

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาในหญิงตั้งครรภ์ อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

กัญเกียรติ ก้อนแก้ว ส.ด.*

จิตติวรดา สังเกต ส.บ.**

ศยามล ภูพิศ ส.บ.**

วันรับ:	21 มี.ค. 2561
วันแก้ไข:	18 ก.ย. 2561
วันตอบรับ:	28 ก.ย. 2561

* สาขาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

** สาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

บทคัดย่อ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาในหญิงตั้งครรภ์ อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร โดยศึกษาหญิงตั้งครรภ์จำนวน 186 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามและแบบทดสอบ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Pearson product-moment correlation) และ Eta correlation coefficient ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15 - 27 ปี (ร้อยละ 52.69) การศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบอาชีพรับจ้าง และมีอายุครรภ์ระหว่าง 17 - 28 สัปดาห์ (ร้อยละ 35.49) ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ (ร้อยละ 23.12) การรับรู้ข่าวสาร (ร้อยละ 56.45) การรับรู้ความรุนแรง (ร้อยละ 60.22) การรับรู้ประโยชน์ (ร้อยละ 43.01) และการรับรู้ผลกระทบต่อโรค (ร้อยละ 46.78) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการประชาสัมพันธ์ การณรงค์ การจัดอบรมและให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคไวรัสซิกาและพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาที่ถูกต้องแก่หญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: พฤติกรรม, การป้องกันโรค, หญิงตั้งครรภ์, ไวรัสซิกา

บทนำ

ไข้ซิกา (Zika fever) เกิดจากเชื้อไวรัสที่มีชื่อว่า ซิกา (Zika Virus) เป็นโรคติดต่อสำคัญทางสาธารณสุข มีการติดต่อการแพร่กระจายโดยยุงลายเป็นพาหะนำโรคมาสู่คน^(1,2) เชื้อถูกค้นพบครั้งแรกที่ปาซิกา (Zika) ประเทศยูกันดาในปี พ.ศ. 2490 จากน้ำเหลืองในลิงแสมที่ใช้ในการศึกษาไข้เหลือง จากนั้นได้มีการระบาดสู่คนเมื่อปี

พ.ศ. 2495 ในประเทศยูกันดา หลังจากนั้นได้มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในประเทศแถบแอฟริกา อเมริกา เอเชียและหมู่เกาะแปซิฟิก ซึ่งถือได้ว่าเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน^(3,4)

องค์การอนามัยโลกรายงานว่า มีผู้ติดเชื้อไวรัสซิกาใน 72 ประเทศ⁽⁵⁾ ในช่วงปี พ.ศ. 2558 โรคไวรัสซิกาได้ระบาดหนักในประเทศแถบลาตินอเมริกา โดยเฉพาะ

ประเทศบราซิล ที่มีการระบาดอย่างรุนแรง เนื่องจากองค์การอนามัยโลก ได้พบทารกแรกเกิดมีภาวะศีรษะเล็ก (Microcephaly) และมีความผิดปกติทางระบบประสาทสมอง มีการประกาศให้วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ^(6,7)

ในประเทศไทยได้พบผู้ป่วยครั้งแรกในปี พ.ศ. 2555 อาการส่วนใหญ่มีไข้ มีผื่น ตาแดง และปวดข้อ ทั้งนี้การติดเชื้อเกิดจากการถูกยุงลายที่มีเชื้อไวรัสซิกากัด และช่องทางอื่น ๆ เช่น การติดเชื้อผ่านทางเลือดจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ การมีเพศสัมพันธ์ และการสัมผัสผู้ป่วย เป็นต้น⁽³⁾ ในช่วงวันที่ 4 - 11 พฤศจิกายน 2559 พบว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ 33 ราย กระจายใน 12 จังหวัด และตั้งแต่ 1 มกราคม - 11 พฤศจิกายน 2559 พบผู้ป่วยสะสม 686 ราย เป็นหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 68 ราย⁽⁸⁾

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ได้พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสซิกา 79 ราย ใน 2 ตำบล 2 อำเภอ ขณะที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด ได้พบผู้ป่วยเข้าข่ายเฝ้าระวังการติดเชื้อ 24 ราย เป็นผู้ป่วยสงสัย 7 ราย และผู้ป่วยยืนยัน 17 ราย⁽⁸⁾ เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2560 ทางจังหวัดพิจิตร มีรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสซิกา พบผู้ป่วยที่อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร 11 ราย ผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อ 33 ราย และหญิงตั้งครรภ์ 9 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในละแวกบ้านเดียวกันกับผู้ติดเชื้อ⁽⁹⁾ ในขณะเดียวกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ได้รายงาน พบผู้ป่วยที่อำเภอโกสัมพีนคร จังหวัดกำแพงเพชร ผู้ป่วยเป็นหญิงตั้งครรภ์เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลกำแพงเพชร ซึ่งผลจากศูนย์โรคติดต่ออุบัติใหม่ สภากาชาดไทย TRC-EID ยืนยันจากการตรวจ Zika virus real time: PCR พบเชื้อไวรัสซิกาในเลือดและปัสสาวะ^(8,9)

อำเภอไทรงาม เป็นอำเภอหนึ่งที่อยู่ในจังหวัดกำแพงเพชร และตั้งอยู่ระหว่างจังหวัดพิจิตรกับอำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชรที่มีการเกิดโรคไวรัสซิกาทั้ง 2 พื้นที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเกิดคำถามวิจัยว่าทำไมหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่อำเภอไทรงาม จึงไม่ป่วยด้วยโรคไวรัสซิกาและ

พฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ในอำเภอไทรงามเป็นอย่างไร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคและเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาในหญิงตั้งครรภ์ ผลการศึกษาจะนำไปเป็นแนวทางในการป้องกันโรคไวรัสซิกาต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ หญิงตั้งครรภ์ในเขตพื้นที่อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 359 คน คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของ Wayne⁽¹⁰⁾ ได้จำนวนตัวอย่าง 186 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (Systematic sampling) โดยผู้วิจัยได้คำนวณหาค่าช่วง (Interval) ได้เท่ากับ 2 แล้วจึงสุ่มเลขเริ่มต้นโดยการสุ่มเลขท้ายจากหน้าของหนังสือได้เลข 3 จึงเริ่มต้นที่คนที่ 3, 5, 7, 9, ... จนครบ 186 ตัวอย่าง โดยนำรายชื่อของหญิงตั้งครรภ์ทุกตำบลในอำเภอไทรงามมาเรียงเป็นระบบบัญชีรายชื่อ และดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม 2560 - มกราคม 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามและแบบทดสอบ แบ่งออกเป็น 8 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 4 ข้อเป็นการเติมข้อความและเลือกตอบ ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเรื่องไวรัสซิกา จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นการเลือกตอบแบบถูกและผิด ส่วนที่ 3 การรับรู้ข่าวสาร จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบว่าได้รับ และไม่ได้รับ ส่วนที่ 4 การรับรู้ความเสี่ยง จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 5 การรับรู้ความรุนแรง จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 6 การรับรู้ประโยชน์ จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 7 การรับรู้อุปสรรค จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรการวัดประมาณค่าแบบ 4 ระดับ และส่วนที่ 8 พฤติกรรมการป้องกันโรค จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรการวัดประมาณค่าแบบ 3 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน

3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.67-1 สามารถใช้ได้ทุกข้อ คำถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำไปหาค่าความเชื่อมั่นของ เครื่องมือ กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ได้ค่า ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.896

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อีตา (Eta correlation coefficient) กำหนดค่านัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05

ในขณะดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยปฏิบัติตามหลักการ พิทักษ์สิทธิ์ของผู้ร่วมวิจัยทุกประการ ด้วยความเคารพใน ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ร่วมโครงการวิจัยและข้อมูล ที่ได้รับจะเก็บเป็นความลับ จะนำเสนอผลการวิจัยในภาพ รวมเท่านั้น หากกลุ่มตัวอย่างไม่ประสงค์จะให้ข้อมูลก็ สามารถออกจากกระบวนการวิจัยได้ตลอดเวลา

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ ระหว่าง 15-27 ปี ร้อยละ 52.69 อายุระหว่าง 28-39 ปี ร้อยละ 47.31 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา ตอนต้น ร้อยละ 36.02 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาปลาย หรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ร้อยละ 26.34 ประถม-ศึกษา ร้อยละ 11.30 อนุปริญญาหรือ ปวส. ร้อยละ 9.68 ไม่ได้รับการศึกษา 9.67 และระดับปริญญา ตรีหรือสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 6.99 ตามลำดับ ประกอบ อาชีพหลักคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 34.95 รองลงมาคือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 19.90 เกษตรกรรม ร้อยละ 19.35 ค้าขาย ร้อยละ 13.44 แม่บ้าน ร้อยละ 9.13 และ รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 3.23 ตามลำดับ ส่วน ใหญ่มีอายุครรภ์ระหว่าง 17-28 สัปดาห์ ร้อยละ 35.49 รองลงมาคือ อายุครรภ์ระหว่าง 29-40 สัปดาห์ ร้อยละ 34.95 และอายุครรภ์ระหว่าง 5-16 สัปดาห์ ร้อยละ 29.56 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค ไวรัสซิกาได้แก่ ความรู้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ใน ระดับปานกลาง ร้อยละ 67.74 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.54

และ SD=1.728

ด้านการรับรู้ข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ ข่าวสารเกี่ยวกับไวรัสซิกาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 56.45 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.11 และ SD=4.477

ด้านการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค พบว่า กลุ่ม- ตัวอย่างมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 53.76 โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 32.52 และ SD=4.085

ด้านการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคพบว่ากลุ่ม ตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคอยู่ในระดับ

ตารางที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
15 - 27	98	52.69
28 - 39	88	47.31
Mean=26.99, SD=0.401, Min=15 Max=39		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	18	9.68
ประถมศึกษา	21	11.30
มัธยมศึกษาตอนต้น	67	36.02
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	49	26.34
อนุปริญญา/ปวส.หรือเทียบเท่า	18	9.68
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	13	6.98
อาชีพ		
เกษตรกรรม	36	19.35
ค้าขาย	25	13.44
รับจ้าง	65	34.95
รับราชการ, รัฐวิสาหกิจ	6	3.23
แม่บ้าน	17	9.13
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	37	19.90
อายุครรภ์ (สัปดาห์)		
5 - 16	55	29.56
17 - 28	66	35.49
29 - 40	65	34.95
Mean=23.51, SD=9.199, Min=5, Max=40		

ปานกลาง ร้อยละ 60.22 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 33.08 และ SD=4.971

ด้านการรับรู้ประโยชน์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 43.01 ที่เท่ากัน โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 29.10 และ SD=3.525

ด้านการรับรู้อุปสรรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.78 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.01 และ SD= 5.866

ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรค อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.46 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.81 และ SD= 4.435

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาในหญิงตั้งครรภ์ ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสซิกามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา (r=0.210, p=0.004) ที่ระดับนัยสำคัญ <0.01 การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไวรัสซิกามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา (r=0.431, p<0.01 การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา (r= 0.022) การรับรู้ความรุนแรงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา (r=0.179, p<0.05) การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค (r=0.290, p<0.05) และการรับรู้อุปสรรคต่อการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา (r=0.303, p<0.05) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา

ปัจจัย	Mean	SD	Y	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8
Y	19.81	4.435	-								
X1	9.54	1.728	0.210*	-							
X2	5.11	4.477	0.431*	0.322	-						
X3	32.52	4.085	0.022	0.019	0.034	-					
X4	33.08	4.971	0.179*	0.082	0.331*	0.291*	-				
X5	29.10	3.525	0.290*	0.132	0.418*	0.200*	0.495*	-			
X6	24.01	5.866	0.303*	-0.035	0.388*	-0.168*	0.213*	0.288*	-		
X7	26.99	5.471	-0.039	0.071	0.061	-0.029	0.100	0.070	0.067	-	
X8	23.51	9.199	0.051	-0.027	0.071	0.012	0.008	-0.025	-0.013	0.338*	-

หมายเหตุ: * p-value <0.05

Y แทน พฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา

X1 แทน ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกา

X2 แทน การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกา

X3 แทน การรับรู้ความเสี่ยงเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา

X4 แทน การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกา

X5 แทน การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับเกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกา

X6 แทน การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไวรัสซิกา

X7 แทน อายุ

X8 แทน อายุครรภ์

วิจารณ์

ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสซิกามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา เนื่องจากความรู้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับข้อเท็จจริงกฎเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษาหรือการค้นหาคือเป็นความรู้ที่เกี่ยวกับสถานที่สิ่งของหรือบุคคล ซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์หรือจากรายงาน บุคคลจะไม่แสวงหาการดูแลเพื่อป้องกันโรค ถ้าหากไม่มีความรู้เรื่องโรคนั้นๆ กว่าจะยอมรับสิ่งอื่น ๆ บุคคลนั้นต้องใช้ความรู้ ความคิดในการพิจารณาเสียก่อน จึงจะทำให้บุคคลนั้นสามารถตัดสินใจได้ว่า จะแสดงพฤติกรรมหรือไม่แสดงพฤติกรรมนั้นออกมา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของภิมย์รัตน์ เกียรติธนบดี และคณะ⁽¹¹⁾ ชลิตา เกตุแสง⁽¹²⁾ วัชรระ กันทะโย และคณะ⁽¹³⁾ ที่ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอตะเอบน จังหวัดพัทลุง และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขต ตำบลท่าเตื่อ อำเภอตอแยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ที่พบว่าความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและการควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสซิกามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกา เนื่องมาจากการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลบ่อยครั้งจึงได้รับคำแนะนำและการให้สุขศึกษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแต่ละหมู่บ้านในพื้นที่บริการมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คอยให้ข้อมูลและข่าวสารเกี่ยวกับโรคไวรัสซิกา และมีแผ่นพับ เอกสารแจกให้อ่าน จึงทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของภิมย์รัตน์ เกียรติธนบดี และคณะ⁽¹¹⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของภาคีเครือข่ายสุขภาพอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ที่พบว่า การรับรู้ข่าวสารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค-

ใช้เลือดออก

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไวรัสซิกามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากโรคไวรัสซิกาเป็นโรคอุบัติใหม่ จึงทำให้ยังไม่เป็นที่รู้จัก รวมทั้งการรณรงค์เกี่ยวกับความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นค่อนข้างน้อย จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ตระหนักถึงความเสี่ยงที่จะเกิดโรค และพื้นที่ที่อาศัยอยู่ยังไม่พบผู้ป่วยจึงไม่ตระหนักถึงความเสี่ยงที่จะเกิดโรค

การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคไวรัสซิกามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค ทั้งนี้ เมื่อบุคคลเชื่อว่า การเจ็บป่วยหรือการเป็นโรคนั้นๆ มีความรุนแรงต่อสุขภาพและการมีชีวิตของเขา ถ้าหากไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคหรือการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล จะส่งผลกระทบต่อฐานะทางสังคม และอันตรายต่อชีวิต อีกทั้งยังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางด้านจิตวิทยา เช่น ความกลัว ความวิตกกังวลที่สูงหรือต่ำเกินไป และในขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การที่หญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงความรุนแรง หรืออันตรายที่อาจทำให้เสียชีวิต และมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ และโรคนี้ยังไม่มียาป้องกัน ซึ่งถ้ามีผู้ที่ติดเชื้อแล้วสามารถกลับมาเป็นซ้ำได้อีกและจะมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิจิตรา ตมขยาย และคณะ⁽¹⁴⁾ ผ่องศรี พูลทรัพย์ และคณะ⁽¹⁵⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสบง อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา และการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการส่งเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วมตามสภาพจริง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลท่าผา อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ที่พบว่า ตัวแปรด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขและยังพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้นจากก่อนการดำเนินการศึกษาและยัง

สอดคล้องกับงานวิจัยของ หาญณรงค์ แสงแก⁽¹⁶⁾ ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำครัวเรือนตำบลเมืองไผ่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ที่พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำครัวเรือน การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา เนื่องจากการรับรู้ถึงความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเกิดโรคนั้น ๆ ซึ่งมีความรุนแรงและอาจทำให้เสียชีวิตได้

การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค ทั้งนี้เนื่องจากการรับรู้ถึงสิ่งที่จะได้รับหลังจากการป้องกันโรคไม่ให้เกิดขึ้นกับตนเอง รวมทั้งบุคคลใกล้เคียง ส่งผลให้ทำตามคำแนะนำได้ดี เมื่อมีการเปรียบเทียบผลดีเมื่อปฏิบัติตนและผลเสียที่อาจเกิดขึ้นหากไม่ปฏิบัติตน สอดคล้องกับงานวิจัยของวิจิตรา ดวงขยาย และคณะ⁽¹⁴⁾ ผ่องศรี พูลทรัพย์และคณะ⁽¹⁵⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสบง อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา และการพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการส่งเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วมตามสภาพจริง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลท่าผา อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และยังพบว่าการรับรู้ในการป้องกันโรคและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้นจากก่อนการดำเนินการศึกษา และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของหาญณรงค์ แสงแก⁽¹⁶⁾ ที่ได้ทำวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำครัวเรือนตำบลเมืองไผ่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำครัวเรือน การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของวิจิตรา ดวงขยาย และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสบง อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา ที่พบว่าตัวแปรด้านการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจาก อสม. เห็นว่ากิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกบางกิจกรรม แม้จะมีความยากลำบากในทางปฏิบัติอยู่บ้างแต่ก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคที่จะทำให้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกล้มเหลวแต่อย่างใด

ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดีขึ้น

การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรค เป็นการรับรู้ว่าจะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคแล้วจะเกิดความไม่สะดวก ความไม่สบายใจ หรือไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวก ค่าใช้จ่าย เสียเวลา หากกล่าวถึงอุปสรรคต่อการปฏิบัติจะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดข้อขัดแย้งทางจิตใจ ถ้าบุคคลมีความพร้อมในการปฏิบัติสูงในขณะที่มีอุปสรรคต่อการปฏิบัติ จะเกิดข้อขัดแย้งทางจิตใจยากแก่การแก้ไข และจะทำให้มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการปฏิบัติ ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าอุปสรรคในการป้องกันโรคไวรัสซิกา คือ ภายในบ้านมีบุคคลเพียงคนเดียวที่เป็นผู้ดูแลทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำให้ยากต่อการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และไม่ค่อยมีเวลาในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของหาญณรงค์ แสงแก⁽¹⁶⁾ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำครัวเรือนตำบลเมืองไผ่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำครัวเรือน การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของวิจิตรา ดวงขยาย และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสบง อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา ที่พบว่าตัวแปรด้านการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เนื่องจาก อสม. เห็นว่ากิจกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกบางกิจกรรม แม้จะมีความยากลำบากในทางปฏิบัติอยู่บ้างแต่ก็ไม่ได้เป็นอุปสรรคที่จะทำให้การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกล้มเหลวแต่อย่างใด

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกา การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ประโยชน์ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค และการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไวรัสซิกาในหญิงตั้งครรภ์ อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการดำเนินการ ดังนี้

1. เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสซิกาให้มากขึ้น

2. ควรมีการรณรงค์เกี่ยวกับโรคไวรัสซิกาให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันโรค

3. เจ้าหน้าที่หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกระตุ้นหญิงตั้งครรภ์ในประเด็นการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้คือ ได้ข้อมูลเชิงปริมาณ แต่จะไม่ได้รายละเอียดเกี่ยวกับปรากฏการณ์ในการป้องกันโรคไวรัสซิกาในชุมชน ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรที่จะศึกษาเกี่ยวกับปรากฏการณ์ในการป้องกันโรคไวรัสซิกาในแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนายแพทย์วีระศักดิ์ ดำรงพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทรงามและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาและอนุญาตให้ทำการวิจัยในพื้นที่อำเภอไทรงาม

เอกสารอ้างอิง

1. อภิญญาเพ็ญ สารยา วสันตวิเศษ, อธิวัฒน์ เหมะจุทา. ไวรัสวิทยา โรคติดเชื้อไวรัสซิกา. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559.

- สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคติดเชื้อไวรัสซิกา [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 22 ต.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaivbd.org/>
- กรมควบคุมโรค. การป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559.
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. รู้จักโรคไวรัสซิกา [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 22 ต.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <https://www.bumrungrad.com/health spot/May-2016/zika-fever-virus>
- พจมาน ศิริอารยาภรณ์, โรม บัวทอง, อาทิตยา วงศ์คำมา. สถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาทั่วโลก ความสำคัญและการเตรียมความพร้อมของประเทศไทย. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2559.
- สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงเบอร์ลิน. การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสซิกา [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 20 ต.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://www.thaiscience.eu/news>
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. ไวรัสซิกา ไข้ซิกา โรคติดต่อที่ไวรัซซิกาป้องกันภัยเงียบจากยุงลาย [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 22 ต.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: [http://nih.dmsc.moph.go.th/login/filedata/Zika_Virus.pdf]
- สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค. ไข้เหลือง [อินเทอร์เน็ต]. 2541 [สืบค้นเมื่อ 24 ต.ค. 2560]. แหล่งข้อมูล: <http://www.boe.moph.go.th/fact/Yellowfever.htm>
- กรมควบคุมโรค. กรมควบคุมโรค เรื่องโรคไข้ซิกา (Zika virus disease). นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2559.
- Ngamjarus C. n4Studies: sample size calculation for an epidemiological study on a smart device. (Department of Biostatistics and Demography, Khon Kaen University). Songkla: Faculty of Medicine, Prince of Songkla University; 2016.
- ภิรมย์รัตน์ เกียรติธนบดี, วิโรจน์ ไวกานิชกิจ, จเด็จ ตี้อย. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ 2558;2:84-91.
- ชลิตา เกตุแสง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2558;1:24-34.

13. วีระกัณฑ์โย, ณรงค์ ฌ เชียงใหม่, วราภรณ์ ศิริสว่าง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตี้อ อำเภอต๋อยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2556
14. วิจิตรา ดวงขยาย. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสบง อำเภอกูซาง จังหวัดพะเยา. รายงานการประชุมวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ กลุ่มระดับชาติด้านวิทยาศาสตร์ 2558;1:431-40.
15. ผ่องศรี พูลทรัพย์, รัชณี ครอบระวะ, ภิรมย์ ลีสุวรรณ, บรรณทวรรณ หิรัญเคราะห์. การพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยการส่งเสริมการทำงานแบบมีส่วนร่วมตามสภาพจริง รพ.สต.ท่าผา อ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2558;25:206-18.
16. หาญณรงค์ แสงแก. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำครัวเรือนตำบลเมืองไผ่ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว. วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร 2558;1:65-80.

Abstract: Factors Relating to Zika Virus Prevention Behavior among Pregnant Women in Sai-Ngam District, Kamphaeng Phet Province

Kukiet Konkeaw, Dr.P.H; Thitiworada Sangket, B.P.H.; Sayamon Phupit, B.P.H.

Faculty of Science and Technology, Pibulsongkram Rajabhat University, Thailand

Journal of Health Science 2019;28:255-62.

This research aimed to assess the disease prevention behavior and factors associated with Zika disease among pregnant women. The samples were 190 pregnant women in Sai-Ngam district, Kamphaeng Phet province. A questionnaire together with test form was adopted as research instruments. The data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson correlation and Eta test. It was found that most participants aged ranging from 15-17 years old (52.69%). The highest level of education was in the junior high school, being employees and gestational aged between 17-28 weeks (35.49%). The factors related to Zika virus prevention behavior included knowledge (23.12%), information perception (56.45%), perceived severity (60.22%), perceived benefits (43.01%) and perceived barriers to disease (46.78%), which were significantly correlated with Zika disease prevention ($p < 0.05$). Therefore, the relevant agencies should further publicize campaign, provide correct education regarding the Zika virus and its prevention behavior in pregnant women.

Keywords: behavior, disease prevention, pregnant women, Zika virus