

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกับหมู่บ้านที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในตำบลเคร็ง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกับหมู่บ้านที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก และกำหนดตัวแบบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับการเกิดโรคไข้เลือดออก ในตำบลเคร็ง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช นำเสนอผลการวิจัยโดยสรุปและข้อเสนอแนะจากการวิจัย มีรายละเอียด ดังนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 56 ปีขึ้นไป สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพหลักของครอบครัวทำสวนยาง/เกษตรกรรม ครึ่งเรือนส่วนใหญ่มีสมาชิก 4 คน สมาชิกในทุกครัวเรือนนับถือศาสนาพุทธ สมาชิกในครัวเรือนไม่เคยเป็นโรคไข้เลือดออก 86 ครัวเรือน และเคยเป็นโรคไข้เลือดออก 14 ครัวเรือน มีสมาชิกเคยเป็นโรคไข้เลือดออก 1 คน 12 ครัวเรือน และเคยเป็นโรคไข้เลือดออก 2 คน 2 ครัวเรือน ลักษณะบ้านของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นบ้านเดี่ยวชั้นเดียว สภาพแวดล้อมบริเวณบ้านเป็นสวนยางพารา มีแหล่งน้ำบริเวณบ้าน และบริเวณบ้านเป็นที่ทิ้งขยะของครัวเรือน เป็นป่าเสม็ด ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยได้รับข่าวสารจากวิทยุ/โทรทัศน์ ร้อยละ 17.0 และได้รับข่าวสารจากหนังสือพิมพ์ร้อยละ 1.0 เท่านั้น

พฤติกรรมด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ครัวเรือนตัวอย่างสูงสุด ร้อยละ 97.0 ตอบคำถามข้อ 9 (เพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกควรปิดฝาภาชนะเก็บน้ำให้มีมิดชิด) ได้ถูกต้อง รองลงมา ร้อยละ 94.0 ตอบคำถามข้อที่ 1 (ยุงที่นำโรคไข้เลือดออก คือยุงลาย) ได้ถูกต้อง ร้อยละ 93.0 ตอบคำถามข้อ 4 (วงจรชีวิตของยุงลาย ได้แก่ ไข่ ลูกน้ำ ตัวมด ตัวยุง) และร้อยละ 91.0 ตอบคำถามข้อที่ 7 (การเปลี่ยนน้ำในแจกัน/จานรองขาตู้/โต๊ะทุกๆ 7 วันเป็นการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ถูกต้อง) ได้ถูกต้อง ส่วนข้อคำถามที่ตอบได้

ถูกต้องน้อยที่สุด เพียงร้อยละ 18.0 เป็นคำถามข้อที่ 8 (ยุ้งลายที่มีเชื้อโรคใช้เลือดออกจะมีอายุได้นานที่สุดประมาณ 30 วัน) โดยจากตัวอย่าง 100 ครั้วเรือน เป็นครั้วเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก 39 ครั้วเรือน มีผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก 61 ครั้วเรือน ตอบคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคใช้เลือดออก 9 ข้อ คะแนนเต็ม 9 คะแนน ได้คะแนนเฉลี่ย 6.68 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.16 คะแนน ครั้วเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกได้คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ 6.44 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.43 คะแนน คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของครั้วเรือนที่มีผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกเป็น 6.84 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.93 คะแนน คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของครั้วเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกกับครั้วเรือนที่มีผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ค่าสถิติ $t = -1.55$, $p = 0.127$) โดยครั้วเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยมีแนวโน้มมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคใช้เลือดออกน้อยกว่าครั้วเรือนที่มีผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก

ระดับเจตคติที่มีต่อการป้องกันโรคใช้เลือดออก

ครั้วเรือนตัวอย่างส่วนใหญ่ เห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของตนเองมากที่สุดมี 5 จาก 6 ประเด็น ได้แก่ โรคใช้เลือดออกเป็นโรคที่เป็นอันตรายต่อชีวิต การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายต้องทำพร้อมกันทุกหลังคาเรือนจึงจะได้ผล การเปลี่ยนน้ำในแจกันหรือจานรองขาตู้/โต๊ะ ทุก 7 วัน ป้องกันโรคใช้เลือดออกได้ การปิดฝาภาชนะเก็บกักน้ำให้มิดชิดเป็นการป้องกันโรคใช้เลือดออกได้ และการยินดีและเต็มใจที่จะช่วยกำจัดยุงลาย ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านและโรงเรียน ส่วนระดับเจตคติที่ตรงกับความคิดเห็นของครั้วเรือนส่วนใหญ่ระดับมาก ได้แก่ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายต้องทำพร้อมกันทุกหลังคาเรือนจึงจะได้ผล ในขณะที่ประเด็นการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น ไม่ตรงกับความคิดเห็นของครั้วเรือนส่วนใหญ่ในระดับมาก โดยครั้วเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยกับครั้วเรือนที่มีผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก มีความระดับเจตคติแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ใน 4 จาก 6 ประเด็น ได้แก่ โรคใช้เลือดออกเป็นโรคที่เป็นอันตรายต่อชีวิต ($\chi^2_{(3)} = 9.582$, $p = 0.022$) การสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น ($\chi^2_{(4)} = 12.339$, $p = 0.015$) การเปลี่ยนน้ำในแจกันหรือจานรองขาตู้/โต๊ะ ทุก 7 วัน ป้องกันโรคใช้เลือดออกได้ ($\chi^2_{(3)} = 13.315$, $p = 0.004$) และการปิดฝาภาชนะเก็บกักน้ำให้มิดชิดเป็นการป้องกันโรคใช้เลือดออกได้ ($\chi^2_{(3)} = 11.599$, $p = 0.009$)

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ครัวเรือนตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมมากที่สุด 5 จาก 6 ประเด็น ได้แก่ สมาชิกในครัวเรือนมีการแนะนำวิธีการทำลาย/กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ผู้นำชุมชนแนะนำเกี่ยวกับการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงลาย ผู้นำชุมชนเยี่ยมบ้านของท่านและให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เข้ามาแจกเอกสาร/ทรายอะเบท/แนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกแก่ครัวเรือน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้เข้ามาแนะนำ/ชักชวนให้มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือน โดยครัวเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยกับครัวเรือนที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก มีระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 เพียง 1 จาก 6 ประเด็น ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แจกเอกสาร/ทรายอะเบท/แนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกแก่ครัวเรือน ($\chi^2_{(3)} = 11.599, p = 0.009$)

พฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ครัวเรือนส่วนใหญ่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ทำเป็นประจำ 5 จาก 10 พฤติกรรม ได้แก่ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่บ้าน วัด โรงเรียน สถานที่สาธารณะ การจัดบ้านเรือนให้สะอาด เป็นระเบียบ ไม่มีตึบ การทำลายหรือคว่ำภาชนะชำรุด การเก็บเสื้อผ้า เครื่องใช้ภายในบ้านเป็นระเบียบ การเปลี่ยนน้ำแจกันดอกไม้/อ่างน้ำในห้องน้ำทุก 7 วัน ในขณะที่พฤติกรรมที่ครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่เคยทำ ได้แก่ การนอนกางมุ้งเพื่อป้องกันยุงกัดในตอนกลางวัน และการร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยครัวเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยกับครัวเรือนที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก มีระดับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ 0.05 ใน 4 จาก 10 ประเด็น ได้แก่ การนอนกางมุ้งเพื่อป้องกันยุงกัดในตอนกลางวัน ($\chi^2_{(2)} = 15.312, p = 0.000$) การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่บ้าน วัด โรงเรียน สถานที่สาธารณะ ($\chi^2_{(3)} = 11.599, p = 0.003$) การจัดบ้านเรือนให้สะอาด เป็นระเบียบ ไม่มีตึบ ($\chi^2_{(1)} = 9.322, p = 0.002$) และการเก็บเสื้อผ้า เครื่องใช้ภายในบ้านเป็นระเบียบเสมอ ($\chi^2_{(2)} = 6.625, p = 0.036$)

การกำหนดตัวแบบความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การกำหนดตัวแบบความสัมพันธ์ในการศึกษานี้ กำหนดตัวแปรตามเป็นคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติ (y) และตัวแปรอิสระหรือตัวแปรพยากรณ์ ประกอบด้วย ตัวแปรทั่วไปและตัวแปรเชิงคุณภาพที่ได้กำหนดให้เป็นตัวแปรหุ่น ผลการตรวจสอบความสัมพันธ์และการกำหนดตัวแบบพบว่า ตัวแปร

พยากรณ์สัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ยกเว้น อายุ 36-45 ปี กับอาชีพค้าขาย คะแนนความรู้และคะแนนเจตคติ มีความสัมพันธ์กับตัวแปรคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติแต่ไม่มีนัยสำคัญ

ชุดตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว ได้แก่ ลักษณะบ้านอยู่อาศัย การพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติในระดับสูง ส่วนตัวแปรพยากรณ์สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรตามที่ได้ประมาณร้อยละ 59.9 โดยที่ตัวแปรตาม \hat{y} คือ คะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกสามารถพยากรณ์ด้วยชุดของตัวแปรพยากรณ์ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 หมายความว่า ลักษณะบ้านอยู่อาศัย การพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

สมการพยากรณ์ที่อยู่ในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$\hat{y} = 11.898 + 1.646X_1 - 2.223X_2 + 0.239X_3$$

เมื่อ X_1 แทนลักษณะบ้านที่อยู่อาศัย (ตัวแปรหุ่น)

X_2 แทนการพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุง (ตัวแปรหุ่น)

X_3 แทนคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม

ถ้า $X_1 = 0$ (ครัวเรือนที่อยู่อาศัยเป็นบ้าน 2 ชั้น)

$X_1 = 1$ (ครัวเรือนที่อยู่อาศัยเป็นบ้านชั้นเดียว)

$X_2 = 0$ (ไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือน)

$X_2 = 1$ (พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือน)

เนื่องจากตัวแปรพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญมีทั้งตัวแปรหุ่นและตัวแปรทั่วไป ตัวแปรหุ่นที่มีนัยสำคัญ 2 ตัว คือ ลักษณะครัวเรือน ประกอบด้วย 2 ลักษณะ คือ ลักษณะบ้านชั้นเดียวกับลักษณะบ้าน 2 ชั้น การเปลี่ยนแปลง 1 หน่วย เป็นการเปลี่ยนจาก 0 (ลักษณะบ้าน 2 ชั้น) เป็น 1 (ลักษณะบ้านชั้นเดียว) ส่วนตัวแปรการพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ประกอบด้วย 2 ลักษณะ เช่นกัน คือ การพบ

แหล่งเพาะพันธุ์ยุงกับการไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การเปลี่ยนแปลง 1 หน่วย เป็นการเปลี่ยนจาก 0 (การไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุง) เป็น 1 (การพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุง) ส่วนตัวแปรพยากรณ์ที่ไม่เป็นตัวแปรหุ่นให้แทนค่าไปตามค่านั้น ๆ (บุญเรียง ขจรศิลป์, 2538, 2533) เบื้องต้นกำหนดให้ตัวแปรคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมมีค่าคงที่ จะแปลผลดังนี้

$\hat{y}_2 = 9.675 + 0.239X_3$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก สำหรับการพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือนมีค่าสูงกว่าการไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือน ($\hat{y}_1 = 11.898 + 0.239X_3$) อยู่ $\hat{y}_2 - \hat{y}_1$ เท่ากับ $9.675 - 11.898 = -2.223$ นั่นหมายความว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในครัวเรือนที่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงมีค่าต่ำกว่าครัวเรือนที่ไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอยู่ 2.223 คะแนน

$\hat{y}_4 = 11.321 + 0.239X_3$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก สำหรับการพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือน และอาศัยอยู่ในบ้านชั้นเดียว มีค่าสูงกว่าการไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือน และการอาศัยอยู่ในบ้าน 2 ชั้น ($\hat{y}_1 = 11.898 + 0.239X_3$) อยู่ $\hat{y}_4 - \hat{y}_1$ เท่ากับ $11.321 - 11.898 = -0.577$ นั่นหมายความว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในครัวเรือนที่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและอาศัยอยู่ในบ้านชั้นเดียวมีค่าต่ำกว่าครัวเรือนที่ไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและอาศัยอยู่ในบ้าน 2 ชั้น อยู่ 0.577 คะแนน

$\hat{y}_3 = 13.544 + 0.239X_3$ หมายถึง ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก สำหรับการอาศัยอยู่ในบ้านชั้นเดียวและไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือน มีค่าสูงกว่าการไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือน และการอาศัยอยู่ในบ้าน 2 ชั้น ($\hat{y}_1 = 11.898 + 0.239X_3$) อยู่ $\hat{y}_3 - \hat{y}_1$ เท่ากับ $13.544 - 11.898 = 1.646$ นั่นหมายความว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในบ้านชั้นเดียวและไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงมีค่าสูงกว่าครัวเรือนที่ไม่พบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและอาศัยอยู่ในบ้าน 2 ชั้น อยู่ 1.646 คะแนน

ในการทำงานเดียวกัน หากกำหนดให้ตัวแปรหุ่นคงที่ จะได้ว่า

$$\hat{y} = 11.898 + 1.646X_1 - 2.223X_2 + 0.239X_3$$

คะแนนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติจะเพิ่มขึ้นประมาณ 0.239 หน่วย เมื่อคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมเปลี่ยนไป 1 หน่วย

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลเคิ่ง อำเภอลำปาง จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกโดยการตอบคำถามด้านความรู้ได้ถูกต้องได้คะแนนถึงร้อยละ 74.22 (จากข้อคำถาม 9 ข้อ คะแนนเต็ม 9 คะแนน) โดยประชาชนทั้งในหมู่บ้านที่มีและไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยุงลายว่ายุงลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก วงจรชีวิตของยุงลายมี 4 ขั้นตอน บอกลักษณะของยุงลายจากภาพที่กำหนดได้ถูกต้องและทราบอีกว่าถ้าจะให้ปลอดภัยจากการถูกยุงลายกัดไม่ควรนอนในที่มืด และมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายว่าการปิดฝาภาชนะให้มิดชิด การเปลี่ยนน้ำในแจกัน/ขาตู้/ขาโต๊ะ ทุก ๆ 7 วัน เป็นการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่ถูกต้อง

ผลการวิจัยประเด็นพาหะนำโรค สอดคล้องกับการวิจัยของอรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ (2552) ที่ค้นพบว่าพฤติกรรมด้านความรู้ของประชาชนในหมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอมือง จังหวัดสตูล ที่มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกว่าเกิดจากยุงลาย อาการของโรค ได้แก่ ปวดศีรษะ ไข้ตัวร้อน 3-4 วัน ซึ่งระยะแรกชาวบ้านจะไปซื้อยาตามร้านขายยา ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะไปหาแพทย์ที่คลินิก หรือที่โรงพยาบาล ส่วนผลการวิจัยจากการศึกษานี้ขัดแย้งกับประเด็นการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกที่ชาวบ้านในหมู่บ้านตำบลควนโพธิ์ ให้ความสำคัญกับการป้องกันไม่ให้ยุงกัดมากกว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง โดยประชาชนไม่มีความรู้เรื่องวงจรชีวิตยุงและเหตุผลในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุก 7 วัน (อรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ, 2552) อย่างไรก็ตามผลการวิจัยยังใกล้เคียงกับการค้นพบของ Makornkan และคณะ ที่เขาพบว่า 50.5% ของครัวเรือนที่ทำการศึกษามีความรู้สูงเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก 82.8 % มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดย 95.5% มีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับแนวคิดในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และ 75.3% มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก (Makornkan, S., et al., 2015)

ส่วนคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของครัวเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกับครัวเรือนที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกไม่มีความแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยครัวเรือนที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากกว่าครัวเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อาจเนื่องจากบ้านที่มีหรือเคยมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีประสบการณ์ตรง รับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ตลอดจนการรับรู้ถึงอุปสรรคในการป้องกันโรคก็จะสามารถป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ (Becker and Maiman, 1975) อย่างไรก็ตามจากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการส่งเสริมความรู้ และการรับรู้โดยใช้การบรรยาย การแสดงบทบาทสมมติ และการรณรงค์ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นักวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีขึ้น (ชลพร คงจำนง, 2553)

ในขณะที่พฤติกรรมด้านเจตคติ นั้น มีประเด็นที่ครัวเรือนส่วนใหญ่เห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของตนเองมากที่สุดว่าการปิดฝาภาชนะเก็บกักน้ำให้มิดชิดเป็นการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เป็นอันตรายต่อชีวิต การเปลี่ยนน้ำในแจกัน/ขาตู้/ขาโต๊ะ สามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ ในขณะที่ครัวเรือนส่วนใหญ่ เห็นว่าการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่นั้น ตรงกับความคิดเห็นของตนเองในระดับน้อย โดยระดับเจตคติของครัวเรือนที่มีผู้ป่วยกับไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกใน 4 ประเด็นข้างต้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01 ใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ ชลิต เกตุแสง (2558) ที่พบว่าประชาชนมีทัศนคติระดับสูงที่เกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การรับรู้ถึงกิจกรรมในการป้องกันและการได้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่การศึกษาของ สงกรานต์ กำ่าเสรีฐ พบว่าทัศนคติของประชาชนในหมู่บ้านเขตรับผิดชอบ ตำบลค้อน้อย อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี อย่างไรก็ตามประชาชนในหมู่บ้านนี้มีทัศนคติที่ว่า “ไข้เลือดออกไม่ใช่ปัญหาท่านเพราะบ้านท่านไม่มีคนป่วย” มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (สงกรานต์ กำ่าเสรีฐ, 2552) ส่วนการศึกษาของปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว และคณะ 2554 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี โดยพบประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือชุมชนควรมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกอย่างจริงจัง

รองลงมาคือทุกคนมีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก และประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การใส่ทรายกำจัดลูกน้ำในน้ำเป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ปริตาศักดิ์ หนูแก้ว และคณะ 2554)

ครัวเรือนส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครัวเรือน ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในระดับมากที่สุด 5 ประเด็น และระดับมาก 1 ประเด็น โดยสมาชิกในครัวเรือนได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับมากที่สุด ประเด็นสมาชิกในครัวเรือนมีการแนะนำวิธีการทำลาย/กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ผู้นำชุมชนแนะนำเกี่ยวกับการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงลาย ผู้นำชุมชนเยี่ยมบ้านของท่านและให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาแจกเอกสาร/ทรายอะเบท/แนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกแก่ครัวเรือน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ/ชักชวนให้มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในครัวเรือน ในขณะที่แรงสนับสนุนทางสังคมที่ครัวเรือนส่วนใหญ่ได้รับในระดับมาก ได้แก่ ประเด็นสมาชิกในครัวเรือนมีการแนะนำให้ระมัดระวังยุงกัดในเวลากลางวัน โดยครัวเรือนที่มีผู้ป่วยกับไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมแตกต่างกันเพียงประเด็นเดียว คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาแจกเอกสาร/ทรายอะเบท/แนะนำการป้องกันโรคไข้เลือดออกแก่ครัวเรือน

ครัวเรือนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่บ้าน/วัดโรงเรียน/สถานที่สาธารณะ การจัดบ้านเรือนให้สะอาด/เป็นระเบียบ/ไม่มีดักยุง การทำลายหรือคว่ำภาชนะชำรุด การเก็บเสื้อผ้า/เครื่องใช้ภายในบ้านเป็นระเบียบ การเปลี่ยนน้ำแจกันดอกไม้/อ่างน้ำในห้องน้ำทุก 7 วัน ส่วนพฤติกรรมที่ครัวเรือนส่วนใหญ่ทำบางครั้ง ได้แก่ การแนะนำผู้อื่นให้กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การเป็นผู้นำและชักชวนคนในบ้านให้ป้องกันยุงกัด การใช้ทรายอะเบทใส่ในภาชนะเก็บน้ำใช้ ส่วนพฤติกรรมที่ครัวเรือนส่วนใหญ่ไม่เคยทำ ได้แก่ การนอนกางมุ้งเพื่อป้องกันยุงกัดในตอนกลางวัน และการร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยครัวเรือนที่มีผู้ป่วยกับไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก มีพฤติกรรมที่ปฏิบัติแตกต่างกัน ใน 4 ประเด็น ได้แก่ 1) การนอนกางมุ้งเพื่อป้องกันยุงกัดในตอนกลางวัน 2) การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่บ้าน วัดโรงเรียน สถานที่สาธารณะ 3) การจัดบ้านเรือนให้สะอาด เป็นระเบียบ ไม่มีดักยุง 4) การเก็บเสื้อผ้า เครื่องใช้ภายในบ้านเป็นระเบียบเสมอ ผลการวิจัยด้านพฤติกรรมบางประเด็นสอดคล้องกับการวิจัยของปริตาศักดิ์ หนูแก้ว และคณะ ที่พบว่า การนอนกางมุ้งหรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวดทุกวันและการล้างภาชนะเก็บน้ำดื่ม น้ำใช้หรืออ่างเก็บน้ำในห้องน้ำ เป็นพฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาเป็นการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ในขณะที่พฤติกรรม

ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การใช้กระซอนช้อนลูกน้ำในภาชนะเก็บน้ำดื่มน้ำใช้และ ห้องน้ำ (ปริตาศักดิ์ หนูแก้ว และคณะ, 2554)

5.3 ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ครัวเรือนตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ความรู้ของครัวเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกกับครัวเรือนที่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกไม่มีความแตกต่างกัน โดยครัวเรือนที่มีผู้ป่วยมีแนวโน้มมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่าครัวเรือนที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ส่วนด้านเจตคติ ครัวเรือนตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นว่าตรงกับความคิดเห็นของตนเองในระดับมากที่สุด ในหลายประเด็น โดยระดับเจตคติของครัวเรือนที่มีผู้ป่วยกับไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีความแตกต่างกัน สำหรับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ครัวเรือนส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครัวเรือน ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในระดับมากที่สุด โดยภาพรวมครัวเรือนที่มีผู้ป่วยกับไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ครัวเรือนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่บ้าน/วัดโรงเรียน/สถานที่สาธารณะ การจัดบ้านเรือนให้สะอาด/เป็นระเบียบ/ไม่มีดีทิบ การทำลายหรือคว่ำภาชนะขำรด การเก็บเสื้อผ้า/เครื่องใช้ภายในบ้านเป็นระเบียบ การเปลี่ยนน้ำแจกันดอกไม้/อ่างน้ำในห้องน้ำทุก 7 วัน โดยครัวเรือนที่มีผู้ป่วยกับไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก มีพฤติกรรมที่ปฏิบัติแตกต่างกัน ใน 4 ประเด็นนี้ อย่างไรก็ตามการมีประสบการณ์ตรง การรับรู้ถึงความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการรักษา และป้องกันโรค ตลอดจนการรับรู้ถึงอุปสรรคในการป้องกันโรคก็สามารถป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ดังนั้น การให้ความรู้แก่ประชาชน ในประเด็นความเสี่ยงการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค เงื่อนไขการเกิดโรค และอุปสรรคของการป้องกันและควบคุมโรค น่าจะส่งผลต่อการนำเอาความรู้ที่ได้รับไปปรับเปลี่ยนเจตคติและนำไปสู่การปฏิบัติตนที่เหมาะสมในการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่นี้และพื้นที่ใกล้เคียง