

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ของการรับรู้และพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลวังซัน อำเภอวังซัน จังหวัดแพร่ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทนที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ ในเขตเทศบาลตำบลวังซัน จำนวน 4 หมู่บ้าน โดยคำนวณตามสัดส่วนหลังคาเรือนแล้ว ใช้วิธีการ สุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 300 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบ สัมภาษณ์ ซึ่งประกอบแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ในด้านโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความรุนแรงของโรค อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และประโยชน์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการ ป้องกันโรคไข้เลือดออก ตรวจสอบความตรงในเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านแล้วนำมา ปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสม ได้มีการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76 แล้วนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย ระยะเวลาในการจัดเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2549- มิถุนายน 2549 รวม 2 เดือน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation coefficient)

สรุปผลการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 300 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 68.0 เพศชาย ร้อยละ 32.0 มีอายุอยู่ในช่วง 40 - 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.0 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คนมากที่สุด คิด เป็นร้อยละ 39.3 และมีระยะเวลาอาศัยอยู่ในพื้นที่ส่วนมากอยู่ระหว่าง 15 - 34 ปี มีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 70 ส่วนมากมีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.0 มีอาชีพรับจ้างหรือผู้ใช้ แรงงาน ร้อยละ 28.7 รองลงมาได้แก่ อาชีพค้าขาย ร้อยละ 25.7 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 46.7 รองลงมาได้แก่ 3,000 - 6,000 บาท ร้อยละ 44.7 ส่วนใหญ่ไม่ได้ดำรง ตำแหน่งทางสังคมในระดับหมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 82.0 ส่วนที่มีตำแหน่งทางสังคมเป็น อสม.มาก

ที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.0 ด้านการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ส่วนมากแหล่งที่ได้รับคือ จากโทรทัศน์ ร้อยละ 73.3 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 45.7 ระบุว่าไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน ร้อยละ 36.0 ระบุว่ามีการป่วยโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน และร้อยละ 18.3 ไม่ทราบว่ามีการป่วยโรค ไข้เลือดออกในหมู่บ้านหรือไม่

2. ด้านการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อย ละ 52.0 ส่วนการรับรู้รายด้านนั้น พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ถึงความ รุนแรงของโรคไข้เลือดออกและการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนมากอยู่ ในระดับสูง คือร้อยละ 59.3 52.0 และ 69.7 ตามลำดับ ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อ ป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 70.7

3. ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับปาน กลาง คิดเป็นร้อยละ 69.7 จากการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการปฏิบัติเพื่อป้องกัน โรคไข้เลือดออก ที่ยังไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ได้แก่ การปิดภาชนะ เก็บน้ำมิดชิด ป้องกันไม่ให้ยุงลายเข้าไปวางไข่ เป็นบางครั้ง ถึงร้อยละ 54.7 การเปลี่ยนทรายอะเบท ในภาชนะหรือโอ่งน้ำที่ใช้ทุก 3 เดือน เป็นบางครั้ง ร้อยละ 53.3 และ มีการป้องกันไม่ให้ยุงลายไข่ โดยการใส่ทรายอะเบทในภาชนะเก็บน้ำบางครั้ง ร้อยละ 47.0 ในส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรค เกี่ยวข้องกับตัวบุคคล พบว่า ในเวลาพลบค่ำกลุ่มตัวอย่าง จะอยู่ในบ้านที่มีมุ้งลวดปิดมิดชิดหรือจูด ยาไล่ยุงเป็นบางครั้ง ร้อยละ 43.2 และเวลานอนกลางวัน จะนอนในห้องที่มีมุ้งลวดหรือนอนกางมุ้ง เป็นบางครั้ง ร้อยละ 43.0 พฤติกรรมการดูแลสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันยุงลาย พบว่า มีการปรับปรุง บริเวณบ้าน เพื่อกำจัดน้ำขังที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์หรือที่อยู่อาศัยของยุงลายทุกเดือน เป็น บางครั้ง ร้อยละ 44.0 เปลี่ยนน้ำในแจกันหรือหรือขวดใส่น้ำปลุกต้นไม้และ/หรือจานรองขาตู้ กับข้าวโต๊ะอาหารเป็นประจำ หรือใส่วัสดุที่ทำให้ยุงลายไม่สามารถวางไข่ได้ เป็นบางครั้ง ร้อยละ 46.0

4. การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการ ป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลวังชิ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ($r = 0.146$, $p\text{-value} = 0.011$)

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลวังซัน จำนวน 300 คน ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และสามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังต่อไปนี้

1. การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลวังซัน

1.1 ด้านการรับรู้ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค อยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง น่าจะมีผลมาจากการได้รับข้อมูลจากภายนอก ซึ่งแหล่งข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับจากภายนอกหลายช่องทาง ได้แก่ โทรทัศน์มากที่สุด รองลงมาคือเสียงตามสายในเขตเทศบาล จากการอ่านหนังสือพิมพ์ วารสาร และจากคำแนะนำของ อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเฉพาะตามเสียงตามสายของเทศบาล ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ส่วนมากมีอาชีพรับจ้างและค้าขายไม่ได้เคลื่อนย้ายหรือออกจากพื้นที่บ่อย และกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งเป็น อสม. ได้มีโอกาสฝึกอบรมทางด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงระยะเวลาที่อยู่อาศัยในพื้นที่ ส่วนมาก คือ 15-34 ปี จึงได้รับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกช้ๆบ่อยๆ อีกทั้งในพื้นที่ของเทศบาลเองมีการเกิดโรคขึ้นในพื้นที่ทุกปีจึงมีการจัดกิจกรรมเดินรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออกบ่อย จึงก่อให้เกิดการรับรู้ในด้านต่างๆสูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของอำไพ ลาน้อย (2548) ที่ศึกษาการรับรู้และบทบาทของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การได้รับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกช้ๆบ่อยๆ เป็นสิ่งเร้าที่มีผลทำให้เกิดการรับรู้ของบุคคลดีขึ้น และสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของอดุลย์ หาญชิงชัย (2547) ที่ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อำเภอเขาคกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว พบว่า ปัจจุบันมีสื่อและการประชาสัมพันธ์ที่ดี และเข้าถึงประชาชนทุกคนทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างดี

จากการวิเคราะห์รายด้าน พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคอยู่ในแม้ว่าจะมีระดับการรับรู้ที่สูงแต่ยังพบว่ามีส่วนยังไม่รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยง เช่น ยุงที่กัดในเวลากลางคืนเท่านั้นที่เป็นยุงนำเชื้อไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจ ร้อยละ 46.0 นั้นอาจเป็นเพราะว่า แมื่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับไข้เลือดออกจากสื่อหลายช่องทาง แต่อาจจะไม่ได้ข้อมูลหรือความรู้

เกี่ยวกับยุงพาหะนำโรคไข้เลือดออกอย่างถูกต้อง จึงไม่แน่ใจว่ายุงนำโรคไข้เลือดออกหากินเวลาใด ด้านการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคนั้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการพ่นหมอกควันทำให้อากาศมีกลิ่นเหม็น การนอนกางมุ้งตอนกลางวันทำให้ร้อน อึดอัดและไม่เคยชิน และการใส่ทรายอะเบทในที่เก็บน้ำทำให้รสชาติของน้ำเปลี่ยนไป เป็นอุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก อาจเป็นเพราะว่าในการพ่นหมอกควันเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกนั้น เป็นสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เนื่องจากเป็นสิ่งที่เทศบาลจะเป็นผู้ดำเนินการให้เอง โดยเฉพาะเมื่อเกิดการระบาดของโรคต้องมีการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงตัวเต็มวัยที่เป็นพาหะของโรค ส่วนการนอนกางมุ้ง ตอนกลางวัน ทำให้ร้อน อึดอัด อาจเป็นเพราะสถานที่ส่วนหนึ่งจัดเป็นร้านขายของทำให้คับแคบและอากาศระบายไม่สะดวก จึงทำให้ร้อนและอึดอัดเวลานอน ส่วนการใส่ทรายอะเบททำให้รสชาติของน้ำเปลี่ยนไป กลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจ ร้อยละ 51.0 อาจเป็นเพราะ ในการใช้น้ำสำหรับบริโภคนั้น ส่วนใหญ่ในเขตเทศบาลจะตักน้ำจากขุด โดยมีผู้ผลิตน้ำขุดจำหน่าย กลุ่มตัวอย่างจึงไม่แน่ใจว่าเมื่อใส่ทรายอะเบทในน้ำดื่มแล้วรสชาติจะเปลี่ยนไปหรือไม่ ด้านการรับรู้ความรุนแรง กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ในระดับสูง แต่ยังมีบางส่วนที่ยังไม่มีการรับรู้ที่เหมาะสม เช่น การรักษาไข้เลือดออกต้องใช้เวลา และการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต้องใช้เวลาพักฟื้นนาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างอาจจะไม่ได้มีประสบการณ์ตรงในการป่วยเป็นโรคหรือคนในครอบครัวป่วยเป็นโรค จึงทำให้เห็นผลกระทบที่ไม่รุนแรง ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อยู่ในระดับสูง แต่มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่ยังมีไม่มีการรับรู้ เช่น เวลานอนกลางวัน ควรป้องกันยุงกัดโดยเปิดพัดลม ไล่ยุงก็เพียงพอ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 25.3 และหากนอนกางมุ้งแล้วสามารถป้องกันยุงกัดโดยไม่จำเป็นต้องกำจัดแหล่งน้ำขังก็ได้ กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย ร้อยละ 24.0 อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเห็นว่าการปฏิบัติดังกล่าวมีความสะดวก และไม่ได้รับผลกระทบโดยตรง จึงไม่เห็นความจำเป็นต้องปฏิบัติอย่างอื่น

1.2 ด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลวังซิ่น มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.7 น่าจะเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอยู่ในเขตเทศบาลจะได้รับข้อมูลการป้องกันโรคจากสื่อหลายช่องทาง เช่น โทรทัศน์ วิทยุ เอกสาร หนังสือพิมพ์ เสียงตามสาย ได้รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตน จึงทำให้เกิดการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่กระทำโดยมุ่งที่จะป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยหรือโรคต่างๆ พฤติกรรมการป้องกันโรคเป็นการดูแลตนเองในสภาวะปกติเป็นการดูแลตนเองเพื่อให้สุขภาพอนามัยของตนเองและสมาชิกในครอบครัวมี

สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์เสมอ (ลือชัย ศรีเงินขวง และทวิทอง หงส์วิวัฒน์, 2533) แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบว่ายังมีพฤติกรรมในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ยังไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พฤติกรรมการป้องกันโรคเกี่ยวข้องกับตัวบุคคล และพฤติกรรมการดูแลสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันยุงลาย น่าจะเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีอาชีพในการรับจ้างในพื้นที่และค้าขาย ต้องนอนดึกเพื่อเตรียมวัสดุหรือสินค้าและต้องตื่นแต่เช้าเพื่อนำสินค้าหรือเปิดร้านขายของในเวลาเช้าตรู่ทำให้ไม่มีเวลาหรือให้ความสนใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมถึงการรับรู้ถึงสถานการณ์การเกิดโรคในหมู่บ้าน โดยกลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงการมีผู้ป่วยในหมู่บ้านเพียงร้อยละ 36.0 ทั้งๆ ที่เป็นหมู่บ้านที่เกิดโรค ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่สามารถควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกในเขตเทศบาลได้ โดยมีอัตราป่วยที่ 140 ต่อแสนประชากรในปี 2548 สอดคล้องกับการศึกษาของปทุม คำวิเศษ (2535) ที่ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชาวบ้านหมู่บ้านอรุโณทัย ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่า ชาวบ้านมีความรู้ว่ายุงลายนำโรคไข้เลือดออกและทราบถึงแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายแต่ไม่สามารถปฏิบัติตนตามความรู้ได้ โดยบอกว่าทำได้ยาก เนื่องจากต้องออกไปนา และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุพร กาวินา (2543) ที่ศึกษา การประเมินโครงการประชาร่วมใจ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติ ปี 2542 – 2543 จังหวัดตาก พบว่า ประชาชนมีความเข้าใจ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี แต่การนำไปสู่การปฏิบัติยังไม่เป็นที่น่าพอใจ

2. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลวังซิ่น

จากการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงให้เห็นว่า การรับรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.146$, $p\text{-value} = .011$) อภิปรายได้ว่า การที่บุคคลมีการรับรู้อยู่ในระดับสูงแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกก็จะมีพฤติกรรมดีกว่าประชาชนที่มีระดับการรับรู้ต่ำ ทั้งนี้เป็นเพราะการรับรู้หรือความเชื่อด้านสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะเป็นตัวส่งเสริมให้บุคคล เกิดพฤติกรรมทางด้านสุขภาพตามความคาดหวัง และการการเห็นคุณค่าของการปฏิบัติเมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว ความเชื่อนั้นๆ มักจะทำให้บุคคลปฏิบัติหรือกระทำในสิ่งต่างๆ ที่สอดคล้องกับความเชื่อแห่งตน (จรรยา สุวรรณทัต, 2526) ผลการศึกษาค้นคว้าสอดคล้องกับแนวคิดของเบคเกอร์และไมเมน (Becker & Maiman, 1977) ที่สร้างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพขึ้นมาเพื่อใช้ในการทำนาย พฤติกรรมการให้ความร่วมมือในการป้องกันและสอดคล้องกับผลการศึกษาของธีระศักดิ์ มั่งคุ่น และคณะ (2543) ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติ

ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุทธิพงษ์ ปรางศร (2547) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ประชาชน เช่นเดียวกับผลการศึกษาคำรณ ครี้นน้ำใจ (2547) ที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรม การ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม.อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อสม. มีความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้เลือดออกมากขึ้น จะส่งเสริมให้มีพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีขึ้น อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้พบความสัมพันธ์ของทั้ง 2 ตัวแปรนี้อยู่ในระดับต่ำซึ่งหมายความว่า พฤติกรรม การป้องกัน ไข้เลือดออกมิได้มาจากการรับรู้แต่เพียงอย่างเดียว จะต้องมียปัจจัยอื่นๆ เกี่ยวข้องด้วย

เมื่อพิจารณาการรับรู้หรือความเชื่อด้านสุขภาพรายด้านแล้วพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของ การเกิดโรค ไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรค ไข้เลือดออก อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.157$, $p - \text{value} = .007$) อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีระดับการรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ไข้เลือดออกสูง ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรม การป้องกัน โรคมากกว่า บุคคลที่มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่ำ การที่บุคคลใดๆ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงหรือ อันตรายจากการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อน บุคคลนั้นๆ จะมีความพร้อมจะปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับ การป้องกันโรค หรือภาวะแทรกซ้อนที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายจากการเกิด ภาวะแทรกซ้อนนั้น (Rosenstock, 1974) ดังนั้นการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ไข้เลือดออก จึง เป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลเกิดการรับรู้และตระหนักถึงโอกาสเสี่ยงที่ตนเองคนใน ครอบครัว จะมีโอกาสป่วยด้วยโรค ไข้เลือดออก ดังนั้นจึงหาทางป้องกันตนเองและคนในครอบครัว ไม่ให้ป่วยเป็นโรค ไข้เลือดออก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชีระศักดิ์ มุกข์และคณะ (2543) ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมสุขศึกษาร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคม จากอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อความรู้และพฤติกรรมของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการ ป้องกันโรค ไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง จังหวัดตรัง พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค ไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรค ไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สิริพร ปาระมะ (2545) พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมในการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งถ้าเป็นตามรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ ความสัมพันธ์นี้น่าจะเป็นทางลบ คือถ้ารับรู้ว่ามีอุปสรรคน้อยหรือต่ำก็จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติอยู่ในระดับสูงไปด้วย แต่การที่ไม่พบความสัมพันธ์ในการศึกษารั้งนี้ อันเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้อุปสรรคและคะแนนพฤติกรรมโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่เหมือนกัน และเมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดแล้วพบว่ากลุ่มตัวอย่างเห็นว่ากิจกรรมในการป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรคไข้เลือดออกบางกิจกรรมไม่มีความยากลำบากหรือไม่เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติ เช่น การป้องกันยุงกัด การคว่ำหรือเปลี่ยนน้ำในภาชนะที่มีน้ำขังและไม่มีฝาปิดภายในบ้านและบริเวณบ้าน และการสำรวจแหล่งน้ำขังในบ้านและชุมชน และบางกิจกรรมก็ยังเห็นว่าเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติอยู่เช่นการนอนกางมุ้งตอนกลางวัน การพ่นหมอกควันหรือการใส่ทรายอะเบททำให้รสชาติของน้ำเปลี่ยนไป ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันในทุกประเด็นเหมือนๆ กันไม่ว่าจะเป็นประเด็นที่เขาเห็นว่าเป็นอุปสรรคหรือไม่ก็ตาม ดังนั้นการรับรู้ว่ามีหรือไม่มีอุปสรรคในกลุ่มตัวอย่างนี้จึงไม่มีผลต่อพฤติกรรมในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.179$, $p - \text{value} = .002$) นั่นคือบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคสูงมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่าผู้ที่มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคต่ำ เป็นไปตามแนวคิดที่ว่าคนที่บุคคลใดๆ เชื่อว่าโรคที่เกิดขึ้นมีผลกระทบที่รุนแรงเป็นอันตรายต่อร่างกายและบทบาททางสังคมของเขา จะเป็นแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันความรุนแรงที่เกิดจากโรคนั้นๆ (Rosenstock, 1974) ดังนั้นการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเขตเทศบาลซึ่งมีผู้ป่วยด้วยไข้เลือดออกในหมู่บ้านทุกปี และเทศบาลได้ให้ข้อมูลข้อมูลข่าวสารด้านไข้เลือดออกจากเสียงตามสายของเทศบาลและสื่อต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ทำให้เกิดการเรียนรู้ตามมา ถ้าไม่มีการรับรู้การเรียนรู้ก็จะเกิดขึ้นไม่ได้ (กันยา สุวรรณแสง, 2542) เมื่อมีการเรียนรู้แล้ว บุคคลจะมีแนวโน้มเกิดพฤติกรรมตอบสนองออกมา โดยมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชีระศักดิ์ มัγκันและคณะ (2543) พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.204$, $p - \text{value} = .000$)

นั่นคือการที่บุคคลมีระดับการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคสูง มีแนวโน้มว่าจะมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงกว่า ผู้ที่มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติต่ำกว่า และการที่บุคคลใดๆ จะแสดงพฤติกรรมทางด้านสุขภาพใดนั้น ขึ้นอยู่กับความเชื่อในคุณค่าประสิทธิภาพของพฤติกรรมที่จะกระทำว่าสามารถลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือช่วยลดความรุนแรงของโรคได้และวิธีการนั้นๆ เป็นวิธีการที่ให้ประโยชน์แก่เขามากที่สุด (Rosenstock, 1974) ดังนั้น การที่กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อสารมวลชน ประสบการณ์ที่ได้พบในชีวิตประจำวัน การดำรงชีวิตในพื้นที่ที่เกิดโรคบ่อยจึงทำให้ประชาชนเกิดการรับรู้และเรียนรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออกในแง่ของการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และลดความรุนแรงจากผลของการป่วย จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มในการแสดงออกทางพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร ปาระมะ (2545) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชีระศักดิ์ มั่งคุ่นและคณะ (2543) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกและโรคอุจจาระร่วง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกให้ประสบผลสำเร็จ แม้มีความจำเป็นจะต้องมีการเผยแพร่ความรู้ และข้อเสนอแนะที่พบว่ายังขาดอยู่ให้แก่ประชาชนตามช่องทางที่เหมาะสมกับพื้นที่อย่างสม่ำเสมอและอย่างต่อเนื่องแล้ว จะต้องเพิ่มมาตรการอื่นๆ ด้วย เช่น การกระตุ้นให้หน่วยงานที่รับผิดชอบมีการกำกับดูแลการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมและสม่ำเสมอก่อนเข้าฤดูฝน โดยเฉพาะในโรงเรียน วัด ศูนย์เด็กก่อนวัยเรียน การเสริมสร้างพลังชุมชนในการสำรวจและดูแลภาชนะที่มีน้ำขังตามสถานที่สาธารณะต่างๆ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

- จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้ ดังนี้
1. การจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ทางเสียงตามสายของเทศบาล โดยเน้นความรู้ด้านพาหะนำโรค ความรุนแรงของโรคและการป้องกันโรค
 2. จัดกิจกรรมรณรงค์การกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยใช้วิธีการที่เหมาะสมแต่ละครัวเรือน

3. ให้เทศบาลได้พิจารณาการจัดเวที เพื่อสร้างนโยบายสาธารณะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ศึกษาเชิงคุณภาพถึงความคิดเห็นและพฤติกรรมที่แท้จริงในการป้องกันโรคและปัญหาอุปสรรคอื่นๆ ของประชาชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถนำไปปรับใช้กับการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved