

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกของทึมสุขภาพ อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการเพิ่มเติมความรู้ ปรับทัศนคติ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและปลอดภัยให้กับทึมสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งมีผลการศึกษา ดังนี้

#### สรุปผลการศึกษา

##### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 71.6 มีอายุเฉลี่ย 46.1 ปี อายุน้อยที่สุด 20 ปี และอายุมากที่สุด 64 ปี โดยมีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันมากที่สุด ร้อยละ 84.8 ระดับการศึกษา อยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 38.9 ส่วนระดับสูงกว่าปริญญาตรีมีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 0.8 ส่วนรายได้ของครอบครัวพบว่ามีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,001-10,000 บาท มีมากที่สุด ร้อยละ 37.8

ลักษณะงานในปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่พบว่าเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และสมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สอ.บต./สท.) มากที่สุด ร้อยละ 42.4 โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคไข้เลือดออก น้อยกว่า 5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 57.9 ส่วนระยะเวลาการปฏิบัติงานที่พบ น้อยที่สุดได้แก่ 25 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 1.2

## 1.2 ภาวะสุขภาพและการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้มีการตรวจหาระดับสารเคมีตกค้างในกระแสเลือดในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา ซึ่งผลการตรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีผลการตรวจอยู่ในระดับปกติมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.1 รองลงมาได้ผลการตรวจอยู่ในระดับเสี่ยง ร้อยละ 34.3

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในการใช้สารเคมีควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยตนเองมีจำนวนทั้งสิ้น 183 คน คิดเป็นร้อยละ 71.2 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ที่เคยมีอาการแพ้สารเคมี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 28.4 ซึ่งอาการที่แพ้สารเคมีที่พบมากที่สุดคือ อาการคลื่นไส้ อาเจียน ร้อยละ 67.3 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เมื่อเกิดการเจ็บป่วยจากการแพ้สารเคมีจะไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา คิดเป็นร้อยละ 84.6

## 2. ความรู้ในการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากผลการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 11.9 คะแนนจากคะแนนเต็ม 20 คะแนน เมื่อจำแนกกลุ่มพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สูงสุดคือ 13.7 คะแนน รองลงไปคือกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 12.0 คะแนน และกลุ่มสมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สอ.บต./สท.) 11.1 คะแนน เมื่อจำแนกด้านของความรู้พบว่าด้านการใช้สารเคมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.8 จากคะแนนเต็ม 9 คะแนน โดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สูงสุดคือ 6.0 คะแนน รองลงไปคือกลุ่ม อสม. 4.7 คะแนน และกลุ่ม สอ.บต./สท. 4.5 คะแนน ด้านอันตรายและผลกระทบจากการใช้สารเคมี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.5 จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน โดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สูงสุดคือ 3.9 คะแนน รองลงไปคือกลุ่ม อสม. 3.5 คะแนน และกลุ่ม สอ.บต./สท. 3.3 คะแนน ด้านป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมี คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.6 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข(จนท.สส.) และกลุ่ม อสม. มีความรู้สูงสุดคือ 3.8 คะแนน รองลงไปคือ กลุ่ม สอ.บต./สท. 3.3 คะแนน

เมื่อจำแนกตามระดับของความรู้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ในการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 63.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 21.8 และระดับสูงร้อยละ 14.8 เมื่อจำแนกตามลักษณะงานพบว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่ม อสม.และกลุ่ม สอ.บต./สท. โดยได้คะแนนในระดับสูง ร้อยละ 35.9 11.0 และ 11.0 ตามลำดับ เมื่อแยกประเด็นพิจารณาออกเป็น 3 ด้านคือ ด้านความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เคมี ด้านอันตรายและผลกระทบจากการใช้สารเคมี ด้านการป้องกันอันตรายและผลกระทบจากการใช้สารเคมี พบว่ามีผู้ตอบถูกมากที่สุดและน้อยที่สุดดังนี้

2.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับวิธีการใช้เคมี ตอบถูกมากที่สุดคือข้อคำถามเรื่องของชนิดสารเคมีที่ประกาศเลิกใช้ในการควบคุมไข่เลือดออกในปัจจุบัน โดยมีผู้ตอบถูกร้อยละ 77.7 ผู้ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ข้อคำถาม วิธีการพ่นสารเคมีเพื่อควบคุมโรคไข่เลือดออกที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยมีผู้ตอบถูกเพียงร้อยละ 30.0

2.2 ความรู้เกี่ยวกับอันตรายและผลกระทบจากการใช้สารเคมี ตอบถูกมากที่สุดคือ ข้อคำถามช่องทางการเข้าสู่ร่างกายของสารเคมีที่ใช้ในการกำจัดยุงลายหรือควบคุมยุงลาย โดยมีผู้ตอบถูกร้อยละ 79.0 ผู้ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ข้อคำถาม ฤทธิ์ของสารเคมีฟอส (ทรายอะเบท) ที่ผสมอยู่ในน้ำในปริมาณตามที่ฉลากกำหนด โดยมีผู้ตอบถูกเพียงร้อยละ 14.4

2.3 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายและผลกระทบจากการใช้สารเคมี ตอบถูกมากที่สุดคือ ข้อคำถาม อันตรายของการสูบบุหรี่ขณะฉีดพ่นสารเคมี โดยมีผู้ตอบถูกร้อยละ 77.0 ผู้ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ข้อคำถาม วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องเมื่อมีสารเคมีหกคร่ำงกาย โดยมีผู้ตอบถูกเพียง ร้อยละ 59.6

### 3. ทักษะต่อการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข่เลือดออก

จากผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทักษะต่อการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข่เลือดออก อยู่ในระดับที่ดีถึงร้อยละ 77.4 ระดับปานกลาง ร้อยละ 14.0 และระดับไม่ดี ร้อยละ 8.6 เมื่อจำแนกตามลักษณะงานพบว่าในกลุ่ม อสม.มีระดับทักษะที่ดี ร้อยละ 88.1 และระดับไม่ดี ร้อยละ 11.9 กลุ่ม สอ.บต./สท. มีระดับทักษะที่ดี ร้อยละ 59.6 ระดับปานกลางร้อยละ 33.0 และระดับไม่ดี ร้อยละ 7.4 กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับทักษะที่ดีร้อยละ 97.4 และระดับไม่ดีร้อยละ 2.6 และพบว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับทักษะที่ดี มากกว่ากลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. โดยมีระดับทักษะที่ดีร้อยละ 97.4 88.1 และ 59.6 ตามลำดับ

เมื่อแยกประเด็นพิจารณาออกเป็น 3 ด้านคือ ทักษะต่อการใช้สารเคมี ทักษะต่ออันตราย และผลกระทบจากการใช้สารเคมี ทักษะต่อการป้องกันอันตรายและผลกระทบจากการใช้สารเคมี พบว่ามีผู้เห็นด้วยมากที่สุดและน้อยที่สุดดังนี้

3.1 ทักษะต่อการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข่เลือดออก ทักษะที่ดี มากที่สุดคือ ข้อคำถามเรื่องของความเป็นพิษของสารเคมีทุกชนิดที่ใช้ในปัจจุบัน ซึ่งเป็นคำถามเชิงบวก โดยมีผู้เห็นด้วยถึงร้อยละ 83.6 ส่วนทักษะที่ไม่ดี มากที่สุดคือ ข้อคำถามการใช้สารเคมีสังเคราะห์จะได้ผลดีกว่าสารชีวภาพในการควบคุมโรคไข่เลือดออก ซึ่งเป็นคำถามเชิงลบ มีผู้เห็นด้วยร้อยละ 34.6

3.2 ทักษะต่ออันตรายและผลกระทบจากการใช้สารเคมี ทักษะที่ดีมากที่สุดคือ เรื่องของสารเคมีตกค้างในอาหารและน้ำจากการพ่นหมอกควันในบ้านเรือน ซึ่งเป็นคำถามเชิงบวก โดยมีผู้

เห็นด้วยร้อยละ 67.7 ส่วนทัศนคติที่ไม่ดี มากที่สุดคือ สารชีวภาพที่ผลิตจากไวรัส เช่น Mostab มีอันตรายต่อสุขภาพคนเรามากกว่าสารเคมีที่สกัดจากพืช เช่น ไพรอริทัม ซึ่งเป็นคำถามเชิงลบ ซึ่งมีผู้เห็นด้วยร้อยละ 37.4

3.3 ทัศนคติต่อการป้องกันอันตรายและผลกระทบจากการใช้สารเคมี ทัศนคติที่ดี มากที่สุดในเรื่องของการถอดหน้ากากปิดปากและจมูกระหว่างการพ่นสารเคมี ซึ่งเป็นคำถามเชิงลบ โดยมีผู้ไม่เห็นด้วยร้อยละ 85.9 ส่วนทัศนคติที่ไม่ดี มากที่สุดคือ อันตรายจากการสัมผัสโดยตรงกับสารชีวภาพที่ใช้กำจัดลูกน้ำและยุงลาย ซึ่งเป็นคำถามเชิงลบ ซึ่งมีผู้เห็นด้วยร้อยละ 68.1

#### 4. พฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาทั้งหมด 257 คน เป็นผู้ปฏิบัติงานในการใช้สารเคมีควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยตนเองมีจำนวนทั้งสิ้น 183 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มสมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สอ.บต./สท.) และกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 105 52 และ 26 คน ตามลำดับ พบว่า

พฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากสารเคมีอยู่ในระดับปานกลางถึงร้อยละ 87.9 ระดับที่ถูกต้อง ร้อยละ 6.6 และระดับที่ไม่ถูกต้องร้อยละ 5.5 เมื่อจำแนกตามลักษณะงานพบว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับพฤติกรรมที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. โดยมีระดับพฤติกรรมที่ถูกต้องร้อยละ 11.5 6.7 และ 3.9 ตามลำดับ ส่วนระดับพฤติกรรมปานกลางพบว่ากลุ่ม สอ.บต./สท. มีระดับพฤติกรรมปานกลางมากกว่ากลุ่ม อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 92.3 88.5 และ 77.0 ตามลำดับ

เมื่อแยกประเด็นพิจารณาออกเป็น 3 ด้าน คือ การปฏิบัติก่อนการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก การปฏิบัติขณะใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก และการปฏิบัติหลังการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่ามีพฤติกรรมดังนี้

4.1 พฤติกรรมก่อนการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 92.3 ระดับที่ถูกต้องร้อยละ 6.6 และระดับที่ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 1.1 เมื่อจำแนกตามลักษณะงานพบว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับพฤติกรรมที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. โดยมีระดับพฤติกรรมที่ถูกต้องร้อยละ 11.5 5.8 และ 5.8 ตามลำดับ

4.2 พฤติกรรมขณะใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 86.3 ระดับที่ถูกต้องร้อยละ 12.6 และระดับที่ไม่ถูกต้อง

ร้อยละ 1.1 เมื่อจำแนกตามลักษณะงานพบว่า กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับพฤติกรรมที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่ม สอ.บต./สท. และกลุ่ม อสม. โดยมีระดับพฤติกรรมที่ถูกต้องร้อยละ 38.5 15.4 และ 4.8 ตามลำดับ

4.3 พฤติกรรมหลังการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 95.4 ระดับที่ถูกต้องร้อยละ 3.8 และระดับที่ไม่ถูกต้อง ร้อยละ 1.1 เมื่อจำแนกตามลักษณะงานพบว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับพฤติกรรมที่ถูกต้องมากกว่ากลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. โดยมีระดับพฤติกรรมที่ถูกต้องร้อยละ 11.6 2.9 และ 2.0 ตามลำดับ

### อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับต่ำโดยกลุ่มสมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สอ.บต./สท.) มีระดับความรู้ต่ำมากที่สุดคือ ร้อยละ 69.7 รองลงไปที่กลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีระดับความรู้ต่ำ ร้อยละ 65.1 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับความรู้ต่ำ ร้อยละ 41.0 สาเหตุที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับต่ำเนื่องจากระดับความรู้อาจขึ้นอยู่กับความถี่และรูปแบบการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งโดยปกติในการให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกมักจะเป็นความรู้ทั่วไปซึ่งจะไม่เน้นย้ำถึงสารเคมี วิธีการใช้และการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากสารเคมี โดยมากแล้วสำหรับผู้ที่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับสารเคมี วิธีการใช้และการป้องกันตนเองมักจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือผู้ปฏิบัติงานโดยตรง เช่น ผู้พ่นสารเคมีในกรณีเกิดโรคระบาด อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่ปฏิบัติงานในการควบคุมโรคเป็นต้น นอกจากนี้ในเรื่องของความถี่ในการได้รับข้อมูลข่าวสารอาจจะเป็นประเด็นเสริมด้วย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้เรื่องไข้เลือดออกในความถี่ที่สูงกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นกลุ่มที่ต้องปฏิบัติงานในการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกโดยตรง ซึ่งไข้เลือดออกถือเป็นโรคระบาดประจำถิ่น ทำให้หน่วยงานระดับจังหวัดและอำเภอกำหนดให้เป็นโรคที่ต้องมีการเฝ้าระวังและควบคุมโรคอย่างเคร่งครัดตามหลักระบาดวิทยา ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงมีโอกาสดำเนินการถ่ายทอดความรู้ผ่านสื่อในรูปแบบต่างๆ เช่น จากกรอบความรู้ การประชุม สื่อต่างๆ มากกว่ากลุ่มอื่น สำหรับ อสม. ถือได้ว่าเป็นกลุ่มที่จะได้รับความรู้เรื่องไข้เลือดออกรองจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยส่วนใหญ่จะเป็นในรูปแบบการถ่ายทอดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยซึ่งส่วนมากจะเป็นการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ประจำปี และในช่วงที่มีการรณรงค์

ควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยเฉพาะในฤดูฝนหรือในกรณีเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ สำหรับกลุ่ม สอ.บต./สท. การรับรู้ข้อมูลอาจจะได้มาโดยการถ่ายทอดความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งจะไม่น้อยครั้งนักโดยอาจได้รับปีละหนึ่งถึงสองครั้ง หรืออาจได้รับความรู้ในกรณีที่ออกปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. ในการควบคุมโรค สำหรับเรื่องที่มีความรู้ น้อยที่สุดของกลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. คือวิธีการพ่นสารเคมีเพื่อควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด (การพ่นแบบฝอยละออง หรือ ยู แอล วี) มีผู้ตอบถูกเพียงร้อยละ 26.6 และ 22.9 ตามลำดับ อาจเนื่องมาจากปัจจุบันในอำเภอพร้าวยังไม่มีการพ่นสารเคมีกำจัดยุงแบบฝอยละอองหรือ ยู แอล วี เหตุเพราะมีราคาแพง ซึ่งโดยบทบาทแล้วเป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะต้องจัดหาไว้ในการพ่นทำลายยุงตัวแก่ในกรณีที่มีการระบาดของโรค ดังนั้นกลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. จึงเคยเห็นและใช้แต่วิธีการพ่นแบบหมอกควันทำให้อาจเข้าใจว่าการพ่นแบบหมอกควันนี้เป็นวิธีการพ่นทำลายยุงตัวแก่ที่ดีที่สุด

ด้านทัศนคติพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับที่ดีคือ ร้อยละ 77.4 โดยกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติระดับที่ดีถึงร้อยละ 97.4 กลุ่ม อสม. มีทัศนคติระดับที่ดีร้อยละ 88.1 แต่พบว่ากลุ่ม สอ.บต./สท. มีทัศนคติระดับที่ดีเพียงร้อยละ 59.6 สาเหตุที่ทัศนคติเกี่ยวกับการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูงอาจเนื่องจากการที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และประสบการณ์ด้านการใช้สารเคมีเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว เมื่อวัดทัศนคติในประเด็นเกี่ยวกับการใช้สารเคมี จึงสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่มาแปรเปลี่ยนเป็นทัศนคติ ซึ่ง Kretch and Crutchfield ได้กล่าวว่า “ทัศนคติเป็นผลรวมของกระบวนการที่ก่อให้เกิดสภาพการจูงใจ อารมณ์ การยอมรับและเกี่ยวกับความรู้ ซึ่งกระบวนการเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ส่วนบุคคล (อ้างใน อังคณา อัมรินทร์, 2524) และเมื่อพิจารณาแล้วยังพบว่ากลุ่มที่มีทัศนคติที่ดีที่สุดคือกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รองลงไปคือกลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. ซึ่งสอดคล้องกับระดับของความรู้

ด้านพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง คือร้อยละ 87.9 โดยกลุ่ม สอ.บต./สท. มีพฤติกรรมระดับปานกลางร้อยละ 92.3 กลุ่ม อสม. มีพฤติกรรมระดับปานกลางร้อยละ 88.5 และกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีพฤติกรรมระดับปานกลางร้อยละ 77.0 เมื่อจำแนกพฤติกรรมออกเป็นก่อนใช้สารเคมี ขณะใช้สารเคมีและหลังใช้สารเคมี พฤติกรรมทั้งสามด้านพบว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกัน สาเหตุที่การปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลางอาจเนื่องจากกลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. ส่วนใหญ่มีอาชีพหลักคือเกษตรกรทำให้มีความเคยชินกับการปฏิบัติในการใช้สารเคมีทั่วไปในการกำจัดศัตรูพืช ซึ่งเมื่อมาปฏิบัติงานเกี่ยวกับการ

ใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกจึงยังคงใช้วิธีการที่ตนเองเคยปฏิบัติเมื่อทำเกษตรกรรม สำหรับการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีคะแนนระดับการปฏิบัตินี้ต่ำกว่ากลุ่มอื่นอาจเนื่องจากว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่จะมีบทบาทในการให้คำแนะนำในเรื่องการใช้สารเคมีให้แก่กลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. โดยในทางปฏิบัติเมื่อเกิดการระบาดของโรค กลุ่ม อสม. และกลุ่ม สอ.บต./สท. จะเป็นผู้ปฏิบัติในการใช้สารเคมีป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. หน่วยงานที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมมือดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่องในการส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อเพิ่มเติมความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและปลอดภัยให้กับทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในการใช้สารเคมีควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ โดยอาจแบ่งการดำเนินการเป็นแต่ละด้านดังนี้

#### 1.1 ด้านความรู้ในการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก

กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีการจัดหลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะเรื่องสารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคไข้เลือดออก และจัดทำคู่มือเรื่องสารเคมีสำหรับศึกษาเพิ่มเติม

กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ควรมีการเพิ่มหลักสูตรความรู้เกี่ยวกับสารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในการอบรมฟื้นฟูความรู้ประจำปี และในการประชุมประจำเดือนของ อสม. ที่สถานีอนามัยทุกแห่ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรสอดแทรกความรู้เรื่องสารเคมีไปพร้อมกับการให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก

กลุ่มสมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สอ.บต. /สท.) ควรมีการจัดหลักสูตรอบรมเฉพาะเรื่องสารเคมีที่ใช้ในการควบคุมโรคไข้เลือดออก และจัดทำคู่มือเรื่องสารเคมีสำหรับศึกษาเพิ่มเติม

#### 1.2 ด้านทัศนคติต่อการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก

เนื่องจากทัศนคติต่อการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี มีเพียงส่วนน้อยที่อยู่ในระดับไม่ดี จึงควรมีการปรับทัศนคติโดยการให้ความรู้ที่ถูกต้องซึ่งอาจทำโดยการพูดคุยเป็นการส่วนตัวโดยหัวหน้างานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเนื่องจากมีจำนวนไม่มาก ในส่วน

ของกลุ่มสมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สอ.บต. /สท.) ที่มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง และระดับทัศนคติที่ไม่ดีในจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่ม จึงควรมีการปรับทัศนคติให้อยู่ในระดับดีด้วยการให้ความรู้ที่ถูกต้องจากการฝึกอบรมหรือการจัดทำคู่มือเรื่องสารเคมีสำหรับศึกษาเพิ่มเติม

1.3 ด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก เนื่องจากทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออกซึ่งประกอบด้วย กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และกลุ่มสมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สอ.บต. /สท.) มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง สูงทั้ง 3 กลุ่ม ซึ่งเป็นโอกาสที่ดีในการที่จะทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้อยู่ในระดับที่ถูกต้อง จึงควรมีการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อฝึกทักษะการใช้สารเคมีและอุปกรณ์ในการควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและปลอดภัยให้แก่ผู้ปฏิบัติงานทั้ง 3 กลุ่ม โดยอาจดำเนินการแยกเป็นรายตำบลโดยความร่วมมือของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ควรมีการเพิ่มมาตรการและกำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องในการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออกให้กับทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในการใช้สารเคมีควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ได้ยึดถือเป็นและปฏิบัติโดยเคร่งครัดเมื่อต้องปฏิบัติงานทุกครั้ง

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการป้องกันอันตรายจากการใช้สารเคมีในการควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อให้เกิดความชำนาญในการปฏิบัติงานและสามารถถ่ายทอดวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ อสม. และ สอ.บต./สท.

2. ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาเทคนิควิธีการปฏิบัติงานในการใช้สารเคมีควบคุมโรคไข้เลือดออกให้แก่ทีมสุขภาพ หรือชุดปฏิบัติงานควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)