

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออกเดงกีเป็นโรคติดเชื้อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศในเขตร้อนและเขตร้อนชื้น จากการรวบรวมข้อมูลขององค์การอนามัยโลก พบว่า ในแต่ละปีมีรายงานผู้ป่วยโรคทั่วไปทั่วโลกประมาณ 50-100 ล้านคน เป็นผู้ป่วยไข้เลือดออกประมาณ 500,000 คน และมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตประมาณ 22,000 คน ทั้งนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทย ซึ่งพบการระบาดครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.2493 โดยวินิจฉัยว่าเป็น “โรคไข้หวัดใหญ่ที่มีเลือดออก” หลังจากนั้นก็มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกทุกปี จากทุกจังหวัดของประเทศไทย ปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้มีการระบาดและการขยายพื้นที่โรคออกไปอย่างกว้างขวาง ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีชุมชนเมืองเพิ่มขึ้น มีการเคลื่อนไหวของประชากร และมีศูนย์กลางมากขึ้น ตามการเพิ่มของภาชนะขังน้ำที่คนทำขึ้น การคมนาคมที่สะดวกขึ้นทั้งทางบกและทางอากาศ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้การแพร่กระจายของเชื้อไวรัสไข้เลือดออกแพร่ไปได้อย่างรวดเร็ว โดยทั่วไปโรคนี้นักพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในช่วงฤดูฝน เนื่องจากแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายมีเพิ่มขึ้น (สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก, 2551) ในปี พ.ศ.2547 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ได้ทรงมีกระแสพระราชดำรัสแก่ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เมื่อแปรพระราชฐาน ณ พระราชวังไกลกังวลหัวหิน วันที่ 28 สิงหาคม 2547 ว่า “โครงการปราบยุงลายกำลังทำมานานแล้ว และอันตรายยังมีอยู่มาก อยากให้ปราบปรามอย่างจริงจัง อันตรายจากไข้เลือดออกจะได้ทุเลาลง” กระทรวงสาธารณสุขได้น้อมเกล้ารับ และถือเป็นนโยบายสำคัญอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด จึงได้มีโครงการประชาร่วมใจป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเฉลิมพระเกียรติขึ้นโดยมียุทธศาสตร์ 6 ยุทธศาสตร์ คือ 1) พัฒนาระบบบริหารจัดการ 2) พัฒนาวิชาการและเทคโนโลยี 3) พัฒนาศักยภาพของชุมชน 4) ส่งเสริมสุขภาพและบริการด้านการแพทย์ 5) ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลาย และ 6) สร้างเครือข่ายป้องกันควบคุมโรค และมีการดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคไข้เลือดออกในรูปแบบ

พหุภาคีกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่นกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม รวมทั้งองค์กรเอกชน โดยมีเป้าหมายที่จะลดอัตราป่วยไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายไม่เกินร้อยละ 0.15 (นุชนาง เจาตานนท์และคณะ, 2550)

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแผนและตัวชี้วัดในการควบคุมโรคติดต่อในด้านการเตรียมความพร้อมด้านระบบการแพทย์ฉุกเฉินรวมทั้งด้านยาและเวชภัณฑ์ในการรองรับภาวะวิกฤติต่างๆ ทั้งทางธรรมชาติ เช่น อุทกภัยต่างๆ และโรคระบาดที่สำคัญ เช่น ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก วัณโรค โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้กำหนดตัวชี้วัดของอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต้องลดลงร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) และนอกจากนี้ยังได้กำหนดแนวทางและมาตรการในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเน้นการดำเนินงานก่อนช่วงก่อนการระบาดของโรค เช่น การกำจัดลูกน้ำยุงลาย ร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่ายในชุมชน และเมื่อมีการเกิดโรคในพื้นที่ การเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team หรือ SRRT) ดำเนินการสอบสวนโรคและการควบคุมการระบาดของโรค ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ โดยการรวบรวมข้อมูลเชิงพื้นที่ของข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์รูปแบบแนวโน้มและผลกระทบจากโรค เพื่อการสนับสนุนการวิเคราะห์และประเมินผลการควบคุมป้องกันและเฝ้าระวังโรค รวมถึงข้อมูลพื้นฐานทางด้านกายภาพประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของพื้นที่

ในระยะสองทศวรรษที่ผ่านมา มีรายงานผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นถึงระดับปีละ 30,000-50,000 ราย ทั้งยังมีการระบาดใหญ่ที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงมากกว่าแสนรายหลายครั้ง ดังจะเห็นได้จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในประเทศไทย จากรายงานของสำนักโรคระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ในช่วง 3 ปีย้อนหลัง คือ ปี พ.ศ.2552-พ.ศ.2554 พบว่า จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 46,829 ราย 62,999 ราย และ 79,489 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 74.78, 100.27 และ 126.10 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยในปี พ.ศ.2554 ภาคกลาง มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุดโดยมีผู้ป่วยจำนวน 38,837 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 183.84 ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ มีผู้ป่วยจำนวน 19,357 ราย, 11,219 ราย และ 10,076 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 163.05, 52.46 และ 116.42 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (สำนักโรคระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

จังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือที่ประสบปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องและพบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทุกปี มีการระบาดของโรคแบบปีเว้นสองปี ในปี 2552 พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 1,791 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 105.40 ต่อแสนประชากรปี 2553 พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 6,537 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 391.36 ต่อแสนประชากร

ปี 2554 พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 600 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 35.92 ต่อแสนประชากรและในปี 2555 (วันที่ 1 มกราคม 2555–20 สิงหาคม 2555) พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 555 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 33.23 ต่อแสนประชากร (งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2554) สำหรับสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกอำเภอฝางในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา พ.ศ.2552-พ.ศ.2554 พบว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยมีผู้ป่วยจำนวน 68 ราย 270 และ 135 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 251.85, 1000 และ 500 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ซึ่งในพื้นที่ตำบลท่าเตื่อ อำเภอฝาง พบว่ามีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูงกว่าพื้นที่ตำบลอื่นๆ โดยพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ปี พ.ศ.2552-2554 จำนวน 19 ราย, 45 ราย, 38 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 542.85, 1,285.71 และ 1,085.81 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (งานควบคุมโรค โรงพยาบาลฝาง, 2554)

การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ผ่านมามีโรงพยาบาลฝางโดยกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนเป็นหน่วยงานหลักในพื้นที่ที่ดำเนินการประสานงาน และสนับสนุนการดำเนินงานมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝางเป็นหน่วยงานในการสนับสนุนด้านวิชาการ และประสานกับทีมสอบสวนและควบคุมโรคระดับอำเภอ โดยเน้นการดำเนินงานก่อนช่วงก่อนการระบาดของโรค เช่น การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำในเขตอำเภอฝาง พบว่ามีโครงการและกิจกรรมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นโครงการของเทศบาลตำบลท่าเตื่อและองค์การบริหารส่วนตำบลต่างๆ ในอำเภอฝาง อาทิ โครงการประกวดบ้านปลอดลูกน้ำยุงลาย และโครงการรณรงค์ป้องกันภัยจากโรคไข้เลือดออก และโครงการขยะชิงโชค โดยกิจกรรมต่างๆ มุ่งเน้นเพื่อไม่ให้ให้เกิดลูกน้ำยุงลาย กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงโดยมิให้มีน้ำขัง จัดแจกทรายอะเบท พันสารเคมีกำจัดยุงลายในทุกหมู่บ้านปีละ 2 ครั้ง สุ่มสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายโดยอาสาสมัครสาธารณสุขทุกสัปดาห์ และประชาชนในชุมชนช่วยกันจัดบ้านเรือนให้สะอาด กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โครงการของโรงพยาบาลฝาง อาทิ โครงการร่วมใจป้องกันภัยโรคไข้เลือดออก โครงการสุ่มสำรวจลูกน้ำยุงลาย โครงการโรงเรียนปลอดลูกน้ำยุงลาย โครงการประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่นด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยกิจกรรมมุ่งเน้นการสำรวจลูกน้ำยุงลายทั้งในโรงเรียนและในชุมชนการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแก่นักเรียน และอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้เป็นแกนนำในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกทั้งในโรงเรียนและในชุมชนรวมถึงจัดทำภาคีแก้ไขปัญหาสุขภาพในระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล ในการหาแนวทางป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออกทุกหมู่บ้าน (คณะกรรมการประสานงานและประเมินผลงานสาธารณสุขอำเภอฝาง, 2554) ผลการดำเนินงานตามโครงการ โดยการสุ่มสำรวจค่าดัชนี

ลูกน้ำยุงลายของชุมชนในเขตอำเภอคอยเต่า พบว่า มีร้อยละของจำนวนภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลายในบ้าน (Breteau Index : BI) เท่ากับ 43.70 และร้อยละของภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย (Container Index : CI) เท่ากับ 15.40 (คณะกรรมการประสานงานและประเมินผลงานสาธารณสุขอำเภอคอยเต่า, 2554) ซึ่งเป้าหมายปกติของค่า BI ไม่ควรเกินร้อยละ 50 และค่า CI ไม่ควรเกินร้อยละ 10 (สำนักงานควบคุมโรคไข้เลือดออก, 2551) แต่ถึงแม้จะมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องก็ยังมีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกอยู่ เมื่อทบทวนผลการดำเนินงานพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคหลายอย่างที่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ได้แก่ พฤติกรรมการไม่ปิดฝาภาชนะใส่น้ำให้มิดชิด พฤติกรรมการสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายกระทำไม่ต่อเนื่อง จึงพบมีลูกน้ำยุงลายในภาชนะใส่น้ำ เช่น ถังสำหรับแช่ตะไคร้ในห้องครัว แก้วน้ำที่ใส่บูชาศาลพระภูมิ (คณะกรรมการประสานงานและประเมินผลงานสาธารณสุขอำเภอคอยเต่า, 2554)

กลวิธีในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ได้ผลวิธีหนึ่งก็คือการควบคุมองค์ประกอบที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ด้านสิ่งแวดล้อม (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) โดยในองค์ประกอบนี้ มีกลวิธีที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติในครัวเรือนและในชุมชนด้านการป้องกันและควบคุมโรค หากประชาชนมีการปฏิบัติหรือการกระทำเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเกิดโรคที่เหมาะสม ก็จะลดปัญหาสุขภาพได้ (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2550) ซึ่งการกระทำใดๆ เพื่อหลีกเลี่ยงจากการเกิดโรค เรียกว่า พฤติกรรมการป้องกันโรค (Rosen stock as cited in Becker, 1974) การเกิดพฤติกรรมใดๆ จะต้องอาศัยปัจจัยหลายๆ อย่างทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล (กองสุขศึกษา, 2547) ปัจจัยภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ทักษะ การรับรู้ภายในตัวบุคคล ค่านิยม บุคลิกภาพ และปัจจัยภายนอกบุคคล ได้แก่ แรงกระตุ้นทางสังคม หรือแรงสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมจะไม่เกิดขึ้นถ้าขาดแรงกระตุ้นทางสังคม ซึ่งอาจเกิดจากภายในตัวบุคคล เช่น การสะสมความรู้ ประสบการณ์ต่างๆ ที่เคยได้รับ หรืออาจเกิดจากภายนอก เช่น การได้รับข่าวสารคำบอกเล่าของบุคคลซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล PRECEDE Model (Green & Kreuter, 1999) ในขั้นตอนที่ 4 การประเมินทางด้านการศึกษาและความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งมีชีวิตกับสิ่งแวดล้อม (Educational and ecology assessment) เป็นขั้นตอนที่ใช้วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากหลายปัจจัย (Multiple factors) ทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) โดยปัจจัยนำคือสิ่งที่พื้นฐานภายในตัวบุคคล เช่น ความรู้ ความเชื่อ ทักษะ ค่านิยม และการรับรู้ ซึ่งจะมีอิทธิพลในแง่การสนใจในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล (Green & Kreuter, 1999) ในการศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ของ

กรีน และกรูเตอร์ (Green & Kreuter, 1999) มาศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอคอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาปัจจัยนำเข้าได้แก่ ความรู้ ความคิดเห็น และการรับรู้ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและการมีทักษะที่ถูกต้องในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำหรือกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุข หรือบุคคลที่ใกล้ชิดเพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนอย่างถูกต้อง เหมาะสมและมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออกแบบยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรและปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอคอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนมีการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น สามารถใช้กลวิธีต่างๆ ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในบ้านให้เกิดประโยชน์ ส่งผลให้อัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลง
2. นำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนในการป้องกันและควบคุมโรคและพัฒนาการฝึกอบรมศักยภาพเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภอคอยเต่า
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบถึงระดับความรู้ของประชาชนในการให้สุขศึกษาและให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมพร้อมทั้งสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในชุมชนอย่างยั่งยืน

ขอบเขตของงานวิจัย

ด้านพื้นที่ พื้นที่ในการศึกษาค้างนี้คือ ตำบลท่าเตื่อ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีทั้งหมด 6 หมู่บ้าน 1,234 ครัวเรือน ทำการสุ่มออกมา 3 หมู่บ้าน จำนวน 302 ครัวเรือน

ด้านประชากร ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ หัวหน้าครัวเรือน หรือ แม่บ้าน ที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งหมด 6 หมู่บ้าน 1,234 ครัวเรือน ทำการสุ่มออกมา 3 หมู่บ้าน จำนวน 302 ครัวเรือน (ฝ่ายทะเบียนราษฎร์ สำนักงานอำเภอดอยเต่า, 2554)

ด้านเนื้อหา การศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะทางประชากรและปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตเนื้อหาการศึกษา ครอบคลุมหัวข้อดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไป

ประชากร เพศ

อายุ การศึกษา

อาชีพ การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านปัจจัยนำ

ความรู้ ความคิดเห็น และการรับรู้ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

ตอนที่ 3 ปัจจัยเอื้อ

ความพร้อมของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ตอนที่ 4 ปัจจัยเสริม

การได้รับการสนับสนุนหรือกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือจากบุคคลใกล้ชิด เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การสร้างแรงจูงใจ โดยได้รับรางวัลจากส่วนราชการได้รับคำชมจากเจ้าหน้าที่

ตอนที่ 5 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ได้แก่ การกำจัดและลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การป้องกันและกำจัดลูกน้ำยุงลายในแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และการป้องกันมิให้ถูกยุงลายกัด

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ หมายถึง สิ่งที่ส่งผลผูกพันต่อการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอคอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ปัจจัยในที่นี้ ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของ ประชาชนที่แสดงออกถึงการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดโรคไข้เลือดออกในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ พฤติกรรมการกำจัดและลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พฤติกรรมการป้องกันและกำจัดลูกน้ำใน แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พฤติกรรมการป้องกันมิให้ถูกยุงกัด ของประชาชน ในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอคอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

ลักษณะทางประชากร หมายถึง คุณสมบัติพื้นฐานของบุคคลที่เป็นตัวอธิบายความแตกต่างในการแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้ เหลี่ยมของครัวเรือนและการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยนำ หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวของบุคคลที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของบุคคล ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่

1. ความรู้ หมายถึง ความรู้ของแกนนำครัวเรือนเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ
2. ความคิดเห็น หมายถึง ความคิดเห็นของแกนนำครัวเรือนเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ
3. การรับรู้ หมายถึง การรับรู้ของแกนนำครัวเรือนในการประเมินความสามารถของ ตนเองในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สิ่งต่างๆ หรือสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้บุคคลมีการแสดงพฤติกรรม การป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ง่ายขึ้นในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากร ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น ทรัพยากรในการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด และทรัพยากรในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เช่น ทราายอะเบท, การพ่นหมอกควันในชุมชน, การสนับสนุนอุปกรณ์ในการคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตลอดจนการอำนวยความสะดวกของหน่วยงานภาครัฐ ในการดูแลป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขต ตำบลท่าเตื่อ อำเภอคอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

ปัจจัยเสริม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับจากผู้อื่น ซึ่งอาจจะสนับสนุนหรือขัดขวางการแสดง พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของบุคคลนั้นๆ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนหรือกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน หรือจากบุคคลใกล้ชิด เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมไปถึง การสร้างแรงจูงใจให้ประชาชนเกิดความตระหนักในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก ในเขตตำบลท่าเตือ อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

