

ความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวย อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2550

จำนงค์ พิยะทอง *

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวย อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวย อำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 60 คน เลือกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างมีระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร ความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 38 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 86.6 รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ 2,940 บาท ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ร้อยละ 66.7 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.48$) ด้านการปฏิบัติและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.43$) เมื่อพิจารณาการปฏิบัติ พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาโรคไข้เลือดออก ($\bar{X} = 2.65$) รองลงมาคือการ

ปฏิบัติเกี่ยวกับด้านการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($\bar{X} = 2.47$) ข้อเสนอแนะควรให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวในชุมชน เรื่องโรคไข้เลือดออก ความรู้เกี่ยวกับยุง การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงด้วยวิธีทางกายภาพ และชีวภาพ และเน้นให้อาสาสมัครสาธารณสุขทราบว่าเป็นหน้าที่ของตน ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

บทนำ

ไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ เกิดขึ้นเมื่อประมาณ 54 ปีที่ผ่านมา โดยมีรายงานมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2492 และมีการระบาดครั้งแรกในประเทศฟิลิปปินส์ในปี พ.ศ. 2497 ประเทศไทย เป็นประเทศหนึ่งที่ประสบปัญหาการเกิดโรคโดยมีอัตราการเกิดโรคเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ใน พ.ศ. 2550 สถานการณ์ประเทศไทยมีผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 61,603 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 99.40 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.13 (กรมควบคุมโรคติดต่อ .2550)

สถานการณ์โรคระบาดของโรคไข้เลือดออกจังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ มีผู้ป่วย 19,111 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 132.11 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.16 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. 2550)

* สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปรางค์กู๋ จังหวัดศรีสะเกษ



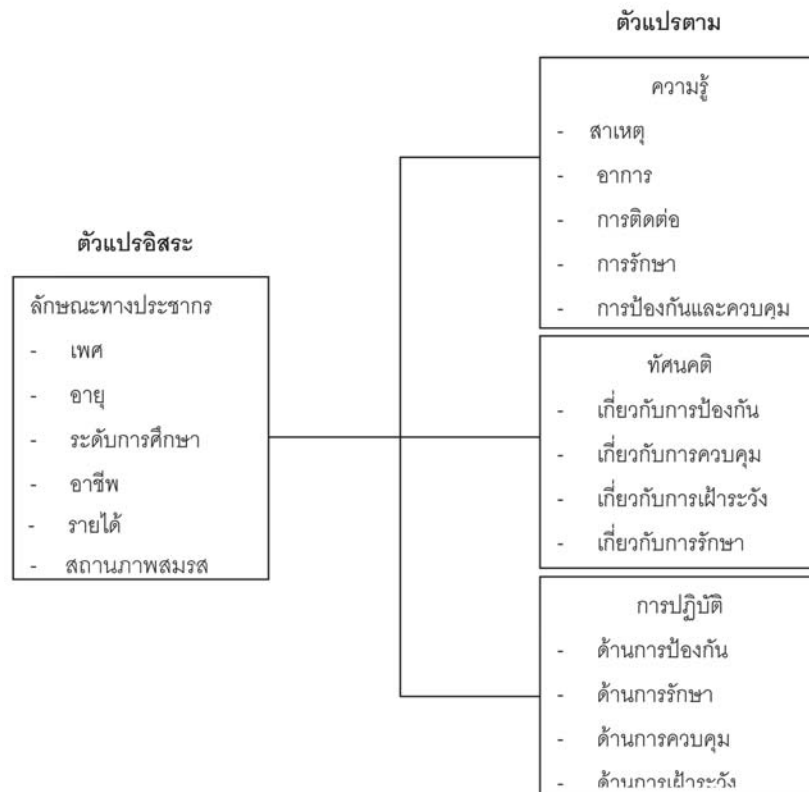
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของอำเภอปรางค์กู่ มีผู้ป่วย 43 ราย อัตราป่วย 62.89 พบผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2550 พบที่บ้านสะเอิง หมู่ที่ 11 ตำบลพิมาย และมีการระบาดจนถึงเดือนธันวาคม 2550 เป็นอำเภอที่มีอัตราการป่วยเป็นลำดับที่ 17 ของจังหวัดศรีสะเกษ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่.2550)

จากความสำคัญดังกล่าวผู้ศึกษาจึงมีความสนใจศึกษา ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ตำบลสวาย เพื่อประเมินระดับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขว่ามีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ว่าอยู่ในระดับใด เพื่อที่จะใช้เป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและรวดเร็วสามารถวางแผนการควบคุมและแก้ไขปัญหาโรคในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวาย อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวาย อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
3. เพื่อศึกษาทัศนคติของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวาย อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
4. เพื่อศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลสวาย อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ

กรอบแนวคิด



วิธีดำเนินการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Study) ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลจาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของสถานีนามายบ้านสวย ที่มีภูมิลำเนาหรืออาศัยอยู่ในตำบลสวยอำเภอปรางค์ภู จังหวัดศรีสะเกษ ทุกคน จำนวน 60 คน การคัดเลือกตัวอย่าง สุ่มแบบมีระบบ

1. **เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา** : เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ปรับปรุงและพัฒนาจากรัตนา ม่วงเพชร (2546) โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลลักษณะประชากร จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับทัศนคติในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 17 คำถาม

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกัน การรักษา การควบคุม การเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก จำนวน 16 คำถาม

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพการสมรส และฐานะทางเศรษฐกิจ โดยมีคำถามให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก คะแนนเต็ม 15 คะแนน ใช้คำถามมี 2 ตัวเลือกคือให้ผู้ตอบเลือกตอบ ใช่ หรือไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตอบถูกให้ 1 คะแนน

ตอบผิดให้ 0 คะแนน

เพื่อประเมินผลสรุปโดยใช้แบบอิงเกณฑ์หารระดับความรู้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2540) จึงแบ่งความรู้ ออกเป็น 3 ระดับดังนี้

ระดับดี หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (ตอบถูก 12-15 ข้อ)

ระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 60-70 (ตอบถูก 9-11 ข้อ)



วารสาร สุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน

ระดับไม่ดี หมายถึง ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (ตอบถูกต่ำกว่า 9 ข้อ)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วยคำถามเชิงนิยาม (เชิงบวก) และเชิงนิเสธ (เชิงลบมี จำนวน 7 ข้อ 4,5,6,8,9,13 และ 14) โดยมีตัวเลือกคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย การให้คะแนน คำถามเชิงนิยาม (เชิงบวก) เห็นด้วยให้ 3 คะแนน ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนนและ ไม่เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน ส่วนคำถามเชิงนิเสธ (เชิงลบ) การให้คะแนนจะตรงข้ามกับคำถามเชิงนิยาม (เชิงบวก) ส่วนการแปลความหมายระดับทัศนคติของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวย โดยพิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม โดยคิดคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด)/จำนวนข้อ (Best 1977:174; Daniel 1995:19 อ้างในวรพจน์ พรหมสัจตยพรต. 2544 : 148-149) สรุปผลเป็นระดับดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับทัศนคติ
1.00-1.66	ระดับไม่ดี
1.67-2.33	ระดับปานกลาง
2.34-3.0	ระดับดี

ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันการรักษา การควบคุม และการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก มีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ คะแนน คือ ปฏิบัติเป็นประจำให้ 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 2 คะแนนและไม่เคยปฏิบัติให้ 1 คะแนน ส่วนการให้คะแนนในข้อคำถามที่เป็นด้านลบจะตรงกันข้ามกับการให้คะแนนในข้อคำถามที่เป็นด้านบวก การแปลความหมายระดับการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยพิจารณาจากคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม โดยคิดคะแนนจาก (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด) / จำนวนข้อ (Best 1977:174; Daniel 1995:19 อ้างใน วรพจน์ พรหมสัจตยพรต. 2544 : 148-149) สรุปผลเป็น 3 ระดับคือ สูง ปานกลาง และต่ำ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ระดับการปฏิบัติ
1.00-1.66	ระดับไม่ดี
1.67-2.33	ระดับปานกลาง
2.34-3.0	ระดับดี

3. สถิติที่ใช้ในการศึกษา: ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการศึกษา

1. ลักษณะทางประชากรของอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลสวาย พบว่า เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 35 คน ร้อยละ 58.3 อายุ ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 21-60 ปี ร้อยละ 83.4 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 52 คน ร้อยละ 86.7 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่เป็นคู่ จำนวน 39 คน ร้อยละ 65 อาชีพ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จำนวน 49 คน ร้อยละ 81.7 รายได้ ส่วนใหญ่ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท จำนวน 57 คน ร้อยละ 95

2. ความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวายเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกพบว่า

2.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ ตอบถูกมากที่สุดคือ ไข้เลือดออกเมื่อเป็นแล้วมีโอกาสเป็นได้อีก เพราะเชื้อทำให้เกิดโรคมีหลายสายพันธุ์ ร้อยละ 66.7 ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ยุงลายทุกชนิดสามารถนำไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 60

2.2 ด้านความรู้เกี่ยวกับอาการ ตอบถูกมากที่สุดคือ เด็กที่เป็นโรคไข้เลือดออกมักมีอาการรุนแรง และมีโอกาสตายมากกว่าผู้ใหญ่ ร้อยละ 76.7 ตอบถูกน้อยที่สุดคือ เมื่อวัดบริเวณเหนือข้อศอกพบว่ามึนแดงๆ ขึ้นตามรูขุมขนบริเวณเหนือจุดวัด ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นโรคไข้เลือดออกทุกราย ร้อยละ 23.3

2.3 ด้านความรู้เกี่ยวกับการติดต่อ ตอบถูกมากที่สุดคือ ยุงตัวสีดำตัวใหญ่ที่ออกหากินเวลากลางคืนไม่สามารถนำเชื้อโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 80 ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ยุงตัวเมียเท่านั้นที่กัดคนเลือดคน แล้วแพร่เชื้อโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 45

2.4 ด้านความรู้เกี่ยวกับการรักษา ตอบถูกมากที่สุดคือ ผู้ป่วยที่อาเจียนมากควรให้ดื่มน้ำเกลือแร่เพื่อชดเชยน้ำที่สูญเสียไป ร้อยละ 83.3 ตอบถูกน้อยที่สุดคือ

ยาเพนนิซิลลินไม่ใช่ยาที่จำเป็นในการรักษาโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 60

2.5 ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุม ตอบถูกมากที่สุดคือ การใช้ผ้าสังกะสีปิดภาชนะเก็บกักน้ำยังไม่เพียงพอ สำหรับป้องกันการวางไข่ของยุงลาย ร้อยละ 80 ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ทราวยกกำจัดลูกน้ำไม่สามารถกำจัดลูกน้ำยุงลายในระยะตัวโม่งได้ ร้อยละ 61.7 และเมื่อพูดถึงระดับความรู้ของอาสาสมัครโดยรวม พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับดี ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือมีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 30 และระดับไม่ดี ร้อยละ 3.3

3. ทักษะของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวาย เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ผลการศึกษาพบว่า ทักษะดีอยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.7 รองลงมาคือมีทักษะดีอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 18.3 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน จะพบว่า

3.1 ด้านการป้องกัน ทักษะดีมีค่าเฉลี่ยระดับสูงสุดเรื่อง การเก็บกวาดภาชนะที่ไม่ใช้แล้วเป็นการป้องกันไม่ให้มีแหล่งเพาะพันธุ์อีกวิธีหนึ่ง ($\bar{X} = 2.73$) ส่วนทักษะดีที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ เรื่องการปล่อยปลาในลูกน้ำเป็นวิธีการกำจัดลูกน้ำได้อย่างมีประสิทธิภาพและประหยัด ($\bar{X} = 2.00$)

3.2 ด้านการควบคุมโรค พบว่าทักษะดีมีค่าสูงสุดเรื่อง การร่วมมือกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายปีละครั้งก็เพียงพอ ($\bar{X} = 2.68$) ส่วนทักษะดีที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ เรื่องการควบคุมลูกน้ำทำได้ง่ายกว่าควบคุมตัวแก่ยุง ($\bar{X} = 2.48$)

3.3 ด้านการเฝ้าระวังโรค พบว่า ทักษะดีมีค่าเฉลี่ยสูงสุดเรื่อง เมื่อทราบว่าผู้ป่วยมีไข้เลือดออกในหมู่บ้านท่านควรดูแลบุตรหลานให้ดี ($\bar{X} = 2.61$) ส่วนทักษะดีที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ผู้ป่วยที่มีอาการอาเจียนและถ่ายอุจจาระเป็นสีดำต้องรีบรักษาทันที ($\bar{X} = 2.20$)

4. การปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวายเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

4.1 ด้านการป้องกัน การปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เรื่องเมื่อพบลูกน้ำในภาชนะเก็บกักน้ำ ท่านทำลาย



ทันทีตามวิธีการที่เห็นสมควร และเมื่อบุตรหลานท่านนอนในเวลากลางวันให้นอนในมุ้งเพื่อป้องกันยุงกัด ($\bar{X} = 2.51$) ส่วนการปฏิบัติที่มีค่าต่ำสุดเรื่อง ในครัวเรือนของท่านมีการกำจัดลูกน้ำในภาชนะเก็บน้ำในห้องน้ำห้องส้วมทุกสัปดาห์ ($\bar{X} = 2.38$)

4.2 ด้านการรักษาโรค การปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เรื่อง เมื่อบุตรหลานท่านป่วยและสงสัยว่าเป็นโรคไข้เลือดออกท่านรีบพาไปพบแพทย์ และเมื่อท่านพาบุตรหลานไปพบแพทย์และได้ยามารับประทานที่บ้านแล้ว ต่อมาพบอาการผิดปกติท่านรีบพาลูกกลับไปพบแพทย์อีกครั้ง ($\bar{X} = 2.71$) ส่วนการปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเรื่อง เมื่อพบว่าบุตรหลานของท่านมีอาการไข้สูงลอย เมื่อกินยาลดไข้แล้วอาการยังไม่ดีขึ้น ท่านรีบพาไปพบแพทย์โดยไม่ซื้อยามากินเอง ($\bar{X} = 2.53$)

4.3 ด้านการควบคุมโรค การปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เรื่อง ท่านมีการกำจัดลูกน้ำยุงลายในครัวเรือนของท่าน ($\bar{X} = 2.41$) ส่วนการปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเรื่อง ในครัวเรือนของท่านมีการร่วมมือกันในการกำจัดลูกน้ำยุงลายทุกท่าน ($\bar{X} = 2.26$)

4.4 ด้านการเฝ้าระวังโรค การปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเรื่อง ระยะเวลาที่มีการระบาดรุนแรงท่านมีการสำรวจลูกน้ำยุงลายตลอดเวลา ($\bar{X} = 2.33$) ส่วนการปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเรื่อง เวลาสำรวจลูกน้ำยุงลายท่านจำเป็นต้องใช้ไฟฉายส่อง เพราะจะสามารถมองเห็นลูกน้ำยุงลายได้ชัดเจน ($\bar{X} = 2.23$)

ส่วนในภาพรวม พบว่า ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 68.3 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.7

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

1. **สรุปผลการศึกษา** ลักษณะทางประชากรพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21-60 ปี ระดับการศึกษา ประถมศึกษา อาชีพเกษตรกร รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

อยู่ในระดับดี ด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติอยู่ในระดับดี ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับดี

2. วิจารณ์ผลการศึกษา

2.1 ลักษณะทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของนุภาพ อุดมโชคทรัพย์ (2544.) ได้ศึกษาความรู้ทัศนคติ และการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลจ้อหอ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 45.86 อายุระหว่าง 25-29 ปี

2.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่าอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปิยะ เสตพันธ์ (2545.) ซึ่งศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลสร้างนงทา อำเภอเมืองจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าด้านความรู้ในการป้องกันโรคอยู่ในระดับดี และแตกต่างจาก นุภาพ อุดมโชคทรัพย์ (2544.) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลจ้อหอ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา อยู่ในระดับปานกลาง รัตนา ม่วงเพชร (2546.) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้ปกครองเด็กอายุ 5-9 ปี บ้านทุ่งนาใหญ่ ตำบลกุดชุมแสง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ พบว่าระดับความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ภูเบศร์ วิชัยโย (2546.) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลหนองมือ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ามีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

2.3 ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า อยู่ในระดับดี แตกต่างจากการศึกษาของ ภูเบศร์ วิชัยโย (2546.) รัตนา ม่วงเพชร(2546.) ศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้ปกครองเด็กอายุ 5-9 ปี บ้านทุ่งนาใหญ่ ตำบลกุดชุมแสง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ พบว่าระดับความรู้ อยู่ในระดับปานกลางและนุภาพ อุดมโชคทรัพย์ (2544.)



ศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลจ้อหอ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าด้านทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าด้านทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 การปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า อยู่ในระดับการปฏิบัติดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิย เสดพันธ์ (2545.) ซึ่งศึกษาการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรคอยู่ในระดับดี และแตกต่างจากการศึกษาของ นุภาพร อุดมโชคทรัพย์ (2544.) ซึ่งศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลจ้อหอ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง รัตนา ม่วงเพชร (2546.) ศึกษาทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของผู้ปกครองเด็กอายุ 5-9 ปี บ้านทุ่งนาใหญ่ ตำบลกุดชุมแสง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ พบว่าระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ภูเบศร์ วิชัยโย (2546.) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลหนองฝือ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ามีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ผลการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลสวาย อำเภอปราณบุรี จังหวัดศรีสะเกษ ด้านความรู้ มีความรู้เรื่องอาการ การติดต่อของโรคไข้เลือดออกดี แต่มีข้อที่ควรปรับปรุงแก้ไข

จึงควรให้ความรู้ทางหอกระจายข่าวเรื่องโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะเรื่องความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์

3.2 ผลการศึกษาด้านทัศนคติเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ควรจะมีการเสริมสร้างทัศนคติเกี่ยวกับการปล่อยปลาในลูกน้ำ ยุงลายในภาชนะเก็บกักน้ำ เพราะเป็นการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

3.3 ผลการศึกษาด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อยู่ในระดับดี แต่ด้านการเฝ้าระวัง เวลาสำรวจลูกน้ำยุงลายอาสาสมัครสาธารณสุขจำเป็นต้องใช้ไฟฉายส่อง เพราะจะสามารถมองเห็นลูกน้ำได้ชัดเจน และใช้อาสาสมัครสาธารณสุขสำรวจลูกน้ำยุงลายและถ้าพบลูกน้ำยุงลายในภาชนะเก็บกักน้ำควรรีบกำจัดทันที และควรให้มีการติดตามข่าวสารเกี่ยวกับการเกิดโรคไข้เลือดออกในชุมชนทางสื่อต่างๆ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ประจำสถานีอนามัยใกล้บ้าน

4. ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

4.1 ควรศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

4.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติระหว่างตำบล อำเภอ และจังหวัด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย

4.3 ควรศึกษารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ไม่ให้เป็นปัญหาสาธารณสุขต่อไป



บรรณานุกรม

1. งามตา วณินทานนท์. **จิตวิทยาสังคม**. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒประสานมิตร : กรุงเทพฯ, 2535.
2. จิรานูวัฒน์ ดีสนิท. **พฤติกรรมการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืชของเกษตรกรตำบลหนองอียอ อำเภอสนจังหวัดสุรินทร์**. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546.
3. จีระศักดิ์ เจริญพันธ์และคณะ. **พฤติกรรมสุขภาพ**. โครงการหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์, 2545.
4. เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์และคณะ. **พฤติกรรมสุขภาพโครงการตำราหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต**. ขอนแก่น. ขอนแก่นการพิมพ์, 2543.
5. นุภาพร อุดมโชคทรัพย์. **ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลจอหอ อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา**. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2544
6. บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. **เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับวิจัย**. กรุงเทพฯ, 2540.
7. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. **พฤติกรรมสุขภาพ**. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพศึกษาหน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ: กราฟฟิกอาร์ต, 2522.
8. ปิยะ เสตพันธ์. **ความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ**. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต: มหาวิทยาลัย มหาสารคาม, 2546.
9. ปัทมา ศรีวะสุทธิ. **การมีส่วนร่วมในการจัดทำร่างข้อบังคับตำบลและการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกตามพระราชบัญญัติสภาพตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ขององค์การบริหารส่วนตำบลโนนเปือย อำเภอภูซุ่ม จังหวัดยโสธร**. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546.
10. ไพลิน เชื้อท้าว. **ความรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของนักเรียนประถมศึกษาจังหวัดอำนาจเจริญ**. ภาคนิพนธ์พัฒนาบริหารศาสตรมหาบัณฑิต. คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2538
11. ภูเบศร์ วิชัยโย. **ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลหนองผือ อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์**. รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตรบัณฑิต. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546.
12. รัตนา ม่วงเพชร. **ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของผู้ปกครองเด็กอายุ 5-9 ปี บ้านทุ่งนาใหญ่ ตำบลภูซุ่มแสง อำเภอหนองบัวแดง จังหวัดชัยภูมิ**. การศึกษาค้นคว้าอิสระวิทยาศาสตรบัณฑิต: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2546.
13. วรพจน์ พรหมสัตยพรต และคณะ. **“การดำเนินงานควบคุมการขยายยาแผนปัจจุบันตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510 ของพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ในจังหวัดมหาสารคาม”** ใน. หน้า 138-149.มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2544.
14. วิรติ ปานศิลา และคณะ. **หลักการวิจัยทางสุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 2: ขอนแก่น : หจก.ขอนแก่นการพิมพ์, 2544.
15. สาธารณสุข, กระทรวง. **คู่มือโรคไข้เลือดออก**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2549.
16. สาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่, สำนักงาน. **รายงานระบาดวิทยา**, ปี 2549-2550.

