

การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน

ตำบลป่าตมพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล

ปรัชญา เสียมไหม **

Pratchaya Siemmai**

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง 400 คน รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค (ร้อยละ 81.25) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการป้องกันโรค (ร้อยละ 58.25) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (ร้อยละ 60.60) และพฤติกรรมการป้องกันโรค (ร้อยละ 76.75) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ เพศ (P-value = 0.011) อายุ (P-value = 0.040) การดำรงตำแหน่งทางสังคม (P-value < 0.002) ประสบการณ์การทำงานด้านการสาธารณสุข (P-value < 0.001) การรับรู้ด้านความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก (P-value = 0.021) และการรับรู้ประโยชน์งานการป้องกันโรคไข้เลือดออก (P-value < 0.001)

** ตำแหน่งงาน นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลมะนัง จังหวัดสตูล

หมายเหตุ: คำสำคัญ (Key word) ได้แก่ (1) การรับรู้ (2) พฤติกรรม (3) การป้องกันโรค (4) โรค

ไข้เลือดออก

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่น่าเชื่อถือ โดยยุงลายเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่มีความสำคัญทำให้มีผู้ป่วยในแต่ละปีจำนวนมาก และอาจรุนแรงมีภาวะช็อกเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิต ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีการระบาดและมีการขยายพื้นที่เกิดโรคออกไปอย่างกว้างขวางและรวดเร็ว ได้แก่การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรโดยเฉพาะชุมชนเมืองเกิดขึ้นจำนวนมาก มีการเคลื่อนย้ายของประชากรและมียุงลายมากขึ้นทำให้มีการเดินทางมากขึ้น ปัจจัยเหล่านี้ทำให้การแพร่กระจายของเชื้อเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว พบว่ามีรายงานการพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจากทุกจังหวัดของประเทศไทย และรูปแบบการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นปีเว้นปี มาเป็นแบบสูง 2 ปีแล้วลดต่ำลง หรือลดต่ำลง 2 ปีแล้วเพิ่มสูงขึ้น (สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง, 2553)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของอำเภอมะนัง จังหวัดสตูล เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีการระบาดของโรคมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ใน ปี พ.ศ. 2554–2558 เท่ากับ 13.04 , 80.46 , 26.09 , 91.33 และ 44.34 ตามลำดับโดยไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต สำหรับพื้นที่ตำบลปาล์มพัฒนา พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเป็นประจำทุกปี โดยพบว่ามี การระบาดกระจายอยู่หลายหมู่บ้าน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมะนัง, 2558)

โรคไข้เลือดออก ซึ่งมียุงลายเป็นพาหะนำโรค มีแหล่งเพาะพันธุ์มากที่สุดในแหล่งเก็บน้ำค่อม น้ำใช้ในทุกสภาพพื้นที่ ดังนั้นการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจึงอยู่ที่การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และการไม่ให้ยุงกัด จากสถานการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออกที่มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกพื้นที่ของประเทศไทย ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลปาล์มพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้เกิดประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสภาพบริบทของพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลป่าล้มพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลป่าล้มพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ ตำบลป่าล้มพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล ประชากรที่จะใช้ในศึกษา ได้แก่ ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป สามารถอ่านออกเขียนได้ และอาศัยอยู่ในเขตตำบลป่าล้มพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล จำนวน 400 คน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้เป็นหัวหน้าหรือตัวแทนครอบครัวที่มีคุณสมบัติกำหนดไว้ในเขตตำบลป่าล้มพัฒนา จำนวน 10 หมู่บ้าน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธี Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรแต่ละหมู่โดยวิธีการสุ่มแบบโควตา (Quota Sampling) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่ ใช้วิธีสุ่มตัวอย่าง แบบเป็นระบบ (Systemic sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก นำข้อมูลที่ได้อมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ใช้แจกแจงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square) และสถิติเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ครอบคลุมตามเนื้อหา ตัวแปรตามวัตถุประสงค์ที่ต้องศึกษา ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ระดับการศึกษาอาชีพ รายได้ สถานะทางสังคม ประสบการณ์การทำงานด้านการสาธารณสุขและสุขภาพ และประสบการณ์ป่วยเป็นไข้เลือดออก เป็นต้น จำนวน 13 ข้อ ส่วนที่ 2 การรับรู้ของประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นแบบวัดซึ่งผู้ศึกษาได้นำเอาแบบสอบถามของสมชาย อยู่ดี (2555) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.76 ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เป็นแบบวัดซึ่งผู้ศึกษาได้นำเอาแบบสอบถามของสมชาย อยู่ดี (2555) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.76

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้รับการตรวจสอบตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร คู่มือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องของ ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน เพื่อใช้เป็นแนวทาง ในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์

2. ผู้ศึกษาได้สร้างแบบสัมภาษณ์สอบถามการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในตำบลป่าส้มพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล ของตรวจสอบเนื้อหาความครอบคลุมวัตถุประสงค์ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เพื่อตรวจสอบ ปรับปรุงตามคำแนะนำ ของอาจารย์ที่ปรึกษา และ นำ แบบสัมภาษณ์ที่ผ่าน การปรับปรุงให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาตาม ข้อเสนอแนะให้มีความถูกต้องเหมาะสม

เพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ในแบบ สัมภาษณ์ จากนั้นปรับปรุงตามคำแนะนำ ของผู้เชี่ยวชาญ รูปแบบของแบบสัมภาษณ์ ความเหมาะสมด้านภาษา ความสมบูรณ์ของคำชี้แจง และความเหมาะสมของการใช้เวลาในการตอบ เมื่อรับเครื่องมือกลับคืนจากผู้เชี่ยวชาญ นำข้อแก้ไขทั้งหมดมาปรับปรุงตาม ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำมาตรวจสอบความเที่ยงตรงโดยใช้ดัชนีค่าความสอดคล้องของเนื้อหา ค่า IOC (Index of item objective congruence) จากนั้นคัดเลือก

ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67 – 1.00 โดยใช้เกณฑ์ในการให้คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ (บุญญพัฒน์ ไชยเมล์, 2557, หน้า 163) นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการปรับปรุงไปทดลองใช้ (Try – out) กลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป สามารถอ่านออกเขียนได้ ในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน คือ ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล จำนวน 30 ตัวอย่าง เพื่อหาความเชื่อมั่น (Reliability) นำมา วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้ สูตรสัมประสิทธิ์ (Conbach's Alpha Coefficients) โดยแบบสัมภาษณ์ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.75 ซึ่งถือว่าแบบสัมภาษณ์นี้มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลในพื้นที่จริงได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจง ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิตค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การรับรู้การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เสนอตารางแสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติไคสแควร์ (Chi-Square)
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกใช้สถิติเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

สรุปผลการวิจัย

ด้านข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.75 อายุเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20-36 ปี ร้อยละ 46.00 รองลงมาได้แก่ 37-53 ปี ร้อยละ 30.75 และ อายุ 54-70 ปี ร้อยละ 23.25 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 64.00 จำนวนสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิก 3 คน ร้อยละ 32.75 รองลง 2 คนและ 5 คน ร้อยละ 22.25 และ 4 คน ร้อยละ 20.25 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 24-43 ปี ร้อยละ 41.50 รองลงมา 4-23 ปี ร้อยละ 39.75 และ 44-65 ปี ร้อยละ 18.75 ตามลำดับ การศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 32.75 รองลงมา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 20.50 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 49.50

รองลงมาอาชีพค้าขาย ร้อยละ 26.75 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 0-15,000 บาท ร้อยละ 88.25 กลุ่มตัวอย่างดำรงตำแหน่งทางสังคมในระดับหมู่บ้านร้อยละ 41.25 ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร้อยละ 25.25 รองลงมากรรมการหมู่บ้านร้อยละ 11.00 และผู้นำชุมชน ร้อยละ 9.00 ตามลำดับ

ด้านการรับรู้การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนและพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 81.25 รองลงมาระดับน้อยร้อยละ 10.00 และระดับมากร้อยละ 8.75 ตามลำดับ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 58.25 รองลงมาระดับมากร้อยละ 33.25 และระดับน้อยร้อยละ 8.50 ตามลำดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.60 รองลงมาระดับน้อยร้อยละ 23.94 และระดับมากร้อยละ 15.21 ตามลำดับ และพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 76.75 รองลงมาระดับมาก ร้อยละ 13.25 และระดับน้อยร้อยละ 10.00 ตามลำดับ

ด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.011) อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.040) ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.593)อาชีพหลักไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 13.102) รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.193) การดำรงตำแหน่งทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.002) ประสบการณ์การทำงานด้านการสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.001) การรับรู้ด้าน

ความเสี่ยงการเกิดโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.021) การรับรู้อุปสรรคการป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.835) การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.413) การรับรู้ประโยชน์การป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value < 0.001)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลปาล์มพัฒนา อำเภอมะนัง จังหวัดสตูล พบว่า

การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กันในทางบวก พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่าบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงการเกิดโรคไข้เลือดออกสูง ก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกมากกว่าบุคคลที่มีระดับการรับรู้ความเสี่ยงการเกิดโรคไข้เลือดออกต่ำการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะต้องมีความเชื่อว่า มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค และมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต บุคคลพร้อมปฏิบัติเพื่อจะให้เกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค (Rosenstock, 1974) ดังนั้นการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลหาทางป้องกันไม่ไห้ตนเอง และคนในครอบครัวป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก สอดคล้องผลการศึกษาของ สมชาย อยู่ดี (2555) ได้ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในตำบลเชิงแรง อำเภอกุฉินารายณ์ จังหวัดพะเยา ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ อรณัฐ พิศาล สุทธิกุลและคณะ (2552)

การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค มีความสัมพันธ์กับโรคไข้เลือดออก ในทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีการรับรู้ประโยชน์การป้องกันโรคไข้เลือดออกสูง ก็จะมีแนวโน้ม แสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคมากกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ประโยชน์การป้องกันโรค ไข้เลือดออกต่ำ การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิด โรค โดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์ และเหมาะสมที่ จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้น ๆ ดังนั้นการตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็ขึ้นอยู่กับ การเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้น โดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ ก่อให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย (Becker, 1974) สอดคล้องกับการศึกษาของ บรรเทิง สุพรรณ (2555) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ จากการศึกษาพบว่า การได้รับคำแนะนำ หรือกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขหรือบุคคลที่ ใกล้ชิดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

จากผลการศึกษาการรับรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค ดังนั้น การที่จะให้ประชาชนปลอดภัยจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพหรือการป้องกันโรคใน ชุมชน จะต้องเน้นให้ความรู้แก่ประชาชนด้านความเสี่ยงต่อการเกิดโรค อุปสรรคในการ ปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความรุนแรงอันตรายหรือผลกระทบของการเกิดโรค และ ประโยชน์การปฏิบัติในการป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษารั้งต่อไป

ควรศึกษาเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่จะใช้ในการทำการศึกษาจะต้องมีจุดเด่น สามารถหาข้อมูลเชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่างทั้งด้านความคิดเห็นและพฤติกรรมเพื่อที่จะ ได้มาซึ่งข้อมูลที่ตรงตามสภาพความเป็นจริงมากที่สุด และควรศึกษาหาปัจจัยภายใต้ที่ ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมด้วย

บรรณานุกรม

- กันยา สุวรรณแสง. 2542. *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรวิทยา.
ชาญวิทย์ ตั้งสุวรรณกุล. ม.ป.ป. *แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ*. สืบค้น เมื่อ 27
มิถุนายน 2559, จาก <http://www.gotoknow.org/blogs/posts/470621>
- ธงไทย วรรณศิริ. 2551. *การมีส่วนร่วมที่มีผลต่อความสำเร็จในการป้องกันโรค
ไข้เลือดออกท่าบลูทันสวรรค์ อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู*. วารสาร
สุขภาพภาคประชาชนภาคอีสาน, 22(4), 14-17.
- บรรเทิง สุพรรณ. 2555. *ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค
ไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ*. งานวิจัย ส.บ.,
มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. 2534. *พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรม
สุขภาพ และสุขศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยาการพิมพ์.
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง. ม.ป.ป. *ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค*. สืบค้นเมื่อ 27
มิถุนายน 2559, จาก <http://www.gotoknow.org/blogs/posts/115747>
- บุญญพัฒน์ ไชยเมล์. 2557. *วิธีการวิจัยทางสาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. สงขลา :
บริษัทนำศิลป์โฆษณา จำกัด.
- ผ่องศรี พูลทรัพย์และคณะ. 2557. *การพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรค
ไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)*. โดยการ
ส่งเสริมการทำงานแบบมี ส่วนร่วมตามสภาพจริง รพ.สต.ท่าผา อ.บ้านโป่ง จ.
ราชบุรี งานวิจัยวารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 27(1), /206-218.
- มัลลิกา มัตติโก. 2534. *คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร:
ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

- ฤทัย สมบัติสวัสดิ์. 2555. การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรค
ไข้เลือดออกของประชาชน ในหมู่บ้านที่มีการระบาดกับหมู่บ้านที่ไม่มีการ
ระบาดในพื้นที่อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์งานวิจัย ส.บ.
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- โยธิน ศันสนยุทและคณะ. 2533. จิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมชาย อยู่ดี. 2555. การรับรู้และพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของ
ประชาชน ในตำบลเชียงแวง อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา. งานวิจัย ส.ม.,
มหาวิทยาลัยพะเยา
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล. 2559. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี พ.ศ.
2559. สตูล: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมะนัง. 2559. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี พ.ศ. 2559.
สตูล: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมะนัง
- สำนักโรคติดต่อหน้าโดยแมลง สืบค้น เมื่อ 27 มิถุนายน 2559, จาก
<http://www.thaivbd.org/n/home>
- อรนุช พิศาลสุทธิกุล และคณะ. 2552. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก
ของ ประชาชนกรณีศึกษา หมู่บ้านในเขตตำบลควนโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัด
สตูล. สงขลานครินทร์เวชสาร, 27(1), 81-88.
- Bunting, S.M. (1988), The concept of perception in selected nursing theories.
Nurs SciQ.Nov 1(4): 168-174
- King, I.M. (1981), A theory for nursing: System, concepts, process. New York:
John Wiley & Sons
- Rosenstock, I.M. (1974), Historical Origins of the Health
Belief Model. Health Education Monographs, 2(4), 328-335