

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (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

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้มีการตรวจหาระดับสารเคมีตกค้างในกระแสเลือดในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ซึ่งผลการตรวจพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีผลการตรวจอยู่ในระดับปกติมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.1 รองลงมาผลการตรวจอยู่ในระดับเสี่ยง 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 ไพริทม์ 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 อาจเนื่องมาจากปัจจุบันในอำเภอพร้าวยังไม่มีเครื่องพ่นสารเคมีกำจัดยุงแบบฝอยละอองหรือ 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)