

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา เรื่องการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ได้นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. การรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
3. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
4. เปรียบเทียบการรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างระหว่างตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูงและตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคต่ำ
5. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

1. ข้อมูลทั่วไป

เมื่อพิจารณากลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 53.2) มีอายุระหว่าง 50 - 59 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 35.8) รองลงมามีอายุระหว่าง 40 - 49 ปี (ร้อยละ 28.2) มีอายุมากที่สุด 88 ปี อายุน้อยที่สุด 23 ปี มีอายุเฉลี่ย 54.6 ± 12.2 ปี สถานภาพสมรสกลุ่มมากที่สุด (ร้อยละ 76.2) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 81.6) รองลงมาจบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น มีอาชีพหลักส่วนใหญ่ทำสวน ทำไร่ (ร้อยละ 34.3) รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้างเกษตรกรรม (ร้อยละ 17.4) มีจำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่จริงในบ้าน ส่วนใหญ่ 3-5 คน (ร้อยละ 70.5) รองลงมา 1 - 2 คน (ร้อยละ 22.8) โดยมีจำนวนสมาชิกเฉลี่ย 3.4 ± 1.2 คน ระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 35 - 54 ปี ร้อยละ 42.9 รองลงมา ได้แก่ 15 - 34 ปี (ร้อยละ 22.0) การมีเด็กในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่มีเด็กในครอบครัว (ร้อยละ 63.0) และมีเด็กในครอบครัว (ร้อยละ 37.0) โดยเป็นเด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 85.4) รองลงมาเป็นเด็กอายุ 3ปี - 5 ปี 11 เดือน (ร้อยละ 12.6) และเด็กแรกเกิด - 2 ปี 11 เดือน (ร้อยละ 2.0) สำหรับบทบาทหน้าที่ในชุมชนส่วนใหญ่ไม่ใช่อสม. (ร้อยละ 84.8) รองลงมาเป็น อสม. (ร้อยละ 10.5) การมีส่วนร่วมกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนพบว่าใกล้เคียงกัน โดยอันดับแรกเข้าร่วมกิจกรรม (ร้อยละ 51.0) รองลงมาไม่เคยร่วมกิจกรรม (ร้อยละ 49.0) เมื่อพิจารณาประชาชนโดยรวมทั้งสองตำบลพบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 95.1) รองลงมาเคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 4.6) การเกิดโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านพบว่า เคยมีการเกิดโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 46.8) รองลงมาไม่เคยมีการเกิดโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 39.7) (ดังแสดงในตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
- ชาย	217	53.2
- หญิง	191	46.8
2. อายุ (ปี)		
20 – 29 ปี	3	0.7
30 – 39 ปี	29	7.1
40 – 49 ปี	115	28.2
50 – 59 ปี	146	35.8
60 – 69 ปี	57	14.0
70 – 79 ปี	38	9.3
80 ปีขึ้นไป	20	4.9
Mean = 54.6	S.D. = 12.2	Min. = 23
		Max. = 88
3. สถานภาพสมรส		
- โสด	19	4.7
- คู่	311	76.2
- หม้าย	64	15.7
- หย่า/แยก	14	3.4
4. ระดับการศึกษา		
- ไม่ได้เรียน	4	1.0
- ประถมศึกษา	333	81.6
- มัธยมศึกษาตอนต้น	22	5.4
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	22	5.4
- อนุปริญญา/ปวศ.	12	2.9
- ปริญญาตรี	12	2.9
- สูงกว่าปริญญาตรี	3	0.7

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
5. อาชีพหลัก		
- ทำสวน ทำไร่	140	34.3
- ค้าขาย	56	13.7
- รับจ้างเกษตรกรรม	71	17.4
- รับจ้างโรงงาน	19	4.7
- แม่บ้าน	27	6.6
- ราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เอกชน	25	6.1
- ไม่ได้ทำงาน/ว่างงาน	14	3.4
- ผู้สูงอายุ	56	13.7
6. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน		
1-2 คน	93	22.8
3-5 คน	288	70.5
6-8 คน	27	6.6
Mean = 3.4	S.D. = 1.2	Min. = 1
		Max. = 8
7. ระยะเวลาที่อาศัยในพื้นที่ (ปี)		
ต่ำกว่า 15	48	11.8
15 - 34	90	22.0
35 - 54	175	42.9
55 - 74	71	17.4
75 ขึ้นไป	24	5.9
Mean = 41.7	S.D. = 19.3	Min. = 4
		Max. = 88
8. มีเด็กในครอบครัว		
- มี	151	37.0
แรกเกิด - 2 ปี 11 เดือน	3	2.0
3 ปี - 5 ปี 11 เดือน	19	12.6
6 ปีขึ้นไป	129	85.4
- ไม่มี	257	63.0

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
9. บทบาทหน้าที่ในชุมชน		
- เป็น อสม.	43	10.5
- ไม่เป็น อสม.	346	84.8
- เคยเป็น อสม.	19	4.7
10. เคยร่วมกิจกรรมการป้องกันโรค		
ไข้เลือดออกในชุมชน		
- เคย	208	51.0
- ไม่เคย	200	49.0
11. การเคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก		
- เคย	19	4.6
ตัวท่าน	9	47.3
คนในครอบครัว	10	52.7
- ไม่เคย	388	95.1
- จำไม่ได้/ไม่แน่ใจ	1	0.3
12. มีการเกิดโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน		
- มี	191	46.8
- ไม่มี	162	39.7
- ไม่ทราบ	55	13.5

2. การรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง

2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงมีโอกาสน้อยที่จะป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 31.9) รองลงมา ผู้ที่กีดเวลากลางคืนสามารถนำเชื้อไข้เลือดออกได้ (ร้อยละ 28.6) และเด็กเท่านั้นที่มีโอกาสป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 28.1)

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ ฤดูฝน มีโอกาสเกิดโรคไข้เลือดออกได้มากกว่าฤดูอื่น (ร้อยละ 93.8) รองลงมา บริเวณบ้านที่มีน้ำขัง

มีโอกาสเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ (ร้อยละ 91.2) และผู้ที่พักอาศัยในสวนหรือใกล้ป่ารกทึบมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคไข้เลือดออกได้ง่าย (ร้อยละ 85.8) (ดังแสดงในตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ (n = 408)	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงมีโอกาสน้อยที่จะป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก	24 (5.9)	109 (26.7)	145 (35.5)	108 (26.5)	22 (5.4)
2. ยุงที่กัดเวลากลางคืนสามารถนำเชื้อไข้เลือดออกได้ *	25 (6.1)	92 (22.5)	152 (37.3)	117 (28.7)	22 (5.4)
3. เด็กเท่านั้นที่มีโอกาสป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก *	32 (7.8)	83 (20.3)	53 (13.0)	183 (44.9)	57 (14.0)
4. ชุมชนที่มีแม่น้ำไหลผ่านมีโอกาสเสี่ยงมากที่จะเกิดโรคไข้เลือดออก *	38 (9.3)	58 (14.2)	103 (25.2)	181 (44.4)	28 (6.9)
5. เมื่อมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านคนในครอบครัวมีโอกาสป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกได้	86 (21.1)	225 (55.1)	59 (14.5)	32 (7.8)	6 (1.5)
6. ผู้ที่พักอาศัยในสวนหรือใกล้ป่ารกทึบมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคไข้เลือดออกได้ง่าย	130 (31.9)	220 (53.9)	29 (7.1)	29 (7.1)	0 (0.0)
7. ผู้ที่พักอาศัยในสวนหรือใกล้ป่ารกทึบมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคไข้เลือดออกได้ง่าย	130 (31.9)	220 (53.9)	29 (7.1)	29 (7.1)	0 (0.0)
8. ผู้ที่พักอาศัยในสวนหรือใกล้ป่ารกทึบมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคไข้เลือดออกได้ง่าย	130 (31.9)	220 (53.9)	29 (7.1)	29 (7.1)	0 (0.0)
9. ผู้ที่พักอาศัยในสวนหรือใกล้ป่ารกทึบมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคไข้เลือดออกได้ง่าย	130 (31.9)	220 (53.9)	29 (7.1)	29 (7.1)	0 (0.0)
10. ผู้ที่พักอาศัยในสวนหรือใกล้ป่ารกทึบมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคไข้เลือดออกได้ง่าย	130 (31.9)	220 (53.9)	29 (7.1)	29 (7.1)	0 (0.0)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

การรับรู้	เห็น	เห็น	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น	ไม่เห็น
	ด้วย	ด้วย		ด้วย	ด้วย
	อย่างยิ่ง	อย่างยิ่ง		อย่างยิ่ง	อย่างยิ่ง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
11.ผู้ที่พักอาศัยในสวนหรือใกล้ป่ารกทึบมี โอกาสเสี่ยงเป็นโรคไข้เลือดออกได้ง่าย	130 (31.9)	220 (53.9)	29 (7.1)	29 (7.1)	0 (0.0)
12.ไม่ว่าท่านจะถูกยุงลายกัดตอนกลางวัน หรือกลางคืนก็ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ได้	104 (25.5)	196 (48.0)	82 (20.1)	26 (6.4)	0 (0.0)
13.บริเวณบ้านที่มีน้ำขัง มีโอกาสเป็นแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลายได้	193 (47.3)	179 (43.9)	14 (3.4)	7 (1.7)	15 (3.7)
14.ทุกคนมีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ได้	64 (15.7)	224 (54.9)	103 (25.2)	10 (2.5)	7 (1.7)
15.ฤดูฝนมีโอกาสเกิดโรคไข้เลือดออกได้ มากกว่าฤดูอื่น	174 (42.6)	209 (51.2)	17 (4.2)	7 (1.7)	1 (0.2)

หมายเหตุ *ข้อความด้านลบ

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกับการป่วยด้วยไข้หวัด (ร้อยละ 37.3) รองลงมา ผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกแล้วไม่กลับมาป่วยซ้ำอีก (ร้อยละ 21.3) และการให้ยาลดไข้แอสไพรินในผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอาจทำให้ตายได้ (ร้อยละ 10.9)

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ โรคไข้เลือดออกเมื่อเป็นแล้วอาจทำให้ถึงตายได้ (ร้อยละ 89.0) รองลงมา ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่เป็นเด็กจะมีโอกาสเกิดภาวะช็อคได้มากกว่าผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ (ร้อยละ 85.1) และเด็กที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก หากมีอาการซึมลง กระสับกระส่าย ปลายมือปลายเท้าเย็น อาจทำให้ตายได้ (ร้อยละ 81.8) (ดังแสดงในตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ (n = 408)	เห็น	เห็น	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น	ไม่เห็น
	ด้วย	ด้วย		ด้วย	ด้วย
	อย่างยิ่ง	อย่างยิ่ง		อย่างยิ่ง	อย่างยิ่ง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่แตกต่างกับการป่วยด้วยไข้หวัด *	35 (8.6)	117 (28.7)	156 (38.2)	91 (22.3)	9 (2.2)
2. ผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกแล้วไม่กลับมาป่วยซ้ำอีก *	13 (3.2)	74 (18.1)	154 (37.7)	125 (10.3)	42 (10.3)
3. การให้ยาลดไข้แอสไพรินในผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอาจทำให้ตายได้	96 (23.5)	170 (41.7)	98 (24.0)	33 (8.1)	11 (2.7)
4. การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกถ้าไม่รักษา ก็สามารถหายเองได้ *	10 (2.5)	21 (5.1)	52 (12.7)	174 (42.6)	151 (37.0)
5. หากท่านมีไข้สูงนานเกิน 7 วันให้สงสัยว่าอาจป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก	137 (33.6)	186 (45.6)	57 (14.0)	21 (5.1)	7 (1.7)
6. โรคไข้เลือดออกเมื่อเป็นแล้วอาจทำให้ถึงตายได้	157 (38.5)	206 (50.5)	19 (4.7)	25 (6.1)	1 (0.2)
7. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่มีอาการรุนแรง ต้องใช้เวลาในการรักษานาน	99 (24.3)	221 (54.2)	63 (15.4)	24 (5.9)	1 (0.2)
8. ผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่เป็นเด็กจะมีโอกาสเกิดภาวะช็อคได้มากกว่าผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่	159 (39.0)	188 (46.1)	42 (10.3)	17 (4.2)	2 (0.5)
9. เด็กที่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก หากมีอาการซึมลง กระสับกระส่าย ปลายมือ ปลายเท้าเย็น อาจทำให้ตายได้	147 (36.0)	187 (45.8)	66 (16.2)	6 (1.5)	2 (0.5)
10. ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอาจมีเลือดออกรุนแรงในกระเพาะและเกิดภาวะช็อคได้	145 (35.5)	185 (45.3)	75 (18.4)	1 (0.2)	2 (0.5)

หมายเหตุ * ข้อความด้านลบ

2.3 การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ ถึงปิดฝาภาชนะใส่น้ำให้มีมิดชิด ก็ไม่ช่วยลดการเกิดยุงลายในชุมชน (ร้อยละ 57.3) รองลงมา แม้ว่าทุกคนในชุมชนจะร่วมมือกันในการกำจัดลูกน้ำยุงลายก็ไม่สามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ (ร้อยละ 46.8) และการใส่ทรายทิปีฟอส ลงในน้ำไม่สามารถลดการเกิดยุงลายได้ (ร้อยละ 41.5)

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ การกำจัดแหล่งน้ำขังจะช่วยลดการเกิดยุงลายได้ (ร้อยละ 98.8) รองลงมา การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์จะช่วยป้องกันโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 95.1) และการจัดบ้านให้มีแสงสว่างเข้าถึงและไม่มีมุมมืดทำให้ยุงลายไม่มาอาศัยอยู่ (ร้อยละ 91.2) (ดังแสดงในตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ (n = 408)	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ถึงปิดฝาภาชนะใส่น้ำให้มีมิดชิด ก็ไม่ช่วยลดการเกิดยุงลายในชุมชน *	67 (16.4)	167 (40.9)	52 (12.7)	98 (24.0)	24 (5.9)
2. แม้ว่าทุกคนในชุมชนจะร่วมมือกันในการกำจัดลูกน้ำยุงลายก็ไม่สามารถป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกได้ *	57 (14.0)	134 (32.8)	68 (16.7)	119 (29.2)	30 (7.4)
3. การใส่ทรายทิปีฟอส ลงในน้ำไม่สามารถลดการเกิดยุงลายได้ *	57 (14.0)	112 (27.5)	70 (17.2)	131 (32.1)	38 (9.3)
4. การพ่นหมอกควันรอบบ้านผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะสามารถฆ่ายุงลายที่นำโรคไข้เลือดออกได้	39 (9.6)	121 (29.7)	112 (27.5)	103 (25.2)	33 (8.1)
5. บ้านที่มีสมาชิกในครอบครัวเคยเป็นไข้เลือดออกแล้วไม่จำเป็นต้องกำจัดลูกน้ำยุงลายอีก	26 (6.4)	32 (7.8)	33 (8.1)	194 (47.5)	123 (30.1)

ตารางที่ 4 (ต่อ)

การรับรู้ (n = 408)	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
6. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำ เฉพาะบ้านเราหลังเดียวก็เพียงพอแล้ว ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก *	9 (2.2)	26 (6.4)	20 (4.9)	225 (55.1)	128 (31.4)
7. การจัดบ้านให้มีแสงสว่างเข้าถึงและไม่ มีมุมมืดทำให้ยุงลายไม่มาอาศัยอยู่	151 (37.0)	221 (54.2)	25 (6.1)	9 (2.2)	2 (0.5)
8. หากนอนกางมุ้งแล้ว ก็ไม่จำเป็นต้อง กำจัดแหล่งน้ำขังอีก *	7 (0.1)	10 (2.5)	21 (5.1)	229 (56.1)	141 (34.6)
9. การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุก สัปดาห์จะช่วยป้องกันโรคไข้เลือดออก	168 (41.2)	220 (53.9)	14 (3.4)	5 (1.2)	1 (0.2)
10. การกำจัดแหล่งน้ำขังจะช่วยลดการ เกิดยุงลายได้	204 (50.0)	199 (48.8)	2 (0.5)	3 (0.7)	0 (0.0)

หมายเหตุ * ข้อความค้านลบ

2.4 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่
ทรายที่ปีฟอส หาซื้อได้ยาก (ร้อยละ 43.2) รองลงมา การพ่นหมอกควันทำให้มีกลิ่นเหม็น (ร้อยละ
36.0) และการทายากันยุงทำให้รู้สึกเหนียวไม่สบายตัว (ร้อยละ 25.5)

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ การ
ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหมู่บ้าน เป็นหน้าที่ของหมออนามัย/อสม. เท่านั้น (ร้อยละ 81.4)
รองลงมา การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกบ่ายวันศุกร์ ทำให้เสียเวลาในการทำงาน (ร้อยละ 80.6)
และการทำความสะอาดโอ่งน้ำทุกสัปดาห์ทำให้สิ้นเปลืองน้ำโดยไม่เกิดประโยชน์ (ร้อยละ 79.9)
(ดังแสดงในตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ (n = 408)	เห็น	เห็น	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น	ไม่เห็น
	ด้วย	ด้วย		ด้วย	ด้วย
	อย่างยิ่ง				อย่างยิ่ง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. ทราบดีที่ฟอส หาซื้อได้ยาก	18 (4.4)	83 (20.3)	131 (32.1)	132 (32.4)	44 (10.8)
2. การพ่นหมอกควันทำให้มีกลิ่นเหม็น	54 (13.2)	141 (34.6)	66 (16.2)	126 (30.9)	21 (5.1)
3. การทายากันยุงทำให้รู้สึกเหนียว ไม่สบายตัว*	9 (2.2)	95 (23.3)	73 (17.9)	170 (41.7)	61 (15.0)
4. การใส่ทรายที่บีฟอส ลงในน้ำใช้เป็นประจำ อันตรายต่อสุขภาพ *	17 (4.2)	70 (17.2)	173 (42.4)	117 (28.7)	31 (7.6)
5. การสำรวจและทำลายแหล่งน้ำขัง ต้องใช้เวลามาก *	25 (6.1)	51 (12.5)	44 (10.8)	257 (63.0)	31 (7.6)
6. พื้นที่ป่ารกทึบทำให้การทำลายแหล่งอาศัยของยุงลายทำได้ยาก	70 (17.2)	202 (49.5)	65 (15.9)	60 (14.7)	11 (2.7)
7. การกางมุ้งให้เด็กนอนตอนกลางวันทำให้ร้อนและอึดอัด *	13 (3.2)	55 (13.5)	41 (10.0)	250 (61.3)	49 (12.0)
8. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในหมู่บ้าน เป็นหน้าที่ของหมออนามัย/ อสม. เท่านั้น *	31 (7.6)	27 (6.6)	18 (4.4)	234 (57.4)	98 (24.0)
9. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกป้าย วันศุกร์ ทำให้เสียเวลาในการทำงาน *	10 (2.5)	41 (10.0)	28 (6.9)	264 (64.7)	65 (15.9)
10. การทำความสะอาดโอ่งน้ำทุกสัปดาห์ ทำให้สิ้นเปลืองน้ำโดยไม่เกิดประโยชน์ *	14 (3.4)	36 (8.8)	32 (7.8)	278 (68.1)	48 (11.8)

หมายเหตุ * ข้อความด้านลบ

2.5 การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ ประชาชนสามารถไปขอปลาหางนกยูงเพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลายได้ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (ร้อยละ 59.1) รองลงมา เทศบาลมีการจัดสรรงบประมาณในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชน (ร้อยละ 17.9) และสถานีอนามัยมีการจัดตั้งศูนย์และคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับตำบล (ร้อยละ 16.4)

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ สถานีอนามัยมีการสนับสนุนวัสดุในการกำจัดยุงลายในชุมชน เช่น ทรายที่บีฟอส ยาฉีดพ่นฆ่ายุง (ร้อยละ 92.2) รองลงมา อาสาสมัครสาธารณสุขมีหน้าที่ในการสำรวจลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้านทุกเดือน (ร้อยละ 90.4) และสถานีอนามัยมีการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชนทุกบ่ายวันศุกร์ (ร้อยละ 86.5) (ดังแสดงในตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ (n = 408)	รู้/เคย	ไม่รู้/ไม่เคย	ไม่แน่ใจ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. ประชาชนสามารถไปขอปลาหางนกยูงเพื่อกำจัด ลูกน้ำ ยุงลายได้ที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	126 (30.9)	241 (59.1)	41 (10.0)
2. เทศบาลมีการจัดสรรงบประมาณในการป้องกันการเกิด โรคไข้เลือดออกในชุมชน	286 (70.1)	73 (17.9)	49 (12.0)
3. สถานีอนามัยมีการจัดตั้งศูนย์และคณะกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับตำบล	265 (65.0)	67 (16.4)	76 (18.6)
4. เทศบาลมีการประชาสัมพันธ์การป้องกันการเกิดโรค ไข้เลือดออกโดยรถประชาสัมพันธ์	318 (77.9)	47 (11.5)	43 (10.5)
5. เทศบาลมีการประชาสัมพันธ์การป้องกันการเกิดโรค ไข้เลือดออกโดยผ่านสื่อวิทยุไร้สาย	324 (79.4)	41 (10.0)	43 (10.5)
6. เทศบาลมีกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	344 (84.3)	35 (8.6)	29 (7.1)
7. เทศบาลมีการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงลายก่อนเข้าฤดู ฝน	346 (84.8)	28 (6.9)	34 (8.3)

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การรับรู้	รู้/เคย	ไม่รู้/ไม่เคย	ไม่แน่ใจ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
8. สถานีอนามัยมีการสำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชน ทุกบ่ยวันศุกร์	353 (86.5)	24 (5.9)	31 (7.6)
9. อาสาสมัครสาธารณสุขมีหน้าที่ในการสำรวจลูกน้ำยุงลายใน หมู่บ้านทุกเดือน	369 (90.4)	16 (3.9)	23 (5.6)
10. สถานีอนามัยมีการสนับสนุนวัสดุในการกำจัดยุงลายในชุมชน เช่น ทรายที่บีฟอส ยาฉีดพ่นฆ่ายุง	376 (92.2)	13 (3.2)	19 (4.7)

หมายเหตุ * ข้อความด้านลบ

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ไม่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ การใช้ยา
ทากันยุงเมื่ออยู่ในแหล่งที่มียุงชุกชุม (ร้อยละ 68.3) รองลงมา มีการใช้ยาฉีดพ่น ยาจุดกันยุง เมื่อพบ
ยุงในบ้าน (ร้อยละ 62.5) และมีการตัด/ถางหญ้าที่รกรุงรังในที่สาธารณะของชุมชน (ร้อยละ 53.5)

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องมากที่สุด ได้แก่ การจัดบ้าน
เป็นระเบียบมีแสงสว่างเพียงพอ (ร้อยละ 88.2) รองลงมา มีการกำจัดภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
(ร้อยละ 83.3) และการปรับปรุงบริเวณบ้านเพื่อกำจัดแหล่งน้ำขัง (ร้อยละ 80.9) (ดังแสดงในตาราง
ที่ 7)

ตารางที่ 7 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

พฤติกรรม (n = 408)	ปฏิบัติเป็น ประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. การใช้ยาทากันยุงเมื่ออยู่ในแหล่งที่มียุงชุกชุม	64 (15.7)	65 (15.9)	174 (42.6)	105 (25.7)
2. มีการใช้ยาฉีดพ่น ยาจุดกันยุง เมื่อพบยุงใน บ้าน	82 (20.1)	71 (17.4)	199 (48.8)	56 (13.7)

ตารางที่ 7 (ต่อ)

พฤติกรรม (n = 408)	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
3. มีการตัด/ถางหญ้าที่รกรกร้างในที่สาธารณะ ของชุมชน	92 (22.5)	98 (24.0)	170 (41.7)	48 (11.8)
4. มีการปรับปรุงพื้นที่สาธารณะในชุมชนไม่ ที่มีน้ำขัง	106 (26.6)	112 (27.5)	151 (37.0)	39 (9.6)
5. สวมเสื้อแขนยาวและกางเกงขายาวเพื่อ ป้องกันยุงกัด	127 (31.1)	98 (24.0)	146 (35.8)	37 (9.1)
6. มีการทำลายวัสดุที่มีน้ำขังในที่สาธารณะของ ชุมชน	121 (29.7)	107 (26.2)	147 (36.0)	33 (8.1)
7. มีการร่วมกิจกรรมการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันพ่อ วันแม่ วันเข้าพรรษา	153 (37.5)	100 (24.5)	114 (27.9)	41 (10.0)
8. เวลานอนกลางวัน จะนอนในห้องที่มีมุ้งลวด หรือนอนกางมุ้งยุง	187 (45.8)	72 (17.6)	74 (18.1)	75 (18.4)
9. มีการปิดฝาภาชนะเก็บน้ำอย่างมิดชิดไม่ให้ยุง เข้าไปวางไข่	206 (50.5)	108 (26.5)	79 (19.4)	15 (3.7)
10. การปรับปรุงบริเวณบ้านเพื่อกำจัดแหล่ง น้ำขัง	184 (45.1)	146 (35.8)	75 (18.4)	3 (0.7)
11. มีการกำจัดภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ ยุง	202 (49.5)	138 (33.8)	65 (15.9)	3 (0.7)
12. การจัดบ้านเป็นระเบียบมีแสงสว่าง เพียงพอ	233 (57.1)	127 (31.1)	44 (10.8)	4 (1.0)

หมายเหตุ * ข้อความด้านล่าง

4. เปรียบเทียบการรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างระหว่างตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูงและตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคต่ำ

การรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูงและตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคต่ำพบว่า มีความแตกต่างกันเฉพาะการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value = 0.030 และ p-value = 0.038) ตามลำดับ โดยตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูงมีการรับรู้ที่ถูกต้องมากกว่า สำหรับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก (p-value = 0.586) การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก (p-value = 0.178) การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก (p-value = 0.54) และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (p-value = 0.53) ไม่มีความแตกต่างกันในตำบลที่มีอุบัติการณ์สูงและต่ำ

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบการรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ระหว่างตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูงและตำบลที่มีอุบัติการณ์ของโรคต่ำ

การรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	ตำบลที่พบโรคสูง		ตำบลที่พบโรคต่ำ		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
การรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก						
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก (50 คะแนน)	36.9	3.1	37.1	3.3	-0.545	0.586
- การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก (50 คะแนน)	38.4	3.4	38.9	4.1	-1.350	0.178
- การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (50 คะแนน)	36.9	4.3	35.9	4.5	2.172	0.030*
- การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (50 คะแนน)	35.6	3.9	34.8	4.7	2.083	0.038*
- การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก (10 คะแนน)	7.7	2.0	7.5	2.6	0.613	0.54
พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (45 คะแนน)	42.4	8.4	40.8	7.6	1.940	0.53

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (p-value=0.232)

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การรับรู้	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
การรับรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก		
- การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก	0.213	0.001*
- การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก		
- การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.236	0.001*
- การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.142	0.004*
- การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.059	0.232
- การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.319	0.001*

หมายเหตุ *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01