

ความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย ความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของประชาชนอำเภอน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์

A study of Aedes Aegypti prevalence and their preventive education for populaces
in Nampad district, Uttaradit

มาลี โลห์พานิช

Malee Lophanit

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์

Office of Public Health Nampad District

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกกับภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย พื้นที่อำเภอน้ำปาด เลือกตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย จำนวน 200 หลังคาเรือน ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ทำหน้าที่จัดหาและทำความสะอาดภาชนะบรรจุน้ำ ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบสำรวจ ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน 2555 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา และ เชิงอนุมานโดยใช้สัมประสิทธิ์สหพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกระดับดี ร้อยละ 68.5 ปานกลาง ร้อยละ 28.0 และระดับต่ำ ร้อยละ 3.5 โดยส่วนใหญ่มีความรู้ต่ำในเรื่อง กลุ่มคนที่มีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก การติดต่อ การทำลายลูกน้ำยุงลายนอกเหนือจากการใช้สารเคมีฟอส ลักษณะของยุงนำโรค และเวลาที่ยุงนำโรคชอบกัดคน ด้านการปฏิบัติ พบว่า การป้องกันควบคุมไม่ให้เกิดลูกน้ำยุงลายในภาชนะบรรจุน้ำดื่มถูกต้อง ร้อยละ 98.1 แต่การปฏิบัติเพื่อการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในภาชนะบรรจุน้ำใช้มีเพียง ร้อยละ 67.7 สำหรับความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย พบว่า มีค่า Container Index (CI) เท่ากับ 8.3 ค่า House Index (HI) เท่ากับ 30.4 และพบว่า การปฏิบัติเพื่อควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.63$, $P\text{-value} < .05$) โดยหลังคาเรือนที่มีการปฏิบัติดีจะมีจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายจำนวนน้อย

ความสำคัญ : ความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย, ความรู้ , การปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

Abstract

This descriptive report aims to study about practical knowledge in controlling and preventing Dengue Hemorrhagic Fever, Aedes Aegypti prevalence, including Dengue Haemorrhagic Fever preventive performance and Aedes Aegypti remaining container relationship in Nampad district, Uttaradit. The study was collected 200 household samples by simple random sampling method, which informants were an over 15 years old in-house person who supply and clean water containers, resulting 200 persons. The information was retrieved from questionnaire and evaluation form during the months of May to June, 2012. Thus, the collected data was analyzed using inferential statistics and measured the variables association using Pearson's correlation coefficient.

The result exhibited that the informants accomplish the level of Dengue Haemorrhagic Fever controlling and preventing knowledge in percentage as 68.5, 28.0, 3.5 for good, moderate and poor levels respectively. The most poor knowledge level people indicated their less information in following fields such as Dengue Hemorrhagic Fever's risk group, Dengue Haemorrhagic Fever infection, Aedes Aegypti destruction without Temephos, mosquito characteristic of Dengue Haemorrhagic Fever vector and prowling duration of disease vector. In case Dengue Haemorrhagic Fever controlling performance, the informants could prevent Aedes Aegypti growing in drinking water containers correctly as 98.1 percent. However, they gained

only 67.7 percent on correctly performance on Aedes Aegypti growing in consumed water container prevention. Moreover, the collected data also showed Container Index (CI) and House Index (HI) as 8.3 and 30.4, respectively for Aedes Aegypti prevalence evaluation. In term of statistic, the survey exhibited significantly negative correlation between Dengue Haemorrhagic Fever preventive performance and Aedes Aegypti remaining containers as r equal to -0.63 with $P < 0.05$ which mean that the better Dengue Haemorrhagic Fever preventive performance houses provide fewer amounts of Aedes Aegypti remaining containers.

Keyword: Aedes Aegypti prevalence, House Index, Knowledge, Dengue Haemorrhagic Fever preventive performance

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับประเทศ เป็นโรคที่สามารถเกิดได้กับทุกเพศทุกวัย ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกยังไม่มีวัคซีนสำหรับป้องกัน ดังนั้นวิธีการป้องกันควบคุมจึงมุ่งเน้นที่การควบคุมยุงพาหะและการป้องกันส่วนบุคคล กระทรวงสาธารณสุข ถือว่าปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นนโยบายที่ต้องเร่งดำเนินงาน และพัฒนาปรับกลยุทธ์ ในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การบำบัดรักษาให้มีคุณภาพประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น หนึ่งในวิธีการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกจะได้ผลดี ถ้าหากสามารถควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้อย่างทั่วถึง จึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากประชาชนทุกหลังคาเรือน ตลอดจนให้ประชาชนมีความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้อง เพื่อไม่ให้ได้รับเชื้อจากยุงพาหะนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันควบคุมโรค โดยให้เจ้าหน้าที่ของรัฐ และผู้นำชุมชนดำเนินกิจกรรมการให้สุศึกษาในเรื่องสาเหตุ การติดต่อ อาการ การรักษาและการช่วยเหลือเบื้องต้น ตลอดจนการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ได้แก่การควบคุมทางด้านกายภาพ เช่น การเปลี่ยนน้ำในภาชนะทุก 7 วัน การควบคุมทางด้านเคมี ได้แก่ การใช้สารเคมี

ฟอส และการควบคุมทางด้านชีวภาพ ได้แก่ การใช้ปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูงหรือปลากัด เป็นต้น ส่วนการเฝ้าระวังยุงพาหะทำได้โดยการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย ซึ่งเป็นมาตรการที่สำคัญในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อบอกความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ได้ และนำข้อมูลประเมินสถานการณ์และคาดคะเนแนวโน้มของการเกิดโรคแนวโน้มของการเกิดโรคพบสูงขึ้นเรื่อย ๆ แม้ว่าอัตราการตายจะลดลงอย่างช้าๆ จากอัตราร้อยละ 0.8 ในปี 2541 เหลือร้อยละ 0.1 ในปี 2554⁽¹⁾ จากสถิติสาธารณสุขอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกของประเทศไทยในปี 2554 มีอัตรา 43.4 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายด้วยโรคไข้เลือดออกเป็น 0.1 ต่อประชากรแสนคน สำนักงานควบคุมและป้องกันโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก ได้รายงานอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก ตามสุโขทัย เพชรบูรณ์ และ อุตรดิตถ์ พบว่า มีอัตราป่วย 33.4 ต่อประชากรแสนคน และอัตราตายเป็น 0.4 ต่อประชากรแสนคน ส่วนจังหวัดอุตรดิตถ์ มีผู้ป่วยทั้งหมด จำนวน 143 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 30.9 ต่อประชากรแสนคน อำเภอน้ำปาด มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 15 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 39.7 ต่อประชากรแสนคน⁽¹⁾ แสดงให้เห็นว่าโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของ

อำเภอ น้ำปาด เนื่องจากอัตราป่วยของโรค ไข้เลือดออกอำเภอ น้ำปาดมีอัตราสูงกว่าของ จังหวัดอุตรดิตถ์ และสูงกว่าสำนักงานควบคุม โรคที่ 9 และจำเป็นต้องดำเนินการแก้ไขโดย เร่งด่วน

จากผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค ไข้เลือดออกของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ น้ำ ปาดที่ผ่านมา ได้ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรค ของกระทรวงสาธารณสุข และมาตรการควบคุม โรค ของจังหวัดอุตรดิตถ์ สามารถควบคุมโรค ไม่ให้แพร่ระบาดไปยังพื้นที่ต่างๆได้ในระดับ หนึ่ง แต่จากการสำรวจในพื้นที่อำเภอ น้ำปาดยัง พบลูกน้ำยุงลายอยู่ ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ไข้เลือดออกได้ จากปัญหาและความสำคัญ ดังกล่าว มีความจำเป็นที่จะต้องศึกษาถึงความชุก ชุมของลูกน้ำยุงลาย ความรู้และการปฏิบัติในการ ป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชน เพื่อนำผลที่ได้รับจากการศึกษาไปปรับปรุงกลวิธี ดำเนินงานและเป็นแนวทางในการให้สุขศึกษา ถึงความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องในเรื่องการ ป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกในหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย ในพื้นที่อำเภอ น้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์
2. เพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติในการ ป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก ในพื้นที่อำเภอ น้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การ ปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออกกับ ภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย ในพื้นที่อำเภอ น้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์

วิธีการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ระยะเวลา 2 เดือน คือ พฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2555

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ หลังคาเรือนทั้งหมด จำนวน 9,873 หลังคาเรือน ในพื้นที่อำเภอ น้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ หลังคาเรือนตัวอย่าง จำนวน 400 หลังคาเรือน คำนวณหาขนาดกลุ่ม ตัวอย่างด้วยวิธีของ Yamane⁽²⁾ จากนั้นจึงกำหนด สัดส่วน โดยกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลด้าน ความชุกชุมของลูกน้ำ คือ หลังคาเรือนที่ผ่านการ สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 200 หลังคาเรือน ผู้ให้ข้อมูล ด้านความรู้และการปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อาศัย อยู่ในครัวเรือนที่ผ่านการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 หลังคาเรือน ซึ่งเป็นผู้ที่ทำหน้าที่จัดหาและทำ ความสะอาดภาชนะสำหรับบรรจุ น้ำ จำนวน 200 คน และเก็บข้อมูลด้วยการสุ่มอย่างง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

คือ แบบสอบถามและแบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย

1.แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ และความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือนของผู้ให้ สัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านความรู้ใน การป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก 15 ข้อแบบ เลือกตอบตอบถูก 1 คะแนน ตอบผิดละ 0 คะแนน แบ่งเกณฑ์ระดับความรู้เป็น 3 ระดับ คือ ดี ปานกลาง ต่ำ โดยใช้แบ่งระดับความรู้ แบบ Scoring rubrics

- ดี : คะแนน ≥ 13 ($\geq 85\%$)
- ปานกลาง : คะแนน 9 – 12 (60 – 84 %)
- ต่ำ : คะแนน ≤ 8 ($\leq 59\%$)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย จำนวน 5 ข้อ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1.มีภาชนะบรรจุน้ำดื่ม น้ำใช้ ภาชนะรองขาตู้กันมด แจกันและจานรองกระถางต้นไม้ โดยมีการปฏิบัติ ถูกต้องและสำรวจ ไม่พบลูกน้ำยุงลาย ให้ข้อละ 1 คะแนน

2.มีภาชนะบรรจุน้ำดื่ม น้ำใช้ ภาชนะรองขาตู้กันมด แจกันและจานรองกระถางต้นไม้ โดยมีการปฏิบัติ ถูกต้อง แต่สำรวจพบลูกน้ำยุงลาย ให้ข้อละ 0 คะแนน

3.มีภาชนะบรรจุน้ำดื่ม น้ำใช้ ภาชนะรองขาตู้กันมด แจกันและจานรองกระถางต้นไม้ โดยมีการปฏิบัติ ไม่ถูกต้อง แต่สำรวจไม่พบลูกน้ำยุงลาย ให้ข้อละ 0 คะแนน

4.มีภาชนะบรรจุน้ำดื่ม น้ำใช้ ภาชนะรองขาตู้กันมด แจกันและจานรองกระถางต้นไม้ โดยมีการปฏิบัติ ไม่ถูกต้อง และสำรวจพบลูกน้ำยุงลาย ให้ข้อละ 0 คะแนน

5.มีภาชนะอื่น ๆ ที่ไม่ใช่แล้ว แต่ไม่มีการปฏิบัติ หรือปฏิบัติ ไม่ถูกต้อง ให้ข้อละ 0 คะแนน หากไม่มีภาชนะในข้อ 1 – 5 ให้ข้อละ 1 คะแนน

โดยให้ คำนิยาม ของการปฏิบัติ คือ การควบคุมทางกายภาพ ด้วยการทำความสะอาด เปลี่ยนน้ำภาชนะบรรจุน้ำ ทุก 7 วัน ปิดภาชนะให้มิดชิด การใช้ปลากินลูกน้ำ การใช้สารเคมีเทมิฟอส (Temephos) ในภาชนะบรรจุน้ำดื่ม ใช้ มีตามหลักการควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก

2. แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย ได้มาจากแบบสำรวจลูกน้ำยุงลายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลของจำนวนหลังคาเรือนที่สำรวจทั้งหมด จำนวนหลังคาเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย จำนวนภาชนะที่สำรวจทั้งหมด จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย โดยมีดัชนีที่ใช้วัดความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย 2 ค่า คือ Container Index (CI), House Index (HI)

$$CI = \frac{\text{จำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย} \times 100}{\text{จำนวนภาชนะที่สำรวจทั้งหมด}}$$

$$HI = \frac{\text{จำนวนหลังคาเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย} \times 100}{\text{จำนวนหลังคาเรือนที่สำรวจทั้งหมด}}$$

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษาสร้างแบบสอบถามและแบบสำรวจ โดยศึกษาจากคู่มือการปฏิบัติงานเรื่องโรคไข้เลือดออกของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ ตรวจสอบความถูกต้องตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ปรับปรุงเครื่องมือเพิ่มเติม จากนั้นนำไปทดลองใช้ที่อำเภอท่าปลา จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 30 หลังคาเรือน ซึ่งมีลักษณะด้านประชากรคล้ายคลึงกับพื้นที่ที่จะดำเนินการศึกษา หาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ด้านความรู้เรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้สูตร KR – 20 (Kuder Richardson-20) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.8

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของพื้นที่ และข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง อำเภอป่าดตั้งอยู่ทางทิศเหนือของจังหวัดอุตรดิตถ์ มีระยะทางห่างจากตัวจังหวัดอุตรดิตถ์ประมาณ 72 กิโลเมตร มีเนื้อที่ 1,448 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 921,875 ไร่ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 53.0 สถานภาพคู่ ร้อยละ 84.5 อายุเฉลี่ย 49.1 ปี ระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 72.5

ประกอบอาชีพเกษตรกรรม 78.5 และเป็นหัวหน้าครัวเรือน ร้อยละ 43.5

ความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย จำนวนหลังคาเรือนที่สำรวจทั้งหมด 200 หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลายจำนวน 49 หลังคาเรือน จำนวนภาชนะที่สำรวจได้ทั้งหมด 2,987 ภาชนะ พบลูกน้ำยุงลายจำนวน 249 ขึ้น สามารถคำนวณความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของจำนวนหลังคาเรือน ภาชนะ ที่พบลูกน้ำ

รายการ	จำนวนที่สำรวจ	จำนวนที่พบลูกน้ำ	ร้อยละที่พบลูกน้ำ	ค่ามาตรฐานระดับที่เสี่ยง	แปลผล
หลังคาเรือน	200	49	30.4	29-37	เสี่ยงต่อการระบาด
ภาชนะ	2,987	249	8.3	6-9	ไม่เสี่ยงต่อการระบาด

จากการสำรวจความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย พบว่า จำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำใน 100 ภาชนะเท่ากับ 2.31 จำนวนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำใน 100 บ้าน เท่ากับ 29.5 ซึ่งมีค่า สูงกว่าค่ามาตรฐานระดับที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรค ใช้เลือดออก

ความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับดี ร้อยละ 68.5 ระดับปานกลางร้อยละ 28.0 และอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 3.5 โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางที่ 13.0 คะแนนหรือคิดเป็นร้อยละ 86.7 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรู้ของการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

ระดับความรู้	จำนวน (n = 200 คน)	ร้อยละ
ดี	137	68.5
ปานกลาง	56	28.0
ต่ำ	7	3.5

คะแนนเฉลี่ย = 10.1 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 4.3

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ถูกต้องในเรื่องเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออก

ได้แก่ ฤดูที่โรคไข้เลือดออกระบาด คือช่วงฤดูฝน ร้อยละ 98.0 การปฏิบัติเมื่อมีโรคไข้เลือดออก

เกิดขึ้นในละแวกบ้าน ร้อยละ 97.5 วิธีการที่สามารถจำกัดแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงนำโรคไข้เลือดออก 97.5 การเปลี่ยนน้ำในภาชนะเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดลูกน้ำยุงนำโรคไข้เลือดออก 94.5 ส่วนประเด็นที่มีความรู้ค่อนข้างน้อย ได้แก่ เวลาที่ยุงนำโรคไข้เลือดออกกัดคน ร้อยละ 67.0 ลักษณะของยุงนำโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 77.0

และสารที่กระทรวงสาธารณสุข ส่งเสริมให้ใช้ในการทำลายลูกน้ำยุงนำโรคไข้เลือดออกการติดต่อกของโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 79.5 การปฏิบัติเพื่อการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในภาชนะบรรจุ น้ำใช้มีความถูกต้องต่ำที่สุด โดยมีเพียงร้อยละ 67.5

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

การปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	ปฏิบัติถูกต้อง (n = 200)	
	จำนวน	ร้อยละ
1. การป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในภาชนะบรรจุน้ำดื่ม	196	98.0
2. การป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในภาชนะบรรจุน้ำใช้	135	67.5
3. การป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในภาชนะรองขาตู้กันมด	194	97.0
4. การป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในแจกันและกระถางรองต้นไม้	194	97.0
5. การควบคุมกำจัดหรือเก็บทำลายภาชนะอื่นๆภายในบริเวณบ้าน	178	89.0

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติถูกต้อง ในการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในภาชนะบรรจุน้ำดื่ม มีความถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 98.0 ในขณะที่การ

ปฏิบัติเพื่อการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลายในภาชนะบรรจุน้ำใช้มีความถูกต้องเพียงร้อยละ 67.5

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กับจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย

ตัวแปร	การปฏิบัติในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	
จำนวนภาชนะ	r	-.63
	p	.018

จากตาราง พบว่า การปฏิบัติในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ เชิงลบกับจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.63$, $P < 0.05$) โดยหลังคา

เรือนที่มีการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกดีจะพบจำนวนภาชนะที่มีลูกน้ำยุงลายน้อย

สรุปผล

การศึกษาครั้งนี้ สรุปได้ว่า ความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.3 ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.0 และระดับต่ำร้อยละ 3.5 ส่วนใหญ่ยังรู้น้อยเกี่ยวกับความรู้ขั้นพื้นฐานที่ควรมี สำหรับการปฏิบัติในเพื่อไม่ให้เกิดลูกน้ำยุงลายในภาชนะบรรจุน้ำดื่มมีความถูกต้องมากกว่าการดูแลในภาชนะบรรจุน้ำใช้ และพบว่าการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ผกผันในระดับปานกลางกับจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.63$, $P < 0.05$)

วิจารณ์ผล

ความรู้ในเรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับดี มีเพียงส่วนน้อยที่มีความรู้ในระดับต่ำ โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 86.7 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ดังนั้นการรณรงค์ให้ศึกษาเรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ควรเน้นการให้ความรู้ในกลุ่มประชาชนมีความรู้ถูกต้องค่อนข้างน้อย ได้แก่ ลักษณะของยุงนำโรค ช่วงเวลาที่ยุงชอบกัดคน ไข้เลือดออก การทำลายลูกน้ำนอกเหนือจากการใช้สารเคมี การติดต่อของโรคและกลุ่มคนที่เสี่ยงเป็นโรคมามากที่สุด

การปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า การป้องกันควบคุมเพื่อไม่ให้เกิดลูกน้ำยุงลายในภาชนะบรรจุน้ำดื่มมีความถูกต้องสูงสุดถึงร้อยละ 98.0 มีผลมาจากประชาชนให้ความสำคัญกับภาชนะบรรจุน้ำดื่มมากกว่าภาชนะอื่น ๆ ซึ่งส่วนใหญ่มีฝาปิดเพื่อป้องกันฝุ่นละออง แมลง หรือสัตว์ต่าง ๆ ที่จะทำ

ให้น้ำสกปรก ส่วนในภาชนะบรรจุน้ำใช้ มีความถูกต้องต่ำที่สุด ร้อยละ 67.5 เป็นผลมาจากการขาดความระมัดระวังและความตระหนักในเรื่องการป้องกันควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะอ่างซิเมนต์ในห้องน้ำได้พบลูกน้ำยุงลายมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของปทุม คำวิเศษ⁽⁵⁾ พบลูกน้ำยุงลายในโถงน้ำดื่มน้อยที่สุด และพบลูกน้ำยุงลายในโถงห้องน้ำมากที่สุด (ร้อยละ 100) ภาชนะอื่น ๆ ได้แก่ ภาชนะรองอ่างแช่ข้าว กระจ่างใส่ตระไคร้ ภาชนะใส่น้ำให้ไก่ และอ่างแตก ก็สามารถพบลูกน้ำยุงลายได้ จึงควรให้ความรู้เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักและได้มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์เหล่านี้ด้วย

วิธีการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ภาชนะบรรจุน้ำดื่มไม่นิยมใส่ทรายที่มีฟอส ซึ่งประชาชนคิดว่าเป็นอันตรายต่อร่างกายและมึกลิ่นเหม็น ส่วนการปล่อยปลาในลูกน้ำจะใส่ไว้ในภาชนะบรรจุน้ำใช้ในครัวเรือนและภาชนะบรรจุน้ำในห้องน้ำ และพบได้น้อยเนื่องจากมีกลิ่นเหม็นคาวและมีปลาตาย ต้องหมั่นตรวจสอบบ่อย ๆ ซึ่งประชาชนอาจเห็นว่าเป็นวิธีการที่ยุงยาก

ภาชนะรองขาตู้กันมดทั้งหมด เป็นภาชนะที่ใช้วิธีอื่น ๆ ได้แก่ ใช้ผงฆ่ามด ใช้ชอล์กฆ่ามดขีด ใส่แป้งทาตัว เนื่องจากภาชนะทั้งหมดนี้ไม่มีน้ำจึงไม่สามารถเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ สาเหตุที่ใช้เนื่องจากสะดวกสบายไม่ต้องเปลี่ยนน้ำบ่อย ๆ แต่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้ส่งเสริมให้ใช้ผงฆ่ามด และชอล์กฆ่ามดในการป้องกันกำจัดยุงลาย เนื่องจากการใช้ผงฆ่ามดเป็นอันตรายอย่างยิ่งต่อเด็ก ๆ ภายในบ้าน

ความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย จากการสำรวจพบว่า มีค่า Container Index (CI) เท่ากับ

8.3 ความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายอยู่ในระดับ 3 ย่อมมีโอกาสแพร่เชื้อไวรัสไข้เลือดออกได้โดยมีค่า CI ใกล้เกี่ยวกับการศึกษา ของ วรณภา สุวรรณเกิด และสมศักดิ์ ประจักษ์วงศ์⁽³⁾ ในเดือนมีนาคม 2536 ซึ่งมีค่า CI เท่ากับ 8.5 และ 8.0 ตามลำดับ จำนวนบ้านที่สำรวจพบลูกน้ำใน 100 บ้าน เท่ากับ 29.5 ความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายอยู่ในระดับที่เสี่ยงต่อการระบาด ส่วนจำนวนภาชนะที่สำรวจพบลูกน้ำใน 100 ภาชนะ เท่ากับ 2.31 จากค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในการศึกษารั้งนี้และจากการศึกษาอื่น ๆ จะเห็นได้ว่า ค่าดัชนีที่เสี่ยงต่อการระบาดพบได้ตลอดปีไม่เฉพาะแต่ในฤดูฝนเท่านั้น ฉะนั้นการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกควรมีการควบคุมป้องกันอย่างจริงจังในทุกฤดู เนื่องจากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลง ประกอบกับอำเภอ น้ำปาดมีภูมิอากาศแบบร้อนชื้นเหมาะกับการเพาะพันธุ์ของยุงลาย โอกาสในการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกจึงมีค่อนข้างสูง หากไม่มีการควบคุมป้องกันอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. การรณรงค์ควรทำอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี ไม่เฉพาะช่วงที่มีการระบาดของโรค ทั้งนี้จากผลสำรวจช่วงที่ไม่ใช่ฤดูฝน ยังสามารถพบลูกน้ำยุงลายได้

2. มาตรการป้องกันควบคุมทางด้านกายภาพ ควรได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่เช่นการทำฝาปิดภาชนะเก็บน้ำ เนื่องจากเป็นวิธีที่ง่ายเกิดผลดีในการปฏิบัติและเป็นวิธีที่ประหยัดจะเป็นวิธีการป้องกันควบคุมโรคได้ในระยะยาวที่ชาวบ้านสามารถดำเนินการได้เอง สามารถลด

ปัญหาการขาดแคลนทรายเคมีฟอสฟอรัสได้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ

เพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามผล เพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างสม่ำเสมอหลังจากที่ได้มีการรณรงค์ให้สุศึกษาถึงความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องแล้ว

2. ควรมีการศึกษาระยะยาว เพื่อเปรียบเทียบดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายในฤดูต่าง ๆ

3. ควรมีการศึกษาถึง กลวิธีหรือวิธีการที่จะทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุดในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

4. ควรมีการศึกษาต้นทุนในการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ต้นทุนในการรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจดำเนินกิจกรรมป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านนายอำเภอ น้ำปาด นายสถิตย์พงษ์ ศิวะวามร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล น้ำปาด นายแพทย์สมบัติ บุญศักดิ์เลิศ ที่ได้ให้คำปรึกษา แนะนำ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง บุคลากรสาธารณสุขอำเภอ น้ำปาดทุกท่าน และอาสาสมัครทุกท่าน ที่ให้ความสะดวกในการจัดเก็บข้อมูล ตลอดจนให้ความสนับสนุน จนทำให้การศึกษารั้งนี้เสร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกประจำปี สัปดาห์; 2555.
2. สำเริง จันทร์สุวรรณ และ สุวรรณ บัวทวน. สถิติสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. ขอนแก่น : คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2537
3. วรรณภา สุวรรณเกิด และสมศักดิ์ ประจักษ์วงศ์. การเฝ้าระวังทางกีฏวิทยา ไข้เลือดออก 13 จังหวัดภาคเหนือของประเทศไทย. เชียงใหม่. โรงพิมพ์เดอะฟิวเจอร์พริ้นท์; 2539.

4. นิภา จรูญเวสมัม, กวี เจริญลาภ, ลาวัลย์ เมืองมณี และนลินี อัสวโกที. โรคเขตร้อน. พิมพ์ครั้งที่ 4 .กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหิดล; 2524.
5. ปทุม คำพิเศษ. ความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของชาวบ้านหมู่บ้านอรุโณทัย ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2536.
6. มานิต ชีระตันติกานนท์ และนิรุจน์ อุทธา. รายงานการวิจัยปฏิบัติการเรื่องการควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยกลวิธีเชิงรุก จังหวัดขอนแก่น พ.ศ. 2536 – 2539. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น; 2540.
7. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์. รายงานเฝ้าระวังโรคประจำปี 2549-2554; 2554.