

## พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา: หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล

อรนุช พิศาลสุทธิกุล<sup>1</sup>

สุเมธ พรหมอินทร์<sup>2</sup>

วันชัย ธรรมสังจักร<sup>2</sup>

People's behavior in preventing Dengue Hemorrhagic Fever a case study: Kuanpho subdistrict, Muang district, Satun province

Pisalsutthikul O<sup>1</sup>, Prom-in S<sup>2</sup>, Dhammasaccakarn W<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Office of Public Health, Satun, 91000, Thailand

<sup>2</sup>Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90112, Thailand

Songkla Med J 2009;27(1):81-89

### Abstract:

*This study focuses on the qualitative research on the Dengue Hemorrhagic Fever preventing behavior of the people in epidemic area and non epidemic area in Kuanpho subdistrict, Satun province. The data were collected over 5 months. The key informants were community leaders, the chairman of Local Administrative Organization, patients and their parents, public health officers, community health volunteers*

<sup>1</sup>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล อ.เมือง จ.สตูล 91000

<sup>2</sup>คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112

รับต้นฉบับวันที่ 8 เมษายน 2551 รับลงตีพิมพ์วันที่ 21 มกราคม 2552

and people from both areas. The data were collected by in-depth interviews, group conversation and random testing for *Aedes* mosquito larvae in the studied areas. The data was qualified by the triangulation method and analysed by interpretation and summarization of the important content.

The results showed that most people of both areas had basic knowledge about Dengue Hemorrhagic Fever, although those from the epidemic area lacked intention to control the *Aedes* mosquitoes, index of *Aedes* mosquito larvae higher than non-epidemic area and perceived that preventing and controlling of epidemic was the job of health control officers. It was also found that community leaders, the chairman of the local administrative organization, public health officers and community health volunteers were influential on changing the behavior of the people.

**Key words:** Dengue Hemorrhagic Fever, preventive behavior

### บทคัดย่อ:

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค และพื้นที่ที่ไม่มีการระบาด ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วยผู้นำชุมชน นายกององค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ผู้ปกครองของผู้ป่วยไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข และชาวบ้านในชุมชนทั้งสองแห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม และการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย ตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วยวิธีสามเส้าตามระเบียบวิธีวิทยา วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแปลความหมายของข้อมูล จัดหมวดหมู่ และสรุปเนื้อหาแต่ละประเด็น ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนทั้งสองพื้นที่มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดไม่คอยให้ความสำคัญในการกำจัดยุงลาย และยังพบว่าค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงกว่าพื้นที่ที่ไม่มีการระบาด โดยมองว่าการป้องกันและควบคุมโรคเป็นหน้าที่ของหน่วยราชการ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้นำชุมชน นายกององค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและอาสาสมัครสาธารณสุข มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชน เพราะเป็นผู้ที่ประชาชนให้ความเคารพ เกรงใจ และมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการป้องกันโรค, โรคไข้เลือดออก

### บทนำ

โรคไข้เลือดออก เป็นโรคติดต่อที่มีความสำคัญ เนื่องจากมีการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นตลอดระยะเวลา 30 กว่าปีที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลกประมาณการว่ามีประชากรในเขตร้อนที่มีความเสี่ยงต่อโรคนี้นับจำนวน

2,500 ล้านคน สำหรับในทวีปเอเชีย โดยเฉพาะเอเชียใต้ และเอเชียอาคเนย์มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเกือบทุกประเทศ<sup>1</sup>

การระบาดของไข้เลือดออกในประเทศไทยพบได้ตลอดปี แต่ในฤดูฝนจะพบผู้ป่วยมากกว่าฤดูร้อนและฤดูหนาว การระบาดมักจะเริ่มตั้งแต่เดือนพฤษภาคมถึง

เดือนตุลาคมของทุกปี แต่จะพบผู้ป่วยสูงที่สุดในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคมของทุกปี<sup>2</sup> ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 5-9 ปี รองลงมาได้แก่กลุ่มอายุ 10-14 ปี

จังหวัดสตูล เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกทุกปี จากข้อมูลทางระบาดวิทยา ปี พ.ศ. 2530-2547 พบว่าการระบาดของโรคในแต่ละปีจะมีช่วงเกิดโรคสูงสุดในฤดูฝน ลักษณะการระบาดมีทั้งแบบปีเว้นปีและปีเว้นสองปี สำหรับเขตเมืองพบผู้ป่วยสม่ำเสมอตลอดปี เนื่องจากมียุงลายชุกชุมมาก ส่วนเขตชนบทพบผู้ป่วยมากในช่วงฤดูฝน จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มีมาอย่างต่อเนื่อง จังหวัดสตูลได้พยายามหารูปแบบการควบคุมโรค โดยมอบหมายให้หน่วยงานสาธารณสุข ออกพินสารเคมีเพื่อป้องกันและควบคุมโรค มีการให้สุขศึกษาผ่านบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และสื่อสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ รวมทั้งการสร้างความร่วมมือของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แต่การดำเนินงานส่วนใหญ่ประสบปัญหาในทางปฏิบัติมากกว่าจะเป็นปัญหาในทางวิชาการ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน บุคลากรสาธารณสุขต้องสร้างความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักถึงปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกเพื่อให้ประชาชนมองเห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น และให้ความร่วมมือในการแก้ปัญหาโดยชุมชนเอง พร้อมทั้งหาวิธีการแก้ไข ซึ่งปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและสิ่งทีแวดล้อม<sup>3</sup> ดังนั้นการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จึงต้องปรับเปลี่ยนให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์โรคที่เปลี่ยนแปลงไป

ผู้วิจัยต้องการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยศึกษาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Green และคณะ<sup>4</sup> ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย โดยได้จำแนกปัจจัย

ที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริม ซึ่งการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลได้จะต้องวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมนั้นๆ ก่อน ด้วยเหตุผลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจและต้องการทราบว่า ประชาชนจังหวัดสตูลมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างไร โดยใช้กรอบแนวคิด PRECEDE Framework ของ Green และคณะ<sup>4</sup> เป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์และเป็นแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดและพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก
2. เพื่อศึกษาถึงบริบทด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม ตลอดจนบทบาทขององค์กร และหน่วยงานในท้องถิ่นที่เอื้อต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชน

### วัสดุและวิธีการ

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เลือกศึกษาชุมชน 2 แห่ง ได้แก่ บ้านนาโพธิ์ หมู่ 2 ตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกเป็นจำนวนมากในปี พ.ศ. 2549 และบ้านคลองลึก หมู่ที่ 6 ตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. 2549 และเป็นพื้นที่ติดกับพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ที่มีวิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 5 เดือน ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ผู้ปกครองของผู้ป่วยไข้เลือดออก เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข และชาวบ้านในชุมชนทั้งสองแห่ง จำนวน 40 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์

เชิงลึก 9 คน การสนทนากลุ่ม 31 คน การสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วม สภาพทั่วไปและสิ่งแวดล้อมของชุมชน สภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัยในชุมชน และวิถีชีวิตของผู้คนในชุมชนและการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย ในพื้นที่ที่ทำการศึกษาวิจัย การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบข้อมูลด้วยวิธีสอบสามเส้าตามระเบียบวิธีวิทยา วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแปลความหมายของข้อมูลที่ได้มาจะเน้นประเด็นสำคัญที่ใช้ในการศึกษาวิจัย แล้วมาแยกแยะ จัดหมวดหมู่และสรุปความสำคัญของแต่ละประเด็น

## ผลการศึกษา

### ส่วนที่ 1 บริบทชุมชน

#### สภาพสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก

เป็นสังคมชนบท แต่ด้วยเส้นทางการคมนาคมที่สะดวก มีถนนลาดยางเข้าสู่หมู่บ้าน ทำให้ชุมชนแห่งนี้สามารถติดต่อสื่อสารกับสังคมภายนอกได้สะดวก มีลักษณะเป็นสังคมชนบททั้งเมือง สภาพสังคมโดยทั่วไปรับเอาวัฒนธรรมของสังคมเมืองเกือบทุกอย่าง แต่เนื่องจากเป็นชุมชนมุสลิมดั้งเดิม ประเพณีและวัฒนธรรมด้านศาสนา ยังคงเป็นลักษณะสังคมมุสลิม โดยผู้นำศาสนาได้แก่ โต๊ะอิหม่าม คอเต็บ บิหลัน และโต๊ะครูที่มีความรู้ด้านศาสนา จะเป็นผู้ที่คนในชุมชนเคารพนับถือและมีอิทธิพลต่อกิจกรรมของคนในชุมชนด้วย เช่น ทุกวันศุกร์ผู้ชายที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป จะไปละหมาดที่สุเหร่า ดังนั้นคนในชุมชนจึงมีโอกาสพบปะกันทุกวันศุกร์ มีประชาชนอีกส่วนหนึ่งนับถือศาสนาพุทธ

#### วัฒนธรรมการใช้น้ำเพื่ออุปโภค บริโภค

ประชาชน มีการกักเก็บน้ำใช้ในโถงน้ำขนาด 500 ลิตร อย่างน้อยครั้งเว้นวันละ 3 ใบ ซึ่งเก็บรองน้ำจากระบบประปาหมู่บ้าน โถงส่วนใหญ่ไม่มีฝาปิด ส่วนน้ำดื่มจะซื้อน้ำถังละ 10 บาท

#### สภาพสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก

เป็นสังคมชนบท ราษฎรตั้งบ้านเรือนอยู่เป็นชุมชน 2 กลุ่มใหญ่ โดยชุมชนที่มีบ้านเรือนอยู่อย่างหนาแน่น คือบ้านคลองลึก อีกชุมชนหนึ่งเป็นหมู่บ้านท่าเรือมีอยู่ประมาณเกือบ 50 หลังคาเรือน การปกครองมีผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้นำอย่างเป็นทางการ ประชาชนมีความสามัคคี เชื่อฟังผู้นำชุมชน ประมาณเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาอิสลาม สภาพสังคมและวัฒนธรรมจึงเป็นสังคมมุสลิม คือ หัวหน้าครอบครัวซึ่งเป็นผู้ชายจะเป็นผู้นำ อาชีพทำสวนยางพารา ทั้งสามี และภรรยา ช่วยกันทำงาน ช่วงเช้าจะออกไปกรีดยางด้วยกัน หลังจากกรีดยางเสร็จส่วนใหญ่มักพักผ่อนอยู่ในบ้านประชาชน ส่วนใหญ่จะเคร่งในหลักศาสนา เนื่องจากมีโรงเรียนสอนศาสนาอยู่ในหมู่บ้าน

#### วัฒนธรรมการใช้น้ำเพื่ออุปโภค บริโภค

ประชาชนมีปัญหาในเรื่องการใช้น้ำจากระบบประปาหมู่บ้าน ชาวบ้านส่วนใหญ่จะใช้น้ำสำหรับอุปโภคจากน้ำบ่อ นอกจากนี้แต่ละหลังคาเรือนมีการกักเก็บน้ำใช้ในโถงน้ำขนาด 500 ลิตร อย่างน้อยครั้งเว้นวันละ 1 - 2 ใบ ซึ่งเก็บรองน้ำฝนไว้ใช้ โถงส่วนใหญ่จะใช้ผ้าตาข่ายปิดเพื่อป้องกันเศษขยะตกลงไปในโถง ส่วนน้ำดื่มจะซื้อน้ำถังละ 10 บาท

#### ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มตัวอย่าง มีอัตราส่วน เพศหญิง : เพศชาย เท่ากับ 2.3 : 1 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 47.5 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 50 รองลงมา เป็นระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 35

เมื่อแยกพิจารณาตามพื้นที่ศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกัน โดย

1. พื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมี อัตราส่วน เพศหญิง : เพศชาย เท่ากับ 2 : 1 มีอายุอยู่ระหว่าง 31 - 49 ปี และอายุ 40 - 49 ปี เท่ากัน

ร้อยละ 42.8 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 42.86 รองลงมา เป็นระดับ ประถมศึกษา ร้อยละ 38

2. พื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอัตราส่วน เพศหญิง : เพศชาย เท่ากับ 2.8 : 1 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 40 - 49 ปี ร้อยละ 52.63 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 63.15 รองลงมา เป็นระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 26.31

### ส่วนที่ 3 ข้อค้นพบจากการศึกษา ประกอบด้วย

1. การรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่าประชาชน ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกและพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในภาพรวมมีความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกว่าโรคไข้เลือดออกเกิดจากยุงลาย อากาของโรคไข้เลือดออก ได้แก่ ปวดศีรษะ ไข้ตัวร้อน 3 -4 วัน ซึ่งระยะแรกชาวบ้านจะไปซื้อยาตามร้านขายยา ถ้าอาการ ไม่ดีขึ้นจะพาไปหาแพทย์ที่คลินิก หรือที่โรงพยาบาล ส่วน การป้องกันโรคชาวบ้านให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกัน ไม่ให้ยุงกัดมากกว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง ประชาชนทั้ง 2 หมู่บ้าน ไม่มีความรู้ เรื่องวงจรชีวิตยุงและ เหตุผลในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุก 7 วัน

2. ทิศนคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า ประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก มี ทิศนคติว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่น่ากลัวน้อยกว่าโรค มะเร็ง และอัมพาต

นอกจากนี้ยังพบว่า ประชาชนไม่ค่อยให้ความสำคัญในเรื่องการกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยให้เหตุผลว่า เป็นเรื่องยุ่งยากที่จะต้องทำเป็นประจำ ไม่มีเวลาสนใจ เนื่องจากต้องออกไปทำงาน และมองว่าการป้องกันและ ควบคุมโรคเป็นหน้าที่ของหน่วยงานราชการ สอดคล้อง กับข้อมูลการสุ่มสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก พบว่า มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย สูงกว่าพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ในขณะที่ ประชาชนในพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก มี ทิศนคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ว่าการกำจัดลูก น้ำดีกว่การกำจัดยุงลาย

3. ประสบการณ์การมีผู้ป่วยในครอบครัว พบว่า ประชาชนทั้ง 2 พื้นที่ที่มีความเห็นและพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ ในการป้องกันโรคคล้ายคลึงกัน กล่าวคือครอบครัวของ ชาวบ้านที่ลูกหลานมีประวัติป่วยเป็นไข้เลือดออก จะตื่นตัว ในการป้องกันและควบคุมโรคมากเป็นพิเศษ และร่วมมือ กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ออกรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน

4. การได้รับการสนับสนุนทรัพยากรที่ใช้ในการ ป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่าประชาชนทั้ง 2 พื้นที่ ได้รับ สนับสนุนทรายที่มีฟอสที่ใช้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยอาสาสมัครสาธารณสุขได้รับ ทรายที่มีฟอส (ทราย กำจัดลูกน้ำ) มาจากสถานีอนามัยแล้วนำมาแจกจ่ายให้ หลังคาเรือนที่ตัวเองรับผิดชอบ ปีละ 1 ครั้ง

5. การได้รับการสนับสนุนทางสังคม พบว่าประชาชน ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกและพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ได้รับการสนับสนุน เหมือนกันทั้ง 2 พื้นที่ คือ การให้ความรู้จากอาสาสมัคร สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การแจกจ่ายแผ่น พับเอกสาร หรือโปสเตอร์ การเผ่าระวังและสำรวจลูกน้ำ ยุงลายจากอาสาสมัครสาธารณสุข โดยอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มาสำรวจลูกน้ำยุงลายใน บ้านและแจ้งผลการสำรวจให้ทราบเป็นประจำทุกเดือน รวมทั้งการแจกทรายที่มีฟอสให้นำไปใส่ในภาชนะซึ่งน้ำ นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ บอกว่า ผู้นำชุมชนซึ่งเป็น บุคคลที่มีฐานะทางสังคมควรเป็นผู้นำในการรณรงค์ ป้องกันโรคไข้เลือดออก ก่อนที่จะมีการระบาดของโรค ทุก ปีและควรทำอย่างต่อเนื่อง

ในด้านที่แตกต่างกัน ได้แก่ การได้รับการสนับสนุน จากทางสถานีอนามัยร่วมกับองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ตำบลควนโพธิ์จัดทำโครงการประกวดบ้านปลอดลูกน้ำ ยุงลาย เฉพาะในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก เนื่องจากทางสถานีอนามัยและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น มีความเห็นว่า พื้นที่ที่จะต้องได้รับการแก้ปัญหาด้านการ ป้องกันโรคอย่างเร่งด่วน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ตำบลควนโพธิ์จึงได้จัดตั้งงบประมาณสนับสนุนในการจัดซื้อรางวัลให้บ้านที่ปลอดลูกน้ำยุงลายและให้เจ้าหน้าที่

สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัยควนโพธิ์ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ร่วมกันประเมินโดยดูผลจากการสำรวจลูกน้ำยุงลาย พบว่าความชุกชุมของลูกน้ำยุงลายลดลง

6. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารไข้เลือดออก พบว่าประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลเรื่องโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

7. บทบาทขององค์กรและหน่วยงานในท้องถิ่น พบว่าองค์กรและหน่วยงานในท้องถิ่น ได้แก่ สถานีอนามัย ซึ่งให้การรักษาและเฝ้าระวังโรค เผยแพร่ความรู้ข่าวสาร โดยใช้หอกระจายข่าวในหมู่บ้านโดยมีนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ดำเนินการ อาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทในการดำเนินการสำรวจลูกน้ำยุงลาย ควบคุมกำจัดลูกน้ำ และให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกในเขตบ้านที่ตัวเองรับผิดชอบ องค์การบริหารส่วนตำบล รับรู้ว่าหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่ส่งเสริมและป้องกันควบคุมโรค แต่ยังคงขาดประสิทธิภาพการแก้ไขปัญหาจึงสนับสนุนเฉพาะงบประมาณในการป้องกันควบคุมโรค ทั้งนี้เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลควนโพธิ์ขาดบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้ด้านการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ปฏิบัติงานประจำที่องค์การบริหารส่วนตำบลควนโพธิ์ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มบุคคลที่มีฐานะทางสังคม ได้แก่ ผู้นำชุมชน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและอาสาสมัครสาธารณสุข มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชน เพราะเป็นผู้ที่ประชาชนให้ความเคารพ เกรงใจและมีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

#### ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก และพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกคล้ายคลึงกัน ได้แก่ การใช้มื่อตบหรือตียุง เปิดพัดลมไต่ยุง จุดยากันยุง และให้เด็กนอนใน

มุ้ง นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนมีพฤติกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยวิธีทางเคมีภาพ คือ การกำจัดลูกน้ำยุงลายโดยการใส่ทรายที่มีฟอส

สำหรับประเด็นที่แตกต่างกัน ได้แก่ พฤติกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลาย ประชาชนในพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีพฤติกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายทางกายภาพดีกว่าพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก โดยประชาชนจะซื้อผ้าตาข่ายปิดฝาโอ่งที่ใช้กักเก็บน้ำ นอกจากนี้ยังพบว่า ประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยใช้สารเคมีฉีดพ่นกำจัดยุงชนิดกระป๋องที่ขายตามท้องตลาด โดยให้เหตุผลว่ามีราคาแพง ชาวบ้านมักนิยมให้ทางสถานีอนามัยมาฉีดยุงให้ โดยให้เหตุผลว่า หลังจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาฉีดพ่นให้แล้วยุงลดลง ในขณะที่ประชาชนในพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกซื้อสารเคมีฉีดพ่นกำจัดยุงชนิดกระป๋องที่ขายตามท้องตลาดมาใช้เอง

#### วิจารณ์

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีข้อจำกัดในด้านความเป็นตัวแทนของประชากร ซึ่งเป็นลักษณะจำเพาะของการศึกษาเชิงคุณภาพที่ไม่เน้นเรื่องจำนวนขนาดตัวอย่าง งานวิจัยนี้จึงไม่สามารถใช้อ้างอิงไปถึงกลุ่มประชากรที่มีบริบทแตกต่างกันได้ อย่างไรก็ตามการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการสะท้อนถึงมุมมองของผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์จริงและผู้มีส่วนร่วมในการดูแลป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในตำบลควนโพธิ์อำเภอเมือง จังหวัดสตูล ซึ่งอาจนำไปใช้ในการปรับปรุงแก้ไขรวมทั้งการวางแผนกลยุทธ์ เพื่อให้สามารถลดจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของประชาชน หรืออาจนำไปเป็นแนวคิดในการทำวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อทดสอบสมมุติฐานต่างๆ ที่จะสามารถนำไปช่วยในการทำให้เกิดรูปแบบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมต่อไป

## 1. การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การศึกษาพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากอาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนในหมู่ 2 ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ยังมีความรู้ ความเชื่อ ความคิดเห็นต่อโรคไข้เลือดออกที่ไม่ถูกต้อง กล่าวคือ ความรู้ความเข้าใจของชาวบ้านที่มีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในลักษณะที่ว่าแม่โรคไข้เลือดออกจะเกิดจากยุงลาย และมีอันตรายต่อชีวิต แต่ชาวบ้านก็ไม่ได้ตื่นตัว ไม่เหมือนช่วงแรก ๆ ที่มีการระบาดเมื่อ 4-5 ปีที่ผ่านมา ชาวบ้านจะตื่นตัวกันมาก สาเหตุเพราะว่าปัจจุบันวิชาการทางการแพทย์เจริญขึ้น คนในหมู่บ้านส่วนใหญ่ที่เป็นโรคไข้เลือดออกมักได้รับการรักษาหายเกือบทุกราย ไม่มีผู้ป่วยที่เสียชีวิต ประชาชนไม่ได้ตื่นตัวหรือตระหนัก ไม่ให้ความสำคัญต่อการป้องกันโรคโดยเฉพาะการกำจัดพาหะหลัก คือ ลูกน้ำยุงลาย อย่างไรก็ตามครอบครัวที่ลูกหลานมีประวัติป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกจะตื่นตัวในการป้องกันและควบคุมโรคมากเป็นพิเศษ โดยแม่บ้านจะมีความกระตือรือร้นในการเปลี่ยนน้ำในโถงน้ำใช้ หรือแม่แต่การใส่ทรายที่มีฟอสในโถงน้ำใช้ทุกสัปดาห์ ในขณะที่อีกหลายครอบครัวไม่ได้เห็นความสำคัญของการกำจัดลูกน้ำ โดยเห็นได้จากการรณรงค์การป้องกันโรคที่ผ่านมาหลาย ๆ ครั้ง ในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่จะมีเพียงอาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเท่านั้นที่ร่วมรณรงค์การป้องกันโรค ไม่ว่าจะเป็นการใส่ทรายที่มีฟอสในภาชนะน้ำใช้ การพ่นเคมีหมอกควัน เพื่อกำจัดยุงตัวแก่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนสะท้อนให้เห็นว่า ถ้านคนในชุมชนไม่ให้ความร่วมมือในการป้องกันโรค โดยมองว่าภาระการป้องกันโรคเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหน่วยงานราชการเพียงอย่างเดียว นั้นไม่สามารถประสบผลสำเร็จในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกได้เลย นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกยังไม่ถูกต้อง ทำให้พื้นที่ดังกล่าวต้องประสบกับปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มานิต ธีระตันติกานนท์ และ

นิรุจน์ อุทธา<sup>5</sup> ที่พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกทราบวิธีการควบคุมและป้องกันการเกิดโรคดี มีประสบการณ์และมีการรับรู้ที่ถูกต้อง มีความรู้ทัศนคติที่ถูกต้องต่อไข้เลือดออก แต่การปฏิบัติในบางครั้งไม่ตรงกับความรู้ พฤติกรรม หรือวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน เช่น การนอนในมุ้ง ปิดฝาโถงหรือตุ่มน้ำ เพื่อมิให้เป็นที่เพาะพันธุ์ยุงลาย รวมไปถึงการคว่ำหรือทำลายเศษภาชนะต่างๆ และการควบคุมยุงโดยวิธีอื่นๆ เช่น การใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ และการใช้ปลากินลูกน้ำนั้นน้อย และในส่วนที่ปฏิบัติก็มีความถี่ไม่เพียงพอต่อการป้องกันการวางไข่ของยุงลาย อีกทั้ง ยังขาดการมีบทบาทและขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมไข้เลือดออกในชุมชน ทำให้กิจกรรมการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่ประสบผลสำเร็จและยังคงมีการระบาดอย่างต่อเนื่องทุกปี<sup>6</sup>

## 2. ทัศนคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก

พบว่าประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีทัศนคติว่า โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่น่ากลัวน้อยกว่าโรคมะเร็ง และอัมพาต เนื่องจากประสบการณ์และการรับรู้ว่า ถึงแม้ในหมู่บ้านจะมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกและมีผู้ป่วยหลายราย แต่ผู้ป่วยได้รับการรักษาหายทุกราย ไม่เหมือนกับโรคมะเร็ง และอัมพาต ซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง คนส่วนใหญ่มักเสียชีวิตหรือมีความพิการและไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ มณี สุขประเสริฐ และคณะ<sup>7</sup> พบว่าชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่กลัวโรคไข้เลือดออกเพราะเป็นโรคที่มีมานาน และเชื่อว่าแพทย์ในปัจจุบันมีความรู้ความสามารถในการรักษา โรคไข้เลือดออกไม่มีความสำคัญต่อวิถีชีวิตชาวบ้าน

นอกจากนี้ยังพบว่าในเรื่องการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ชาวบ้านยังไม่ให้ความสำคัญ โดยให้เหตุผลว่า เป็นเรื่องยุ่งยากที่จะต้องทำเป็นประจำ ไม่มีเวลามาสนใจ เนื่องจากต้องออกไปทำงาน และมองว่า การป้องกันและควบคุมโรคเป็นหน้าที่ของหน่วยงานราชการไม่ใช่หน้าที่ของประชาชน

สอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก พบว่ามีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงกว่าพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก แสดงให้เห็นว่าประชาชนบางครอบครัวในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกยังขาดความสนใจและขาดความเอาใจใส่ในเรื่องการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายประกอบกับประชาชนบางส่วนยังมีความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ในขณะที่ประชาชนในพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกว่าการกำจัดลูกน้ำดีกว่าการกำจัดยุงลาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายที่พบว่าค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายเป็นศูนย์

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ทำให้ตระหนักว่าการที่จะส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของโรคไข้เลือดออก และมีการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนด้วยตนเอง ซึ่งรูปแบบการให้ความรู้ควรจัดเป็นการให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม หรือรายบุคคล โดยเน้นในผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขหรือผู้นำเยาวชนในโรงเรียน รวมทั้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการติดตามเยี่ยมบ้าน แนะนำให้ความรู้แก่ประชาชนเชิงรุกในทุกหลังคาเรือนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ตลอดจนประสานกับหน่วยงานในท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง จัดระบบข้อมูลข่าวสารในเรื่องโรคไข้เลือดออกเพื่อเผยแพร่สู่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรเน้นในด้านที่ประชาชนยังมีการรับรู้ไม่มาก และควรคำนึงถึงสื่อที่ส่งผ่านข้อมูลควรเป็นสื่อที่ประชาชนนิยมและให้ความเชื่อถือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชัมยัพร แสงแดงชาติ และคณะ<sup>๖</sup> ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่ายบ้านอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าการรับฟังความรู้เป็นรายบุคคล การได้รับข่าวสารทางโปสเตอร์ โทรทัศน์ และวิทยุ และการรับฟังความรู้เป็นรายกลุ่ม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนได้

## สรุป

ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนในพื้นที่ที่มีการระบาดยังมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่ถูกต้อง ไม่ค่อยให้ความสำคัญในการกำจัดยุงลาย และเห็นว่าการป้องกันโรคและควบคุมโรคเป็นหน้าที่ของหน่วยราชการ

พื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงกว่าพื้นที่ที่ไม่มีการระบาด ซึ่งประชาชนในพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดเห็นว่าการกำจัดลูกน้ำดีกว่าการกำจัดยุงลาย

## เอกสารอ้างอิง

1. กังสดาล สุวรรณรงค์. โรคไข้เลือดออก: มิตินการป้องกันควบคุมโรค. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2547;123.
2. อองอาจ เจริญสุข. ความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก. เอกสารประกอบการประชุมชี้แจงโครงการประเมินผลกิจกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างวันที่ 23-24 มกราคม 2546 ณ โรงแรมตักศิลา นิวพัฒนา จังหวัดมหาสารคาม; 2546.
3. สุจิตรา นิรมานนิตย์. ไข้เลือดออก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2542;45-50.
4. Green LW, Kreoter MW. Health promotion planning: an educational and environment approach. California: Mayfield Publishing; 1991.
5. มานิต วีระตันติกันานนท์, นิรุจน์ อุทธา. การควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยกลวิธีเชิงรุกจังหวัดขอนแก่น ปี 2536-2539. ขอนแก่น: เพ็ญพรีนติ้ง; 2540;26.
6. ยรรยงค์ ม่วงอินทร์, ชอบเรียน วงศ์ศิริ. ทางเลือกของการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกชุมชน. วารสารเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2544;153.



7. มณี สุขประเสริฐ, แสงเดือน อุดมทรัพย์, โชติรส โสมนรินทร์. ชุมชนกับการควบคุมโรคไข้เลือดออก: กรณีศึกษาชุมชนบ้านบางกะดี อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี. ใน: รวบรวมคัดย่อโครงการวิจัยของกรมควบคุมโรคติดต่อที่ดำเนินการในช่วงแผนฯ 8 (พ.ศ.2540-2544). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2545;41.
8. ชมัยพร แสงแดงชาติ, นุชรี ทรัพย์สอน, พจนา ถีกแปลก. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท้ายบ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. สงขลา: ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2542.