

ความรู้ และ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

## The Knowledge and Behavior to Prevent Dengue Hemorrhagic Fever in Thasala District

สุภาพร สุทิน<sup>1</sup>

*Supaporn Sutin*<sup>1</sup>

### Abstract

The purpose of this quasi-experimental study research was investigate knowledge and behavior knowledge to prevent dengue hemorrhagic fever in Thasala district , Southen Thailand. The research was carried out in three tambon, Tambon Sakaew , Thakoon and Pothong. Thasala district , Nakhon Si Thammarat provinces. The 71 sample were selected fo the academic year 2017-2018. The statistics used in data analysis were percentage, mean and standard deviation. The research findings were as follows: The study found that respondent are female more than male, and older than 50 years old. Recvieing knowledge and information from village health volunteers and public health volunteers (80.30%). Knowledge to about disears symptoms prevent dengue hemorrhagic fever (95.8%) in the good level ( $0.77\pm 0.42$ ) and preventive behaviors about a container for breeding mosquito larvae in the good level ( $0.85\pm 0.36$ ). The legs of the pantry and the jar is used to put unused water is the most breeding place of mosquito larvae.

---

<sup>1</sup>ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช 80280

Assistant Professor, Ph.D., Faculty of Science and Technology, Nakhon Si Thammarat Rajabhat University, Nakhon Si Thammarat 80280, Thailand

Others put small fish (nile tilapia) and fighting fish in water containers can eat the mosquito larvae ( $0.96\pm 0.20$ ). Also it was necessary to gain knowledge and connection from community, networks such as village health volunteers, Tambon Administrative Organizations, government officials as well as own neighbors concerning preventing mosquitoes.

**Keywords:** Knowledge of Dengue fever, preventive behaviors, Thasala district, Thailand

## บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่องความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอ ท่าศาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกโดย อ. ท่าศาลา ผู้วิจัยได้คัดเลือกพื้นที่ทำการวิจัยแบบ เจาะจง ประชากร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 71 คน จากตำบลสระแก้ว ตำบลท่าซิ่น และตำบลโพธิ์ทอง อำเภอท่าศาลา ทำการเก็บข้อมูลเดือนตุลาคม 2560 – กันยายน 2561 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสำรวจ การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและไม่มี โครงสร้าง และการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย มีอายุมากกว่า 50 ปีช่องทางการได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสาร (ร้อยละ 80.30) ได้รับความรู้จาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ด้านความรู้ (ร้อยละ 100) มีความรู้ในระดับดี ( $0.77\pm 0.42$ ) เกี่ยวกับอาการโรคของโรคไข้เลือดออก คือไข้สูง มีจุด เลือดออกที่ผิวหนัง ยัง อาเจียนและโรคไข้เลือดออกเป็นอันตรายถึงชีวิต และมีพฤติกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกระดับดี เช่นการปล่อยปลานิล และ ปลากัดในอ่างน้ำสามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ ( $0.96\pm 0.20$ ). กำจัดลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ควบคุมป้องกัน โรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 95.8) ภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย คือ ภาชนะที่รองขาตู้ กับข้าว และโถมั่งกรที่ไม่ใช้แล้ว ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายเป็นหน้าที่ของทุกคนที่อยู่ในชุมชน ร้อย ละ 46.5 ใช้วิธีการเลี้ยงปลากระตี่ กำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก และร้อยละ 95.8 ใช้วิธีการเลี้ยงปลาปลานิล ปลากัดในอ่างน้ำหรือบ่อน้ำ สามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ ส่วนร้อยละ 57.7 ใช้วิธีการเลี้ยงปลาชนิดอื่นๆ ก็สามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ ดังนั้นวิธีการได้รับความรู้ความ เข้าใจจากเครือข่ายชุมชนทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่ของรัฐและองค์กรเอกชนในการร่วมมือกันในการระวังและ ป้องกันยุงลาย

**คำสำคัญ:** ความรู้ พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอท่าศาลา

## บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่ติดต่อจากคนสู่คนโดยมียุงลายเป็นพาหะ เชื้อโรคไข้เลือดออกมี 2 ชนิดคือ เชื้อเดงกี (Dengue) และเชื้อ โรคชิคุนกุนยา (Chikungunya) ผู้ป่วยส่วนมากติดโรคไข้เลือดออกจากเชื้อเดงกี ร้อยละ 90 ซึ่งมักมีอาการรุนแรงและช็อคได้ส่วนที่เกิดจากการติดเชื้อชิคุนกุนยามักจะไม่มีอาการรุนแรงและไม่มี อาการช็อค เชื้อเดงกีมี 4 สายพันธุ์ (Serotypes) เมื่อคนมีอาการติดเชื้อในสายพันธุ์หนึ่งก็จะมี ภูมิคุ้มกันชนิดนั้นตลอดไป และมีภูมิคุ้มกันต่อสายพันธุ์อื่นอีกสามสายพันธุ์ที่เหลือได้ในระยะสั้นๆ ประมาณ 6-12 เดือน หากในเวลาต่อมาผู้ป่วยผู้นั้นได้รับเชื้อในสายพันธุ์อื่น ผู้ป่วยผู้นั้นจะมีอาการ ป่วยอย่างรุนแรง ผู้ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีเชื้อเดงกีชุกชุมจะสามารถป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกได้ถึงสี่ ครั้ง ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกสามารถพบได้ตลอดปีแต่จะพบมากในฤดูฝนเพราะมีแหล่งน้ำขังมากจึง กลายเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมากขึ้น หากในหมู่บ้านมีเด็กป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก เมื่อมียุงลาย กัดในระยะไข่สูงซึ่งเป็นระยะที่มีเชื้อไวรัสเดงกีสูงจะเข้าไปอยู่ในกระเพาะของยุงลายและมีระยะฟัก ตัวประมาณ 7-8 วันก็จะเพิ่มจำนวนมากขึ้น เชื้อจะเข้าสู่ตอมน้ำลาย เมื่อยุงลายไปกัดคน เชื้อก็จะเข้าไป ในรูปร่างกายและมีระยะฟักตัวประมาณ 5-8 วันก็จะเริ่มมีอาการไข้ (WHO Dengue Hemorrhagic Fever : Diagnosis, Treatment, Prevention and Control. Geneva. 1997 : 44-46) ในภูมิภาคแถบเอเชีย เมื่อปี พ.ศ. 2493 ได้พบการระบาดของทุกประเทศมาโดยตลอดจนกลายเป็นโรคประจำถิ่น ทำให้พบอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้น สถานการณ์การติดเชื้อโรค ไข้เลือดออกในเอเชียสูงขึ้นเนื่องจากมีจำนวนปริมาณน้ำฝนสูงหรือมีฝนตกชุกอย่างต่อเนื่อง เช่นปี พ.ศ. 2556 สถานการณ์โรคไข้เลือดออกสูงสุดคือประเทศฟิลิปปินส์ รองลงมาคือประเทศไทย จากข้อมูลสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2562 – 6 มิถุนายน 2562 ได้รับรายงานผู้ป่วยจำนวน 1,186 ราย มีผู้เสียชีวิต 5 ราย โดยผู้เสียชีวิตรายล่าสุดเป็นเด็กหญิงอายุ 10 ปี ได้รับรายงานผู้ป่วยในทุกอำเภอ แต่มากที่สุด คือ อำเภอเมือง นครศรีธรรมราช รองลงมา อำเภอนาบอน อำเภอท่าศาลา อำเภอปากพนัง อำเภอถ้าพรธรรมา และอำเภอ พิปูน ตามลำดับ ซึ่งจังหวัดนครศรีธรรมราช มีอัตราผู้ป่วยไข้เลือดออกสูงที่สุด โรคไข้เลือดออกจะระบาดหนักในช่วง เดือน มิถุนายน ถึงเดือน สิงหาคมของทุกปี เพราะเป็นช่วงที่มีฝนตกชุกมากกว่าปกติจึงจะพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกมากกว่าปีที่ผ่านมาถึง 3 เท่า (สำนักงานสาธารณสุข อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช, 2556)

เนื่องจากการป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้นทั้งภาครัฐและชุมชนได้ร่วมมือกันใช้วิธีการต่างๆ ผนวกกันเพื่อป้องกันมิให้โรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นได้หรือให้การระบายน้อยลง ได้มีการรณรงค์ในส่วนราชการต่างๆ เช่น โรงเรียน สำนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล , องค์การอาสาสมัครในกลุ่มต่างๆ มีการกำจัดยุงลายตัวแก่ การกำจัดลูกน้ำในภาชนะน้ำ ตีมน้ำใช้ในบ้านเรือน การใช้ฝาปิดภาชนะเก็บ น้ำ ให้มิดชิด การล้างชัณูภาชนะเก็บน้ำทุกเจ็ดวันเพื่อทำลายวงจรชีวิตของลูกน้ำยุงลาย การค้นหา แหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายตามบริเวณบ้านหรือรอบๆ รั้วบ้านเช่น กระจับปี่ กะลามะพร้าว หรือ วัสดุใดๆ ที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์แล้วซึ่งอยู่ในสภาพของขยะที่ขังน้ำได้ อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าภาครัฐและ เอกชน ชุมชนได้พยายามช่วยกันป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดโรคไข้เลือดออก ก็ยังไม่สามารถจะ ป้องกัน ได้ครอบคลุมเพียงพอ ยังทำให้การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกและสูญเสียชีวิตของ ประชาชนจาก ไข้เลือดออกมีอย่างต่อเนื่อง จากรายงานสถานการณ์การเกิดโรค ไข้เลือดออก ในอำเภอต่างๆ ของ จังหวัดนครศรีธรรมราชดังกล่าว ยังมีการระบาดของโรคอยู่ทุก ๆ ปี การวิจัยครั้งนี้ จึงใช้ทฤษฎีความรู้ และทฤษฎีพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ความรู้ต่อพฤติกรรม การ ป้องกันโรค ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนนโยบายในการส่งเสริมป้องกันโรคโดยให้ ความรู้และทักษะการปฏิบัติ ส่งผล ทำให้อัตราการเกิดโรคในพื้นที่ลดลง

## วัตถุประสงค์เพื่อ

เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ ประชาชน ตำบลสระแก้ว ตำบลท่าซิ่น ตำบลโพธิ์ทอง อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาทั้งทดลองเพื่อศึกษาความรู้ พฤติกรรมและการมีส่วนร่วมในการนำปลาไปกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ทำการศึกษาคือกลุ่มประชากร ในพื้นที่อำเภอ ท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นอำเภอที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกซ้ำซากมากที่สุด ของจังหวัดนครศรีธรรมราชในช่วงปี พ.ศ. 2551-2556 (งานระบาดวิทยาสำนักสาธารณสุขจังหวัด นครศรีธรรมราช, 2553) ประกอบด้วย 10 ตำบล 109 หมู่บ้านและ 6 ชุมชน ของเทศบาลท่าศาลา มี จำนวนประชากร 92,343 - 106,452 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างและการเลือกตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยเป็น การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ( Purposive sampling) ของกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุม โรคไข้เลือดออกของชุมชนระดับตำบลและหมู่บ้านของอำเภอท่าศาลา ทั้งนี้กลุ่มแกนนำที่เป็น อสม. กลุ่มตัวแทนเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานจำนวน 45 คน กลุ่ม อสม .ที่ดูแลครัวเรือนทุกคน และกลุ่ม

ประชาชนเจ้าของครัวเรือนที่สำรวจข้อมูลอยู่ในความรับผิดชอบของ อสม. คนละ 10-15 หลังคาเรือน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง 71 คนแบบเจาะจงดำเนินการวิจัยในวันที่ 16 พฤษภาคม 2561

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบ สํารวจที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มี 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสำรวจ ปัจจัยนำด้านประชากรและสังคม (เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ การศึกษา รายได้ครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว) ลักษณะของคำถามเป็นแบบชนิดกำหนดให้เลือกตอบ และเติมคําลงในช่องว่าง และ การรับข้อมูลข่าวสาร สื่อ เกี่ยวกับ โรค ไข้เลือดออก (9 ข้อ) ลักษณะของคำถามเป็นแบบชนิดกำหนดให้เลือกตอบ และเติมคําลงในช่องว่าง เกณฑ์การให้คะแนนคือ ดี (คะแนน  $\geq$  ร้อยละ 80) ปานกลาง (คะแนน = ร้อยละ 60-79) ไม่ดี (คะแนน  $\leq$  ร้อยละ 59)

ส่วนที่ 2 แบบสำรวจ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและวิธีควบคุมกำจัดลูกน้ำยุงลาย (13 ข้อ) โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน เกณฑ์การพิจารณาค่าเฉลี่ยดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 0.68 – 1.00 หมายถึง มีความรู้ระดับดี

ค่าคะแนนเฉลี่ย 0.34 – 0.67 หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 0.00 – 0.33 หมายถึง มีความรู้ระดับไม่ดี

ส่วนที่ 3 แบบสำรวจความรู้เกี่ยวกับภาวะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย (10 ข้อ)

โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคือ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสำรวจด้านพฤติกรรมการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรค ไข้เลือดออก (10 ข้อ)

และข้อกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนคือ การสร้างและพัฒนาคุณภาพของเครื่องมือ

เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน  $\leq 1.33$  หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคระดับไม่ดี

ค่าเฉลี่ยคะแนน 1.34-2.67 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยคะแนน  $\geq 2.68$  หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคระดับดี

3. การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

## ผลการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยเรื่องความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอ ท่าศาลา จังหวัด นครศรีธรรมราช สามารถสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ( เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และสื่อที่เคยได้รับเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก วิธีควบคุมกำจัดลูกน้ำ ยุงลาย

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ด้านพฤติกรรมกรรมการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้นำเสนอเป็นจำนวนและร้อยละของประชาชนที่เป็นตัวอย่าง ประกอบด้วย 3 ตำบลได้แก่ ตำบลท่าซิ่น ตำบลโพธิ์ทอง และตำบลสระแก้ว โดยจำแนกตามเพศ อายุ รายได้เฉลี่ย ประสบการณ์ การได้รับความรู้เกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออก ช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่าประชาชนที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 66.2 รองลงมาเป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 33.8ประชาชนที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุ มากกว่า50 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.8 รองลงมาคือ ประชากรที่ตอบแบบสอบถามอายุ 40 – 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.8 และประชากรที่ตอบแบบสอบถามอายุ 20 – 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 23.9 ตามลำดับ

มีรายได้อยู่ในช่วง 5,001 – 10,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 57.7 อายุ รองลงมามีรายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.4 และประชากรที่ตอบแบบสอบถามที่มีรายได้ 10,001 – 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 7.1 ตามลำดับ

2. ช่องทางและสื่อต่าง ๆ ของ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ตารางที่ 4.1 พบว่าช่องทาง และสื่อต่าง ๆ ของ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 80.30 ได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารจาก อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากโทรทัศน์ และ ป้ายประชาสัมพันธ์ ตามลำดับ การรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกของนักเรียนวัดโสธรวนารามส่วนมาก มาจากการดูโทรทัศน์ ร้อยละ 85.50 (ศิรินันท์ คำสี, 2561 น. 48) รองจากการรับรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของประชาชนที่ตอบแบบสอบถามในตำบลท่าซิ่น ตำบลโพธิ์ทอง ตำบลสระแก้ว อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ช่องทางและสื่อต่าง ๆ ของการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก (n = 71)

ช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก	จำนวน(ครัวเรือน)	
	ใช่	ไม่ใช่
วิทยุ	23 (32.24)	48 (67.6)
โทรทัศน์	35 (49.3)	36 (50.7)
อินเทอร์เน็ต	11 (15.5)	60 (84.5)
หอกระจายข่าวชุมชน	22 (31.0)	49 (69.0)
ผู้นำชุมชน	21 (29.6)	50 (70.4)
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	48 (67.6)	23 (32.4)
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	57 (80.3)	14 (19.6)
แผ่นพับ	24 (33.8)	47 (66.2)
โปสเตอร์	20 (28.2)	51(71.8)
แผ่นปลิว	14 (19.7)	57 (80.3)
สติ๊กเกอร์	8 (11.3)	63 (88.7)
ป้ายประชาสัมพันธ์	30 (42.3)	41 (57.7)
สื่อออนไลน์	14 (19.7)	57 (80.3)
ซีดี/วีดีโอ	3 (4.2)	68 (95.8)

หมายเหตุ ตัวเลขในวงเล็บ หมายถึงจำนวนร้อยละ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผล ความรู้และพฤติกรรมเรื่องโรค  
ไข้เลือดออก อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช

ความรู้ เรื่องโรคไข้เลือดออก	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
ยุ่งายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก	0.99	0.119	ดี
ยุ่งที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกจะหากินเวลากลางคืน	0.17	0.377	ไม่ดี
โรคไข้เลือดออกสามารถติดต่อจากคนสู่คนโดยการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย	0.42	0.497	ปานกลาง
คนที่มีสุขภาพแข็งแรงทุกวัย มีโอกาสป่วยเป็นไข้เลือดออก	0.99	0.119	ดี
อาการของโรคไข้เลือดออกคือ ไข้สูง มีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง อาเจียน	1.00	0.000	ดี
โรคไข้เลือดออกเป็นอันตรายถึงชีวิต	1.00	0.000	ดี
คนที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเป็นแล้วเป็นได้อีก	1.00	0.000	ดี
ยุ่งลายมักอาศัยอยู่ในที่ระบายน้ำ บริเวณน้ำโสโครก ที่รกร้างต่างๆ	0.56	0.499	ปานกลาง
การกำจัดลูกน้ำยุ่งลาย เป็นหน้าที่ของทุกๆคนที่อยู่ในชุมชน	0.99	0.119	ดี
การเลี้ยงปลาชนิดอื่นๆ สามารถกำจัดลูกน้ำยุ่งลายได้	0.58	0.497	ดี
การเลี้ยงปลากระดี่ สามารถกำจัดลูกน้ำยุ่งลายได้	0.46	0.502	ดี
การเลี้ยงปลานิลปลากัดในอ่างน้ำหรือบ่อน้ำ สามารถกำจัดลูกน้ำยุ่งลายได้	0.96	0.203	ดี
การกำจัดลูกน้ำยุ่งลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุ่งลายเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.96	0.203	ดี
<b>ภาพรวม</b>	<b>0.77</b>	<b>0.42</b>	<b>ดี</b>

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้อยู่ในระดับดีโดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ภาพรวมเท่ากับ  $(0.77 \pm 0.42)$  โดยความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกรายข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับดีเกี่ยวกับ ยุ่งลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก คนที่มีสุขภาพแข็งแรงทุกวัย มีโอกาสป่วยเป็นไข้เลือดออกอาการของโรคไข้เลือดออกคือ ไข้สูง มีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง อาเจียน โรคไข้เลือดออกเป็นอันตรายถึงชีวิต การกำจัดลูกน้ำยุ่งลาย เป็นหน้าที่ของทุกๆคนที่อยู่ในชุมชน การเลี้ยงปลากระดี่ สามารถกำจัดลูกน้ำยุ่งลายได้ ปลาชนิดอื่นๆ สามารถกำจัดลูกน้ำยุ่งลายได้ การเลี้ยงปลานิลปลากัดในอ่างน้ำหรือบ่อน้ำ สามารถกำจัดลูกน้ำยุ่งลายได้ การกำจัดลูกน้ำยุ่งลายและ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์



ยุงลายเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนยุงลายมักอาศัยอยู่ในที่ระบายน้ำ บริเวณน้ำโสโครก ที่รกร้างต่างๆ มีความรู้พฤติกรรมวิธีควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายที่ตอบถูกปานกลาง และความรู้ระดับปานกลาง ( $0.42 \pm 0.49$ ) เกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออกสามารถติดต่อจากคนสู่คนโดยการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย และความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ เวลาที่ยุงพาหะของโรคไข้เลือดออกออกหากิน มีความรู้อยู่ในระดับไม่ดี ( $0.17 \pm 0.37$ ) ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดโสธรวรารามวรวิหาร ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา (ศิรินันท์ คำสี, 2561 หน้า49)

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

ความรู้เกี่ยวกับภาวะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย	$\bar{x}$	S.D.	ระดับ
อ่างบัว	0.99	0.119	มาก
ที่ใส่น้ำกินของสัตว์เลี้ยง	0.87	0.335	มาก
ถังใส่น้ำแช่ตะไคร้	0.79	0.411	มาก
แจกันดอกไม้ในบ้าน	0.99	0.119	มาก
แจกันใส่ดอกไม้ที่ศาลพระภูมิ	0.92	0.280	มาก
ชารองตุ๋กข้าว	1.00	0.000	มาก
ยางรถยนต์เก่าๆ	0.97	0.167	มาก
กระถางปลูกดอกไม้	0.68	0.471	มาก
ขวดใส่น้ำพลาสติกที่ปิดฝาในถังขยะ	0.32	0.471	ไม่ดี
โอ่งมังกรใส่น้ำที่ไม่ใช้แล้ว	1.00	0.000	มาก
<b>ภาพรวม</b>	<b>0.85</b>	<b>0.36</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 4.6 กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับมากภาพรวม ( $0.85 \pm 0.36$ ) เกี่ยวกับภาวะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับน้อย เกี่ยวกับขวดใส่น้ำพลาสติกที่ปิดฝาในถังขยะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ( $0.32 \pm 0.47$ )

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับมาก มากที่สุด ร้อยละ 59.50 ซึ่งความรู้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริงกฎเกณฑ์และโครงสร้าง ที่

เกิดขึ้น จากการศึกษาหรือการค้นหาค้นหาหรือเป็นความรู้ที่เกี่ยวกับสถานที่สิ่งของหรือบุคคล ซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์หรือจากรายงานการรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจน และต้องอาศัยเวลา

(Webster, 1977, p. 531, อ้างถึงใน สรวุฑ วลัยชพฤกษ์ 2543, น. 35)

Becker, (1975, : p. 205-216) กล่าวว่า บุคคลจะไม่แสวงหาการ ดูแลเพื่อป้องกันโรค ถ้าหากไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคนั้นๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Roger, (1992, p. 251- 270) กล่าวว่า บุคคลจะยอมรับสิ่งใดๆ ก็ตามบุคคลนั้นต้องใช้ความรู้ความคิดมาใช้ในการพิจารณาเสียก่อน จึง จะทำให้บุคคลนั้นสามารถตัดสินใจได้ว่าจะแสดงพฤติกรรมหรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้น

อุบัติการณ์ของไข้เลือดออกในอำเภอท่าศาลา มีรายงานสถิติสูงสุดในปี พ.ศ. 2557 สูงสุดเป็นอันดับสองในภาคใต้รองจากจังหวัดสงขลาอุบัติการณ์ไข้เลือดออกในจังหวัดนครศรีธรรมราช แบ่งประเภทเป็น dengue fever 1,940 ราย dengue hemorrhagic fever 2,539 ราย และ dengue shock syndrome 64 ราย ซึ่งในจำนวนผู้ป่วย dengue shock syndrome นี้มีรายงานเสียชีวิตจำนวน 8 ราย

ข้อมูลการศึกษาไปข้างหน้าไข้เลือดออก มีอุบัติการณ์เปลี่ยนแปลงตามฤดู โดยพบว่า มีอุบัติการณ์สูงในฤดูฝนและฤดูหนาว (Leelarasamee A, Chupaprawan C, Chenchittikul M, Udompanthurat S., 2004, 87(5), p. 464-723)

## สรุปและอภิปรายผล

ข้อมูลเบื้องต้นของประชาชนที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 71 คน ร้อยละ 71.7 ประชาชนที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 66.2 รองลงมาเป็นเพศชาย 24 คน คิดเป็นร้อยละ 33.8 ซึ่งประชาชนที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อายุ มากกว่า 50 ปี มี 26 คน คิดเป็นร้อยละ 36.6 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวมากที่สุดจำนวน 41คน มีรายได้เฉลี่ย ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 57.70

การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 93 ช่องทางช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ได้แก่ **อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม .)** เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สื่อที่เคยได้รับเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โทรทัศน์ ป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อออนไลน์ ซีดี / วีดีโอ ตามลำดับ

ด้านความรู้ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 100) มีความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคไข้เลือดออกคือ มีอาการไข้สูง มีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง อาเจียน และโรคไข้เลือดออกเป็นอันตรายถึงชีวิต ผู้ป่วยที่เคยเป็นไข้เลือดออกแล้วยังกลับมาเป็นไข้เลือดออกได้อีก

ส่วนวิเคราะห์ความรู้ด้านพฤติกรรมกรรมการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรค ไข้เลือดออก ร้อยละ 95.80 พบว่าการกำจัดลูกน้ำยุงลายและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นวิธี **หนึ่งที่ใช้ควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลาย** และ การเลี้ยงปลากระดี่ การเลี้ยงปลานิลปลากัดในอ่างน้ำ หรือบ่อน้ำ สามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายได้

ความรู้เกี่ยวกับภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ร้อยละ 100 **มีความรู้**ว่า ขารองตู้กับข้าวโถงมันกรใส่ไข่ที่ไม่ใช้แล้วเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย **มาก การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับมาก** เพราะประชาชนที่เกินตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้ข้อมูลไข้เลือดออกจาก **อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)** ต่างกับการศึกษา กลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนวัดโสธรวรารามวรวิหาร มีความรู้เรื่องโรค ไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ( $0.57 \pm 0.43$ ) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Suwanbamrung et al. “ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไข้เลือดออกในนักเรียนระดับประถมศึกษา :สำรวจความรู้พื้นฐานของ นักเรียนเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและดัชนีลูกน้ำยุงลายในภาคใต้ของประเทศไทย ” ผลการศึกษา พบว่า นักเรียนขาดความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ในหัวข้อ 1) เวลาที่ยุงพาหะของโรคไข้เลือดออกออกหากิน (ร้อยละ 27.1) และ 2) วิธีการกำจัดลูกน้ำยุงลายที่ใช้ปูนแดงได้ (ร้อยละ 35.6) อาจเนื่องมาจากการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งบุคคลจะเกิดการเรียนรู้นั้นจะได้จากประสบการณ์แล้วจัดระบบโครงสร้างความรู้ที่ผสมผสานระหว่างความจำกับสภาพจิตวิทยา ความรู้จึงมีความจำเป็นที่สอดคล้องกับสภาพจิตใจ และที่สำคัญความรู้ส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรม นักเรียนกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออก อยู่ในระดับปานกลาง ( $2.16 \pm 0.44$ )

### **การมีส่วนร่วมของชุมชนในการนำปลาไปกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ อ.ท่าศาลา จ. นครศรีธรรมราช**

ประชาชนส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยประชาชนมีส่วนร่วมในการนำปลาไปกำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยพบว่าร้อยละ 98.6 ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายเป็นหน้าที่ของทุกๆคนที่อยู่ในชุมชน ร้อยละ 46.5 ใช้วิธีการเลี้ยงปลากระดี่ กำจัดลูกน้ำยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก และร้อยละ 95.8 ใช้วิธีการเลี้ยงปลาปลานิล ปลากัดในอ่างน้ำหรือบ่อน้ำ สามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ ส่วนร้อยละ 57.7 ใช้วิธีการเลี้ยงปลาชนิดอื่นๆ ก็สามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ เหตุผลที่เลือกใช้ปลาดังกล่าว เพราะว่า เป็นปลาที่เป็นที่รู้จัก ราคาถูก สามารถหาหาซื้อได้ง่าย เห็นผลเร็ว จากผลการศึกษาสอดคล้องกับ การศึกษาของ (กองแก้ว ยะอุป และคณะ , 2558 ) ได้ศึกษาชนิดปลากินลูกน้ำยุงลาย เปรียบเทียบกันพบว่าปลานิลเป็นปลาที่มีความสามารถ กินลูกน้ำยุงลายได้มากที่สุดรองลงมาคือปลาหางนกยูง ไม่ว่าจะเป็ปลาเลี้ยงสวยงามและปลาท้องถิ่นที่มีตาม

แหล่งน้ำธรรมชาติสามารถใช้ในการควบคุมลูกน้ำได้เช่นกัน ก้นซึ่งสอดคล้องกับรายงานของชูศักดิ์และคณะ พบว่า การปล่อยปลาแกมบูเซีย 2 ตัวต่อตู้ม่น้ำจะให้ประสิทธิผล ในการควบคุมลูกน้ำมากที่สุด

### **การมีส่วนร่วมในชุมชนเมื่อชุมชนมีการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก**

ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยลักษณะการมีส่วนร่วม นอกจากการป้องกันที่ทำกันในครอบครัวแล้ว ยังมีการช่วยกันรณรงค์โดยมีการช่วยกันประชาสัมพันธ์ ให้มีการคอยเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในผู้ป่วยที่มีอาการเป็นไข้ ช่วยกันทำการกำจัดแหล่งน้ำขังในชุมชนร่วมกัน

### **ข้อเสนอแนะ**

1. ควรมีแนวทางและมาตรการจัดกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเน้นประเด็น หัวข้อที่ประชาชนยังขาดความรู้ เช่น ช่วงเวลาการกัดของยุง การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ภาชนะที่เป็น แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รวมถึงส่งเสริมการรับรู้ ความรุนแรงที่อาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมป้องกัน เพื่อ ลดจำนวนยุงพาหะนำโรคและลดอัตราอุบัติการณ์ของ โรคไข้เลือดออกที่จะเกิดขึ้น โดยเน้นจากองค์กร ชุมชน ได้แก่ โรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุข แกนนำชุมชน เพื่อให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาการ ระบาดของโรค

2. ผลจากการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการป้องกันการวางไข่ของยุง ดูแลภาชนะขังน้ำที่อยู่ทั้งภายในบ้าน และภายนอกบ้าน โดยเฉพาะภาชนะประเภทดินเผา ฝ้าย ล้อรด และวัสดุธรรมชาติ

### **Reference**

แก่งกาจ อุ่นฤทธิ , ชกมนต์ อภิวัฒน์พร , ธนพล ลิรัฐพงศ์ , ปริญญา อัฒฉรรพงษ์ , สิริวัฒน์ สวัสดิ์กิจจา นนท์, ศิริฤทัย อำนาจบุตดี. **พฤติกรรมป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกของประชากรใน บ้านหนองไผ่ หมู่ที่ 14. ศรีนครินทร์เวชสาร.ปีที่ 20 ฉบับพิเศษ หน้า 165.**

คณะผู้เชี่ยวชาญควบคุมยุงพาหะนำโรค. (2537). **การควบคุมยุงพาหะนำโรค.** รายงานวิชาการ กรม ควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข (เอกสารอัดสำเนา).

จิตติ จันท์แสง . (2536). **การแพร่กระจายของยุงลายในชนบทช่วง พ.ศ. 2532-2534,** ว. กรมวิทย. พ. 35(2): 91-106.

ณัฐวุฒิ แก้วพิบูลย์, ชัตติยา สุดา, จารุวรรณ วงบุตดี, เบญญาภา ประกอบแสง , และพญ.สรญา (เจษฎาพิทยา) แก้วพิบูลย์. **การศึกษาความชุกและลำดับความสำคัญของแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ยุงลายในอาคารและสถานที่เขตพื้นที่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร อุบลราชธานี. ศรีนครินทร์ เวชสาร.ปีที่ 20 ฉบับพิเศษ 2548 หน้า 237.**

นิรนาม. (2543). *ชีววิทยาและนิเวศวิทยา 2000*, กลุ่มงานกีฏวิทยา, กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 76 หน้า.

ประคอง พันธุ์ไธ และคณะ. (2528). *การสำรวจความชุกชุมของยุงลายพาหะนำเชื้อไวรัสไข้เลือดออก โดยอาศัยนักเรียนปี พ.ศ. 2525-2526*, ว. กรมวิทย์. พ. 27(1): 17-26.

ประคอง พันธุ์ไธ. (2514). *การสำรวจลูกน้ำยุง Aedes aegypti ในภาวะธรรมชาติและการทดลอง การอยู่รอดของลูกน้ำ ยุงในตัวอย่าง*, ว. กรมวิทย์. พ. 13(4): 28-35.

ประคอง พันธุ์ไธ. (2539). *รายงานการประชุมวิชาการคณะผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำแผนการประเมินผล ประสิทธิภาพเคมีกำจัด แมลงด้านสาธารณสุขขององค์การอนามัยโลก*, ตุลาคม ค.ศ. 1996, กองกีฏวิทยาทางแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์, 63 หน้า.

สุรพงษ์ โสธนะเสถียร. *แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติและพฤติกรรม*

[อินเทอร์เน็ต]. 2533 [เข้าถึงเมื่อ 10 เมษายน 2558]. เข้าถึงจาก:

<http://www.Novabizz.com/NovaAce/ Attitude.htm>

Bang, Y.H., Bown, D.N., and Onwabiko, O. (1981). *Prevalence of larvae of potential yellow fever vectors in domestic water containers in south-east Nigeria*. Bull. Wld Hlth Org., 46(4): 554-58.

Barry J. Beaty and William C. Marquardt. (1996). *The Biology of Disease Vectors*. University Press of Colorado: p. 85-97.

Bhatia, M.L. (1951). Bangkok mosquito survey. WHO. S.E. Asia office. Report to the Director of Public Health, Thailand. (mimeographed)

Division of Epidemiology. (2545). *Measures and guidelines for prevention and control of dengue fever in the future*. Bangkok.