CI OR: 0.35-0.83)

ตารางที่ 5 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่

ปัจจัย	พฤติกรรม		p- value	OR	95% CI OR	
	จำนวน	ร้อยละ			LL	UL
ปัจจัยนำ						
ความรู้			0.201			
สูง	162	73.0		ref		
ปานกลาง/ต่ำ	60	27.0		1.57	0.95	2.01
เจตคติ			<.001**			
ดี	186	83.8		ref		
ปานกลาง/ปรับปรุง	35	15.8		3.16	1.54	4.68
การรับรู้โอกาสเสี่ยง			<.001**			
ดี	210	94.6		ref		
ปานกลาง/ปรับปรุง	12	5.4		5.25	3.27	8.65
การรับรู้ความรุนแรง			.037*			
ดี	189	85.1		ref		
ปานกลาง/ปรับปรุง	33	14.9		0.41	0.17	0.97

ตารางที่ 5 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรม		p- value	OR	95% CI OR	
	จำนวน	ร้อยละ			LL	UL
ปัจจัยนำ						
การรับรู้อุปสรรค			.001**			
ดี	164	73.88		ref		
ปานกลาง/ปรับปรุง	58	26.13		1.19	0.83	3.28
การรับรู้ประโยชน์		.602				.602
ดี	220	99.1		.136		
ปานกลาง/ปรับปรุง	2	0.9		ref		
ปัจจัยเอื้อ						
ความเพียงพอของทรัพยากร		.202				
มาก	214	96.4		ref		
ปานกลาง/ปรับปรุง	8	3.61		2.36	0.61	9.1
ปัจจัยเสริม						
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม		.406				
มาก	217	97.7		ref		
ปานกลาง/น้อย	5	2.3		.138		
การได้รับแรงจูงใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		.431				
มาก	218	98.20		ref		
ปานกลาง/น้อย	4	1.81		2.52	0.25	25.1

ตาราง 5 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ พบว่าความรู้ การรับรู้ประโยชน์ ความเพียงพอของทรัพยากร การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการได้รับแรงจูงใจจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value > .05) ปัจจัยนำ ด้านเจตคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความรุนแรงในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (p-value < 0.001 และ 0.037) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีเจตคติที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 83.3 (95% CI OR: 1.54-4.68) การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 94.6 (95% CI OR: 3.27-8.65) การรับรู้ความรุนแรงในการป้องกันโรคที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 85.1 (95% CI OR: 0.17-0.97) และการรับรู้อุปสรรคที่ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 73.88 (95% CI OR: 0.83-3.28)

อภิปรายผล

การศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ มีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 252 คน

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลห้วยยูง พบว่าประชาชนมีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ประชาชนอาจได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอย่างเพียงพอจากหน่วยงานสาธารณสุข หรือสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการสำรวจลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ การดำเนินกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม เช่นรณรงค์ “3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค” ได้แก่ เก็บบ้าน เก็บขยะ และเก็บน้ำ ปัจจัยนำ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ด้านเจตคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ร้อยละ 73.4 และ 82.5 การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 95.6, 89.3, 79.3 และ 70.2 ตามลำดับ) เนื่องจากพื้นที่เคยมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกมาก่อน ทำให้ประชาชนมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับผลกระทบของโรค ทำให้เกิดความตระหนักและเพิ่มความสนใจในการป้องกัน ด้านเจตคติที่ดีต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมป้องกันโรคการทำจิตอาสาทุกเดือน โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และการใช้ทรายอะเบท การรับรู้ความเสี่ยงและผลกระทบของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค เช่น อาการที่รุนแรง หรือกรณีที่มีเสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออก ทำให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวสอดคล้องกับการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกตามการศึกษาของหทัยรัตน์ ตัลยารักษ์⁽⁸⁾ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออกในระดับสูง เฉลี่ย 16.03 (SD=3.04) คิดเป็นร้อยละ 56.82 เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่เป็นป่าพรุ ซึ่งมีความเสี่ยงในการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และเป็นพื้นที่ที่เคยพบผู้ป่วยไข้เลือดออก ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงมีการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนในรูปแบบต่าง ๆ และสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพันธ์ คำสี⁽⁹⁾ ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเทพนิมิต จังหวัดจันทบุรี พบว่าประชาชนมีระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี เนื่องจากกระบวนการตื่นตัวของชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเทพนิมิต มีการกระตุ้นทั้งการให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ข่าวสารความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในตำบลห้วยยูง พบว่าปัจจัยที่ไม่มีผลต่อความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลห้วยยูง คือ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ของบุคคลในครอบครัว และสถานภาพทางสังคมในชุมชน ส่วนปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลห้วยยูง คือ ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน และ ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว ในระยะ 5 ปี ที่ผ่านมา (p-value = 0.008 และ 0.005) โดยกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยในชุมชนมากกว่า 10 ปี ขึ้น มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 97.7 การอาศัยอยู่ในชุมชนมากกว่า 10 ปี มีโอกาสที่จะป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมากกว่า ผู้ที่อาศัยในชุมชน น้อยกว่า 10 ปี 0.5 เท่า เนื่องมาจากการรับรู้และความคุ้นเคยกับปัญหาในพื้นที่ ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเป็นเวลานานมีแนวโน้มที่จะรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่มากขึ้น ประกอบกับประสบการณ์ตรงกับโรค เกิดความตื่นตัวและระมัดระวัง เมื่อมีคนในครอบครัวเคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกมาก่อนจะมีความเข้าใจถึงความรุนแรงของโรค ทำให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกันมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของธนัญญา เล้งคุ้ย⁽⁶⁾ ที่พบว่าปัจจัยนำกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลห้วยยูง อำเภอเหนือคลอง จังหวัดกระบี่ พบว่า ด้านเจตคติ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความ

รุนแรง เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (p -value < 0.001 และ 0.037) อาจเนื่องมาจากประชาชนที่มีเจตคติที่ดีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น เชื่อว่าการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นสิ่งสำคัญและสามารถช่วยลดความเสี่ยงของโรคได้ มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามมาตรการป้องกันมากขึ้น ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเชิงบวก ในด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง หากประชาชนตระหนักว่าตนเองและครอบครัวมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้เลือดออกสูง ก็จะเกิดแรงจูงใจในการป้องกันและควบคุมโรคมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของบุญประจักษ์ จันทร์วิน และคณะ⁽¹⁰⁾ พบว่าเจตคติเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ด้านการรับรู้อุปสรรค ประชาชนมองว่าการป้องกันโรคทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก หรือไม่สิ้นเปลืองทรัพยากร ก็จะมีแนวโน้มปฏิบัติตามมาตรการป้องกันมากขึ้น ในส่วนการรับรู้ความรุนแรงอันตรายของโรคมักเกิดขึ้นจากประสบการณ์ตรงหรือข้อมูลจากบุคคลใกล้ชิด เช่น การเห็นเพื่อนบ้านหรือญาติป่วยหนักจากไข้เลือดออกอันตรายร้ายแรง อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิต ก็จะให้ความสำคัญกับการป้องกันมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของบุญประจักษ์ จันทร์วิน⁽¹⁰⁾ ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสะเตา จังหวัดสงขลา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และชนิดา มัททวงกร และคณะ⁽¹¹⁾ ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายสี จ.สมุทรสาคร แตกต่างกับการศึกษาของภาคภูมิ อุณหเลขจิตร และคณะ⁽¹²⁾ ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของประชาชนชุมชนคลองถ้ำตะบัน ต.ระแหง อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี เช่นเดียวกับสุชาติเดช เจริญไชย และคณะ⁽¹³⁾ ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เสี่ยงสูง อ.เมือง จ.นนทบุรี ความสัมพันธ์ด้านปัจจัยเอื้อ ความเพียงพอของทรัพยากร ปัจจัยเสริมการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการได้รับแรงจูงใจจากเจ้าหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของภาคภูมิ อุณหเลขจิตร และคณะ⁽¹²⁾ ที่พบว่า ปัจจัยเอื้อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนชุมชนคลองถ้ำตะบัน ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี เช่นเดียวกับการศึกษาของบุญประจักษ์ จันทร์วิน และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าปัจจัยเอื้อไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การนำผลการวิจัยไปใช้

- 1.หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ควรใช้ข้อมูลจากการวิจัยเพื่อกำหนดแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคที่เหมาะสมกับพฤติกรรมและปัจจัยของประชาชนในพื้นที่
- 2.การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน สนับสนุนการใช้มาตรการเชิงรุก เช่น การประกาศเขตปลอดลูกน้ำ ยุงลายในแต่ละหมู่บ้าน การกระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค การจัดตั้งกลุ่มในชุมชนเพื่อดูแลความสะอาดและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1 ควรศึกษาวิธีการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพรวมถึงผลกระทบของนโยบายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในระดับชุมชนและนโยบายสาธารณสุข
- 2 ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบในพื้นที่อื่นที่มีลักษณะทางภูมิศาสตร์หรือวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3 ศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหน่วยงานท้องถิ่นในการส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เอกสารอ้างอิง

- 1.สำนักโรคติดต่อเฝ้าระวัง โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2565. [อินเทอร์เน็ต] [สืบค้นเมื่อวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2566]. แหล่งข้อมูล: <http://ddc.moph.go.th/uploads/files/52ab50e89451c62ec1aa2fa08bb17ec.pdf>.
- 2.คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. Health Data Center: HDC. (2566).
- 3.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเหนือคลอง. รายงานสรุปข้อมูลงานระบาดวิทยา 2566. เอกสารเย็บเล่ม; 2566. กระป๋อง:
- 4.Green L. W. & Kreuter M. W. Health Program Planning: an Education and Ecological Approach. New York: Mc Graw Hill, 2005.
- 5.Daniel W.W. Biostatistics: Basic concepts and Methodology for the Health Sciences. (9th ed). New York: John Wiley & Son; 2010.
- 6.ธัญญา เล้งคูด. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). มหาวิทยาลัยทักษิณ, สงขลา: 2563.
- 7.Bloom, B. s. Taxonomy of education objective: The classification of educational goals: Handbook II: Affective domain. New York: David McKay. 1975
- 8.หทัยรัตน์ ตัลยารักษ์ และจุฑาทิพย์ ช่วยคล้าย. ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลศรีเมือง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช. มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช. การประชุมมหาดไทยวิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10 (2562); 1512-1513.
- 9.ศิริพันธ์ คำสี. ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลปากน้ำ อำเภอบางกล่ำ จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2561; 25(2): 1-11.
- 10.บุญประจักษ์ จันทรวิน, วิทยา ศรีแก้ว และวัลลภา ดิษสระ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนวัยทำงานอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน 2564; 7(4): 72-86.
- 11.ชนิดา มัททวงกูร, ปรียานุช พลอยแก้ว, อโนทัย ถวัลย์เสรีวัฒนา, อำพร สิทธิจิต และอรรณพ น้อยสิริวัฒนา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายใต้ จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม 2560; 18(34): 34-48
- 12.ภาคภูมิ อุณหเลขจิต, เจริญชัย อึ้งเจริญสุข, เจนจิรา นกข้อง, อมิตา เหมมาเพ็ชร, ณัฐสุดา พิกเจริญ, ปวีณา วรวงษ์, ฉัตรพริกา จันทร์สาเก และวนิดา ทมแก้ว. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนชุมชนคลองถ้ำตะบัน ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 6 และระดับนานาชาติครั้งที่ 1, มหาวิทยาลัยปทุมธานี: 2562.
- 13.สฤณีเดช เจริญไชย, วิชัย สุขภาคกิจ และมาสริน ศุกลักษ์. การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2563; 29(3): 517-527.