

แนวคิดการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา CONCEPTS FOR DEVELOPING DENGUE HEMORRHAGIC FEVER PREVENTION BEHAVIOR AMONG PEOPLE OF THA CHANG SUBDISTRICT, NAKHON LUANG DISTRICT, PHRA NAKHON SI AYUTTHAYA PROVINCE

ณรงค์ ประทุมเกษร

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง อ.นครหลวง จ.พระนครศรีอยุธยา

Narong Pratumket

Tachang District Health Promotion Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำเข้าปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าช้าง และ 2) ศึกษาแนวทางพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนในตำบลท่าช้าง จำนวน 360 คน เครื่องมือในการวิจัย คือ แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. คุณลักษณะทางประชากร ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี สมรสแล้ว และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือ ปวช. ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ส่วนปัจจัยนำเข้าประชาชนตำบลท่าช้างมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง การเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกจะใช้วิธีการใส่ทรายอะเบทเป็นประจำทุก 3 เดือน และมีความคิดเห็นว่าการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของทุกคน ด้านปัจจัยเอื้อลักษณะสภาพบ้านเรือนมีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยว อยู่ใกล้แหล่งน้ำ ลำคลองลักษณะบริเวณรอบบ้านมีหญ้ารกในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาไม่ได้เดินทางไปต่างจังหวัด ด้านปัจจัยเสริมการเคยได้รับข้อมูลความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาและได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ ช่องทางที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกมากที่สุดคือการจัดให้มีการอบรมให้ความรู้

2. แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าช้างอำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยากำหนดไว้ 3 ยุทธศาสตร์ คือ 1. ยุทธศาสตร์สร้างเครือข่ายการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน 2. ยุทธศาสตร์พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารระบบสารสนเทศในชุมชน และ 3. ยุทธศาสตร์สร้างจิตสำนึกในการป้องกันโรคไข้เลือดออกรวม 3 เป้าประสงค์ 8 ตัวชี้วัด และ 11 กิจกรรม

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก วิธีการควบคุมโรคไข้เลือดออก

ABSTRACT

The objectives of this study were 1) to study characteristics of population, leading factors, enabling factors and supportive factors related to prevention behavior of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) disease of the people in Tachang sub-district, and 2) find development guidelines to prevent Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) of the people in Tachang sub-district, Nakhon Luang district, Phranakorn Si Ayutthaya province. The sample consisted of 360 people in Tachang sub-district. The research instrument was a questionnaire. The data were analyzed using frequency, percentage, mean and standard deviation.

The findings showed that:

1. Most people are 21-40 years old and they get married. They graduated from high schools or vocational schools and they are agriculturists. Their knowledge about Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) was at a high level. The participation in the activity to prevent Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) by using Larvicidal Sand Granule every three months and they agreed that all of them were responsible for preventing Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). The condition of housing was a single house located near water sources such as canals, and there was a lot of overgrown grass. They did not travel to another town within one month. The supportive factors were that they got information about Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) from health officers a month ago. The best way to get information was organizing training.

2. The development guidelines of preventing Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) of the people in Tachang sub-district, Nakhon Luang district, Phranakorn Si Ayutthaya province were set for 3 strategies: 1) network strategy of preventing Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), 2) development strategy of local IT, and 3) strategy of creating consciousness of preventing Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) within 3 objectives, 8 indicators and 11 activities.

Keywords: Preventing Behavior from Disease DHF. How to control dengue fever

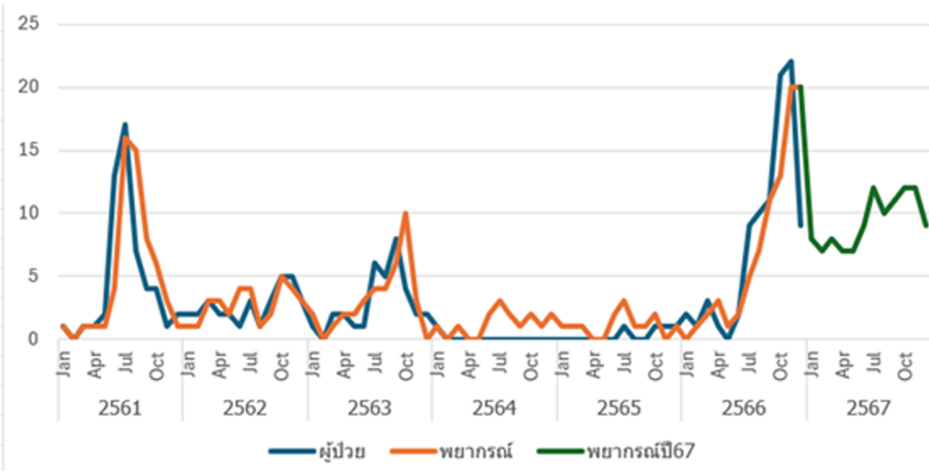
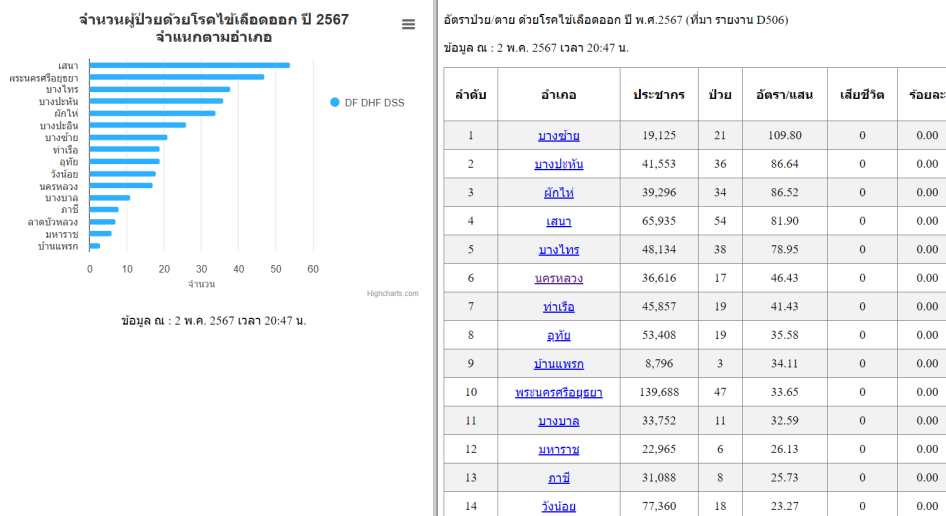
บทนำ

โรคไข้เลือดออก ยังคงเป็นปัญหาเรื้อรังทางสาธารณสุขของประเทศไทยที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าเป็นโรคที่ป้องกันได้ แต่ทุกๆ ปีจะมีผู้ป่วยและตายด้วยโรคดังกล่าวจำนวนมาก ซึ่งมาตรการควบคุมโรคที่ได้ผลในขณะนี้ยังคงเป็นมาตรการควบคุมพาหะนำโรค ซึ่งเป็นการยากที่จะดำเนินการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพบว่ายังมีภาระบาดอยู่ในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วไป ทั้งนี้อาจเกิดมาจากหลายสาเหตุ เช่น ปัญหาการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ไม่ครอบคลุมและต่อเนื่อง ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ไม่ให้ความสำคัญ แต่มุ่งความสนใจเฉพาะเรื่องการเจ็บป่วยของเด็กเท่านั้น ปัญหาด้านความร่วมมือและการประสานงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับประชาชนรวมถึง การเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนส่วนใหญ่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการอยู่อาศัยของยุงลายที่เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกชุกชุมจึงทำให้เกิดการแพร่กระจายโรคไปได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวางในประเทศไทยเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดครั้งใหญ่ในปี พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพฯ ในระยะ 5 ปี ต่อจากนั้นมาก็มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทุกปี การระบาดเป็นแบบปีหนึ่งสูงปีถัดมาลดต่ำลงหลังจากนั้นโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดต่างๆ แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564 และ 2565) มีแนวคิดให้คนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา กำหนดให้คนเป็นปัจจัยชี้ขาดความสำเร็จของการพัฒนาทุกด้าน การพัฒนาสุขภาพของคนนับเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญของการพัฒนา สาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพตนเองครอบครัวและชุมชนเพื่อความยั่งยืนของการพัฒนาจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญ ในการดูแลสุขภาพของตนเองครอบครัวและชุมชนโดยได้รับ การสนับสนุนทุกรูปแบบจากภาครัฐกระทรวงสาธารณสุข ได้นำกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสาธารณสุขตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2521 โดยมุ่งหวังให้ประชาชนได้มีส่วนร่วม ในการพัฒนาสาธารณสุข และ

ช่วยเหลือตนเอง ในการดูแลสุขภาพมากขึ้นโดยให้ประชาชนร่วมกันควบคุมและป้องกันโรคโดยการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และใส่ทรายอะเบท ในบริเวณบ้านของตนเองจากสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปีงบประมาณ 2566 พบว่ามีภาระบาดใน 14 อำเภอจากทั้งหมด 16 อำเภอ มีผู้ป่วย 2,104 ราย ซึ่งทั้ง 14 อำเภอ มีอำเภอนครหลวงรวมอยู่ด้วยมีผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน 93 ราย จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในอำเภอนครหลวง ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ ถึงปี ๒๕๖๖ พบจำนวนผู้ป่วย ๕๓,๓๒,๓๔,๑,๔ และ ๙๓ ราย ตามลำดับ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๑๔.๑๙, ๘๗.๐๘, ๙๒.๔๗, ๒.๗๒, ๑๐.๙๒ และ ๒๕๔.๖๒ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ๒๕๖๖ : ออนไลน์) เมื่อเทียบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๖๖ มีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และการพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในปีถัดไป โดยใช้วิธี Time series analysis ด้วยโมเดล Winter's Multiplicative ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป พบว่าปี ๒๕๖๗ จะมีแนวโน้มการระบาดที่เพิ่มขึ้น (กราฟที่ ๑) ซึ่งคาดว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งหมด จำนวน ๑๑๒ ราย อัตราป่วย ๓๓๖.๕๙ ต่อแสนประชากร

จากเหตุผลดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมีส่วนสำคัญในการทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างมาก ผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาคุณลักษณะของประชากรปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของประชาชนตำบลท่าช้าง ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออก เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าช้างให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นต่อไป

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก รหัส 26 27 66 เรียงตามวันเริ่มมีอาการ ปี 2567 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา



(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2566 : ออนไลน์)

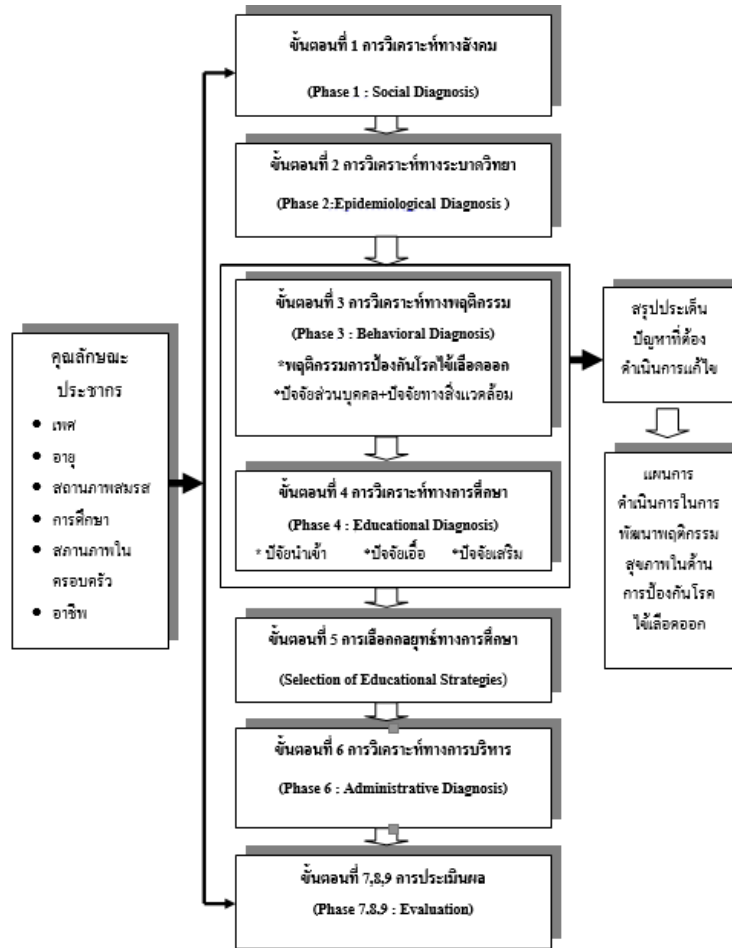
กราฟที่ 1 การพยากรณ์จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องของกับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2. เพื่อหาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กรอบแนวคิด



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบปัจจัยที่มีผลถึงพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคออก ของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. ผลการศึกษาวิจัยมาเขียนแผนงานหรือโครงการ เพื่อให้สอดคล้องกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
3. ลดอัตราการเกิดโรค และระบาดของโรคไข้เลือดออกในตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วิธีการศึกษา

การวิจัยเรื่องแนวคิดการพัฒนาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลท่าช้าง

อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะของประชาชน ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ประชากรที่ศึกษา คือจำนวนครัวเรือนในพื้นที่ หมู่ 1-8 ตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งมีจำนวน 1,406 ครัวเรือน โดยใช้แบบสอบถามขนาดประชากรกลุ่มตัวอย่างจากสูตร ของ ทาโรยามาเน ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 N แทน ขนาดของประชากร
 e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อ $N = 1,406$ $e = 0.05$ (แทนค่าจากสูตร 311.41 หลังคาเรือน)

ค่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณ จำนวน 312 หลังคาเรือน แต่ในการศึกษาครั้งนี้จะขอใช้ จำนวน 360 หลังคาเรือน หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้แล้วนำผลการเก็บรวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์ที่ได้ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติวิเคราะห์ ดังตารางที่ 1

การดำเนินการศึกษา

1. เนิ่นการยื่นขอเพื่อขอประเมินจริยธรรมในการใช้แบบสอบถามสำรวจข้อมูล ช่วงเดือน มิถุนายน พ.ศ.2566
2. ชี้แจงและทำความเข้าใจในการรวบรวมข้อมูลต่างๆ ให้กับผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ช่วงเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566
3. พื้นที่ดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวทางซึ่งดำเนินการ ในหมู่บ้านของตำบลท่าช้าง โดยมีการดำเนินงานและกิจกรรมตามความเหมาะสมของชุมชน ด้วยการกำหนดนโยบายและทีมงาน การศึกษาชุมชน การวางแผนประเมินผล ช่วงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566
4. เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบติดตามรายละเอียดการดำเนินงาน และข้อมูลจากแบบสอบถาม จากผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการ ช่วงเดือน กรกฎาคม พ.ศ.2566 ถึงเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2566
5. วิเคราะห์ สรุปผลการศึกษา และจัดทำรูปเล่ม ช่วงเดือน สิงหาคม ถึงเดือน กันยายน พ.ศ.2566

ตาราง 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจากการเปรียบเทียบสัดส่วนของประชาชน ตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

หมู่ที่	ประชากร (หลังคาเรือน)	กลุ่มตัวอย่าง (หลังคาเรือน)
หมู่ที่ 1 ภูฎิกรู	209	55
หมู่ที่ 2 ท่าช้างปากคลอง	160	40
หมู่ที่ 3 ท่าช้าง	163	40
หมู่ที่ 4 ท่าช้างเหนือ	105	28
หมู่ที่ 5 สาลัย	221	56
หมู่ที่ 6 ดันโพธิ์	230	58
หมู่ที่ 7 ไร่หนอง	212	55
หมู่ที่ 8 ท่าช้างใต้	106	28
รวม	1,406	360

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) เรื่องแนวความคิดการพัฒนาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยผู้ศึกษาได้สร้างแบบสอบถามขึ้นจากแนวความคิด ทฤษฎีและดัดแปลงจากรายงานการศึกษาที่เกี่ยวข้อง โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด และปลายเปิดประกอบด้วย 3 ตอนคือ

ตอนที่ 1 คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถามแบบเลือกตอบประกอบด้วยข้อความจำนวน 6 ข้อคือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ในครอบครัว และอาชีพ

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย

2.1 พฤติกรรมเกี่ยวกับกับป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นลักษณะปลายปิดให้เลือกตอบตามความเป็นจริงมีจำนวน 5 ข้อ

2.2 ปัจจัยนำ มีจำนวน 17 ข้อแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นแบบถอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 2 สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 7 ข้อ มี 5 ระดับคือ

เห็นด้วยอย่างมาก หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยอย่างมากตามข้อความนั้น
เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยตามข้อความนั้น

ไม่แน่ใจ	หมายถึง ผู้ตอบไม่แน่ใจตามข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยตามข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างมากตามข้อความนั้น

2.3 ปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบตามความเป็นจริง เพื่อหาค่าความถี่ มีจำนวน 5 ข้อ

2.4 ปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบลักษณะเลือกตอบตามความเป็นจริงเพื่อหาความถี่จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด มีทั้งหมด 2 ข้อ คือ

3.1 ปัญหาในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

3.2 แนวทางป้องกันโรคไข้เลือดออก

การวิเคราะห์ผล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้แล้ว นำผลการเก็บรวบรวมมาตรวจสอบ ความสมบูรณ์ที่ได้ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติวิเคราะห์ ดังนี้

1. ค่าร้อยละ (Percentage) ใช้อธิบาย

1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

2) พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

3) ความรู้การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2. ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้อธิบาย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

3. การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เพื่อนำมาหาแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าร้อยละโดยใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด. 2535 : 101) และนำเสนอด้วยการบรรยาย

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สรุปว่า

ด้านคุณลักษณะทางประชากรพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ของตำบลท่าช้างมีอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 32.22 รองลงมาคืออายุ 60 ปีร้อยละ 30.56 และส่วนมากสมรสแล้ว ร้อยละ 72.78 ประชาชนมีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือ ปวช.ร้อยละ 40.56 สถานภาพในครอบครัว ส่วนใหญ่เป็นคู่สมรสหัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 46.11 การประกอบอาชีพ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 58.89 และรับราชการ หรือรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 20.56

ด้านปัจจัยนำ พบว่าคำถามที่ผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุดได้แก่คำถามที่ว่าวิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ถูกต้องตอบถูกร้อยละ 86.67 ทางด้านความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกประชาชนตำบลท่าช้างมีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 53.33 และมีความรู้ในระดับต่ำเพียงร้อยละ 0.56 เท่านั้น ด้านความคิดเห็นของประชาชนตำบลท่าช้างที่ตอบแบบสอบถามพบว่าข้อคำถามที่ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากที่สุด ได้แก่ คำถามที่ว่า การป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นหน้าที่ของทุกคน ได้คะแนนเฉลี่ย 4.12 และข้อคำถามที่ประชาชนตำบลท่าช้างมีความคิดเห็นไม่ถูกต้องได้แก่คำถามที่ว่าครอบครัวที่ไม่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ไม่จำเป็นต้องป้องกันหรือกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ได้คะแนนเฉลี่ย 2.61 ประชาชนตำบลท่าช้างมีความคิดเห็นต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 74.44 และมีความคิดเห็นต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับต่ำเพียงร้อยละ 2.22 เท่านั้น

ด้านปัจจัยเอื้อ พบว่าลักษณะสภาพแวดล้อมบ้านพักอาศัยของประชาชนตำบลท่าช้างส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยว ร้อยละ 65.56 ที่พักอาศัยมีแหล่งน้ำ ร้อยละ 60.56 และอยู่ใกล้แหล่งน้ำลำคลอง หนอง บึง ร้อยละ 79.82 ลักษณะรอบบ้านมีหญ้ารก ร้อยละ 55.00 ส่วนการเดินทางในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาส่วนมากไม่ได้เดินทางไปต่างจังหวัดร้อยละ 90.00

ด้านปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารของประชาชน ตำบลท่าช้างส่วนมากเคยได้รับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก



ในช่วง 1 เดือนคิดเป็นร้อยละ 96.67 แหล่งของข้อมูลที่ได้รับ ส่วนมากได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 89.44 ส่วนช่องทางที่ประชาชนอยากให้เป็นช่องทางได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคไข้เลือดออกมากที่สุดคือการจัดการอบรมให้ความรู้ ร้อยละ 33.89 รองลงมาคือการใช้เสียงตามสาย และประชาชน จะพบเห็นเจ้าหน้าที่ออกมาป้องกันไข้เลือดออกในชุมชน เป็นประจำ ร้อยละ 72.78 ส่วนจะพบเห็นเจ้าหน้าที่ มาป้องกันโรคนานๆ ครั้งมีเพียงร้อยละ 13.33 เท่านั้น

ด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค ประชาชนตำบลท่าช้าง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่เคยร่วม กิจกรรม ร้อยละ 69.44 มีเพียงร้อยละ 5.00 เท่านั้น ที่ไม่คิด ว่าเป็น วิธีที่ป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ ส่วนวิธีที่เลือกใช้ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากที่สุดคือการใช้ทรายอะเบท ร้อยละ 88.89 ความถี่ในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายคือ ทำเป็นประจำทุก 3 เดือน ร้อยละ 58.88 พฤติกรรมการนอน กลางวันส่วนมากเวลานอนกลางวันบางครั้ง ร้อยละ 48.89 และมีวิธีป้องกันไม่ให้ยุงกัดโดยใช้มุ้งลวด ร้อยละ 56.47

2. แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีแนวทางดังนี้

แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออก มีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้ประชาชนตำบลท่าช้าง ได้รับข้อมูล ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกัน โรคที่ถูกต้องโดยใช้ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักในความสำคัญของการป้องกัน โรคไข้เลือดออกโดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ด้วยตนเองเป็นสำคัญ โดยเชื่อว่าเมื่อประชาชนมีปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่ถูกต้องจะส่งผลให้เกิดการดูแลตนเองที่เหมาะสม จึงจำเป็นต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย เพื่อให้เหมาะสมกับ ปัญหาและความต้องการพัฒนา โดยใช้กระบวนการพัฒนา ที่สำคัญรวม 3 วิธีการคือ

1. การใช้สร้างเครือข่ายในชุมชนในการป้องกัน โรคไข้เลือดออก
2. การให้พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร
3. การรณรงค์เพื่อสร้างจิตสำนึกในการป้องกัน โรคไข้เลือดออก

อภิปรายผล

1. ด้านปัจจัยนำ

1.1 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัด พระนครศรีอยุธยาพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชายแสดงให้เห็นว่า เพศชายจะมีบทบาทในการดำเนินกิจกรรมในการป้องกัน โรคไข้เลือดออก จะเป็นพ่อบ้านวัยกลางคนทั้งนี้เนื่องจาก สังคมไทยในปัจจุบัน ผู้เป็นพ่อบ้านหรือแม่บ้านยังมีบทบาท ในการหาเลี้ยงครอบครัวและมีอิทธิพลเหนือครอบครัวถึงแม้ หนุ่มสาวจะแต่งงานมีครอบครัวก็ยังอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน ดังนั้นการดำเนินกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกยังคงเป็น พ่อบ้านและแม่บ้านส่วนระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้น มัธยมศึกษาแสดงถึงการได้รับการส่งเสริมทางการศึกษา และประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วัชรพันธ์ แน่นประโคน (2546 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าลักษณะทางประชากรของประชาชน ที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย และมีอายุ ระหว่าง 36-45 ปี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม

1.2 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนผู้ตอบแบบสอบถามพบว่า ส่วนใหญ่เคยร่วมกิจกรรม และเหตุผลที่ไม่ร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่ไม่มีเวลา วิธีที่เลือกใช้ ในการกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยใช้ทรายอะเบท ความถี่ในการทำลาย แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายส่วนใหญ่ทำเป็นประจำทุก 3 เดือน พฤติกรรมการนอนกลางวันส่วนใหญ่นอนเป็นบางครั้ง วิธีป้องกัน ยุงลายเวลากลางวันส่วนมากมีวิธีการป้องกันยุงลาย และส่วนใหญ่ มีมุ้งลวด จากข้อมูลการวิเคราะห์ข้างต้นพฤติกรรม การป้องกันโรค ส่วนใหญ่มาจากความเคยชินในการดำเนินกิจกรรมในแต่ละวัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพร ชูณวุฒิยานนท์ (2542 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าประชาชนในอำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ มีการยอมรับทรายอะเบท และเข้าร่วมกิจกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกเพราะเชื่อว่าการใช้ทรายอะเบทเป็นวิธีที่ได้ผล

1.3 ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่า ข้อคำถามที่ผู้ตอบแบบสอบถาม ตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ คำถามที่ว่าวิธีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ถูกต้อง และอยู่ในระดับสูง ซึ่งบ่งบอกว่าประชาชนมีความรู้เรื่อง ไข้เลือดออกแก่ก็มีบางเรื่องที่มีความรู้ต่ำอยู่คือ โรคไข้เลือดออก เกิดขึ้นในฤดูยุงลายชอบวางไข่ในที่ใดตอบซึ่งสอดคล้องกับ

งานวิจัยของ กนิษฐา เล้าहतพงษ์ภูริ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องสภาวะการมีโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงสุดและพื้นที่ที่ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดสุโขทัย ปี พ.ศ. 2542 พบว่า ประชาชนในพื้นที่ที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด และพื้นที่ที่ไม่พบผู้ป่วย ส่วนใหญ่ มีความรู้อยู่ในระดับ ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 79.8 และ 71.3 ตามลำดับ โดยคะแนนเฉลี่ยระดับความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม ในพื้นที่ที่ไม่พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงกว่าร้อยละ 54.5 พื้นที่ที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด ร้อยละ 49.9

1.4 ความคิดเห็นของประชาชนตำบลท่าช้างที่ตอบแบบสอบถาม พบว่าประชาชนมีความคิดเห็นว่าการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นหน้าที่ของทุกคน และมีระดับมีทัศนคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง แต่มีความคิดเห็นที่อยู่ในระดับต่ำมากคือคิดว่าครอบครัวที่ไม่เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกไม่จำเป็นต้องกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ผู้นำชุมชนควรมีบทบาทในการป้องกันโรคเพราะเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วชิรี เกตุโสภิต (2527 : บทคัดย่อ) ศึกษาผลกระทบของการประชุมเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการให้สุขศึกษา สำหรับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ที่จังหวัดกาฬสินธุ์ เมื่อ พ.ศ. 2526 โดยการให้ผู้นำชุมชนมีส่วนร่วม โดยให้เข้าร่วมประชุม แล้วกลับไปปฏิบัติงานสุขศึกษา เกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในท้องถิ่นเป็นเวลา 4 เดือน จึงติดตามผลการปฏิบัติงานมุ่งศึกษาผลกระทบที่มีต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผลการวิจัยพบว่า

1.4.1 ภายหลังจากสิ้นสุดการประชุม ผู้นำชุมชนมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นและมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกดีขึ้น ซึ่งเป็นไปในทางบวก

1.4.2 ภายหลังจากการให้สุขศึกษาแก่ประชาชน โดยผู้นำชุมชน เป็นเวลา 4 เดือน พบว่า ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้น และมีความคิดเห็นต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดีกว่าก่อนให้สุขศึกษา

2. ด้านปัจจัยเอื้อสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย

ลักษณะสภาพแวดล้อมบ้านพักอาศัยของประชาชน ตำบลท่าช้างผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยว ที่พักอาศัยอยู่ใกล้แหล่งน้ำ และแหล่งน้ำส่วนใหญ่เป็นลำคลอง ห้วย หนอง คลอง บึง ลักษณะบริเวณรอบบ้านมีหญ้ารก และในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ส่วนมากไม่ได้เดินทางไปต่างจังหวัด ซึ่งลักษณะปัจจัยเหล่านี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธาณี นามม่วง (2547 : 123) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ ในภาพรวม พบว่า ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 แสดงให้เห็นว่าสภาพบ้านเรือนที่พักอาศัยเอื้อต่อการเกิดโรคก็จะทำให้พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นตามไปด้วย

3. ด้านปัจจัยเสริมการได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำจากบุคคลรอบข้าง

การได้รับข้อมูลข่าวสารของประชาชนตำบลท่าช้างที่ตอบแบบสอบถามพบว่าส่วนมากเคยได้รับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา แหล่งของข้อมูลที่ได้รับส่วนมากได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รองลงมาคือได้รับจากอบต.และได้รับข้อมูลข่าวสาร 3 เดือนครั้ง รองลงมาได้รับข่าวสารเดือนละ 1 ครั้ง ช่องทางที่ประชาชนอยากให้เป็นช่องทางได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่อง โรคไข้เลือดออกมากที่สุดคือ การจัดอบรมให้ความรู้ รองลงมาคือใช้เสียงตามสายรถประชาสัมพันธ์ ตามลำดับและส่วนใหญ่ประชาชนพบเห็นเจ้าหน้าที่มาป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชนเป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธาณี นามม่วง (2547 : 123) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ด้านปัจจัยเสริมในภาพรวม พบว่า ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 และในกรณีแยกตัวพยากรณ์ พบว่า ปัจจัยเสริมด้านการให้ความร่วมมือของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกด้านการได้รับรางวัลหรือการชมเชย ด้านบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ด้านบทบาทขององค์กรชุมชน

ด้านบทบาทของครอบครัว หรือเพื่อนบ้านมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในอำเภอกาบเชิงจังหวัดสุรินทร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งให้เห็นว่าถ้าประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้รับคำชม ได้รับรางวัลจากองค์กร หรือชุมชนก็จะทำให้มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นด้วย

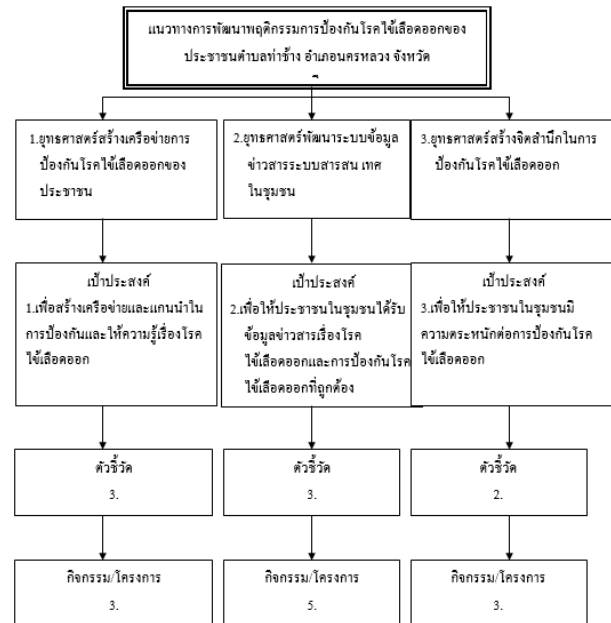
จากผลการศึกษาข้างต้น พบว่าตัวพยากรณ์ที่ดีซึ่งจะมีผลต่อพฤติกรรมของประชาชน ในภาพรวม คือ ลักษณะสังคมประชากร ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ปัจจัยเสริมและปัจจัยเอื้อ เมื่อพิจารณาโดยแยกตัวพยากรณ์ พบว่าตัวพยากรณ์ที่ดี คือ ปัจจัยนำคุณลักษณะสังคมประชากร ปัจจัยเสริมด้านการให้ความร่วมมือของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยเสริมด้านบทบาทของครอบครัวหรือเพื่อนบ้าน การได้รับข้อมูลข่าวสาร ปัจจัยเอื้อด้านสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนทั้งหมดนี้มีความสอดคล้องกับพีริซิดโมเดล (PRECEDE Model) ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย ที่มีสมมติฐานที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลมาจากทั้งปัจจัยภายในและภายนอกดังนั้นการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องคำนึงถึงตัวพยากรณ์ที่ดีทั้ง 6 ตัวดังที่กล่าวมาตลอดจนการนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม เพื่อการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

สรุปผล

แนวคิดการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้ประชาชนตำบลท่าช้างได้รับข้อมูลความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ถูกต้อง โดยใช้ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักในความสำคัญของการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายด้วยตนเองเป็นสิ่งสำคัญ โดยเชื่อว่าเมื่อประชาชนมีปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องจะส่งผลให้เกิดการดูแลตนเองที่เหมาะสม จึงจำเป็นต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย เพื่อให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการพัฒนา โดยใช้กระบวนการพัฒนาที่สำคัญรวม 3 วิธีการคือ

1. การใช้สร้างเครือข่ายในชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก
2. การให้พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร
3. การรณรงค์เพื่อสร้างจิตสำนึกในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ดังนั้นแนวทางการแก้ไขปัญหาพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา สามารถแบ่งออกเป็นประเด็นที่ต้องพัฒนาเป็น 3 ยุทธศาสตร์ 3 เป้าประสงค์ 8 ตัวชี้วัด และ 11 กิจกรรม สามารถสรุปเป็นแผนผังการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกดังภาพประกอบที่ 3



ภาพประกอบที่ 2 ภาพรวมของแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลท่าช้าง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อเสนอแนะ

การนำผลไปใช้ประโยชน์

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายระดับจังหวัดและระดับอำเภอ โดยเฉพาะระดับอำเภอควรมีนโยบายการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก โดยเน้นในเรื่องต่อไปนี้
 - 1.1 ส่งเสริมให้เพศชายซึ่งเป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือเป็นผู้นำชุมชนและองค์กรต่างๆ ในชุมชนให้มีบทบาทในการป้องกันโรคไข้เลือดออก กล่าวคือ ด้านการจัดทำแผนงาน

ด้านการเป็นผู้นำในการจัดกระบวนการ การแสวงหางบประมาณ การติดตามประเมินผลและการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น

1.2 สนับสนุนการจัดกระบวนการเรียนรู้หรือ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง และต่อเนื่อง เนื่องจากผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออกของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง อันจะ ส่งผลให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องไม่เกิด ความเชื่อหรือความกลัวเกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออกโดยไม่มี เหตุผลหรือข้อมูลทางด้านวิชาการรองรับ

1.3 ส่งเสริมให้ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะอยู่ในระดับครอบครัว ระดับชุมชนและระดับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้เนื่องจากตัวพหุภาคย์ที่ดีของการวิจัย คือ ปัจจัยเสริมด้านการให้ความร่วมมือของชุมชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยเสริมด้านบทบาทของครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน ปัจจัยเอื้อด้านทรัพยากรและงบประมาณ ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน

1.4 ส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีในการป้องกัน โรคไข้เลือดออก ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชน มีทางเลือกที่เหมาะสม กับตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติงานป้องกันโรค ไข้เลือดออก

2.1 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับตำบลและ หมู่บ้าน จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก โดยนำตัวพหุภาคย์ที่ดี คือ ปัจจัยนำคุณลักษณะ สังคมประชากรในด้านเพศชาย ปัจจัยนำด้านความกลัว เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกของประชาชน ปัจจัยเสริมด้านการให้ ความร่วมมือของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ปัจจัยเสริมด้านบทบาทของครอบครัวหรือ เพื่อนบ้าน ปัจจัยเอื้อด้านทรัพยากรและงบประมาณและ ปัจจัยเอื้อด้านเทคโนโลยีในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มาผสมผสานในกิจกรรมปฏิบัติงานให้เป็นรูปธรรม

2.2 ควรจัดการฝึกอบรมหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เรื่อง โรคไข้เลือดออกไปสู่ สาธารณชนอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก อย่างถูกต้อง อันจะเป็นการแก้ไขความกลัวหรือความเชื่อ ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

2.3 ใช้กลวิธีการจูงใจให้ประชาชนมีพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยรูปแบบต่างๆ อาทิ การแข่งขัน ครวี่เรือนปลอดลูกน้ำหรือการประกาศเกียรติคุณรูปแบบต่าง ๆ

2.4 จัดกิจกรรมส่งเสริมบทบาทของครอบครัว หรือเพื่อนบ้านในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อให้สมาชิก ในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านให้ความสำคัญกับการป้องกัน โรคไข้เลือดออกและเกิดพฤติกรรมป้องกันโรคต่อไป

2.5 ประสานความร่วมมือในการจัดหางบประมาณ ในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกในทุกระดับ โดยเฉพาะจากองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) เพื่อนำไป ใช้ในการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก แก่ประชาชน โดยเน้นการแก้ไขในเนื้อหาที่ประชาชน ยังไม่สามารถระบุได้ว่ามีระดับความเป็นจริงที่ถูกต้อง เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ดังนี้

2.5.1 ปัจจัยนำ ควรเร่งรัดแก้ไขให้ประชาชน ซึ่งยังมีความเชื่ออยู่ในระดับปานกลางให้มีความเชื่อ ที่ถูกต้อง เช่น เชื่อว่าโรคไข้เลือดออกสามารถติดต่อกันได้ ความเชื่อที่ว่าผู้ใหญ่จะไม่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเนื่องจาก มีภูมิต้านทาน ความเชื่อที่ว่าหากถูกพาหะนำโรคไข้เลือดออก กัดเพียงครั้งเดียวก็อาจเป็นไข้เลือดออกได้ ความเชื่อที่ว่า การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทำให้เสียชีวิต เป็นต้น

2.5.2 ปัจจัยเสริม ควรส่งเสริม สนับสนุนให้ ประชาชนมีกิจกรรมการชมเชยผู้ที่ดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกทั้งในระดับครอบครัวและ ในระดับชุมชน ทั้งนี้อาจจะเป็นการจัดกิจกรรม ภายใน ชุมชนเองหรือร่วมกับองค์กรภายนอก รวมทั้งองค์กรชุมชน ควรเพิ่มบทบาทด้านการจัดกิจกรรมป้องกัน และควบคุม โรคไข้เลือดออกด้วย

2.5.3 ปัจจัยเอื้อ ควรส่งเสริมให้ประชาชนนำ เทคโนโลยีที่มีความเหมาะสมและปลอดภัยใน การป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกมาใช้ให้มากขึ้น เช่น การกำจัด ลูกน้ำยุงด้วยปลาหางนกยูง นอกจากนั้น ควรสนับสนุน งบประมาณอย่างเพียงพอเพื่อให้ชุมชนสามารถค้นหาหรือ พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อให้มี เทคโนโลยีที่เหมาะสม ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ด้วยตนเอง

2.5.4 พฤติกรรมการป้องกันโรค ควรส่งเสริม ให้ประชาชนมีพฤติกรรมกำจัดยุงให้มากขึ้น เช่น

การปล่อยปลากินลูกน้ำ การสำรวจลูกน้ำ การตักลูกน้ำทิ้ง ทุก 7 วันและการใช้ยาป้องกันหรือกำจัดยุง เนื่องจากพฤติกรรมดังกล่าวยังอยู่ในระดับปานกลาง

การวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพการมีส่วนร่วมขององค์กรท้องถิ่น และผู้นำชุมชนในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อที่จะได้ข้อมูลเชิงลึก และเป็นประโยชน์ในมุมมองของชุมชนโดยตรง
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับตำบล เช่นเวลาในการปฏิบัติงาน ความพึงพอใจในหน้าที่ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับจังหวัดและระดับประเทศ
4. ควรศึกษาเปรียบเทียบโปรแกรมการให้ความรู้และประสิทธิภาพของสื่อเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เพื่อให้มีแนวทางในการให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกแก่กลุ่มเป้าหมายต่างๆ อย่างเหมาะสม
5. ควรศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
6. ควรศึกษาตัวแบบประสิทธิผลการสร้างพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก
7. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในตำบลท่าช้าง เพียงตำบลเดียว ควรมีการศึกษาในระดับอำเภอ จังหวัด และประเทศเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ กับระดับการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกเพื่อประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาในระดับนโยบายต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Broom, L. & Selznick, P. (1968). *Sociology*. (5th ed). New York : Harper & Row.
- Green, L. W. et al. (1980). *Health Education Planning : A Diagnostic Approach*. Palo Alto, CA : Mayfield.
- Intharak, Kanjana. (2022). *Effectiveness of dengue fever prevention and control of Public health officer in sub-district level in Saraburi Province*.

- (Master of Science Program (Public Health) Thesis, Faculty of Graduate Studies Mahidol University). (in Thai)
- Ketsopid, Watcharee, (1984). *The Study of impact on the workshop about health education for Prevent and control dengue fever in Kalasin Province*. (abstract). (in Thai)
- Misra, R. P. & Honjo, Masahiko. (1981). "Changing Perception of Development Problems," *Regional Development Alternatives*. 2(1) : 325.
- Naephakon, Watcharaphan. (2001). *Prevention of Dengue Fever among the People of Mueang District, Buriram Province*. (Master of Art Program (Social Development)). Thesis, Graduated School Khon Kaen University). (in Thai)
- Nammuong, Thani. (2004). *Factors Affecting the Prevention and Control Behavior of Dengue Hemorrhagic Fever of People in Kap Choeng district, Surin Province*. Surin : Surindra Rajabhat University. (in Thai)
- Phra Nakhon Si Ayutthaya Provincial Health Office. (2023). *The situation of Dengue Fever in Phra Nakhon Si Ayutthaya Province*. Retrieved 16 August 2023, Form <http://www.ayph.in.th/main/index.php>.
- Pramuansilp, Patee. (1999). *Cooperation of health leaders in disease control*. Retrieved 12 August 2017, Form : <http://www.atsamal.net/board/data/pic/5737.doc>
- Sarathip, Kaseam. (2000). *Research methodology*. (3rd ed.) Nakhon Sawan: Newseri Nakhon Press. (in Thai)
- Srisa-ard, Boonchom and Ninkheaw, Boonsong. (1992). *Basic of Research*. (6th ed.). Maha Sarakham : Srinakharinwirot University. (in Thai)
- Todoaro, M. P. (1994). **Economic Development**. (5th ed). Harlow, Essex : Longman Group.