

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

ณัฐชนก สามเด็ย, สุรเดช สำราญจิตต์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross sectional survey) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่าง 204 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่น ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม เท่ากับ 0.77, 0.80 และ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลระดับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หาค่าสถิติ ประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยปัจจัยนำในระดับสูง (Mean=4.38) ค่าเฉลี่ยปัจจัยเอื้อในระดับสูง (Mean=4.32) ค่าเฉลี่ยปัจจัยเสริมในระดับสูง (Mean=4.04) และมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง (Mean=4.36) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า ปัจจัยนำ ($r=0.348$) ปัจจัยเอื้อ ($r=0.542$) และปัจจัยเสริม ($r=0.539$) มีความสัมพันธ์กับทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังนั้น ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จึงควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจ การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ในประชาชนทุกกลุ่ม สร้างความตระหนักรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มากขึ้น ด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความเพียงพอของทรัพยากรในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ประชาชนยังขาดการเข้าร่วมในการวางแผนแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในชุมชน ควรมีการสนับสนุนให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและสนับสนุนทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่เพียงพอ ด้านปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกจากสื่อต่างๆ และจากคนรอบข้าง เป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อความตื่นตัวและสนใจในการปฏิบัติตัวป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน

คำสำคัญ: พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก; โรคไข้เลือดออก; การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก

วันรับ: 18 ต.ค. 2567

วันแก้ไข: 23 พ.ย. 2567

วันตอบรับ: 25 พ.ย. 2567

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดเชื้อไวรัสเดงกีที่มีอยู่หลาย เป็นแมลงนำโรค โรคนี้เป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศ ทั่วโลก และยังคงคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลกมากกว่า ร้อยละ 40 (2,500 ล้านคน)⁽¹⁾ สำหรับประเทศไทยเริ่มมี รายงานพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกครั้งแรกในปี พ.ศ. 2492 และพบการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ. 2501 หลังจากนั้น ประเทศไทย มีแนวโน้มของการพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพิ่มขึ้น

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2566 พบผู้ป่วยสะสม 153,734 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 232.47 ต่อแสนประชากร ตายสะสม 168 ราย อัตราป่วย ตายร้อยละ 0.11 ซึ่งจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2566 มากกว่า พ.ศ. 2565 ในช่วงเวลาเดียวกันถึง 3.4 เท่า⁽²⁾ จังหวัดสมุทรปราการ พบผู้ป่วยจำนวน 1,691 ราย อัตราป่วย 124.63 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต จำนวน 2 ราย อัตราตายร้อยละ 0.12⁽³⁾ พบผู้ป่วยมากที่สุดในพื้นที่อำเภอ เมืองสมุทรปราการ พบผู้ป่วยสูงสุดที่ตำบลท้ายบ้านใหม่ และในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา ตำบลท้ายบ้านใหม่ พบผู้ป่วย จำนวน 35 ราย อัตราป่วย 251.78 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่ป่วยคือ 20-29 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 10-19 ปีและพบผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่ จนถึงวัยสูงอายุ จะเห็นได้ว่าช่วงอายุที่ป่วยด้วยโรค- ไข้เลือดออกจะอยู่ในช่วงวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ จนไปถึงวัยสูงอายุ และเนื่องจากมีรายงานการเสียชีวิตในวัยดังกล่าวมากขึ้น อีกทั้งผู้ใหญ่บางรายมีโรคประจำตัวทำให้การรักษายุ่งยาก กว่าในวัยเด็ก และหากการรักษาไม่ถูกต้องอาจเป็นอันตราย ถึงแก่ชีวิตได้⁽⁴⁾ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประชาชน ในช่วงกลุ่มอายุ 20-69 ปี และประยุกต์ใช้ PRECEDE- PROCEED Model ซึ่งเป็นทฤษฎีที่พัฒนาโดย Green ในปี ค.ศ. 1968-1974⁽⁵⁾ นำมาใช้ในการวินิจฉัยและ ประเมินผลโครงการสุขภาพและโครงการส่งเสริม- สุขภาพ ซึ่งแนวคิดนี้ได้ให้ความสำคัญต่อบัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมสุขภาพ 3 บัจจัย คือ บัจจัยนำ บัจจัยเอื้อและ บัจจัยเสริม และจากการทบทวนโดยใช้กรอบแนวคิด มาวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหบัจจัยว่า พฤติกรรม สุขภาพของบุคคลมีสาเหตุมาจากบัจจัยหลายบัจจัย

และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นต้องวิเคราะห์สาเหตุ ของพฤติกรรมก่อน โดยกระบวนการใช้บัจจัยหลักหรือ บัจจัยนำ บัจจัยเอื้อ และบัจจัยเสริมในการวินิจฉัยและ ประเมินผลการดำเนินงานเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของบุคคล⁽⁶⁾ โดยบัจจัยนำ ด้านการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก บัจจัยเอื้อ ด้านความเพียงพอของทรัพยากรในการควบคุม และป้องกันโรคไข้เลือดออก และบัจจัยเสริม ด้านการได้รับ ข้อมูลข่าวสารในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อทราบ บัจจัยที่จะนำไปสู่การพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่และนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ในการควบคุมป้องกันโรค- ไข้เลือดออกและให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาค- ตัดขวาง (cross sectional survey Research) เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ของบัจจัยนำ บัจจัยเอื้อ และบัจจัยเสริมกับ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล- พุทธรักษา จังหวัดสมุทรปราการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนชายและหญิงที่มีอายุ 20-69 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พุทธรักษา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ พักอาศัย ในหมู่ที่ 1 หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 8 ตำบลท้ายบ้านใหม่

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนชายและหญิงที่มีอายุ 20-69 ปี ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากจาก 3 หมู่บ้านโดยทุกหมู่บ้านมีโอกาสเลือกเท่าๆ กัน ได้หมู่ที่ 8 ตำบลท้ายบ้านใหม่และในหมู่ที่ 8 มีจำนวน 7 ชุมชน จึงทำการ สุ่มตัวอย่างโดยการจับสลากเลือก 1 ชุมชน ได้ชุมชนคิวง ซึ่งมีประชากรอายุ 20-69 ปี จำนวน 432 คน คำนวณ กลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณของเครจซ์และมอร์แกน⁽⁷⁾ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 204 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษารายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม และดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม พ.ศ. 2567 ตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุม 3 ปัจจัย ตามแนวคิดทฤษฎี PRECEDE-PROCEED Model คือปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 6 ส่วน มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ และประวัติการเจ็บป่วยเป็นโรคใช้เลือดออกของบุคคลในครอบครัว ลักษณะคำตอบแบบสำรวจรายการ (checklist) จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านปัจจัยนำ ได้แก่ การรับรู้เรื่องโรคใช้เลือดออก จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารในการป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก จำนวน 20 ข้อ

ลักษณะข้อคำถามในส่วนที่ 2 - ส่วนที่ 5 เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับทั้งหมด สร้างตามมาตรวัดของลิเคิร์ต (likert scale) ในการแปลผลคะแนนใช้เกณฑ์ของ Best⁽³⁾ จะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ แบ่งช่วงคะแนนแบบอันตรภาค (interval scale) ผู้วิจัยจึงกำหนดเกณฑ์การแปลผลโดยถือตามเกณฑ์คะแนนแบบอันตรภาค พิจารณาแบบรายข้อ ดังนี้

สูตรการคำนวณ

$$\text{ค่าความต่างคะแนน} = \frac{\text{คะแนนรวมสูงสุด} - \text{คะแนนรวมต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{(5-1)}{3} = 1.33$$

ค่าระดับคะแนนเฉลี่ย	หมายถึง	ระดับ
3.67 - 5.00	หมายถึง	สูง
2.34 - 3.66	หมายถึง	ปานกลาง
1.00 - 2.33	หมายถึง	ต่ำ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามปลายเปิดเชิงลึก จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบสอบถามแบบที่มีการกำหนดคำถามไว้ล่วงหน้า ด้วยคำถามปลายเปิด กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ โดยปราศจากการชี้นำคำตอบเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงมากที่สุดและตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามหาค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน โดยมีค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหาทั้งหมดเท่ากับ 0.67-1.00 แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ในกลุ่มประชาชนอายุ 20-69 ปี ที่มีคุณสมบัติครบตามกลุ่มตัวอย่าง ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท้ายบ้านใหม่ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นตามประเด็นแบบสอบถามดังนี้ ปัจจัยนำเท่ากับ 0.77 ปัจจัยเอื้อเท่ากับ 0.80 ปัจจัยเสริมเท่ากับ 0.95 และพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกเท่ากับ 0.89 คำนวณค่าความเชื่อมั่นทั้งหมดเท่ากับ 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออกของประชาชน ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และใช้เกณฑ์ของ Davies⁽⁸⁾ ใช้การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้

- ค่า r มีค่า 0.01 ถึง 0.09

มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

- ค่า r มีค่า 0.10 ถึง 0.29
มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
- ค่า r มีค่า 0.30 ถึง 0.49
มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
- ค่า r มีค่า 0.50 ถึง 0.69
มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
- ค่า r มีค่า 0.70 ถึง 1.00
มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

การวิเคราะห์แบบสอบถามปลายเปิดเชิงลึก โดยการแยกประเด็นของข้อมูลที่ต้องการ เพื่อสร้างขอบเขตที่ชัดเจนและถูกต้องใช้วิธีการวิเคราะห์ค่าหลัก โดยจำแนกค่าที่มีความสัมพันธ์กันมาไว้ในชุดข้อมูลเดียวกัน นำมาวิเคราะห์เป็นประเด็นหลักและแบ่งเป็นประเด็นย่อยต่อไป จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาเป็นข้อสรุปแบบอุปนัย (analytic induction) โดยสรุปผลข้อมูลแบบการบรรยายเชิงพรรณนา

การรับรองทางจริยธรรม

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา เลขที่ SCPHYLIRB 2567/331

ผลการศึกษา

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การป่วยโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครัวเรือนของประชาชน ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 70.10 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60 - 69 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.90 มีอายุสูงสุด 69 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี อายุเฉลี่ย 49.28 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็น ร้อยละ 26.00 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 46.10 ส่วนใหญ่มีรายได้ 15,001 - 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 44.60 ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่ไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก คิดเป็นร้อยละ 93.60

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับระดับปัจจัยนำระดับปัจจัยเอื้อ ระดับปัจจัยเสริม และระดับพฤติกรรมการ

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

2.1 ปัจจัยนำ ได้แก่ การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกโดยภาพรวมมีการรับรู้การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง (Mean=4.38, SD=0.49) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การปิดฝาภาชนะบรรจุน้ำให้สนิททำให้ยุ่งยากไม่สามารถวางไข่ได้และสามารถป้องกันการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ (Mean=4.70, SD=0.57) และผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะมีอาการไข้สูง อาเจียน ชี้นและมีจุดเลือดออกใต้ผิวหนังและช็อกได้ (Mean=4.70, SD=0.63) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ สมาชิกในบ้านมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคไข้เลือดออกหากพบแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมาก (Mean=3.76, SD=1.19)

2.2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยภาพรวมมีความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง (Mean=4.32, SD=0.61) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ชุมชนมี อสม./ผู้นำชุมชน บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการแนะนำเรื่องโรคไข้เลือดออก (Mean=4.52, SD=0.79) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ หมู่บ้านมีการวางแผนแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก (Mean=4.50, SD=1.19)

2.3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง (Mean=4.04, SD=0.89) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านประชาสัมพันธการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชน (Mean=4.20, SD=1.07) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดได้แก่ ได้รับข้อมูลข่าวสารในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากเพื่อนบ้าน (Mean=3.93, SD=1.11) และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการประชาสัมพันธ์กับประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน (Mean=3.93, SD=1.11)

2.4 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อยู่ในระดับสูง (Mean=4.36, SD=0.59) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ พาบุตร-หลานหรือคนในครอบครัว ไปพบแพทย์ เมื่อสงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออก

(Mean=4.65, SD=0.83) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ควบคุมโรคไข้เลือดออก ในชุมชน (Mean=3.98, SD=1.27)

3. การทดสอบสมมติฐานเพื่อหาความสัมพันธ์นำเสนอ โดยใช้สถิติทดสอบค่า Pearson's product moment correlation coefficient ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ดังตารางที่ 1

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน พบว่า ปัจจัยนำ การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ($r=0.348$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยเอื้อ ด้านความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r=0.542$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r=0.539$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามเชิงลึกของประชาชนเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำ

ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ ดังนี้

4.1 ปัญหาอุปสรรคในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบ้านและชุมชน คือ ส่วนใหญ่ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจและการเห็นความสำคัญของโรคไข้เลือดออก รองลงมา คือ การร่วมมือของคนในชุมชนยังมีน้อย และน้อยที่สุด คือเป็นชุมชนแออัด

4.2 เมื่อตัวเองหรือคนในครอบครัวป่วยเป็นไข้เลือดออกแล้วจะป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่เลือกใช้วิธี ฉีดสเปรย์ป้องกันยุงในบ้าน รองลงมา คือ ใส่ทรายอะเบทกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ และน้อยที่สุด คือ จุดยากันยุง

4.3 วิธีที่เหมาะสมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในบ้าน ส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีค้ำภาชนะที่ไม่ใช้ไม่ให้น้ำขังเพื่อไม่ให้มียุงเกิดขึ้นรองลงมาคือใส่ทรายอะเบทลงไปภาชนะที่มีน้ำขังน้อยที่สุดคือติดมุ้งลวด

4.4 วิธีที่จะทำให้คนในครอบครัวและในชุมชนปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีดูแลเก็บบ้านให้สะอาดให้โล่ง รองลงมาคือ ดูแลไม่ให้มีน้ำขังกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ และน้อยที่สุดคือ ทายากันยุง

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมกำควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

ปัจจัย	พฤติกรรมกำควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ปัจจัยนำ การรับรู้เรื่องไข้เลือดออก	0.348*	<0.001	ปานกลาง
ปัจจัยเอื้อ ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.542*	<0.001	สูง
ปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.539*	<0.001	สูง

* ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p<0.01$

4.5 การได้รับข้อมูลข่าวสารในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รองลงมาคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และน้อยที่สุดคือ ทางวิทยุ

วิจารณ์

1. ปัจจัยนำ ด้านการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล-พุทธรักษา มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ($r=0.348$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อาจมีผลจากตำบลท้ายบ้านใหม่ เป็นชุมชนเมือง อีกทั้งยังเป็นแหล่งเศรษฐกิจ มีโรงงานอุตสาหกรรม ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายของประชาชน โดยอาชีพหลัก คือ อาชีพรับจ้าง ทำให้คนกลุ่มเหล่านี้เข้าถึงการรับรู้ถึงโรคไข้เลือดออกได้น้อย ซึ่งส่งผลถึงพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงควรให้การส่งเสริมเรื่องการรับรู้โรคไข้เลือดออกให้แก่ประชาชน สอดคล้องกับสมมติฐานและสอดคล้องกับทฤษฎีกระบวนการวิเคราะห์ด้วย PRECEDE Framework โดยมีปัจจัยนำเป็นปัจจัยที่เป็นพื้นฐานของการเกิดพฤติกรรมบุคคล และก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล⁽⁹⁾ สอดคล้องกับผลการศึกษาของธัญลักษณ์ ชื่นฤทัย และมิ่งขวัญ ศิริโชค⁽¹⁰⁾ พบว่า ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระดับปานกลาง ($r=0.565$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2. ปัจจัยเอื้อ ด้านความเพียงพอของทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r=0.542$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับสมมติฐานกล่าวคือ พื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษาเป็นพื้นที่ที่มีความพร้อมทางเศรษฐกิจและสังคม มีความเพียงพอของทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก มีแหล่งสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรค-

ไข้เลือดออก รวมถึงชุมชนมีการวางแผนแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การสนับสนุนทรัพยากรในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกจากหน่วยงานด้านสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จำเป็นอย่างทั่วถึง สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE Framework โดยปัจจัยเอื้อ (enabling factors) เป็นปัจจัยที่อาศัยอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลให้เกิด พฤติกรรม โดยตรงประกอบด้วย การหาได้ง่าย (available) และความสามารถในการเข้าถึงได้ (accessibility)⁽⁹⁾ สอดคล้องกับรัชฎาภรณ์ มีคุณ และคณะ⁽¹¹⁾ ที่พบว่า ปัจจัยเอื้อด้านความพอเพียงของทรัพยากร ($r=0.556$) การมีทักษะในการใช้ทรัพยากร ($r=0.788$) และปัจจัยเสริมด้านการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. ($r=0.680$) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3. ปัจจัยเสริม ปัจจัยเสริมด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r=0.539$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE Framework คือ ปัจจัยเสริม (reinforcing factors) เป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในเรื่องนั้น โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้⁽⁵⁾ สอดคล้องกับนรวิรุ รัตนฤ และมิ่งขวัญ ศิริโชค⁽⁴⁾ ที่พบว่า ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับรัชฎาภรณ์ มีคุณ และคณะ⁽⁹⁾ ที่พบว่า ปัจจัยเสริมด้านการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับปฐวี ปวกพรหมมา และคณะ⁽¹²⁾ ที่พบว่า ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลในครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ และสอดคล้องกับสรุปผล สิริปยานนท์⁽¹³⁾ พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุน และการได้รับแรงจูงใจ มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ปัจจัยนำ ด้านการรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ควรสนับสนุนปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร่วมกับการให้ความรู้โรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (perceived susceptibility) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (perceived severity) เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มากขึ้น

2. ปัจจัยเอื้อ ด้านความเพียงพอของทรัพยากรในการควบคุมและป้องกันโรค การได้รับการสนับสนุนทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคที่เพียงพอ จะส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ปัจจัยเสริม การได้รับข้อมูลข่าวสารในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ครอบครัวและชุมชนควรมีความเอาใจใส่ในการให้ข้อเสนอแนะและความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องท้องถิ่น ชุมชนควรดำเนินการสนับสนุนอย่างจริงจัง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน เช่น เจตคติ และแรงจูงใจจากบุคคล

2. ควรทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชนและท้องถิ่น ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับพื้นที่และสามารถนำไปวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ประจำหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ที่กรุณาให้คำแนะนำติดตาม ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องและชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้มีความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหาทางวิชาการยิ่งขึ้น ขอขอบคุณอาจารย์และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบ รวมทั้งให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้มีคุณภาพ และขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือเข้าร่วมในการวิจัยจนทำให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. 2564. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์; 2564.
2. กรมควบคุมโรค. ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [สืบค้นเมื่อ 2 ส.ค. 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1518020240108030514.pdf>
3. งานควบคุมโรคติดต่อ. ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506. สมุทรปราการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ; 2566.
4. นรวีร์ รัตนภู, มิ่งขวัญ ศิริโชติ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลเขาขาว อำเภอห้วยยอด จังหวัดตรัง [การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2565.
5. Green LW, Kreuter MW, Deeds S, Partridge K. Health education planning: an educational and ecological approach. New York: McGraw-Hill; 2005.
6. สุรเดช สำราญจิตต์. พฤติกรรมสุขภาพทางสาธารณสุข. เอกสารประกอบการสอนวิชา PHA 6303, กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2566.
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement 1970;30:607-10.
8. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1977.
9. Davies JA. Elementary survey analysis. New Jersey: Prentice Hall; 1971.
10. ธีรณัฐลักษณ์ ชื่นฤทัย, มิ่งขวัญ ศิริโชติ. พฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลกัลดีหลวง อำเภอท่ายาง จังหวัดเพชรบุรี. การประชุมวิชาการระดับชาติ ประจำปี 2566 “สาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อผู้สูงวัยใส่ใจเทคโนโลยีดิจิทัล”; 14 มี.ค. 2567; คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. กรุงเทพมหานคร: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2566.
11. รัชฎาภรณ์ มีคุณ, กรรณิกา สาสิทธิ์, ชลกร ทรงศรี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านหนองอีบัว ตำบลหนองชุม อำเภอภูผา จังหวัดอุดรธานี. วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา 2562;2(2):26-34.
12. ปจวดี ปวงพรหมมา, อลิสา นิตธรรม, ณัฐกฤตา ศิริโสภณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลบางกระเจ้า อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารพยาบาลทหารบก 2565;23(2):68-77.
13. สุรพล ลีธิยานนท์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอวิบูลย์รักษ์ จังหวัดพิจิตร. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2563;4(8):85-103.

Factors Related with Dengue Hemorrhagic Protection Behavior among People in Phuttharaksa Subdistrict Health Promoting Hospital, Mueang Samut Prakan District, Samut Prakan Province

Natchanok Samtair, Suradej Samranjit

Faculty of Public Health, Ramkhamhaeng University, Bangkok, Thailand

Abstract

This study is a cross-sectional survey. The objective was to study the factors related to the behavior of dengue fever prevention and control of people in the area of Phuttharaksa Subdistrict Health Promotion Hospital, Samut Prakan Province. The sample group was 204 people. The research instrument was a questionnaire with the reliability of the predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors of 0.77, 0.80, and 0.95. The data on the predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors, and dengue fever prevention and control behavior were analyzed. The statistics included percentage, mean, and standard deviation. The association between the predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors, and dengue fever prevention and control behavior was found using Pearson's product moment correlation coefficient. It was found that: the sample group had a high mean of predisposing factors (Mean=4.38), a high mean of enabling factors (Mean=4.32), a high mean of reinforcing factors (Mean=4.04), and a high mean of dengue fever prevention and control behavior (Mean=4.36). When testing the association, it was found that predisposing factors ($r=0.348$), enabling factors ($r=0.542$), and reinforcing factors ($r=0.539$) were positively related to dengue fever prevention and control behavior with statistical significance at the 0.01 level. Therefore, perception of dengue fever, knowledge, understanding, and awareness of dengue fever should be provided to all groups of people, and awareness of dengue fever prevention and control should be raised. In terms of enabling factors, the adequacy of resources for dengue fever control and prevention and promoting the role of the people to participate in planning to solve dengue fever problems in the community. People should be supported to participate in community activities and support sufficient resources for dengue fever prevention and control. In terms of reinforcing factors, it is essential to receive information on dengue fever control and prevention from various media and from people around them. It is a factor that helps promote people to have behaviors to prevent and control dengue fever, in order to be aware and interested in practicing ways to prevent dengue fever among the people.

Keywords: dengue fever prevention and control behavior; dengue fever; dengue fever perception