

การส่งเสริมพฤติกรรมของเด็ก ผู้ปกครองและประชาชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ณ หมู่บ้านแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์

Promoting children's behavior Parents and people in the prevention of Dengue hemorrhagic fever at a village in Buriram Province.

กนิษฐา จอดนอก¹

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กและผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หลังการอบรม คิดเป็นร้อยละ 60 และมีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมากที่สุด ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2562 – 31 ตุลาคม 2562 โดยใช้สถิติจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 104 คน ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

(1) ผู้เข้าร่วมวิจัยหลังฟังบรรยาย พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้หลังฟังบรรยาย ผ่านการอบรม ร้อยละ 98 (2) ผู้เข้าร่วมวิจัยมีพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 80 (3) การประเมินความพึงพอใจโดยภาพรวม พบว่าค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจอยู่ที่ 4.55 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด บรรลุวัตถุประสงค์ตัวชี้วัด ข้อเสนอแนะ ควรพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถจัดลูกน้ำยุงลายได้ทุกคน และมีการจัดโครงการอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : ไข้เลือดออก, การส่งเสริมพฤติกรรม, การป้องกันไข้เลือดออก

Abstract

The purpose of this study is to provide children and parents with knowledge of dengue haemorrhagic fever. After training, it was 60% and the overall satisfaction was the highest. The period of operation from June 1, 2019 to October 31, 2019, using statistics, percentages and average samples of 104 persons, the findings concluded. (1) Participants in the research after the lecture found that the participants were knowledgeable after listening to lectures. 98 percent (2) of the participants behaved in preventing dengue fever. 80% (3) Overall Satisfaction Assessment It found that the average satisfaction of 4.55 means that the most satisfied, achieving objectives, indicators, suggestions, should develop the potential of the people to be able to arrange all mosquito-borne water balls and the project is ongoing.

¹ หัวหน้ากลุ่มวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นและการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

Key word : Dengue hemorrhagic fever, behavioral promotion, prevention of Dengue hemorrhagic fever

บทนำ (Introduction)

องค์การอนามัยโลก คาดการณ์ว่า แต่ละปีจะมีผู้ติดเชื้อไวรัสเดงกี ทั่วโลกประมาณ 50- 100 ล้านคน และร้อยละ 70 ของผู้ป่วยไข้เลือดออกทั่วโลกมาจากภูมิภาคเอเชียจากรายงานการเฝ้าระวังโรคของประเทศสมาชิก 7 จาก 10 ประเทศ พบว่าในปี 62 ทั้ง 7 ประเทศ มีผู้ป่วยสูงกว่าเกณฑ์ตรวจจัดการระบาด สำหรับประเทศไทยโรคไข้เลือดออกนับเป็นปัญหาสาธารณสุขมาโดยตลอด เพราะไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่สร้างความสูญเสียแก่ชีวิต ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจของประเทศ และมีแนวโน้มที่สูงขึ้นจะมีการระบาดมากกว่าปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ 1 มกราคม 2562 - 11 มิถุนายน 2562 มีรายงานผู้ป่วย 73,324 คน ซึ่งมากกว่าปี 61 ถึง 1.7 เท่าการดูแล คือ สังเกตอาการของตนและคนในครอบครัว หากมีไข้สูงเฉียบพลันและใช้นานเกินกว่า 2 วัน อ่อนเพลีย ปวดเมื่อย หน้าตาแดง อาจมีผื่นขึ้นได้ผิวหนังตามแขนขา ข้อพับ ต้องรีบไปพบแพทย์โดยเร็ว หากเข้ามารับการวินิจฉัยช้า อาจเป็นเหตุสำคัญทำให้มีโรคแทรกซ้อนรักษายากขึ้น และเป็นปัจจัยที่ทำให้เสียชีวิตได้

จากสถิติสถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 4 มิถุนายน 2562 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 26,430 ราย อัตราป่วย 40.40 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 41 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.14 อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.90 ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี ร้อยละ 25.28 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 10 – 14 ปี ร้อยละ 22.78 และกลุ่มอายุ 7 – 9 ปี ร้อยละ 12.52 ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ 47.39 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ ภาคกลาง 44.59 ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 42.47 ต่อประชากรแสนคน และภาคเหนือ 23.37 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โดยจังหวัดที่มี อัตราป่วยสูงสุดในประเทศ คือ จังหวัดตราด อัตราป่วย 210.50 ต่อประชากรแสนคน วันที่ 1 มิถุนายน 2562 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดบุรีรัมย์ ตั้งแต่ต้นเดือนมกราคม ถึงสิ้นเดือนพฤษภาคม 2562 ที่ผ่านมามีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเข้ารับการรักษาตามโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งจังหวัดแล้ว จำนวน 538 ราย ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย 286 ราย เพศหญิง 252 ราย กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือกลุ่มอายุ 5 – 9 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 10 – 14 ปี, 15 – 24 ปี, 0 – 4 ปี อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 406 ราย รองลงมาคือ อาชีพ น.ปค. , อาชีพรับจ้าง, อาชีพเกษตรกร และอาชีพอื่นๆ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมีนาคม จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ 136 ราย ส่วนอำเภอที่มียอดผู้ป่วยสะสมมากที่สุด คือ อำเภอบ้านด่าน รองลงมาคือ อำเภอหนองกี่, อำเภอขามเฒ่า, อำเภอโนนโพธิ์ และ อำเภอเมือง ตามลำดับ ซึ่งทุกอำเภอในจังหวัดบุรีรัมย์ จะต้องเฝ้าระวังด้วย ทั้งนี้ คาดว่าจะมีแนวโน้มระบาดสูงขึ้นเนื่องจากเป็นช่วงหน้าฝนทำให้น้ำขังตามภาชนะต่างๆ ที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลายที่เป็นพาหะนำเชื้อโรคแพร่ระบาดสู่คน (สยามรัฐ, 2562)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมของเด็กและผู้ปกครองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ณ หมู่บ้านแห่งหนึ่ง จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้เด็กและผู้ปกครองสามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อให้เด็ก ผู้ปกครองและประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หลังการอบรม คิดเป็นร้อยละ 60
- 2) ผู้เข้าร่วมวิจัยมีพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 80
- 3) มีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมากที่สุด

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

บันเทิง สุพรรณ (2555) ได้การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่า บทบาท การมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r=0.584$, $p\text{-value}<0.01$)

ภิรมย์รัตน์ เกียรติธนบดี วิโรจน์ ไหววนิชกิจ และ จเด็จ ดิษฐ์ (2558) ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา ความรู้โรคไข้เลือดออก การรับรู้ต่อการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก การควบคุมกำจัดลูกน้ำและยุงลาย ลักษณะสิ่งแวดล้อมบริเวณที่พักอาศัยและบริเวณภายในชุมชนและการได้รับการสนับสนุนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติไม่น้อยกว่า 0.01 การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

พรพรรณ สมินทร์ปัญญา และคณะ (2560) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดีคิดเป็นร้อยละ 82.0 การที่ประชาชนมีเจตคติที่ดี เกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การรับรู้ถึงกิจกรรมในการป้องกัน และการได้เข้าร่วมกิจกรรม เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่มีเจตคติใน ระดับสูง

นันทิศา กุณราช และคณะ (2560) ที่พบว่าประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์อำขามีเจตคติ ทางบวกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมจะทำให้พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกดีขึ้นเมื่อกลุ่ม ตัวอย่างมีเจตคติที่ดี

ภาคภูมิ อุณหเลขจิตรและคณะ (2562) ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปฏิบัติ บ่อยครั้ง ($x=25.86$, $S.D=3.83$) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพและปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคลากร สาธารณสุข และการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก แต่ ผลการศึกษาพบว่า เพศ อาชีพ มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคลิ้นเลือดออก อายุ รายได้ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมกำบังโรคลิ้นเลือดออก และพบว่า ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกำบังโรคลิ้นเลือดออก ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคลิ้นเลือดออกอย่างมีนัย ความสำคัญที่ระดับ 0.05

หทัยรัตน์ ตัลยารักษ์ และจุฑาทิพย์ ช่วยคล้าย (2562) ประชาชนมีความรู้ในเรื่องโรคลิ้นเลือดออกส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับดีร้อยละ 56.7 ($= 16.03, S.D. = 3.0$) มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคลิ้นเลือดออก อยู่ในระดับดี ร้อยละ 97.2 ($= 2.73, S.D. = 0.19$) และมีพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคลิ้นเลือดออกอยู่ในระดับดีร้อยละ 50.4 ($= 2.38, S.D. = 0.56$) ความรู้และเจตคติ มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคลิ้นเลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.530$ และ 0.378 ตามลำดับ

งานวิจัยต่างประเทศ

Adisasmito (1995 : 3148-B) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมโรคลิ้นเลือดออก ที่กรุงจาการ์ต้าประเทศอินโดนีเซีย ผลการวิจัยพบว่า ในการควบคุมยุ่งหลายควรใช้วิธีการเฝ้าระวังของชุมชนมากกว่าที่จะใช้สารเคมีในการควบคุมโรคลิ้นเลือดออกจะได้ผลดีถ้าได้รับความร่วมมือจากสังคมชั้นสูง และชุมชนไม่ต้องการให้ภาครัฐไปสั่งให้ทำสิ่งต่างๆ ชุมชนต้องการดำเนินการแก้ปัญหาเองโดยให้ภาครัฐเป็นผู้สนับสนุน

Clark (1995 : 5-11) ได้ศึกษาการระบาดของโรคลิ้นเลือดออกในประเทศต่างๆของทวีปอเมริกาผลปรากฏว่าการระบาดของโรคลิ้นเลือดออกมีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ การจะควบคุมป้องกันโรคลิ้นเลือดออกต้องอาศัยประสิทธิภาพของห้องปฏิบัติการ บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุขต้องได้รับการฝึกฝนเป็นอย่างดีเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค มีกลยุทธ์ที่ดีในการควบคุมโรคเจ้าหน้าที่ของรัฐต้องมีประสิทธิภาพสูงและได้รับความร่วมมืออย่างดีจากชุมชนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคลิ้นเลือดออก

วิธีดำเนินการวิจัย (Research Methodology)

กลุ่มตัวอย่างวิจัย

จำนวน 104 คน เข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ และสามารถออกจากงานวิจัยได้ ทุกเมื่อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ชนิด คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการ ประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมของชุมชน
2. แบบสอบถาม
3. แบบสัมภาษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูล

- 1) ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- 2) สํารวจข้อมูลในพื้นที่
- 3) วิเคราะห์ข้อมูล

ระยะที่ 2 สร้างแบบสอบถาม

- 4) สร้างข้อสอบถาม
- 5) สร้างแบบสอบถาม
- 6) สร้างแบบประเมินความพึงพอใจ

ระยะที่ 3 สรุปและประเมินผล

- 7) สรุปผล
- 8) ประเมินผล

ผลการวิจัย (Results)

1. ผู้เข้าร่วมวิจัย

1.1 ผู้เข้าร่วมวิจัยเพศชาย จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 49.04 และเพศหญิง จำนวน 53คน คิดเป็นร้อยละ 50.96

2. เด็ก ผู้ปกครองและประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก หลังการอบรมคิดเป็นร้อยละ 60

หลังฟังบรรยาย พบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความรู้หลังฟังบรรยาย จำนวน 103 คิดเป็นร้อยละ 99.04 ส่วน 1 คนที่ไม่ผ่าน หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ได้ให้การอบรมอีกครั้ง แล้วประเมินซ้ำ หลังจากนั้นก็ผ่านการอบรมเรื่องไข้เลือดออก จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 100

3. ผู้เข้าร่วมวิจัยมีพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกได้ร้อยละ 80

ผู้วิจัยได้ส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน คิดเป็นเป็นร้อยละ 100 โดยเด็ก ผู้ปกครองและประชาชนได้จัดทำเทียนหอมไล่ยุง ซึ่งได้จากกระบวนการวิเคราะห์สามารถทำได้ง่าย โดยนำเทียน ตะไคร้ มาบดให้เป็นผง แล้วนำมาผสมกับแป้งเปียก แล้วนำมาหล่อเป็นสามเหลี่ยม หลังจากนั้นบรรจุภัณฑ์ที่สวยงาม สามารถจุดแล้วใช้งาน นาน 8 ชั่วโมง สามารถไล่ยุงได้จริง ที่สำคัญมีกลิ่นหอมมาก สามารถใช้ได้ทุกคนโดยไม่เกิดอันตราย นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ เข้ามาส่งเสริมการป้องกันไข้เลือดออก ตลอดจนหยุดทรายอะเบต และให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมเป็นอย่างดี

4. ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมากที่สุด

ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความพึงพอใจมากที่สุดในทุกๆด้าน ทั้งนี้จะเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุดไปหาน้อย อันดับแรก คือ ด้านความผู้ให้บริการ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.64 อันดับสอง คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 อันดับที่สาม คือ ด้านคุณภาพการให้บริการ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.56 อันดับที่ดีด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโครงการ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.55 อันดับสุดท้าย คือ ด้าน

กระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 และระดับสุดท้าย คือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยากร พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48

ซึ่งในภาพรวมของการประเมินความพึงพอใจ พบว่าค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจอยู่ที่ 4.54 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด ถือว่าบรรลุวัตถุประสงค์ตัวชี้วัด

5. การประเมินผลการดำเนินโครงการ

การดำเนินงานตามวัตถุประสงค์และการวัดความสำเร็จตามตัวชี้วัดความสำเร็จ มีผลความสำเร็จคิดเป็น ร้อยละ 100

ข้อเสนอแนะของผู้เข้าร่วมโครงการ

1. อยากให้มาจัดกิจกรรมให้ชาวบ้านมีความรู้บ่อยๆ ได้รับความรู้ใหม่ๆ และนำไปใช้ได้จริง
2. จัดงานดีมากๆ
3. ควรมีโครงการลงพื้นที่ลักษณะนี้ แบบต่อเนื่องจะดีมาก
4. ควรมีภาพชัดเจน หรือ ควรมีตัวอย่างมากกว่านี้
5. ควรมีเอกสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมาแจก

ปัญหาและอุปสรรค

1. การประชาสัมพันธ์ล่าช้า
2. สภาพอากาศ
3. อุปกรณ์ไม่พร้อม

ข้อเสนอแนะจากผู้จัดโครงการ

1. อยากให้มีการจัดกิจกรรมต่อเนื่องทุกปี

สรุปผลการวิจัย (Conclusion)

จากการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์และการวัดความสำเร็จตามตัวชี้วัดความสำเร็จพบว่ามีความสำเร็จของวิจัยร้อยละ 100

1. ผู้เข้าร่วมวิจัยหลังฟังบรรยาย พบว่า ผู้เข้าร่วมอบรมมีความรู้หลังฟังบรรยาย ผ่านการอบรม ร้อยละ 98
2. ผู้เข้าร่วมวิจัยมีพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 80
3. ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความพึงพอใจมากที่สุดในทุกๆด้าน ทั้งนี้จะเรียงตามลำดับค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุดไปหาน้อย อันดับแรก คือ ด้านความผู้ให้บริการ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.64 อันดับสอง คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 อันดับที่สาม คือ ด้านคุณภาพการให้บริการ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ

4.56 อันดับที่ดีที่สุดด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโครงการ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.55 อันดับที่ทำ คือ ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 และดับดับสุดท้าย คือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิทยาการ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 ซึ่งในภาพรวมของการประเมินความพึงพอใจ พบว่าค่าเฉลี่ยของความพึงพอใจอยู่ที่ 4.54 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด ถือว่าบรรลุวัตถุประสงค์ตัวชี้วัด

วิจารณ์ผลการวิจัย (Discussion)

ผู้วิจัยได้ส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออก โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนคิดเป็นร้อยละ 100 สอดคล้องกับงานวิจัยของภริมย์รัตน์ เกียรติธนบดี วิโรจน์ ไววานิชกิจ และ จเด็จ ตียิ่ง (2558) ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา ความรู้โรคไข้เลือดออก การรับรู้ต่อการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก การมีส่วนร่วมในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก การควบคุมกำจัดลูกน้ำและยุงลาย ลักษณะสิ่งแวดล้อมบริเวณที่พักอาศัยและบริเวณภายในชุมชนและการได้รับการสนับสนุนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ น้อยกว่า 0.01 การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษาของบัณฑิต สุพรรณ (บทคัดย่อ : 2555) ได้การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่า บทบาท การมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($r=0.584$, $p\text{-value}<0.01$) สอดคล้องกับการศึกษาของหทัยรัตน์ ตัลยารักษ์ และจุฑาทิพย์ ช่วยคล้าย (2562) ประชาชนมีความรู้ในเรื่องโรคไข้เลือดออกส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับที่ร้อยละ 56.7 (= 16.03, S.D. = 3.0) มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับที่ ร้อยละ 97.2 (= 2.73, S.D. = 0.19) และมีพฤติกรรมในการป้องกัน และควบคุมโรค ไข้เลือดออกอยู่ในระดับที่ร้อยละ 50.4 (= 2.38, S.D. = 0.56) ความรู้และเจตคติ มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.530$ และ 0.378 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของพรพรรณ สมินทร์ปัญญา และคณะ (2560) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับที่คิดเป็นร้อยละ 82.0 การที่ประชาชนมีเจตคติที่ดี เกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การรับรู้ถึงกิจกรรมในการป้องกัน และการได้เข้าร่วมกิจกรรม เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ทำให้ประชาชนส่วนใหญ่มีเจตคติ ใน ระดับสูง (ชลิต เกตุแสง, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของนันทิศา กุณราช และคณะ (2560) ที่พบว่า ประชาชนกลุ่มชาติพันธุ์อาข่ามีเจตคติ ทางบวกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมจะทำให้พฤติกรรมในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกดีขึ้นเมื่อกลุ่ม ตัวอย่างมีเจตคติที่ดี สอดคล้องกับภาคภูมิ อุณหเลขจิตรและคณะ (2562) ด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง ($x=25.86$, $S.D=3.83$) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเอื้อการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรด้านสุขภาพและปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคลากร สาธารณสุข และการได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก แต่ ผลการศึกษาพบว่า เพศ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการ

ป้องกันโรคไข้เลือดออก อายุ รายได้ ระดับการศึกษา มี ความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออก และพบว่า ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ มี ความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรม การป้องกันโรค ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัย ความสำคัญที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

1. ควรพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถจัดลูกน้ำยุงลายได้ทุกคน
2. ควรจัดให้มีการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ทำการศึกษาการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น เพื่อศึกษา ถึงความต่อเนื่อง และความยั่งยืนที่เกิดขึ้น
2. ควรประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้หน่วยงานอื่นในพื้นที่มีส่วนร่วมดำเนินงานด้วย

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอขอบพระคุณ นายสาคร ปลื้มรัมย์ ผู้ใหญ่บ้าน บ้านหนองค่าย นายคณิต ปลื้มรัมย์ รอง ผู้ใหญ่บ้านบ้านหนองค่าย นางดินันท์ สุขล้วน ประธานอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน นางถนอม ปรุดรัมย์ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ที่สนับสนุนการทำวิจัยงบประมาณ สถานที่และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณ นายอัครเดช สุมา เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน ที่ให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับหมู่บ้าน เป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณ เด็ก ผู้ปกครองและประชาชน ตำบลบ้านบัว อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัด บุรีรัมย์ ที่ทุ่มเท อุทิศตนในการให้ข้อมูล ให้ความรู้ในชุมชน ตลอดจนการให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณอาจารย์ฉวีวรรณ ยอดอินทร์ ที่ติดต่อ ประสานงาน สนับสนุนงานวิจัยอย่างเต็มที่ ขอขอบพระคุณนายไพรัตน์ จอดนอก และนางเบญจวรรณ จอดนอก ที่มอบทุนสนับสนุนงานวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบใจนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 3 หมู่ที่ 2 มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ นำโดยนางสาวสุณีย์ แผลมทอง และคณะ ที่ขับเคลื่อนงานวิจัยให้ประสบความสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง (References)

- ชลิต เกตุแสง. (2558 : มกราคม – เมษายน). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมพาหะ นำโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอตะโพก จังหวัดพัทลุง.” วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาล และการ สาธารณสุขภาคใต้. ฉ. 1 : 24-36.
- นันทิตา กุณราช, สุภาพร ตรงสกุล, วรรณรัตน์ ลาวัง และพิชญ์รักษ์ กันทวิ. (2560 : ธันวาคม). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มชาติ

- พันธุ์อาษา อำเภอมแม่จัน จังหวัดเชียงราย. เชียงรายเวชสาร. ฉ. 2 : 91-103.
- บันเทิง สุพรรณ. (2555) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารงานสาธารณสุข สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. สาขาวิชาการบริหารงานสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น.
- พรพรรณ สมินทร์ปัญญา อำไพวรรณ ทูมแสน และสุภัจฉรี มะกรศรี. (2560 : กรกฎาคม - ธันวาคม). ความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชน บ้านคันตะเคียน ตำบลมิตรภาพ อำเภอ มวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. ฉ. 35 : 37-51.
- ภาภูมิ อุณหเลขจิตระและคณะ. (2562 : กุมภาพันธ์). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนชุมชนคลองถ้ำตะบัน ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี. The 6th National Conference and The 1st International Conference on Smart Society Development (NICS 2019). ฉ 1 : 105 - 112
- ภิมย์รัตน์ เกียรติธนบดี วิโรจน์ ไววานิชกิจ และเจตต์ ดิยัง. (2558 : กรกฎาคม). “พฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์.” วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์. ฉ. 2 : 84 – 91.
- สยามรัฐ. บุรีรัมย์ไข้เลือดออกระบาด (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <https://siamrath.co.th/n/82493> (18 สิงหาคม 2563)
- หทัยรัตน์ ตัญยารักษ์ และจุฑาทิพย์ ช่วยคล้าย. (2562 : กรกฎาคม). “ความรู้ เจตคติและ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในตำบลเคิ่ง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช” การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10. ฉ. 1 : 1505 – 1514.
- Adisasmito, W. (1995). Alternatives for Indonesian free. Indonesia: Trade Era.
- Clack, G. G. (1995). Salud public and Mexico: Epidemio logical situation of dengue feverin. America: Challenges to Surveillance and Control.