

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลไชยสถาน อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 301 คน มีประชากรตัวอย่างสามารถให้ข้อมูลได้เพียง 144 คนและจำนวน 157 คนไม่อยู่ในพื้นที่ในขณะเก็บข้อมูล การสัมภาษณ์หัวหน้าหรือตัวแทนหัวหน้าครัวเรือนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษาและอาชีพของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่มีอิทธิพล ได้แก่ การรับรู้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โครงสร้างอายุของประชากร การย้ายถิ่นของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 บันทึกการสังเกตและสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูล สิ่งแวดล้อมของชุมชน และการปฏิบัติในระดับครัวเรือนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความร่วมมือของประชาชนกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความสม่ำเสมอในการดำเนินงานและการประสานงานกันระหว่างภาครัฐกับประชาชน ตลอดจนปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ซึ่งมีผลการศึกษา ดังนี้

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพ

ลักษณะประชากรตัวอย่าง	หมู่บ้านความชุกโรคสูง (n=71)		หมู่บ้านความชุกโรค ต่ำ(n=73)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>				
ชาย	26	36.6	18	24.7
หญิง	45	63.4	55	75.3
<b>อายุ(ปี)</b>				
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	5	7.0	3	4.1
26 – 45 ปี	32	45.1	30	41.1
46 – 60 ปี	14	19.7	21	28.8
มากกว่า 60 ปี	20	28.2	19	26.0
อายุเฉลี่ย	47.7 ปี		49.3 ปี	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	16.71 ปี		14.4 ปี	
<b>ระดับการศึกษา</b>				
ประถมศึกษา	42	59.2	47	64.5
มัธยมศึกษา	11	15.5	9	12.3
ไม่ได้ศึกษา	10	14.1	10	13.7
อนุปริญญาขึ้นไป	8	11.3	7	9.5
<b>อาชีพ</b>				
รับจ้าง	32	45.1	6	8.2
ไม่มีอาชีพ	19	26.8	26	35.6
เกษตรกร(ทำนา ทำสวน ทำไร่)	15	21.1	27	37.0
อื่นๆ(รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ค้าขาย)	5	7.0	14	19.2

กลุ่มตัวอย่างของหมู่บ้านที่มีความชุกโรคสูงและมีความชุกโรคต่ำ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 63.4 , 36.6 และ 75.3 และ 24.7 ตามลำดับ

ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 26 – 45 ปี ทั้งหมู่บ้านที่มีความชุกโรคสูงและมีความชุกโรคต่ำ คิดเป็นร้อยละ 45.1 และ 41.1 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยมีค่าใกล้เคียงกัน (อายุเฉลี่ย 47.7 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 16.71 และ 49.3 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 14.4 ตามลำดับ)

สำหรับระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างหมู่บ้านที่มีความชุกโรคสูงและมีความชุกโรคต่ำ ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 59.2 และ ร้อยละ 64.4 ตามลำดับ รองลงมา มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 15.5 และ 12.3 ตามลำดับ

อาชีพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าหมู่บ้านที่มีความชุกโรคสูงประกอบอาชีพ รับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 45.1 รองลงมาไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 26.8 หมู่บ้านที่มีความชุกโรคต่ำ มีอาชีพเกษตรกรมากที่สุด รองลงมาไม่มีอาชีพ ร้อยละ 37.0 และ 35.6 ตามลำดับ

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความชุกโรคไข้เลือดออก

ตาราง 2 ระดับคะแนนของการรับรู้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกลุ่มตัวอย่าง

ระดับคะแนนการรับรู้	หมู่บ้านความชุกโรคสูง (n=71)	หมู่บ้านความชุกโรคต่ำ (n=73)
คะแนนการรับรู้เฉลี่ย	10.2	10.5
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	2.09	2.34

$$t = -0.81 \text{ p-value} = 0.42$$

กลุ่มตัวอย่างหมู่บ้านความชุกโรคสูง และหมู่บ้านความชุกโรคต่ำ มีคะแนนการรับรู้เฉลี่ยใกล้เคียงกัน 10.2 และ 10.5 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.09 และ 2.34 คะแนน) ตามลำดับ การรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองหมู่บ้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรับรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกลุ่มตัวอย่าง

การรับรู้ที่ไม่ถูกต้อง	หมู่บ้านความชุกโรคสูง (n=71)		หมู่บ้านความชุกโรคต่ำ (n=73)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	1. ไม่ทราบชนิดของยุงที่นำโรค	4	5.6	9
2. ไม่ทราบสาเหตุการเกิดโรค	21	29.6	10	13.7
3. ไม่ทราบนิสัยการวางไข่ของยุงลาย	7	9.9	5	6.8
4. ไม่ทราบกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้เลือดออก	9	12.7	13	17.8
5. ไม่ทราบวิธีรักษาโรคไข้เลือดออก	19	26.7	16	21.9
6. ไม่ทราบวิธีป้องกันการเกิดยุงลาย	8	11.3	7	9.6
7. ไม่ทราบว่าขยะอาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย	7	9.9	3	4.1
8. ไม่ทราบเวลาที่ยุงลายออกหากิน	6	8.4	4	4.5
9. ไม่ทราบวิธีป้องกันยุงลายกัด	6	8.4	3	4.1
10. ไม่ได้กำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้าน	3	4.2	5	6.8
11. ไม่ทราบวิธีใส่ทรายอะเบท	20	28.2	39	53.5

การรับรู้ที่ไม่ถูกต้องของกลุ่มตัวอย่างในหมู่บ้านที่มีความชุกโรคสูงที่พบมากที่สุด ได้แก่ การไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรค (ร้อยละ 29.6) ไม่ทราบวิธีใส่ทรายอะเบท (ร้อยละ 28.2) ไม่ทราบวิธีรักษาโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 26.7) ส่วนกลุ่มตัวอย่างในหมู่บ้านความชุกโรคต่ำพบว่า ไม่ทราบวิธีใส่ทรายอะเบทมากที่สุด (ร้อยละ 53.5) และไม่ทราบวิธีรักษาโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 21.9)

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการเคลื่อนย้ายของคนในครอบครัว

การเคลื่อนย้าย	หมู่บ้านความชุกโรคสูง (n=71)		หมู่บ้านความชุกโรคต่ำ (n=73)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มีการย้ายเข้า หรือ ย้ายออก	27	38.0	53	72.6

Z = 4.01 , p-value = 0.000062

กลุ่มตัวอย่างหมู่บ้านความชุกโรคสูงมีการเคลื่อนย้ายเข้าหรือออกร้อยละ 38.0 ส่วนกลุ่มตัวอย่างหมู่บ้านความชุกโรคต่ำส่วนใหญ่มีการเคลื่อนย้ายเข้าหรือออกมากถึงร้อยละ 72.6 การเคลื่อนย้ายของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองหมู่บ้านแตกต่างกันอย่างนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

ตาราง 5 โครงสร้างอายุของประชากรตำบลไชยสถาน อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2543

อายุ (ปี)	หมู่บ้านความชุกโรคสูง		หมู่บ้านความชุกโรคต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0-4	15	4.0	20	3.9
5-14	55	14.7	60	11.7
15-49	230	61.3	318	62.0
50 ขึ้นไป	75	20.0	115	22.4
รวม	375	100	513	100

Z = 1.21 , p-value = 0.26

กลุ่มตัวอย่างหมู่บ้านความชุกโรคสูง มีโครงสร้างอายุของประชากรที่มีอายุ 15-49 ปี ร้อยละ 61.3 รองลงมาอายุ 50 ปีขึ้นไปร้อยละ 20 และกลุ่มอายุ 5-14 ปี ร้อยละ 14.7 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างหมู่บ้านความชุกโรคต่ำมีโครงสร้างอายุของประชากรใกล้เคียงกัน โดยกลุ่มอายุ 15-49 ปี มากที่สุด รองลงไปเป็นอายุ 50 ปีขึ้นไปและกลุ่มอายุ 5-14 ปี ร้อยละ 62.0, 22.4 และ 11.7 ตามลำดับ โครงสร้างอายุของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองหมู่บ้านแตกต่างกันอย่างไม่นัยสำคัญทางสถิติ

## ส่วนที่ 3 บันทึกการสังเกตและสอบถาม

ตำบลไชยสถาน แบ่งการปกครองเป็น 8 หมู่บ้าน หลังคาเรือนทั้งสิ้น 1,512 หลังคาเรือน ประชากรทั้งหมดมี 4,458 คน วัด 8 แห่ง โรงเรียน 2 แห่ง สถานีอนามัย 1 แห่ง มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ 3 คน รับผิดชอบอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 107 คน มีการปกครองท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชั้นที่ 3 มีคณะกรรมการบริหารมาจากเลือกตั้ง 16 คน การคมนาคมในตำบลมีความสะดวกตลอดปี มีระยะทางห่างอำเภอสารภีประมาณ 4 กิโลเมตร พื้นที่ตั้งตำบลนี้เป็นที่ราบลุ่มแม่น้ำปิง และมีคลองชลประทานน้ำไหลผ่านตลอดปี

ตาราง 6 สรุปผลการสังเกตและสอบถาม ของหมู่บ้านความชุกโรคสูงและหมู่บ้านความชุกโรคต่ำ

ข้อมูลจากการสังเกตและสอบถาม	หมู่บ้านความชุกโรคสูง	หมู่บ้านความชุกโรคต่ำ
1. กองขยะมูลฝอยในที่สาธารณะ	มี	มี
2. กองขยะมูลฝอยในบริเวณบ้าน	มี	ไม่มี
3. แหล่งน้ำขังในที่สาธารณะ	มี	ไม่มี
4. หนักรกตามสถานที่สาธารณะ	มี	มี
5. ร่องน้ำข้างถนนสาธารณะ	ไม่มี	ไม่มี
6. โรงงานอุตสาหกรรมตั้งอยู่ในหมู่บ้าน	มี	มี
7. ความร่วมมือระหว่างประชาชนกับ อบต.	ดี	ดี
8. การเลี้ยงปลาทางนกยูง	มี	มี
9. ความสม่ำเสมอในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง	มี	มี
10. อุปสรรคการดำเนินงาน	ไม่มี	ไม่มี
11. อัตราความชุกของลูกน้ำยุงลาย (ร้อยละ)	17.8	15.5

การกำจัดขยะมูลฝอย พบว่าหมู่บ้านความชุกโรคสูงส่วนใหญ่ใช้วิธีเผา มีกองขยะในบริเวณบ้าน จำนวน 3 แห่ง บางหลังเป็นกะลามะพร้าว บางหลังเป็นขวดเบียร์ บางหลังเป็นอุปกรณ์รถจักรยานยนต์ และมีกองขยะมูลฝอยในที่สาธารณะจำนวน 1 แห่ง ในขณะที่พบว่าหมู่บ้านความชุกต่ำไม่มีกองขยะในบริเวณบ้าน แต่มีกองขยะมูลฝอยในที่สาธารณะจำนวน 3 แห่ง

แหล่งน้ำขังในหมู่บ้าน พบว่าหมู่บ้านความชุกโรคสูงมีน้ำขังอยู่โดยรอบหมู่บ้าน ในขณะที่พบว่าหมู่บ้านความชุกโรคต่ำไม่มี

หมู่บ้านความชุกโรคสูงและหมู่บ้านความชุกโรคต่ำมีเห็บชี่นรกตามสถานที่สาธารณะเหมือนกัน

ร่องน้ำข้างถนนสาธารณะในหมู่บ้านทั้งสองไม่มีเหมือนกัน แต่มีคลองชลประทานเหมือนกันทั้งสองหมู่บ้าน

หมู่บ้านความชุกโรคสูงและหมู่บ้านความชุกโรคต่ำมีโรงงานอุตสาหกรรมตั้งอยู่ในหมู่บ้านเหมือนกัน

ในด้านความร่วมมือของประชาชนกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้นส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบริเวณบ้านของตน และมีส่วนน้อยที่คอยให้อาสาสมัครสาธารณสุขมาจัดการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงในบ้านบ้านของตนอยู่บ้าง มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายโดยอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์ และส่งผลงานการสำรวจลูกน้ำยุงลายไปให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้วิเคราะห์ ส่วนการประสานงานกันระหว่างภาครัฐกับประชาชนส่วนใหญ่จะผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านนี้มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสมาชิกองค์การบริหารตำบลประจำหมู่บ้านจึงประสานงานกันอย่างสะดวกรวดเร็ว

การเลี้ยงปลาหางนกยูง พบว่าหมู่บ้านความชุกโรคสูง จำนวน 5 หลังคาเรือน ในขณะที่พบว่าหมู่บ้านความชุกโรคต่ำ จำนวน 15 หลังคาเรือนและมีร้านขายปลาหางนกยูงปลาหางนกยูงด้วย

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานไม่มีเหมือนกัน

ผลการสำรวจความชุกของลูกน้ำยุงลายมีค่าดัชนีความชุกชุมของลูกน้ำยุงลาย (BI) พบว่าหมู่บ้านความชุกโรคสูงพบร้อยละ 17.8 และหมู่บ้านความชุกโรคต่ำพบร้อยละ 15.5