



ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน
ในตำบลเคิ่ง อำเภอลำดวน จังหวัดนครศรีธรรมราช

Knowledge, Attitudes and Dengue Hemorrhagic Fever Prevention of
Citizens' Behavior in Kring Sub-district, Cha-Ut District, Nakhon Si
Thammarat.

หทัยรัตน์ ตัลยารักษ์^{1*} และจุฑาทิพย์ ช่วยคล้าย²
Hathairat Tunyarak^{1*} and Chuthathip Chuaikhlai²

¹ อาจารย์, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

¹ Lecturer, Department of Public Health, Faculty of Science and Technology, Nakhon Si Thammarat Rajabhat University.

² นักวิชาการสาธารณสุข, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลาดอาทิตย

² Public Health Technical Officer, Ban Talat Athit Sub-district Health Promoting Hospital

* Corresponding author, E-mail: s4422069@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลเคิ่ง อำเภอลำดวน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 363 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่ายตามสัดส่วนประชากรและหมู่บ้าน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 3 ส่วนที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1.00 และนำไปทดลองใช้กับ 30 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.86 และแบบสอบถามการปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนมีความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีร้อยละ 56.7 ($\bar{X} = 16.03$, S.D. = 3.0) มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ร้อยละ 97.2 ($\bar{X} = 2.73$, S.D. = 0.19) และมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ร้อยละ 50.4 ($\bar{X} = 2.38$, S.D. = 0.56) ความรู้และเจตคติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.530$ และ 0.378 ตามลำดับ, $p < .001$) ผลการวิจัยนี้สำหรับใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการให้ความรู้ เสริมเจตคติที่ดีเพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดีและถูกต้องมากขึ้น

คำสำคัญ: ความรู้, เจตคติ, พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก



Abstract

This research aims to describe about knowledge, attitudes and preventive and controlled behavior of Dengue Hemorrhagic Fever and the relationships among knowledge, attitudes and preventive and controlled behavior of Dengue Hemorrhagic Fever prevention among 363 peoples in Krong Sub-district, Cha-ut District, Nakhon Si Thammarat. The participants were simply randomized based on the population of each village. The research used for collecting data are 3 parts questionnaire that have been examined by experts and content validity index (CVI) is 1.00. The questionnaire tested with 30 people and was analyzed by knowledge about dengue fever using the KR-20 formula. The reliability was 0.70. Attitudes about prevention and control of dengue fever have a Cronbach's alpha coefficient of 0.86 and behavior of Dengue Hemorrhagic Fever prevention have a Cronbach's alpha coefficient of 0.82. The results indicated that the participants have known the Dengue Hemorrhagic Fever prevention, which was 56.7 percent. Their attitudes regarding the Dengue Hemorrhagic Fever prevention were 97.2 percent, and the behavior of the Dengue Hemorrhagic Fever prevention was 50.4 percent, which was at a good level. The knowledge and attitudes were positively related to the behavior of the Dengue Hemorrhagic Fever prevention, which was significantly different at $> .001$ ($r=0.530$ and 0.378 , respectively). However, these results will be used as basic information to plan and determine guidelines of correct Dengue Hemorrhagic Fever prevention and to develop good attitudes for people.

Keywords: knowledge, attitudes, behavior of Dengue Hemorrhagic Fever prevention

บทนำ

ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกมานาน โดยปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรค ได้แก่ ภูมิทัศน์ทางของประชาชน ชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี ความหนาแน่นและการเคลื่อนย้ายของประชากร สภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะ ความรู้ความเข้าใจและความตระหนักของประชาชนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ความร่วมมือของหน่วยงานต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และนโยบายในระดับชาติ ทั้งนี้มีการพยากรณ์โรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2562 โดยใช้วิธีการทางสถิติแบบอนุกรมเวลา (Time series analysis) ด้วย ARIMA model โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยย้อนหลัง 11 ปี (ปี พ.ศ. 2551-2561) ผลการวิเคราะห์คาดว่าในปี พ.ศ. 2562 จะมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกประมาณ 94,000 – 95,000 ราย สำหรับกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยโรคไข้เลือดออกยังคงอยู่ในกลุ่มเด็กวัยเรียน (5-14 ปี) และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (15-24 ปี) แต่กลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเป็นวัยผู้ใหญ่ (อายุ 35 ปีขึ้นไป) โดยเฉพาะในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวเรื้อรัง (กรมควบคุมโรค, 2562)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2562 (ข้อมูลจากระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 สำนักโรคบาติวิทยา ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2562) มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก (Dengue fever : DF, Dengue haemorrhagic fever : DHF, Dengue shock syndrome : DSS) สะสมรวม 5,191 ราย อัตราป่วย 7.86 ต่อประชากรแสนคน มีการรายงานจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่าปี พ.ศ. 2561



ณ ช่วงเวลาเดียวกัน 2.3 เท่า ผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.04 โดยพบว่าภาคใต้มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 13.92 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ได้แก่ ภาคกลาง (10.54) ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ (4.55) และภาคเหนือ (4.32) ตามลำดับ ขณะที่จังหวัดนครศรีธรรมราชยังติด 1 ใน 10 จังหวัดที่พบผู้ป่วยสูงสุดที่ 257 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 16.52 ต่อประชากรแสนคน โดยภาคใต้ยังเป็นภาคที่พบผู้ป่วยมากที่สุด (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2562) และค่าพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกปี 2562 ของจังหวัดนครศรีธรรมราช ยังสูงที่สุดในภาคใต้ที่ 3,805 ราย โดยคาดว่าจะพบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคม ที่จำนวน 555 ราย ทั้งนี้พื้นที่ที่มีระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูง ได้แก่ อำเภอเมืองพรหมคีรี พิปูน ท่าศาลาทุ่งสง นาบอน พระพรหม และนบพิตำ (กรมควบคุมโรค, 2562) ขณะที่ตำบลเครื่อง อำเภอลำดวน เป็นพื้นที่ที่เคยมีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออก (ค่า Breteau index=240) (ศุภวรรณ พรหมเพรา และคณะ, 2561) และยังคงมีความเสี่ยงเนื่องจากเป็นพื้นที่ป่าพรุที่มีน้ำขังตลอดทั้งปี

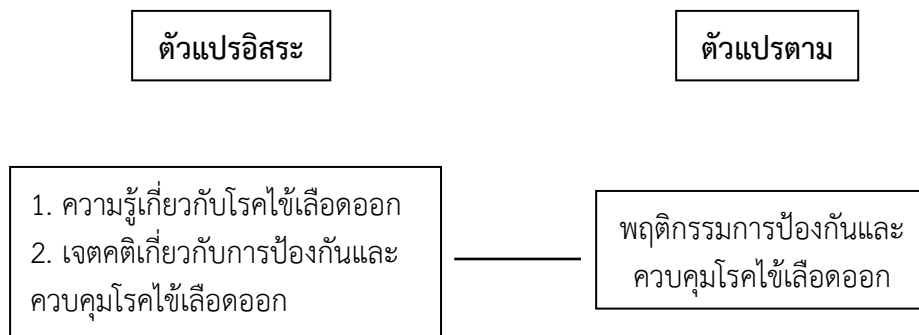
ดังนั้นเพื่อให้การควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการศึกษาความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลเครื่อง อำเภอลำดวน จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลเครื่อง อำเภอลำดวน จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลเครื่อง อำเภอลำดวน จังหวัดนครศรีธรรมราช

แนวคิด ทฤษฎี กรอบแนวคิด

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bloom (Bloom et. al., 1956) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation studies)

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลเคร็ง และไม่ได้เป็น อสม. จำนวน 7,289 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลเคร็ง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie และ Morgan (ประสพชัย พสุนนท์, 2557) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 363 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากเครื่องมือของ กิตติ ยิ้มสงวน (2553) และวิมล เลหาภิชาติชัย (2556) และการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม โดยในแบบสอบถาม 1 ฉบับประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เป็นคำถามแบบเลือกตอบใช่หรือไม่ใช่ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน จำนวน 20 ข้อ เกณฑ์การประเมินความรู้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความรู้ระดับดี มีคะแนนระหว่าง 16 – 20 คะแนน ความรู้ระดับปานกลาง มีคะแนนระหว่าง 12 – 15 คะแนน และความรู้ระดับไม่ดี มีคะแนนระหว่าง 0 – 11 คะแนน 3) แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นแบบสอบถาม 3 ตัวเลือกคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย จำนวน 20 ข้อ เกณฑ์การพิจารณาระดับเจตคติ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ เจตคติดี มีคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 คะแนน เจตติปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 คะแนน และเจตคติไม่ดี มีคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 คะแนน 4) แบบสอบถามการปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นแบบสอบถาม 3 ตัวเลือก คือปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย จำนวน 20 ข้อ เกณฑ์การพิจารณาระดับการปฏิบัติ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ การปฏิบัติดี มีคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 คะแนน การปฏิบัติปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 คะแนน และการปฏิบัติไม่ดี มีคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน โดยมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1.00 หากข้อคำถามใดมีค่า I-CVI ต่ำกว่าเกณฑ์นี้ ผู้วิจัยจะตัดข้อคำถามนั้นทิ้งและแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกันจำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ใช้สูตร KR-20 ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.86 และแบบสอบถามการปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.82



การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอรับการให้เครื่องมือแก่ผู้ช่วยวิจัยและผู้ช่วยเก็บข้อมูลภาคสนาม โดยอธิบายให้ทราบความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย รวมทั้งอธิบายวิธีการเก็บข้อมูลเพื่อให้ได้รายละเอียดของข้อมูลที่ถูกต้อง

2. นักวิจัยประสานงานกับนักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและนักส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่วิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย และเพื่อชี้แจงการเก็บข้อมูลภาคสนาม

3. เก็บข้อมูลโดยเลือกจากผู้ที่มีศรัทธา ตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์การวิจัย และลงนามในใบยินยอมในการทำวิจัย โดยโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช รหัสโครงการ NST PH 005/59

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ได้ผลการวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 228 คน คิดเป็นร้อยละ 62.8 มีอายุเฉลี่ยประมาณ 46.9 ปี ($\bar{X} = 46.88$, S.D. = 17.85) สถานภาพคู่ ร้อยละ 73.0 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 63.1 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 33.9 และมีมีฐานะรายได้ของครอบครัว 10,000.00 บาทต่อเดือน (Median = 10,000, Min = 700, Max = 90,000) โดยส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการอาศัยอยู่ในพื้นที่มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 95.8 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 363)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	135	37.2
- หญิง	228	62.8



ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ช่วงอายุ		
- อายุต่ำกว่า 20 ปี	45	12.4
- อายุ 21 – 30 ปี	25	6.9
- อายุ 31 – 40 ปี	62	17.1
- อายุ 41 – 50 ปี	66	18.2
- อายุ 51 – 60 ปี	63	17.4
- อายุ 61 – 70 ปี	68	18.7
- อายุ 70 ปีขึ้นไป	34	9.4
\bar{X} , = 46.88, S.D. = 17.85		
สถานภาพสมรส		
- โสด	65	17.9
- คู่	265	73.0
- หม้าย	28	7.7
- หย่า/แยก	5	1.4
ระดับการศึกษา		
- ไม่ได้เรียน	7	1.9
- ประถมศึกษา	229	63.1
- มัธยมศึกษาตอนต้น	41	11.3
- มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	55	15.2
- ปวส.หรืออนุปริญญา	10	2.8
- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	21	5.8
รายได้ต่อเดือน		
- น้อยกว่า 3,000 บาท	23	6.3
- 3,000 – 5,000 บาท	28	7.7
- 5,001 – 10,000 บาท	182	50.1
- 10,001 – 15,000 บาท	77	21.2
- มากกว่า 15,000 บาท	52	14.4
- ไม่แน่นอน	1	0.3
Median = 10,000, Min = 700, Max =90,000		
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่		
- น้อยกว่า 1 ปี	2	0.6
- มากกว่า 1 ปี แต่น้อยกว่า 5 ปี	13	3.6
- ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป	348	95.8

ส่วนที่ 2 ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จากการวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เฉลี่ยเท่ากับ 16.03 (S.D. = 3.0) โดยส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 รองลงมาคือมีระดับความรู้ระดับปานกลาง จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6 และมีความรู้ระดับไม่ดี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.6

ระดับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเจตคติเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 (S.D. = 0.19) โดยส่วนใหญ่มีระดับเจตคติดี จำนวน 353 คน คิดเป็นร้อยละ 97.2 รองลงมาคือมีเจตติปานกลาง จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 และไม่พบประชาชนที่มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่ดี

ระดับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมเฉลี่ยเท่ากับ 2.38 (S.D. = 0.56) โดยมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี จำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 รองลงมาคือ มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 และมีพฤติกรรมอยู่ในระดับไม่ดี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 10.7 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตัวแปร	ระดับ			\bar{x}	S.D.
	ดี	ปานกลาง	ไม่ดี		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	206 (56.8)	133 (36.6)	24 (6.6)	16.03	3.0
2. เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	353 (97.2)	10 (2.8)	0 (0.0)	2.73	0.19
3. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	183 (50.4)	141 (38.9)	39 (10.7)	2.38	0.56

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติ กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์ของเพียร์สัน(Pearson's product moment correlation coefficient) พบว่าความรู้ และเจตคติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.530$ และ 0.378 ตามลำดับ, $p < .001$) ดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ตัวแปร	r
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	0.530**
เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.378**

**p-value < 0.001

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถสรุปและอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ระดับความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออก เจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออกเฉลี่ย 16.03 (S.D. = 3.04) อยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 56.82 เนื่องจากพื้นที่ดังกล่าวเป็นพื้นที่ป่าพรุ ซึ่งมีความเสี่ยงในการเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และยังเป็นพื้นที่ที่เคยพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ดังนั้นศูนย์บริการสาธารณสุขรวมไปถึงบุคลากรทางด้านสาธารณสุขจึงมีการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนในรูปแบบของการรณรงค์ การติดแผ่นป้ายให้ความรู้แก่ประชาชนที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ ทำให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกดี สอดคล้องกับการศึกษาของซิมพร จินต์คณาพันธ์ และคณะ (2558) ที่พบว่าการศึกษาที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง เนื่องจากรัฐบาลให้ความสำคัญและรณรงค์ในด้านการให้ความรู้และการปฏิบัติตัวค่อนข้างมาก โดยมีการประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก ผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ เป็นต้น ทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักและสนใจ แต่ก็ยังมีกลุ่มตัวอย่างที่ยังมีความรู้ในระดับปานกลางร้อยละ 36.6 และความรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 6.6 ดังนั้นจึงควรมีการให้ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่ม ทั้งนี้การประชาสัมพันธ์ข้อมูลผ่านสื่อออนไลน์ต่างๆ รวมไปถึงการให้ข้อมูลผ่านอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อาจเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถสื่อสารข้อมูลไปยังกลุ่มประชาชนได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อรณุช พิศาสุสุทธิกุล และคณะ (2552) ที่พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากอาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่การจะให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในการปฏิบัติงานควรเพิ่มหลักสูตรการให้ความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่ อสม. นอกจากนั้นควรพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้มีความรู้ด้านโรคต่างๆ บุคลิกภาพ และความน่าเชื่อถืออย่างสม่ำเสมอ

กลุ่มตัวอย่างมีระดับเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 97.2 สอดคล้องกับการศึกษาของพรพรรณ สมินทร์ปัญญา และคณะ (2560) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 82.0 การที่ประชาชนมีเจตคติที่ดีเกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การรับรู้ถึงกิจกรรมในการป้องกัน และการได้เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่มีเจตคติในระดับสูง (ชลิต เกตุแสง, 2558)



พฤติกรรมกำป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับที่ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 50.4 เนื่องจากประชาชนในพื้นที่ที่มีความเชื่อว่าความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนขึ้นอยู่กับกำปฏิบัติงำนของ อสม. ไม่ได้มำจากการกระทำของตนเอง ผู้วิจัยจึงพบว่าประชาชนไม่มีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในบริเวณบ้าน แต่ให้หน้ากำการทำลายเป็นของ อสม. สอดคล้องกับกำศึกษำของพรพรรณ สมินทร์ปัญญา และคณะ (2560) ที่พบว่าประชาชนบ้านคั่นตะเคียน ต.มิตรภาพ อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี มีพฤติกรรมกำป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 59.6

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออก เจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับพฤติกรรมกำป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากการวิเคราะห์พบว่าความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกำควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.530, r=0.378, p < .001$) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพเป็นการปฏิบัติหรือกำแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นกำกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และกำปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม กล่าวคือบุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม จะต้องอาศัยความรู้และเจตคติทางด้านสุขภาพที่ดีด้วย สอดคล้องกับกำศึกษำของทงศักดิ์ พลออำ (2553) ที่พบว่าผู้ที่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกดีจะมีพฤติกรรมกำควบคุมโรคไข้เลือดออกถูกต้องเหมาะสมกว่าผู้ที่มีความรู้ต่ำ และกำศึกษำของ นันทิตำ กุณรำอำ และคณะ (2560) ที่พบว่าประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์อำขำมีเจตคติทางบวกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมจะทำให้พฤติกรรมกำป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีขึ้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีเจตคติที่ดี

บทสรุป

งำนวิจัยชิ้นนี้แสดงให้เห้นว่าพฤติกรรมกำป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออกและเจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ดังนั้นเพื่อให้กำป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิกำพจึงควรส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่มีความรู้และความตระหนักถึงกำสำคัญในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพื่อป้องกันกำแพร่ระบาดของโรคในชุมชนอย่างยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2562). รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2562.
- กิตติ ยิ้มสงวน. (2553). กำรับรู้ของประชาชนต่อการปฏิบัติงำนควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำสำสมัครอำรณสุข อำเภอบำนคำ จังหวัดรำชบุรี. ปรินญญำวิทยำศำสตร มหำบัณฑิต สำขำวิชำวิทยำกำรสังคมกำรจัดกำรระบบสุขภาพ มหำวิทยำลัยศิลปกำร.
- ชลิต เกตุแสง. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำควบคุมพำหะนำโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอตะหมัด จังหวัดพัทลุง. วำรสำรเครือขำยวิทยำลัยพยำบำลและกำรอำรณสุขกำคได้. 2(1):24-36.



- ชไมพร จินต์คณาพันธ์, ธนิตา ทีปะปาล, เกศราภรณ์ หนูเจริญ, ขวัญสุดา คันธะมาลัย, ขนิษฐา ขาวนาขา, ธนัฐชา ภูมรินทร์, กาญจนา วังอินตา, สุภาพร การิกาญจน์ และจิตกานต์ สมจิตต์. (2558). ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการ ป้องกันโรคของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก. **วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้**, 2(2):53-65.
- ทงศักดิ์ พลอาษา. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมโรคไข้เลือดออก: กรณีศึกษาเปรียบเทียบระหว่าง ตำบลที่ปลอดโรคไข้เลือดออกกับตำบลที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกจังหวัดอำนาจเจริญ. **วารสารบัณฑิตวิทยาลัย พิษณุพรรณ**. 5(2):81-89.
- นันทิตา กุณราชา สุภาพร ตรงสกุล วรณรัตน์ ลาวัง และพิชญ์รักษ์ กันทวี. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มชาติพันธุ์อ่าฮา อ่าเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. **เชียงรายเวชสาร**. 9(2):91-103.
- ประสพชัย พสุนนท์. (2557). การกำหนดขนาดตัวอย่างตามแนวทาง Krejcie and Morgan (1970) ในการวิจัยเชิงปริมาณ. **วารสารวิชาการศิลปศาสตร์ประยุกต์**. 112-125.
- พรพรรณ สมินทร์ปัญญา อำไพวรรณ ทูมแสน และสุภังกร มะกรศรี. (2560). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชน บ้านคั่นตะเคียน ตำบลมิตรภาพ อ่าเภอหมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี. **วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม**. 18(35):37-51.
- วิมล เลหาภิกชาติชัย. (2556). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปรินญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศุภวรรณ พรหมเพรา หยดฟ้า ราชมณี และจรรย์ ไก่แก้ว. (2561). นิเวศวิทยาของยุงลายในตำบลเคิ่ง อ่าเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช. **วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ**. 21(1):9-20.
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). **สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประจำปี 2562**.
- อรนุช พิศาลสุทธิกุล สุเมธ พรหมอินทร์ และวันชัย ธรรมสังการ. (2552). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษาหมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อ่าเภอเมือง จังหวัดสตูล. **สงขลานครินทร์เวชสาร**, 27(1):82-89.
- Bloom, B.J. (Ed.), Engelhart, M.D., Furst, E.J., Hill, W.H. and Krathwohl, D.R. (1956). **Taxonomy of Educational Objectives : Handbook I : Cognitive Domain**. New York : David McKay.