



ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก

Knowledge and Disease Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever among Families Who Ever Had One Affected Member

ชไมพร จินต์คณาพันธ์ พย.ม. (Chamaiporn Chinkhanaphan, MNS.)¹

ธนิดา ทีปะปาล พย.ม. (Thanida Teepapal, MNS.)²

เกศราภรณ์ หนูเจริญ (Katesaraporn Noojaroen)³

ขวัญสุตา คันธะมาลย์ (Khwansuda Kunthamal)⁴

ชนิษฐา ขาวนาขา (Khanittha Khawnakha)⁵

ธนัฐชา ภูมรินทร์ (Thanatcha Pummaring)⁶

กาญจนา วังอินตา (Kanchana Wanginta)⁷

สุภาพร การิกาญจน์ (Supaporn Karikan)⁸

จิตกานต์ สมจิตต์ (Chittakan Somjit)⁹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวน 175 คน โดยการเลือกแบบสะดวก เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามที่สร้างขึ้น (IOC=.86, KR-20=.82) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่และร้อยละ

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง (n=164, 93.71%) เมื่อพิจารณารายข้อส่วนใหญ่รู้ว่าการระบาดของโรคไข้เลือดออกเกิดจากยุงควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้น้อย (n=196, 96.6%) มีความรู้เกี่ยวกับวิธีกำจัดลูกน้ำโดยการปล่อยปลา (n=171, 97.1%) เปลี่ยนน้ำในแจกันหรือถังเก็บน้ำทุก 7 วัน (n=168, 96%) แต่ที่สำคัญกลุ่มตัวอย่างยังพ้องความรู้ในเรื่องทรายอะเบทว่าสามารถใส่น้ำดื่มได้ (n= 145, 82.9%) เกลื่อน้ำส้มสายชู หรือผงซักฟอกแทนทรายอะเบทได้ (n= 72, 41.1%) ไข่ยุงลายเกาะในภาชนะที่แห้งได้นานเป็นปี (n=58, 33.1%) ควรขัดล้างภาชนะเพื่อทำลายไข่ยุงลาย (n= 37, 21.1%)

ดังนั้นบุคลากรทางสุขภาพควรตระหนักถึงการให้ความรู้แก่ประชาชนโดยเน้นความสำคัญในการประเมินความรู้และให้ข้อมูลในส่วนที่พ้องความรู้ เช่นทรายอะเบทใส่น้ำดื่มได้เมื่อใส่น้ำดื่มในส่วนที่เหมาะสมการขัดล้างภาชนะเพื่อทำลายไข่ยุงลาย หรือการเลือกใช้เกลื่อน้ำส้มสายชู หรือผงซักฟอกที่มีอยู่ในครัวเรือนแทนทรายอะเบท เป็นต้น เพราะการกำจัดลูกน้ำยุงเป็นวิธีควบคุมโรคที่ดีที่สุด

คำสำคัญ: ความรู้โรคไข้เลือดออก, การป้องกันโรคไข้เลือดออก

¹ อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
เบอร์โทรศัพท์ 077-287816 ต่อ 342 E-mail: cchamaiporn@gmail.com

² อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

³⁻⁹ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี



Abstract

The purpose of this descriptive study was to assess both knowledge and disease prevention regarding the dengue hemorrhagic fever among families in the Phunphin district of Suratthani with one of their member who ever had the dengue hemorrhagic fever. Sample was 175 people who ever had the dengue hemorrhagic fever or who had ever been a caregiver in an affected family with that disease. Convenience sampling was used. The research questionnaire was developed by the researcher. Content validity and reliability of the questionnaire was confirmed (IOC=.86 and KR-20 =.82, respectively) . Data were analyzed using frequency and percentage.

The results showed that most of the patients (n=164, 93.71%) had an overall mean score of knowledge regarding the dengue hemorrhagic fever and the disease prevention at a high level. When considering each item, the samples knew that cause of the spread of dengue fever was a low control of mosquitoes' habitat (n=196, 96.6%). They had knowledge about controlling mosquitoes by freeing fish into a water tank (n=171, 97.1%), and changing water in a vase or water tank every 7 days (n=168, 96%). The samples had knowledge at a low level in term of using abate sand in drinking water (n= 145, 82.9%); using salt or vinegar or detergent instead of abate sand (n= 72, 41.1%); the mosquito's eggs can live in a dry container for many years (n=58, 33.1%) so containers must be washed to destroy the mosquito's eggs (n= 37, 21.1%).

The findings of this study suggest that health care providers should realize the importance of assessing the knowledge of patients or caregivers in order to provide appropriate and useful information regarding the disease prevention, particularly using abate sand, washing water containers, and using salt or vinegar or detergent instead of abate sand. Destroying the mosquito's eggs is the best control of the spread of dengue hemorrhagic fever.

Keyword: Dengue Hemorrhagic Fever, Knowledge, Disease Prevention, Family Member Affected by Dengue Hemorrhagic Fever



บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhage Fever) เป็นโรคที่ทำให้เกิดปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญเพราะเมื่อเป็นโรคไข้เลือดออกอาจจะทำให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตได้ โดยไข้เลือดออกมีุงลายเป็นพาหะนำโรคเมื่อยุงลายกัดและเกิดการติดเชื้อของโรคไข้เลือดออกทำให้ผู้ป่วยมีอาการไข้สูงเฉียบพลันปวดศีรษะร่วมกับอาการคลื่นไส้อาเจียน บางรายอาจมีจุดเลือดออกขึ้นตามตัวและในรายที่รุนแรงอาจเกิดภาวะช็อกซึ่งเป็นผลจากการรั่วไหลของพลาสมาทำให้มีการเสียชีวิตอย่างรวดเร็วหากไม่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลอย่างถูกต้อง (สมบุรณ์ จันทรสกุลพงศ์, 2555) นอกจากนี้ยังพบว่าโรคไข้เลือดออกมีการระบาดของโรคอย่างต่อเนื่องติดต่อกันหลายปีและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้มีการสูญเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากเพื่อการรักษาพยาบาลเฝ้าระวังและป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นจำนวนมาก ซึ่งจากรายงานสถานการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออก (กรมควบคุมโรค, 2556) พบว่าในปี พ.ศ. 2556 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมรวม 106,148 ราย คิดเป็น 165.67 ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยตายจำนวน 101 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.10 และมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2555 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ร้อยละ 211.11 (3.1 เท่า) อัตราป่วยสะสมในระดับภาคพบว่า ภาคเหนือมีอัตราป่วยสูงที่สุดพบผู้ป่วยจำนวน 31,947 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 270.90 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือภาคใต้พบผู้ป่วยจำนวน 19,390 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 202.76 ต่อแสนประชากร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบผู้ป่วยจำนวน 34,651 รายคิดเป็นอัตราป่วย 160.11 ต่อแสนประชากร และภาคกลางพบผู้ป่วยจำนวน 20,160 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 94.69 ต่อแสนประชากร และในจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วยจำนวน 1,304 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 128.14 ต่อแสนประชากร พบจำนวนผู้เสียชีวิต 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.23 เฉพาะในเขตพื้นที่อำเภอพุนพิน ซึ่งเป็นอำเภอที่พบว่าการระบาดมากเป็นอันดับ 2 ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วยจำนวน 175 ราย คิดเป็น 193.38 ต่อแสนประชากร แต่ไม่พบการตาย

การระบาดของโรคไข้เลือดออกเกิดจากการเพาะพันธุ์ของยุงลายซึ่งเป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกที่พบมากในแหล่งน้ำตื้นน้ำใช้ หรือภาชนะที่มีน้ำขังตามบ้านเรือนที่อยู่อาศัยในทุกสภาพพื้นที่ และมักพบการระบาดในช่วงฤดูฝน ดังนั้นการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจึงมีความสำคัญในการควบคุมการระบาดของโรค กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายเฝ้าระวังการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยใช้หลัก 5ป.1ข. (กรมควบคุมโรค, 2556) ดังนี้ คือ ป.1 การปิดภาชนะที่ใส่น้ำดื่ม น้ำใช้ทุกชนิด ป.2 การเปลี่ยนถ่ายน้ำทุก 7 วันและควรขัดล้างภาชนะเพื่อนำไขยุงที่วางไว้ออกไปให้หมด ป.3 การปล่อยปลากินลูกน้ำยุงลาย ป.4 การปรับปรุงสิ่งแวดล้อมไม่ให้เป็นที่เพาะพันธุ์ของยุงลาย ป.5 การลงมือปฏิบัติเองจนเป็นนิสัย ส่วน 1ข.คือ การขัดล้างภาชนะเพื่อกำจัดคราบไข่ของยุงลาย นอกจากนั้นยังใช้วิธีอื่น เช่นการใส่ทรายอะเบทลงในภาชนะเก็บน้ำใช้ และการฉีดพ่นหมอกควันเพื่อทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย ตลอดจนมีการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนโดยบุคลากรทางสาธารณสุขหรือผู้นำชุมชนผ่านทางช่องทางต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือโปสเตอร์ ตามสถานที่ชุมนุมของประชาชนเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ที่ถูกต้อง



และถึงแม้จะมีการให้ความรู้และการป้องกันการระบาดอย่างเข้มงวด ก็ยังพบว่าโรคไข้เลือดออกยังคงระบาดเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชนมีความรู้แต่ไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกันไข้เลือดออก หรือมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องชัดเจนจึงไม่ปฏิบัติ รวมทั้งมีความรู้ยังไม่ปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรรถพร ปวิวงศ์ไพศาล (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนร่วมใจไมตรี อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ที่พบว่าสาเหตุที่ประชาชนเลือกใช้วิธีการทำลายลูกน้ำยุงลายน้อย เนื่องจากประชาชนส่วนหนึ่งกลัวอันตรายจากการใส่ทรายอะเบท เนื่องจากมีความคิดว่าทรายอะเบทเป็นสารเคมีที่มีอันตรายและสอดคล้องกับการศึกษาของอรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ (2552) เรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนกรณีศึกษาหมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อ.เมือง จ.สตูล ที่พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกและพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในภาพรวมมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกว่าโรคไข้เลือดออกเกิดจากยุงลายอาการของโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ปวดศีรษะ ไข้ตัวร้อน 3 -4 วัน ซึ่งระยะแรกชาวบ้านจะไปซื้อยาตามร้านขายยา ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะไปหาแพทย์ที่คลินิกหรือที่โรงพยาบาล ส่วนการป้องกันโรคประชาชนให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกันไม่ให้ยุงกัดมากกว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง ประชาชนไม่มีความรู้เรื่องวงจรชีวิตยุง และเหตุผลในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุก 7 วัน รวมทั้งจากการศึกษาของมงคล เกตุพันธ์ (อ้างใน กิตติ ยัมสงวน, 2553) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้เลือดออกของประชาชนเขตอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พบว่าประชาชนมีการรับรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคไข้เลือดออกและพาหะของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับน้อย

จากการศึกษาดังกล่าวพอสรุปได้ว่าความรู้กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กันทั้งแปรผันตามกันและผกผันกัน ดังนั้นความรู้ของประชาชนจึงยังมีความสำคัญที่ควรศึกษา และเนื่องจากการศึกษาที่ผ่านมาเป็นการศึกษาในกลุ่มเฉพาะ จึงไม่สามารถอ้างอิงในพื้นที่อื่นได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญของความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและวิธีป้องกัน เพื่อป้องกันการระบาดของโรค ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยต้องการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งพบการระบาดและอัตราการป่วยของโรคไข้เลือดออกสูง โดยต้องการศึกษาว่า กลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างไร เพื่อที่จะนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางประยุกต์ใช้ในการวางแผน การให้ความรู้เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี



ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-สิงหาคม พ.ศ. 2556

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าความรู้กับการปฏิบัติตัวในการป้องกันไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กันทั้งแปรผันตามกันและผกผันกันคือมีความรู้แต่ไม่ปฏิบัติตัวในการป้องกันไข้เลือดออก หรือมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องชัดเจนจึงไม่ปฏิบัติ รวมทั้งมีความรู้ยังไม่ปฏิบัติดังนั้นความรู้ของประชาชนจึงยังมีความสำคัญในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันไข้เลือดออก การวิจัยครั้งนี้จึงศึกษาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยศึกษาข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล เพศ อายุ การศึกษา สิ่งแวดล้อม (แหล่งเพาะพันธุ์ยุง) การได้รับข่าวสาร และช่องทางที่ได้รับข่าวโรคไข้เลือดออก ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการป้องกันเรื่องโรคไข้เลือดของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 175 ครอบครัว

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่ยินดีให้ข้อมูลครอบครัวละ 1 คน ใช้วิธีเลือกแบบสะดวก (Convenience Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 175 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูล เพศ อายุ การศึกษา สิ่งแวดล้อม (แหล่งเพาะพันธุ์ยุง) การได้รับข่าวสารและช่องทางที่ได้รับข่าวโรคไข้เลือดออก



ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันเรื่องโรคไข้เลือดออกเป็นแบบเลือกตอบ ถูก-ผิด จำนวน 25 ข้อโดยตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยมีท่านผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลจำนวน 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ท่าน ได้ค่า IOC=.86 และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตร KR-20 ของ Kuder Richardson ได้ค่า KR = .82

การแปลผล

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันเรื่องโรคไข้เลือดออกประยุกต์ใช้เกณฑ์การแปลตามหลักการของการแบ่งอันตรภาคชั้น (Class Interval) คือใช้ค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุดหารด้วยระดับวัด (Best & Kanh, 1989) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

17.00-25.00	คะแนน หมายถึง	มีความรู้ระดับสูง
9.00 - 16.00	คะแนน หมายถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
0.00- 8.00	คะแนน หมายถึง	มีความรู้ระดับต่ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วยค่าความถี่ และร้อยละ

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=175คน)	ร้อยละ
ผู้ให้ข้อมูล		
ผู้ป่วย	113	64.6
ผู้ดูแล	62	35.4
เพศ		
ชาย	61	34.9
หญิง	114	65.1
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	56	32
20 – 39 ปี	90	51.4
40 – 59 ปี	22	12.6
60 ปีขึ้นไป	7	4



ตาราง 1(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=175คน)	ร้อยละ
การศึกษา		
ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า	48	27.5
มัธยมศึกษา	74	42.2
ปริญญาตรี/อนุปริญญา	63	30.3
สิ่งแวดล้อม(แหล่งเพาะพันธุ์ยุง)		
ภายในตัวบ้าน	28	16
ภายนอกตัวบ้าน	147	84
การได้รับข่าวสาร		
ไม่เคย	16	9.1
เคย	159	90.9
แหล่งข้อมูลข่าวสาร		
โทรทัศน์	151	86.3
วิทยุ	52	29.7
แผ่นพับ/โปสเตอร์	52	29.7
อาสาสมัครหมู่บ้าน	63	36
ผู้นำหมู่บ้าน	13	7.4
เจ้าหน้าที่ รพ.สต.	10	5.7

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นผู้ป่วย จำนวน 113 คน (ร้อยละ 64.6) เป็นเพศหญิง จำนวน 114 คน (ร้อยละ 65.1) อายุระหว่าง 20-39 ปี จำนวน 90 คน(ร้อยละ 51.4) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 74 คน (ร้อยละ 42.2) สิ่งแวดล้อม (แหล่งเพาะพันธุ์ยุง) ส่วนใหญ่อยู่ภายนอกตัวบ้าน จำนวน 147 ครึ่งเรือน (ร้อยละ 84) ได้รับข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรค จำนวน 159 คน (ร้อยละ 90.9) โดยช่องทางที่ได้รับข่าวสารโรคไข้เลือดออกที่พบมากที่สุดคือ โทรทัศน์ จำนวน 151คน (ร้อยละ 86.3)

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก (N=175 คน)

ระดับความรู้	จำนวน (N=175 คน)	ร้อยละ
สูง (17.00-25.00 คะแนน)	164	93.7
ปานกลาง (9.00 - 16.00 คะแนน)	11	6.3
ต่ำ (0.00 – 8.00 คะแนน)	-	-



จากตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง จำนวน 164 คน (ร้อยละ 93.71) ระดับปานกลางจำนวน 11 คน (ร้อยละ 6.29)

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด 5 อันดับแรก (N=175 คน)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 การระบาดของไข้เลือดออกเกิดจากยุงควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้น้อยจึงเกิดยุงลายจำนวนมากมากัดคน	169	96.6
2 อาการแสดงในระยะแรกของโรคไข้เลือดออกคือมีไข้สูง เบื่ออาหาร อาเจียน มีจุดเลือดตามร่างกาย	166	94.9
3 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ได้ผลดีที่สุด คือ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก	162	92.6
4 ยุงลายชอบอาศัยอยู่ตามบริเวณบ้าน เช่นห้องน้ำ ที่ทับแสง ตู้เสื้อผ้า และราวผ้าที่มีเสื้อผ้าสีเข้มแขวนอยู่	159	90.9
5 ยุงลายที่นำเชื้อโรคไข้เลือดออกกัดคนในเวลากลางวัน	156	89.1

จากตาราง 3 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ การระบาดของไข้เลือดออกเกิดจากยุงควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้น้อยจึงเกิดยุงลายจำนวนมากมากัดคน จำนวน 196 คน (ร้อยละ 96.6) อาการแสดงในระยะแรกของโรคไข้เลือดออกคือมีไข้สูง เบื่ออาหาร อาเจียน มีจุดเลือดตามร่างกายจำนวน 166 คน (ร้อยละ 94.9) การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ได้ผลดีที่สุด คือ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก จำนวน 162 คน (ร้อยละ 92.6) ยุงลายชอบอาศัยอยู่ตามบริเวณบ้าน เช่นห้องน้ำ ที่ทับแสง ตู้เสื้อผ้า และราวผ้าที่มีเสื้อผ้าสีเข้มแขวนอยู่จำนวน 159 คน (ร้อยละ 90.9) ยุงลายที่นำเชื้อโรคไข้เลือดออกกัดคนในเวลากลางวัน จำนวน 156 คน (ร้อยละ 89.1)



ตาราง 4 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด 5 อันดับแรก (N=175 คน)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 ไข้ยุงลายสามารถอยู่ได้โดยเกาะอยู่ตามภาชนะที่แห้ง นานเป็นปี เมื่อมีน้ำมาบรรจุใส่จะสามารถแตกตัวเป็นลูกน้ำได้ภายใน 30 นาที	58	33.1
2 ยุงที่อยู่ตามท่อระบายน้ำและป่าไม้ไข้ยุงลาย	56	32.0
3 ยุงพาหะนำเชื้อโรคไข้เลือดออก คือยุงลายบ้านและยุงลายสวน	32	18.3
4 ยุงลายเพาะพันธุ์ตามภาชนะที่มีน้ำใสนิ่ง โดยวางไข่ตามผนังภาชนะ เหนือผิวน้ำ ประมาณ 1-2 เซนติเมตร	20	11.4
5 โรคไข้เลือดออกเมื่อเป็นแล้วสามารถกลับมาเป็นซ้ำได้	19	10.9

จากตาราง 4 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ ไข้ยุงลายสามารถอยู่ได้โดยเกาะอยู่ตามภาชนะที่แห้ง นานเป็นปี เมื่อมีน้ำมาบรรจุใส่จะสามารถแตกตัวเป็นลูกน้ำได้ภายใน 30 นาที จำนวน 58 คน (ร้อยละ 33.1) ยุงที่อยู่ตามท่อระบายน้ำและป่าไม้ไข้ยุงลาย จำนวน 56 คน (ร้อยละ 32) ยุงพาหะนำเชื้อโรคไข้เลือดออก คือยุงลายบ้านและยุงลายสวน จำนวน 32 คน (ร้อยละ 18.3) ยุงลายเพาะพันธุ์ตามภาชนะที่มีน้ำใสนิ่ง โดยวางไข่ตามผนังภาชนะ เหนือผิวน้ำ ประมาณ 1-2 เซนติเมตร จำนวน 20 คน (ร้อยละ 11.4) โรคไข้เลือดออกเมื่อเป็นแล้วสามารถกลับมาเป็นซ้ำได้จำนวน 19 คน (ร้อยละ 10.9)

3. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันไข้เลือดออก

ตาราง 5 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด 5 อันดับแรก (N=175 คน)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 ปลอ่ยปลา กินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากัด ปลากระดี่ ในภาชนะที่ใส่น้ำถาวร เช่น อ่างบัว ถังซีเมนต์เก็บน้ำขนาดใหญ่	171	97.1
2 เปลี่ยนน้ำในแจกัน หรือ ถังเก็บน้ำ ทุก 7 วัน เป็นการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	168	96.0
3 ปิดประตูมุ้งลวดตลอดเวลาเพื่อป้องกันยุงเข้า	168	96.0
4 การป้องกันยุงลายวางไข่ในน้ำกินน้ำใช้ทำได้โดยปิดฝาภาชนะใส่น้ำ	167	95.4
5 ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยการคว่ำภาชนะ เช่น กะลา กระบอง หรือวัสดุที่มีน้ำขัง	165	94.3



จากตาราง 5 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ ปล่ายปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากัด ปลากระดี่ ในภาชนะที่ใส่น้ำถาวร เช่น อ่างบัว ถึงซีเมนต์เก็บน้ำขนาดใหญ่จำนวน 171 คน (ร้อยละ 97.1) รองลงมา คือ เปลี่ยนน้ำในแจกันหรือถังเก็บน้ำทุก 7 วัน เป็นการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและปิดประตูมุ้งลวดตลอดเวลาเพื่อป้องกันยุงเข้า มีจำนวนเท่ากัน คือ 168 คน (ร้อยละ 96) การป้องกันยุงลายวางไข่ในน้ำกินน้ำใช้ทำได้โดยปิดฝาภาชนะใส่น้ำ จำนวน 167 คน (ร้อยละ 95.4) ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยการคว่ำภาชนะ เช่น กะลา กระป๋อง หรือวัสดุที่มีน้ำขัง จำนวน 165 คน (ร้อยละ 94.3)

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบผิดมากที่สุด 5 อันดับแรก (N=175 คน)

รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 ทรายอะเบทเป็นสารเคมีที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายจึงสามารถใส่น้ำดื่มได้	145	82.9
2 ใช้เกลือครึ่งช้อนชา หรือน้ำส้มสายชู 2 ช้อนชา หรือใช้ผงซักฟอกครึ่งช้อนชาใส่แทนทรายอะเบทในจานรองขาตู้กับข้าว	72	41.1
3 การกำจัดยุงโดยใช้สารเคมีฉีดพ่น ถ้าใช้เป็นประจำ จะส่งผลให้ยุงดื้อต่อสารเคมี	47	26.9
4 การกำจัดยุงลายให้ตายทำได้โดยฉีดพ่นหมอกควัน การใช้ผงซักฟอก สบู่ น้ำยาล้างจาน	46	26.3
5 การทำลายไข่ยุงลายต้องขัดล้างภาชนะที่มีไข่ยุงลายเกาะอยู่	37	21.1

จากตาราง 6 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่กลุ่มตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ ทรายอะเบทเป็นสารเคมีที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายจึงสามารถใส่น้ำดื่มได้ จำนวน 145 คน (ร้อยละ 82.9) ใช้เกลือครึ่งช้อนชา หรือน้ำส้มสายชู 2 ช้อนชา หรือใช้ผงซักฟอกครึ่งช้อนชาใส่แทนทรายอะเบทในจานรองขาตู้กับข้าว จำนวน 72 คน (ร้อยละ 41.1) การกำจัดยุงโดยใช้สารเคมีฉีดพ่น ถ้าใช้เป็นประจำจะส่งผลให้ยุงดื้อต่อสารเคมี จำนวน 47 คน (ร้อยละ 26.9) การกำจัดยุงลายให้ตายทำได้โดยฉีดพ่นหมอกควัน การใช้ผงซักฟอก สบู่ น้ำยาล้างจาน จำนวน 46 คน (ร้อยละ 26.3) การทำลายไข่ยุงลายต้องขัดล้างภาชนะที่มีไข่ยุงลายเกาะอยู่ จำนวน 37 คน (ร้อยละ 21.1)

การอภิปรายผล

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอพนพิท จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการเก็บข้อมูลอยู่ในช่วงการระบาดของโรคไข้เลือดออก รัฐบาลให้ความสำคัญและรณรงค์ในด้านการให้ความรู้และการปฏิบัติตัวค่อนข้างมาก โดยมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับวิธี

การป้องกันโรคไข้เลือดออก ผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ เป็นต้น ทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักและสนใจ ซึ่งจะเห็นได้ว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างได้รับข่าวสารทางโทรทัศน์มากที่สุด (ร้อยละ 86.3) ซึ่งจากเหตุผลดังกล่าวจึงส่งผลให้ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐชุตา วิจิตรจามรี และ นันทน์ โสมนรินทร์ (2556) ที่ศึกษาการเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง โดยสื่อที่กลุ่มตัวอย่างมีการเปิดรับข่าวสารความรู้มากที่สุดคือสื่อโทรทัศน์ และสอดคล้องกับการศึกษาของยนต์ วุฒิสาร (2554) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลนาขาม อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากที่สุด คือการปล่อยปลากินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง ปลากัด ปลากระดี่ ในภาชนะที่ใส่น้ำถาวร เช่น อ่างบัว ถังซีเมนต์เก็บน้ำขนาดใหญ่ (ร้อยละ 97.1) สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติ ยิ้มสงวน (2553) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ที่ถูกต้องมากที่สุดคือ การที่ อสม. ทำการใส่ปลาเพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลายนอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ต้องรองลงมาคือการระบดของไข่เลือดออกเกิดจากยุงควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้น้อยจึงเกิดยุงลายจำนวนมากมากัดคน (ร้อยละ 96.6) และควรเปลี่ยนน้ำในแจกัน หรือ ถังเก็บน้ำทุก 7 วันเพื่อทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและปิดประตูมุ้งลวดตลอดเวลาเพื่อป้องกันยุงเข้า (ร้อยละ 96) ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของอรรณพ ปฏิวศ์ไพศาล (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนร่วมใจไมตรี อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่าประชาชนส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีป้องกันเช่นการปิดมุ้งลวด นอนกางมุ้ง รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของอรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ (2552) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา: หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อ.เมือง จ.สตูล พบว่าการป้องกันโรคของประชาชนเน้นให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกันไม่ให้ยุงกัดมากกว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผลการได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับมาตรการควบคุมไข้เลือดออก เช่น 1) ป.ปิดภาชนะ 2) ป.เปลี่ยน คือการเปลี่ยนถ่ายน้ำทุก 7 วัน 3) ป.ปล่อย คือการปล่อยปลากินลูกน้ำเช่นปลากัดปลาหางนกยูง เป็นต้น (กรมควบคุมโรค, 2556) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในเรื่องเหล่านี้ แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาก็กังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด คือทรายอะเบทเป็นสารเคมีที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายจึงสามารถใส่น้ำดื่มได้ (ร้อยละ 82.9) รองลงมาคือการใช้เกลือครึ่งช้อนชา หรือน้ำส้มสายชู 2 ช้อนชา หรือใช้ผงซักฟอกครึ่งช้อนชาใส่แทนทรายอะเบทในจานรองขาตู้กับข้าว (ร้อยละ 41.1) และใช้ยุงลาย



สามารถอยู่ได้โดยเกาะอยู่ตามภาชนะที่แห้ง นานเป็นปี เมื่อมีน้ำมาบรรจุใส่จะสามารถแตกตัวเป็นลูกน้ำได้ภายใน 30 นาที (ร้อยละ 33.1) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการให้ความรู้เกี่ยวกับการใส่ทรายอะเบทหมักเน้นใส่ในน้ำอุปโภค เช่น โอ่งน้ำใช้หรือภาชนะเก็บน้ำอื่น ๆ รวมทั้งงานรณรงค์กับข่าว มากกว่าให้ความรู้เกี่ยวกับทรายอะเบทว่าสามารถใส่ในน้ำบริโภคได้เมื่อใส่ในสัดส่วนที่พอเหมาะสำหรับการบริโภค และการที่รับทราบว่ายทรายอะเบทเป็นสารเคมีจึงทำให้ประชาชนคิดว่าหากนำน้ำที่ใส่ทรายอะเบทมาบริโภคอาจทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอรรถพร ปุณณศิริไพศาล (2551) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนร่วมใจไมตรี อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลกที่พบว่าประชาชนไม่มีความรู้เรื่องทรายอะเบทว่าอันตรายต่อร่างกายหรือไม่ อีกทั้งประชาชนส่วนหนึ่งยังกลัวอันตรายจากการใส่ทรายอะเบท เนื่องจากคิดว่าทรายอะเบทเป็นสารเคมีที่มีอันตราย นอกจากนี้จากการศึกษาที่พบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างยังไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับการใช้เกลือครึ่งช้อนชาหรือน้ำส้มสายชู 2 ช้อนชา หรือใช้ผงซักฟอกครึ่งช้อนชาใส่แทนการใส่ทรายอะเบทในงานรณรงค์กับข่าว อาจเป็นเพราะว่าการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการกำจัดลูกน้ำยุงลายมักเน้นการใส่ทรายอะเบทเป็นหลัก มากกว่าการให้ทางเลือกในการกำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยวิธีอื่น เช่น การใช้เกลือครึ่งช้อนชา หรือน้ำส้มสายชู 2 ช้อนชา รวมทั้งยังมีการประชาสัมพันธ์น้อยเกี่ยวกับความรู้เรื่องไข่ยุงลายที่สามารถอยู่ได้โดยเกาะอยู่ตามภาชนะที่แห้ง นานเป็นปี เมื่อมีน้ำมาบรรจุใส่จะสามารถแตกตัวเป็นลูกน้ำได้ภายใน 30 นาที จึงทำให้ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวน้อย

จากผลการศึกษารั้วนี้แสดงให้เห็นว่าถึงแม้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูงแต่ก็ยังไม่พ่องความรู้ในส่วนของการทำลายไข่ลูกน้ำยุงลายเช่น การขัดล้างภาชนะ การใช้เกลือและน้ำส้มสายชูที่มีอยู่ในครัวเรือนเป็นต้น ดังนั้น จึงควรมีการให้ข้อมูลโดยเฉพาะความรู้ในส่วนที่กลุ่มตัวอย่างยังเข้าใจไม่ถูกต้องจะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถดูแลตนเองในการป้องกันไข้เลือดออกได้มีประสิทธิภาพขึ้นและตระหนักถึงการทำลายไข่ลูกน้ำยุงลายทั้งในและนอกบ้าน โดยใช้ของที่มียู่ในครัวเรือน การขัดล้างภาชนะ เป็นต้น เพราะการกำจัดลูกน้ำยุงลายเป็นวิธีควบคุมโรคที่ดีที่สุด

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. องค์การภาครัฐ ควรเร่งให้ความรู้แก่ประชาชนมากขึ้น โดยเฉพาะความรู้ในส่วนที่ประชาชนยังเข้าใจไม่ถูกต้อง โดยวิธีประเมินความรู้ก่อนและให้ข้อมูลแบบข้อเท็จจริง (Fast Fact) แก่ประชาชนที่ขาดความรู้หรือไม่เข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในบางเรื่องให้ได้รับทราบข้อมูลแบบทันที เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก
2. องค์การภาครัฐ ควรเน้นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับทางเลือกในการกำจัดลูกน้ำยุงลายด้วยวิธีอื่น เช่น การใช้เกลือครึ่งช้อนชา หรือน้ำส้มสายชู 2 ช้อนชาให้มากขึ้น แทนการใช้ทรายอะเบท



ซึ่งประชาชนมักรอการสนับสนุนจากรัฐ อีกทั้งการใช้เกลือและน้ำส้มสายชูสามารถทำได้ง่ายและสะดวก รวดเร็วเพราะเกลือและน้ำส้มสายชูมีอยู่ในครัวเรือนทุกครัวเรือนอยู่แล้ว นอกจากนี้ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการขัดล้างภาชนะที่ยุงลายวางไข่ เนื่องจากไข่ยุงลายสามารถอยู่ได้โดยเกาะอยู่ตามภาชนะที่แห้ง นานเป็นปี เมื่อมีน้ำมาบรรจุใส่จะสามารถแตกตัวเป็นลูกน้ำได้ภายใน 30 นาที เป็นต้น

3. การศึกษาครั้งต่อไป อาจศึกษาเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกัน โรคระหว่างครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกและครอบครัวที่ไม่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556). สถานการณ์ไข้เลือดออกในประเทศไทย. กรุงเทพฯ:

องค์การทหารผ่านศึก.

กิตติ ยิ้มสงวน. (2553). การรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงานการควบคุมโรคไข้เลือดออกของ

อาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอบ้านคา จังหวัดราชบุรี. ปริญญาโทการศึกษามหาบัณฑิต.

นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ณัฐชดา วิจิตรจามรี และนันท์นัช โสมนรินทร์. (2556). การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ ทักษะ และ

ปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดนนทบุรี. ปริญญาโทการ

ศึกษามหาบัณฑิต. นครปฐม: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ยนต์ วุฒิสาร. (2554). ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขต

ตำบลนาขาม อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ, 6(1): 8

สมบูรณ์ จันทร์สกุลพร. (บรรณาธิการ). กุมารเวชศาสตร์ 2. กรุงเทพฯ: นพชัยการพิมพ์.

อรรถพร ปุณณศิริไพศาล. (2551). การมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนใน

ชุมชนร่วมใจไมตรี อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก. ปริญญาโทการศึกษามหาบัณฑิต.

พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

อรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ. (2552). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณี

ศึกษา: หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล. สงขลานครินทร์เวชสาร,

27(1): 87

Best, J. W., & Kanh, J. V. (1989). *Research In Education*. (6thed). New Delh: Prentice Hall.