

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติตน ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ กับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการสัมภาษณ์ประชาชนจำนวน 164 คน ที่มีอายุ 20 - 45 ปี ที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านอรุโณทัย ตำบลเมืองนะ อำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่แบบสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบไปด้วยลักษณะทั่วไปของผู้รับการสัมภาษณ์ การปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและวิธีป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้หาความเชื่อมั่นโดยใช้แบบคูเดอร์ริชาร์สัน KR20 ได้ค่า $R = 0.78$ สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การประมาณค่า และ chisquare test สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของประชากร

ประชาชนที่มีอายุ 20-45 ปี จำนวน 164 คน กลุ่มที่มีอายุมากที่สุดคือ 25-29 ปี ร้อยละ 30.5 โดยมีอายุเฉลี่ย 31 ปี เพศหญิงร้อยละ 75.0 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 95.1 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 72.6 สัญชาติจีนร้อยละ 87.8 ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษาถึงร้อยละ 76.2 อาชีพเกษตรกรร้อยละ 68.9 ค่าขายร้อยละ 17.7 แหล่งข้อมูลข่าวสารได้รับจากเพื่อนบ้านร้อยละ 43.1 รองลงมาได้แก่วิทยุร้อยละ 15.7 โทรทัศน์ร้อยละ 13.7 และจากเด็กนักเรียนร้อยละ 11.8 ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขน้อยมาก คือร้อยละ 2.0 ไม่ได้รับจาก นสส /อสมเลย ประวัติการเจ็บป่วยในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา จากการสัมภาษณ์มีเด็กป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 6 คน ทุกคนได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง และโรงพยาบาลเชียงดาว

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และการควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากแบบทดสอบความรู้ เรื่องโรคไข้เลือดออกและการควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีคะแนนเต็ม 15 คะแนน ส่วนใหญ่ประชาชนมีความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง คือมีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 6.41 เมื่อนำมาประมาณค่าความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลางอยู่ในช่วง 6.26-6.56 คะแนน ส่วนใหญ่รู้ว่าโรคไข้เลือดออกเกิดจากยุงลายร้อยละ 92.7 รองลงมาได้แก่โรคไข้เลือดออกมักเกิดในฤดูฝนร้อยละ 81.7 ข้อที่ตอบผิดมากที่สุดได้แก่การฆ่าลูกน้ำยุงลายในสระน้ำบริเวณบ้านที่มีน้ำขังร้อยละ 67.7 โรคไข้เลือดออกไม่มีวัคซีนป้องกันร้อยละ 59.1 และผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิตเนื่องจากมีไข้ลดลงและช็อค ร้อยละ 58.5

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

จากการสัมภาษณ์การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีคะแนนเต็ม 12 คะแนน พบว่าส่วนใหญ่ประชาชนมีการปฏิบัติตนอยู่ในเกณฑ์ต่ำถึงร้อยละ 87.8 คือมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตนเท่ากับ 3.62 เมื่อนำมาประมาณค่าการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำอยู่ในช่วง 3.48 - 3.76 คะแนน ข้อที่ไม่ปฏิบัติได้แก่ การสูบบุหรี่ร้อยละ 99.4 รองลงมาได้แก่ ใช้แล็บิดยุงร้อยละ 98.8 และทายากันยุงร้อยละ 96.9

ส่วนที่ 4 การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยการสังเกต พบลูกน้ำยุงลายในภาชนะต่าง ๆ ต่อไปนี้คือ โถงน้ำในห้องน้ำทั้งในบ้านและนอกบ้าน พบมากที่สุดถึงร้อยละ 100.0 รองลงมาได้แก่ ที่รองขาตู้กับข้าวร้อยละ 68.9 แจกันดอกไม้ที่มีน้ำขังร้อยละ 45.1 ส่วนภาชนะอื่น ๆ นอกบ้านไม่พบเนื่องจากขณะดำเนินการสัมภาษณ์เป็นช่วงฤดูร้อน เดือนเมษายน จึงไม่มีน้ำขัง

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่าความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคลได้แก่ เพศ อายุ มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ยกเว้น มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

อภิปรายผล

1. ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่ประชาชนทราบว่ายุงลายนำเชื้อไข้เลือดออกร้อยละ 92.7 และยุงนำเชื้อไข้เลือดออกชอบวางไข่ในโอ่งน้ำที่ไม่มีฝาปิดมิดชิดร้อยละ 90.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Abas Abdulkadir ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในประเทศมาเลเซียใน 4 พื้นที่ ซึ่งอยู่ในเขตเมือง พบว่าประชาชนมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกเป็นโรคนำโดยยุงลาย และทราบถึงแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (31) และพบว่าข้อที่ประชาชนตอบผิดมากที่สุดคือ การฆ่าลูกน้ำยุงลายนำเชื้อไข้เลือดออกในสระน้ำบริเวณบ้านร้อยละ 67.7 และการฆ่าลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่มีน้ำขังในบ้าน โดยใส่ทรายอะเบทร้อยละ 51.3 ผู้ป่วยเสียชีวิตในขณะมีไข้ลดลงและช็อคร้อยละ 41.5 จากการศึกษาพบว่า ชาวบ้านมีความรู้ว่ายุงลายนำเชื้อโรคไข้เลือดออก และยุงลายจะอยู่ในที่มืด และมีความเชื่อว่า เมื่อถูกยุงกัดทำให้เกิดความต้านทานต่อโรคไข้ป่าได้ ซึ่งในส่วนนี้อาจจะเป็นเพราะว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลมีการให้สุขศึกษา และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ไม่ชัดเจน เนื่องจากประชาชนส่วนมากฟังภาษาไทยไม่ค่อยรู้เรื่อง และไม่ได้เรียนหนังสือไทย ดังนั้นในการแก้ปัญหา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลต้องให้ความรู้แก่ผู้นำหมู่บ้านเช่น แพทย์ประจำตำบล อาสาสมัครหมู่บ้าน ผสส./อสม. ในเรื่องการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อจะได้ช่วย ในการเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน เนื่องจากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 48.1 ชาวบ้านได้รับข่าวสารจากเพื่อนบ้าน โดยการให้ความรู้ผ่านทางหอกระจายข่าว โดยใช้ภาษาท้องถิ่นที่เข้าใจง่าย วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น และจัดทำเอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์เป็นภาษาจีนฮ่อ

พร้อมทั้งสนับสนุนการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยการใช้ปลาหางนกยูง และทรายอะเบท ควบคุมไปกับการรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงตามธรรมชาติ การป้องกันยุงกัด โดยการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข และหน่วยงานเอกชนในพื้นที่

2. การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่าประชาชนมีการปฏิบัติตนไม่ดี ร้อยละ 87.8 ข้อที่ตอบผิดมากคือ การสุมไฟโล่งร้อยละ 99.4 รองลงมาได้แก่การใช้แล้ปิดยุง ร้อยละ 98.7 และกางมุ้งให้เด็กนอนเวลากลางวันร้อยละ 97.8 ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนในหมู่บ้านนี้ต้องออกทำไร่ทำสวน ไม่สามารถดูแลครอบครัวได้ใกล้ชิด ประกอบกับสิ่งแวดล้อมในบ้าน เหมาะที่จะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ดี เนื่องจากอยู่กันอย่างแออัด ห้องนอนมืด ไม่มีหน้าต่าง แสงแดดส่องไม่ถึง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุไรวรรณ และคณะ พบว่าชาวบ้านมีความรู้ว่ายุงลายนำโรคไข้เลือดออกและทราบถึงแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย แต่ไม่สามารถปฏิบัติตนตามความรู้ได้ โดยบอกว่าทำได้น้อย เนื่องจากต้องออกไปนา (18)

ยุงลายวางไข่ในภาชนะที่มีน้ำขัง โดยเฉพาะโถ่งน้ำที่ไม่มีฝาปิด เนื่องจากในหมู่บ้านนี้ ในช่วงเดือนมีนาคม - พฤษภาคม ของทุกปีจะขาดแคลนน้ำดื่มน้ำใช้ ดังนั้นทุกบ้านจะเก็บน้ำไว้ในถังและโถ่งซีเมนต์ขนาดกลางบ้านละ 3-4 ถัง โดยไม่มีฝาปิด โดยเฉพาะโถ่งน้ำในห้องน้ำจะไม่มี การเปลี่ยนน้ำและทำความสะอาด เพียงแต่มีการเติมน้ำเมื่อน้ำแห้ง ซึ่งปัจจัยดังกล่าวนี้จึงเป็น แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้ ประชาชนในหมู่บ้านนี้เรียกยุงลายว่า ยุงขี้ลัก ซึ่งภาษาจีนฮ่อเรียกว่า ชู ซา เหว่ย

จากการสังเกต ชาวบ้านมีความพอใจในความเป็นอยู่ของตัวเอง ขาดความกระตือรือร้น ประชาชนฟังภาษาไทยไม่ค่อยรู้เรื่อง เพราะไม่ได้เรียนภาษาไทย จึงเป็นปัญหาในการติดต่อสื่อสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบล ดังนั้นในการแก้ปัญหา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลและอาสาสมัครในหมู่บ้านมีการรณรงค์ให้ความรู้ เรื่องการปฏิบัติตนในการป้องกันยุงกัด และบอกถึงอันตรายของยุงกัดว่า ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกได้ตลอดปีโดยผ่านทางหอกระจายข่าวในหมู่บ้านอย่างต่อเนื่อง

3. การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยการสังเกต เนื่องจากขณะดำเนินการสำรวจเป็นช่วงฤดูร้อน เดือนเมษายน น้ำขังในภาชนะนอกบ้านไม่พบ ยกเว้นโอ่งน้ำในห้องน้ำ จากจำนวน 164 หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลายในโอ่งน้ำในห้องน้ำร้อยละ 100 รองลงมาคือ ที่รองขาตู้กับข้าวร้อยละ 68.96 แจกันดอกไม้ที่มีน้ำขังร้อยละ 45.10 โอ่งน้ำใช้ร้อยละ 33.88 และพบน้อยที่สุดคือ หม้อน้ำดื่มเนียงร้อยละ 3.67 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาขององอาจ เจริญสุข และคณะ ได้ศึกษาความชุกของลูกน้ำยุงลายที่จังหวัดขอนแก่น ช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนกันยายน พบว่าโอ่งน้ำขนาดใหญ่ที่มีฝาปิดและไม่มีฝาปิด พบลูกน้ำยุงลายร้อยละ 92.3 โอ่งน้ำใช้ขนาดเล็ก ภายนอกบ้านพบลูกน้ำร้อยละ 63.7 ภายในบ้านร้อยละ 95.3 โอ่งน้ำและขาตู้กับเขมดพบร้อยละ 66.3 และ 63.4 ตามลำดับ โอ่งน้ำภายในบ้านที่มีฝาปิดพบลูกน้ำยุงลายร้อยละ 70.89 ไม่มีฝาปิดร้อยละ 87.0 ภาชนะใส่น้ำที่มีฝาปิดมีลูกน้ำยุงลายร้อยละ 57.43 ไม่มีฝาปิดพบร้อยละ 67.23 ค่าเฉลี่ยพบลูกน้ำยุงลาย 6.5 ภาชนะต่อบ้าน และพบลูกน้ำยุงลายทุกบ้าน (19) บุญล้วน พันธุ์จินดา ได้ศึกษาพบว่า 80% ของแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย คือโอ่งน้ำ ภาชนะบรรจุน้ำ และที่หล่อน้ำกันมด (20) และสอดคล้องกับแนวทางการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่มีน้ำขังในภาชนะในบ้าน และบริเวณบ้านโดยใช้ไฟฉายส่องดูว่ามีลูกน้ำยุงลายหรือไม่ โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุข กำกับว่าหากมีลูกน้ำในภาชนะระยะใดก็ตาม มีเพียงตัวเดียวก็ให้ถือว่าภาชนะนั้นมีลูกน้ำ และเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ที่ดีของยุงลาย (25)

ดังนั้นในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านนี้ ต้องสนับสนุนให้ชุมชนมีพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง โดยมีการรณรงค์ปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในบ้านและบริเวณบ้านที่ไม่ใช้แล้วโดยการฝังและเผา ทำความสะอาดบ้านเรือนให้เรียบร้อย ซึ่งอาจสนับสนุนให้ทำร่วมกันในวันสำคัญทางศาสนา หรือวันสำคัญของหมู่บ้านเพราะจากการศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมในบ้านเช่นโอ่งน้ำในห้องน้ำ ที่รองขาตู้กับข้าว แจกันดอกไม้สด พบลูกน้ำยุงลายเกือบทุกบ้าน ซึ่งการดำเนินการจะประสบผลสำเร็จได้ต้องมีการประสานงานกันทุกฝ่ายและ

ทุกระดับ ตลอดจนทุกฝ่ายเห็นความสำคัญในการแก้ปัญหา เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออก ในหมู่บ้านนี้ต่อไป

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กรรณิการ์ณ ธรรมรักษา พบว่าความรู้ไม่ใช่เครื่องรับประกันว่า ผู้ที่มีความรู้จะปฏิบัติถูกต้องเสมอไป ทั้งนี้เพราะความรู้ไม่แน่ใจว่าจะเข้าใจ ให้กระทำในสิ่งที่ตนปรารถนานั้นเสมอไป หรือไม่ แต่อายุ การศึกษา ซึ่งมีผลต่อความพร้อมทางจิตใจของแต่ละระดับความรู้ของแต่ละบุคคล รวมทั้งอาชีพ ฐานะเศรษฐกิจ สังคม ศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณี ตลอดจนสภาวะแวดล้อมต่าง ๆ มีผลที่จะโน้มน้าวหรือชักจูงจิตใจให้เปลี่ยนแปลงเป็นผู้ปฏิบัติได้

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ผลการศึกษาพบว่า อายุกับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความรู้ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นนทรีย์ ชมเชยเนติธรรม ได้ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออกของมารดาที่มีบุตรอายุ 5 - 9 ปี ในเขตอำเภอเมืองนนทบุรี จำนวน 89 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 49 คน พบว่าการรับรู้และการปฏิบัติตนไม่มีความแตกต่างกัน สำหรับการประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรวิ เภตุโลภิต ได้ศึกษาผลกระทบของการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการให้สุขศึกษาสำหรับการป้องกันโรคไข้เลือดออกพบว่าประชาชนที่มีอาชีพต่างกันมีผลต่อการปฏิบัติต่างกัน หลังจากการให้สุขศึกษา แต่ไม่มีผลต่อความรู้ความคิดเห็น ต่อการควบคุมโรคไข้เลือดออกหลังจากการให้สุขศึกษา ส่วนเพศ ประชาชนส่วนมากไม่ได้รับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจะได้มีการศึกษาถึง ปัจจัยด้านพฤติกรรมของประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการเกิดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่มีผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก
2. ควรจะมีการศึกษา หาความครอบคลุมด้าน ความถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลาของรายงานผู้ป่วยโรคของสถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตภาคเหนือ
3. ควรศึกษาถึงการใช้กลวิธีให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ

The logo of Chiang Mai University is a circular emblem. In the center is a stylized elephant facing left, with a traditional Thai lamp (Lampang) on its back. Above the elephant is a five-pointed star. The entire emblem is surrounded by a circular border containing the text 'CHIANG MAI UNIVERSITY 1964'.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved