

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนของอำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

พิมพ์ลดา อนันต์ศิริเกษม วท.ม*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ครัวเรือนในทุกตำบลของอำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม จำนวน 395 ครัวเรือน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสำรวจลูกน้ำยุงลายและแบบสอบถามต่างๆเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล, ปัจจัยสนับสนุนการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน, แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน, เจตคติในการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน, แบบวัดพฤติกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลาย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบไคสแควร์ การทดสอบที และการวิเคราะห์ความถดถอยโลจิสติก

ผลการศึกษาพบว่า ครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย จำนวน 216 ครัวเรือน และครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย จำนวน 179 ครัวเรือน ผู้อาศัยในครัวเรือนทั้งสองประเภทนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่ทำความสะอาดครัวเรือน ร้อยละ 80.6 และ 76.0 มีอายุ 41- 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.6 และ 28.5 สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 72.7 และ 74.9 และจบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.4 และ 49.2 ตามลำดับ การสนับสนุนเพื่อป้องกันลูกน้ำยุงลาย และระดับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน ($p>0.05$) ปัจจัยที่มีผลต่อการพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ การทำความสะอาดอ่างเก็บน้ำในครัวเรือนมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.55 เท่า (95 % CI = 0.47 - 0.65, $p<0.001$) ครัวเรือนที่มีเจตคติดีมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.91 เท่า (95 % CI = 0.85 - 0.98, $p=0.010$) และครัวเรือนที่มีพฤติกรรมป้องกันลูกน้ำยุงลายดีมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.91 เท่า (95 % = 0.84 - 0.98, $p=0.007$) ผลการวิจัยนี้นำไปใช้เป็นแนวทางการสนับสนุนให้ประชาชนทำความสะอาดอ่างเก็บน้ำในบ้านอย่างสม่ำเสมอ และสร้างความตระหนักในการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน

คำสำคัญ: ลูกน้ำยุงลาย พฤติกรรมป้องกัน ครัวเรือน

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช

Factors Affecting the Occurrence of *Aedes Aegypti* Linnaeus in Households at Amphoe Nakhon Chai Si, Nakhon Pathom Province

Phimlada Anansirikasem M.Sc.

Abstract

The purpose of this study was to study the factors affecting the occurrence of *Aedes aegypti* linnaeus in households. The samples were 395 households in all sub districts of Nakhon Chaisi, Nakhonpathom Province. They were recruited by a stratified random sampling technique. The researcher collected data through an *Aegypti* survey and questionnaires about factors preventing *Aedes aegypti* (L.), knowledge, attitude, and *Aedes aegypti* prevented behavior in the households. The data was analyzed by percentage, mean, standard deviation, chi-square test, t-test, and multiple logistic regression analysis.

The results of this study showed that there were 216 households without *Aedes aegypti* (L.) and 179 households with *Aedes aegypti* (L.). People lived in the households without and with *Aedes aegypti* (L.) were mostly female housekeepers (80.6% and 74.9%), 41-50 years old (30.6% and 28.5%), married (72.7% and 74.9%), and had educational level at primary school (51.4% and 49.2%). The preventing support of *Aedes aegypti* (L.) and the level of knowledge were no statistically significant influenced on the occurrence of *Aedes aegypti* (L.). Factors affected the occurrence of *Aedes aegypti* (L.) in the households were 1) water container cleaning, which has influence rate = 0.55 (95 % CI = 0.47 - 0.65, $p < 0.001$); 2) increasing attitude, which has predicted rate = 0.91 (95 % CI = 0.85 - 0.98, $p = 0.010$); 3) *Aedes aegypti* prevented behavior, which has affecting rate = 0.91 (95 % = 0.84 - 0.98, $p = 0.007$). Therefore, providers should encourage people to regularly clean their water containers and enhance good attitudes on *Aedes aegypti* prevention in their households.

Keywords: *Aedes aegypti* linnaeus, household, prevented behavior

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ไข้เลือดออกเป็นโรคติดเชื้อไวรัสเด็งกีที่มีชุกหลายเป็นพาหะ และมีการระบาดต่อเนื่องกันมาหลายปี ในทศวรรษที่ผ่านมา พบผู้ป่วยไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นในหลายประเทศ World Health Organization (2554) ได้ประมาณว่าอาจมีผู้ติดเชื้อถึงปีละ 50 ล้านคนทั่วโลก และกว่า 5 แสนราย ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นเด็ก สำนักระบาดวิทยา

กระทรวงสาธารณสุข (2554) กล่าวว่าปัจจุบันการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นลักษณะที่รุนแรงและไม่รุนแรงสลับกันไปมา สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข (2550) ได้กำหนดนโยบายสำคัญในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกรวมถึงกำหนดยุทธศาสตร์และคู่มือการรักษาพยาบาล ซึ่งส่งผลให้อัตราป่วยตายมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงพบมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง สถานการณ์ไข้เลือดออกเขตตรวจ

ราชการที่ 4 ซึ่งประกอบด้วย กาญจนบุรี นครปฐม ราชบุรี และสุพรรณบุรี ยังมีการระบาดอย่างต่อเนื่อง และติดอันดับ 1-5 ของประเทศไทย (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4, 2554) และจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดได้แก่ จังหวัดนครปฐม มีอัตราป่วย 39.39 ต่อแสนประชากร เป็นอันดับ 1 ของประเทศ และ อำเภอ นครชัยศรีเป็นอำเภอที่มีอัตราการเป็นโรคลำไส้เลือดออก สูงสุดในจังหวัดนครปฐม สาเหตุหลักของโรคลำไส้เลือดออก ได้แก่ ยุงลาย ซึ่งมีแหล่งเพาะพันธุ์มากที่สุดใน แหล่งเก็บน้ำค่อม น้ำใช้ตามบ้านเรือนที่อยู่อาศัยในทุกสภาพพื้นที่ การป้องกันควบคุมโรคลำไส้เลือดออกจึงอยู่ที่การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และการป้องกันไม่ให้ยุงกัด จากการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้พยายามหากลยุทธ์ต่างๆ มาใช้ในการป้องกันโรคล่วงหน้าเพื่อไม่ให้ระบาด แต่การดำเนินงานส่วนใหญ่ยังเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข และต้องเร่งสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เขามีบทบาทร่วมในการดำเนินการอย่างแท้จริง ตามกรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติในการกระตุ้นคนในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพของตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออก (กระทรวงสาธารณสุข, 2554) โดยกลไกการจัดการให้เกิดความร่วมมือของประชาชนทุกครัวเรือนนับเป็นหัวใจสำคัญของการดำเนินงาน และควรค้นหารูปแบบวิธีการดำเนินการให้เป็นแบบอย่างและกระตุ้นให้ประชาชนหันมาร่วมมือช่วยกันควบคุมและป้องกันโรคในบ้านของตนเองอย่างต่อเนื่อง จริงจัง จังหวัดนครปฐม เป็นพื้นที่มีการระบาดซ้ำซาก บุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ออกรณรงค์ให้ความรู้กับประชาชน ให้ทราบเคลือบสารที่มีฟอสไฟในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย แต่ยังมีเกิดการเกิดโรคลำไส้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง

การศึกษาของ ชงไทย วรณศิริ (2551) และ นฤมล กล่อมจิตเจริญ (2552) พบว่า การควบคุมลูกน้ำยุงลายส่วนใหญ่จะร่วมดำเนินการทั้งครอบครัว มีการควบคุมด้วยการเปลี่ยนน้ำ ปล่อยปลาและใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ และเคยรับการอบรมเกี่ยวกับโรคลำไส้เลือดออก และการรับรู้โอกาสเสี่ยงมีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคลำไส้เลือดออก เช่นเดียวกับนางสมคิด ยศยิ่ง (2553) พบว่า ความรู้ในการป้องกันโรคลำไส้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออก ซึ่งเมื่อคุณผลการศึกษาด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้เกี่ยวกับโรคลำไส้เลือดออก และทัศนคติในการป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออกดี และ มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชน ในการแจกทรายที่มีฟอสไฟนำไปใส่ในภาชนะขังน้ำ (อรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ, 2552; ศักรินทร์ โตสติ, 2552)

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน ในการลดโอกาสการเกิดโรคลำไส้เลือดออกและนำไปใช้ในการวางแผนป้องกันโรคลำไส้เลือดออกได้โดยประชาชนทุกครัวเรือนเป็นผู้ดำเนินการ

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อศึกษา ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุนการป้องกันลูกน้ำยุงลาย ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไป ปัจจัยสนับสนุนการป้องกันลูกน้ำยุงลาย ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลายระหว่างครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลายและครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย
3. เพื่อศึกษาปัจจัยปัจจัยที่มีผลต่อการพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน

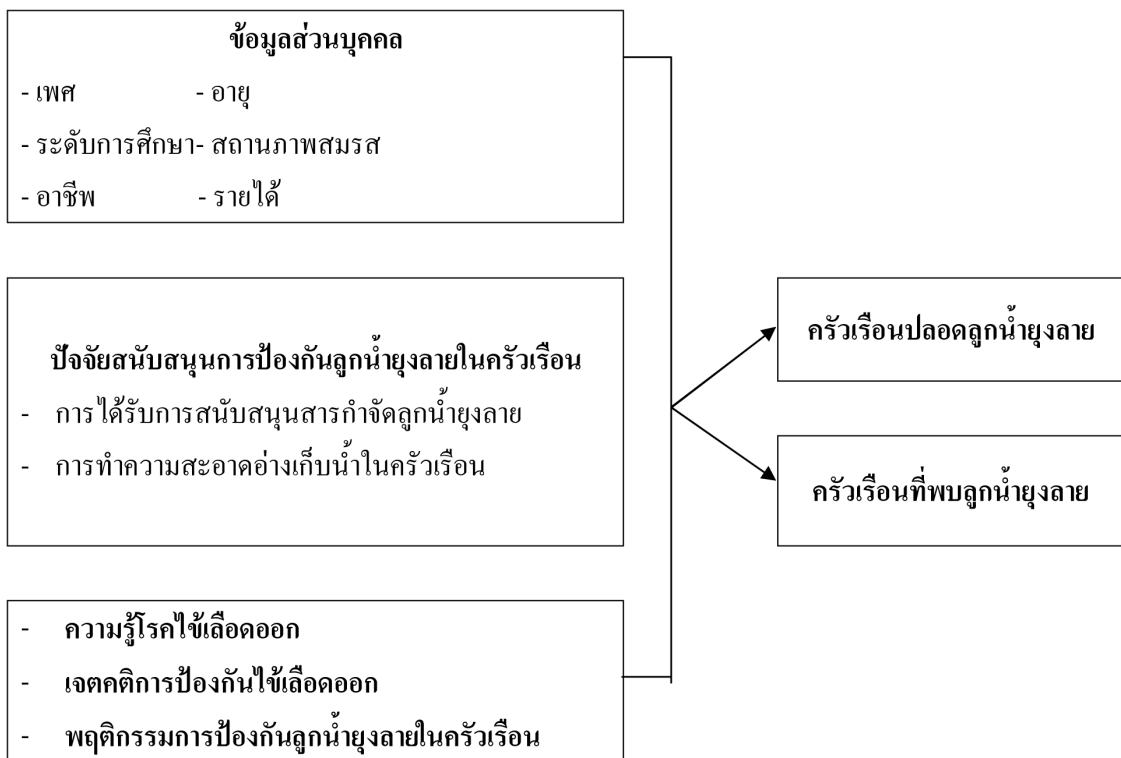
คำจำกัดความ

1. ปัจจัย หมายถึงปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสนับสนุนการป้องกันลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนสารกำจัดลูกน้ำยุงลาย การทำความสะอาดอ่างเก็บน้ำในครัวเรือน ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม การป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน

2. ครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย หมายถึง ครัวเรือนที่ขณะเข้าไปสำรวจไม่พบลูกน้ำยุงลายในบ้านและบริเวณบ้าน

3. ครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย หมายถึง ครัวเรือนที่ขณะเข้าไปสำรวจ พบลูกน้ำยุงลายในบ้านหรือบริเวณบ้านอย่างน้อย 1 ภาชนะ

กรอบแนวคิด



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวาง (Cross-sectional research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ครัวเรือนทั้งหมด 28,041 ครัวเรือน ใน 24 ตำบล อำเภอ นครชัยศรี จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณด้วยสูตรของ ทาโร ยามานะ (Taro Yamane, อ้างถึงใน พิชิต ฤทธิ์จรูญ 2547 : 117) จำนวน 395 ครัว

เรือน ใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยกำหนดสัดส่วนหลังคาเรือนในแต่ละตำบลเพื่อเป็นตัวแทนของแต่ละตำบล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างเองตามนิยาม คำศัพท์ และประยุกต์จากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้อง และแบบสำรวจลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

2) แบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนสารกำจัดลูกน้ำยุงลาย และการทำความสะอาดอ่างเก็บน้ำในครัวเรือน

3) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน เป็นแบบวัดให้ตอบถูก - ผิด ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนตอบถูก ได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน คะแนนสูงสุด 10 คะแนนคะแนนต่ำสุด 0 คะแนน

4) แบบวัดเจตคติในการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วน (Rating Scale) ประมาณค่า 3 ระดับ มาก ปานกลาง น้อย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ คะแนนสูงสุด 36 คะแนน คะแนนต่ำสุด 12 คะแนน

5) แบบวัดพฤติกรรมกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วน (Rating Scale) ประมาณค่า 3 ระดับ มาก ปานกลาง น้อย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ คะแนนสูงสุด 30 คะแนน คะแนนต่ำสุด 10 คะแนน

แบบสำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยกำหนดเกณฑ์ครัวเรือนปลอดลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ครัวเรือนที่ผลการสำรวจไม่พบลูกน้ำยุงลายในบ้านทั้งในและบริเวณบ้าน หรือ ค่าดัชนีลูกน้ำ Container Index (C.I.) = 0

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 5 ชุด ทุกชุดได้ผ่านการหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการป้องกันควบคุมโรค ให้เลือดออกจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญด้านงานระบาดวิทยา และ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

ด้านการควบคุมและป้องกันโรค และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับครัวเรือน ในตำบลหนองปากโลง อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม ซึ่งเป็นพื้นที่ใกล้เคียงกับอำเภอนครชัยศรี จำนวน 30 ครัวเรือน เพื่อตรวจสอบความเป็นปรนัยในข้อคำถาม และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ด้วยวิธีของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้เท่ากับ 0.71 ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดเจตคติเท่ากับ 0.73 และแบบวัดพฤติกรรมกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลาย เท่ากับ 0.81

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช และได้ขอรับยัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ พร้อมทั้งให้ความมั่นใจกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับ เพื่อปกป้องสิทธิของกลุ่มตัวอย่างไม่ให้เกิดผลกระทบจากการเข้าร่วมวิจัย และผลงานวิจัยจะรายงานเป็นภาพรวม

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 30 มิถุนายน 2554 โดยประสานความร่วมมือจากทางสาธารณสุขอำเภอ นครชัยศรี เป็นผู้นำทางให้กับผู้วิจัยลงไปเก็บข้อมูลทุกตำบล ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของแต่ละพื้นที่ เป็นผู้สำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนและสอบถามกับหัวหน้าครัวเรือนหรือสมาชิกที่ดูแลความสะอาดและดูแลห้องน้ำเป็นส่วนใหญ่ในครัวเรือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi - square test, t-test และ multiple logistic regression โดยกำหนดระดับค่านัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

ครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย (ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย = 0) จำนวน 216 ครัวเรือน (54.7%) ครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย จำนวน 179 ครัวเรือน (45.3%) โดยพบลูกน้ำยุงลายภายในบ้านร้อยละ 55.9 ครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย และครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลายส่วนใหญ่ผู้ทำความสะอาดครัวเรือนเป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.6 และ 76.0 อายุ 41 - 50 ปี ร้อยละ 30.6 และ 28.5 สถานภาพสมรส ร้อยละ 72.7 และ 74.9 และการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.4 และ 49.2 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลดังกล่าว (เพศ, อายุ, สถานภาพสมรสและระดับการศึกษา) ของบุคคลที่อาศัยในครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลายและครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันของทั้งสองกลุ่ม ($p > .05$) ยกเว้นการประกอบอาชีพที่ครัวเรือนปลอดลูกน้ำยุงลายส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 29.2 ส่วนครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลายส่วนใหญ่อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 26.8 โดยทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ปัจจัยสนับสนุนการป้องกันโรคไข้เลือดออก ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน

ครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลายได้รับสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลายมากกว่าครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย 1.09 คะแนน (95% CI : 0.593-1.596) และครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลายมีการทำความสะอาดอ่างเก็บน้ำในครัวเรือนมากกว่าครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย 1.29 คะแนน (95% CI : 0.593-1.596) ทั้งสองกลุ่มมีแตกต่าง

กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ด้านความรู้ พบว่า ครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย มีความรู้เฉลี่ย 8.25 คะแนน (SD=1.384) ครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลายมีความรู้เฉลี่ย 8.18 คะแนน (SD=1.368) ทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .5$) ข้อความที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบผิดคือ 1) โรคไข้เลือดออกเป็นได้ทุกกลุ่มอายุ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าใจว่าโรคไข้เลือดออกเป็นเฉพาะในเด็กเท่านั้น (ร้อยละ 94.2) 2) ลูกน้ำยุงลายมีเฉพาะฤดูฝนเท่านั้น (ร้อยละ 85.3) และ 3) โรคไข้เลือดออกสามารถแพร่เชื้อโรคได้โดยไม่ต้องมีลูกน้ำยุงลาย (ร้อยละ 79.7)

ด้านเจตคติ พบว่าครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลายมีคะแนนเจตคติเฉลี่ย 32.88 คะแนน (SD=3.081) ครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลายมีคะแนนเจตคติเฉลี่ย 31.97 คะแนน (SD=3.305) สองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95% CI : 0.28 - 1.54, $p = .005$) โดยพบกลุ่มครัวเรือนปลอดลูกน้ำยุงลายส่วนใหญ่มีเจตคติที่ดีในเรื่องการป้องกันลูกน้ำยุงลายเป็นหน้าที่ของทุกคน ค่าเฉลี่ย 2.95 คะแนน และการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงจะต้องทำอย่างสม่ำเสมอ ค่าเฉลี่ย 2.94 คะแนน

ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคพบว่าครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลายมีพฤติกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลายเฉลี่ย 26.02 คะแนน ครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลายมีพฤติกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลายเฉลี่ย 24.20 คะแนน สองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95% CI : 1.18 - 2.48, $p < .01$) โดยกลุ่มครัวเรือนปลอดลูกน้ำยุงลายส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการป้องกันที่ดีที่สุดในเรื่อง การปิดฝาตุ่มน้ำหลังใช้น้ำทุกครั้ง ค่าเฉลี่ย 2.83 ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัจจัยสนับสนุนการป้องกันลูกน้ำยุงลาย ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน

ระดับ	ครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย			ครัวเรือนที่พบลูกน้ำยุงลาย			Mean difference	95%CI of the difference	p-value
	M	SD	min-max	M	SD	min-max			
การได้รับสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลาย	4.38	3.070	0-12	3.28	1.958	0-8	1.09	0.593-1.596	<.001*
การทำความสะอาดอ่างเก็บน้ำในครัวเรือน	3.37	1.364	0-8	2.08	1.441	0-7	1.29	1.008-1.564	<.001*
ความรู้	8.25	1.384	4-10	8.18	1.368	4-10	0.06	-0.21 - 0.33	.661
เจตคติ	32.88	3.081	20-36	31.97	3.305	22-36	0.91	0.28 - 1.54	.005*
พฤติกรรม	26.02	3.334	19-30	24.20	3.196	16-30	1.83	1.18 - 2.48	.001*

* $P < .01$

ปัจจัยที่มีผลต่อการพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรภายนอกพบว่า ความถี่การได้รับสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลายเพิ่มขึ้นมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.92 เท่า (95 % CI : 0.84 - 1.02, $p=0.097$) ความถี่การทำสะอาดอ่างเก็บน้ำในครัวเรือนมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.55 เท่า (95 % CI = 0.47 - 0.65, $p < 0.001$)

ความรู้ที่เพิ่มขึ้นมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.97 เท่า (95 % CI = 0.84 - 1.12, $p = 0.660$) เจตคติที่ดีมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.91 เท่า (95 % CI = 0.85 - 0.98, $p = 0.010$) พฤติกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลายที่ดีมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.91 เท่า (95 % CI = 0.84 - 0.97, $p = 0.007$) ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อการพบลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรภายนอก

ปัจจัยการป้องกันโรคไข้เลือดออก	β	Exp(β)	95%CI	p-value
การได้รับสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลาย	-0.076	0.92	0.84 - 1.02	.097
การทำความสะอาดอ่างเก็บน้ำในครัวเรือน	-0.596	0.55	0.47 - 0.65	<.001*
ความรู้	0.067	0.97	0.84 - 1.12	.660
เจตคติ	-0.103	0.91	0.85 - 0.98	.010**
พฤติกรรม	0.067	0.91	0.84 - 0.97	.007*

* $P < 0.01$, ** $P < 0.05$

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่าสภาพของอำเภอนครชัยศรีที่ยังเป็นสังคมชนบทกึ่งเมืองนั้น ผู้ที่ดูแลทำความสะอาดบ้านเรือนและการดูแลสุขภาพ ของสมาชิกในครอบครัวเป็นเพศหญิง แต่ก็มีหลายครัวเรือนที่มีการแบ่งหน้าที่การดูแลบ้านโดยสมาชิกทุกคนช่วยกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชงไทย วรณศิริ (2551) พบว่า การควบคุมลูกน้ำยุงลายส่วนใหญ่จะร่วมดำเนินการทั้งครอบครัว การป้องกันโรคลำไส้เลือดออกในครัวเรือนที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคลำไส้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ความถี่ในการทำความสะอาดอ่างเก็บน้ำในครัวเรือนโดยการทำความสะอาดเพิ่มขึ้นมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.55 เท่า ($p\text{-value} < .001$) เนื่องจากการทำความสะอาดจะช่วยไม่ให้ไข่ยุงและลูกน้ำยุงลายสามารถกลายเป็นยุงเต็มวัยได้ จึงเป็นการป้องกันไข่เลือดออกอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการเปลี่ยนน้ำในภาชนะต่าง ๆ

ส่วนในด้านความถี่ของการได้รับการสนับสนุนสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลายพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันลูกน้ำยุงลาย เนื่องจากว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขได้สนับสนุนสารกำจัดลูกน้ำยุงลายสม่ำเสมอ แต่ครัวเรือนไม่ได้นำสารเคมีดังกล่าวไปใส่ในภาชนะที่มีน้ำ ทำให้ไม่สามารถป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนได้ สอดคล้องกับการศึกษาของภัทรพร ริมชลา (2551) พบว่า ประชาชนมีความรู้และเข้าใจว่า โรคลำไส้เลือดออกอันตรายแต่ส่วนใหญ่ยังเข้าใจผิดว่าวิธีการกำจัดยุงลายที่ดีที่สุด คือเจ้าหน้าที่มาพ่นยาหรือพ่นหมอกควัน และถ้าเจ้าหน้าที่มาพ่นยามาอย่างเป็นประจำ จะช่วยป้องกันไข่เลือดออกจะหมดไป ซึ่งเป็นความเชื่อที่ควรได้รับการแก้ไข ดังนั้นการสนับสนุนสารกำจัดลูกน้ำยุงลายนั้นควรควบคู่กับการสร้างความตระหนักในการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือน และเมื่อประชาชนเห็นความสำคัญจะส่งผลให้ ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนดังผลการศึกษาเจตคติที่เพิ่มขึ้นมีโอกาสพบลูกน้ำยุงลายลดลงเป็น 0.91 เท่า ($p\text{-value} = 0.010$) ปัจจัยสำคัญของการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนนั้นได้แก่พฤติกรรมกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลายของเจ้าของบ้านและสมาชิกในบ้าน การศึกษาครั้งนี้ ระดับความรู้ของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของสมคิด ยศยิ่ง (2553) พบว่า ผู้ที่มีความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคลำไส้เลือดออกสูงจะมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออกได้ดีกว่าผู้ที่มีความรู้ระดับปานกลางและต่ำ

ความรู้ที่ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ทราบในเรื่อง โรคลำไส้เลือดออกสามารถเป็นได้ทุกกลุ่มอายุ โดยครัวเรือนทั้งสองกลุ่มเข้าใจว่าโรคลำไส้เลือดออกเป็นเฉพาะในเด็ก (ร้อยละ 94.2) และเข้าใจว่าเกิดขึ้นในฤดูฝนเท่านั้น (ร้อยละ 85.3) จึงทำให้ประชาชนไม่ป้องกันลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี ด้านเจตคติของครัวเรือนทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันโดยครัวเรือนที่ปลอดลูกน้ำยุงลายมีเจตคติที่ดีกว่า จึงเป็นข้อสนับสนุนถึงกระบวนการที่จะกระตุ้นให้ประชาชนมีเจตคติที่ดีได้มากขึ้นคือ การสร้างความตระหนักถึงปัญหาไข่เลือดออกในชุมชน และให้มีความรู้สึกรู้ว่าเป็นปัญหาที่จะต้องได้รับการแก้ไขโดยการป้องกันโรคล่วงหน้าจะส่งผลให้พฤติกรรมกรรมการป้องกันลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนนั้นมีอย่างต่อเนื่องซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของ ศักรินทร์ โตสติ (2552) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคลำไส้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญคือ เจตคติในการป้องกันและควบคุมโรคลำไส้เลือดออก

ข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้มีประโยชน์ในการส่งเสริมการป้องกันลูกน้ำยุงลายได้แก่การทำความสะอาดอ่างเก็บน้ำ และควรส่งเสริมการจัดประกวดครัวเรือนสะอาดโดยมีเกณฑ์การประเมินลูกน้ำยุงลายเพื่อ

กระตุ้นความสนใจของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งการ
สร้างเจตคติที่ดีต่อการป้องกันลูกน้ำยุงลาย ข้อจำกัด
ของงานวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง
ครั้งต่อไปควรนำข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยครั้งนี้มา
เป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อทำการทดลองหาแนวทาง
การป้องกันที่เหมาะสมกับชุมชนในการป้องกันลูกน้ำ
ยุงลายอย่างยั่งยืน ควรมีการใช้สถิติที่สามารถดูผล
ทางอ้อมได้และควรมีงานวิจัยเชิงคุณภาพด้านปัญหา
และอุปสรรคของครัวเรือนในการป้องกันลูกน้ำยุงลาย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข (2554). *กรอบยุทธศาสตร์ งาน
สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติ ปี
2554 - 2558*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์
- ชงไทย วรรณศิริ (2551). ศึกษาการมีส่วนร่วมที่มีผลต่อ
ความสำเร็จในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือด
ออก ต.อุทัยสวรรค์ อ.นากลาง จ.หนองบัวลำภู.
วารสารสุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน,
22(4), 14-17.
- นฤมล กล่อมจิตเจริญ (2552). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรม
การป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพ
ประจำครอบครัว*. วิทยานิพนธ์มหาวิทาลัย
คริสเตียน. บัณฑิตวิทยาลัย.
- พิชิต ฤทธิจรูญ. (2547). *ระเบียบวิธีการวิจัยทาง
สังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพมหานคร:
เฮ้าส์ ออฟเคอร์บีส์.
- ภัทรพร रिमชลา (2551). *ความรู้และพฤติกรรม
การป้องกันโรคไข้เลือดออก*. เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม
2554, จาก <http://docs.google.com>

- ศักรินทร์ โดสดี (2552). *ศึกษาความรู้ ทักษะและ
การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้
เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ
หมู่บ้าน ในตำบลช้างมูบ อำเภอป่าไร่ จังหวัด
ตราด*. เข้าถึงเมื่อ 22 มีนาคม2554, จาก [http://
boraipbhealth.com/main/index](http://boraipbhealth.com/main/index).
- สมคิด ยศยิ่ง (2553). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือด
ออก 2553*. เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม2554, จาก
[http://
team.sko.moph.go.th](http://team.sko.moph.go.th)
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดราชบุรี. (2554). *สรุปสถานการณ์โรคใน
ข่ายงานเฝ้าระวังทางระบาด วิทยาเขตตรวจ
ราชการที่ 4*. อุดลำนานา
- สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวง
สาธารณสุข. *สรุปรายงานเฝ้าระวังประจำปี
2553*. เข้าถึงเมื่อ 15 พฤษภาคม 2554, จาก [http://
ddc.moph.go.th/Old/S1.htm](http://ddc.moph.go.th/Old/S1.htm)
- สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข
(2550). *คู่มือประเมินผลตามตัวชี้วัดงาน
ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก*. นนทบุรี:
กระทรวงสาธารณสุข
- อรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ. (2552). พฤติกรรมการ
ป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน: กรณี
ศึกษา หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอ
เมือง จังหวัดสตูล. *สงขลานครินทร์เวชสาร*,
27(1), 81-89.
- World Health Organization. *Dengue/ Dengue Haem-
orrhagic Fever*. เข้าถึงเมื่อ 15 พฤษภาคม
2554, จาก [http://
www.who.int/mediacentre/
factsheets/fs117/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/)