

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียของประชาชนตามแนวชายแดนไทย – กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive study) โดยใช้แบบสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 225 คน ซึ่งผลการศึกษาแสดงตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคมาลาเรีย
3. ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรีย
4. พฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย
5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย
 - 5.1 ปัจจัยส่วนบุคคลและประวัติการเจ็บป่วย
 - 5.2 ปัจจัยที่ได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน
 - 5.3 ปัจจัยความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรีย

ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไปของประชากร ประกอบด้วย เพศ กลุ่มอายุ การศึกษา รายได้ของครอบครัว การเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรีย ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมาลาเรีย การได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรีย แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 3

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างตามแนวชายแดนไทย – กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด พบว่าส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง จำนวน 131 คน คิดเป็น ร้อยละ 58.2 และเพศชายจำนวน 94 คน คิดเป็น ร้อยละ 41.8 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 18-30 ปี ร้อยละ 36.0 ในขณะที่ กลุ่มประชากรมีช่วงอายุ 31-40 ปี, 41-50 ปี และ 51-60 ปี ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 20.9, ร้อยละ 23.1 และ ร้อยละ 20.0 ตามลำดับ โดยที่พบว่า ส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย/ปวช. ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 14.7 และร้อยละ 12.4 ตามลำดับ และพบว่า น้อยที่สุด คือ กลุ่มประชากรมีการศึกษาระดับปวส. และสูงกว่าปริญญาตรีเท่ากัน คือ ร้อยละ 1.8 สำหรับรายได้ของครอบครัวพบว่า มีรายได้ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 47.6



มากที่สุด รองลงมา คือ น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 36.4 สำหรับอาชีพของประชาชนกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีอาชีพทำสวนผลไม้ มากที่สุด ร้อยละ 32.9 รองลงมา ได้แก่ อื่นๆ เช่น รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 23.1 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของประชาชนตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด จำแนกตามเพศ กลุ่มอายุ การศึกษา รายได้และอาชีพ

ลักษณะทั่วไปของประชากร		จำนวน (N=225 คน)	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	94	41.8
	หญิง	131	58.2
กลุ่มอายุ			
	18-30 ปี	81	36.0
	31-40 ปี	47	20.9
	41-50 ปี	52	23.1
	51-60 ปี	45	20.0
การศึกษา			
	ประถมศึกษา	146	64.9
	มัธยมศึกษาตอนต้น	33	14.7
	มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	28	12.4
	อนุปริญญา / ปวส.	4	1.8
	ปริญญาตรีและสูงกว่า	14	6.2
รายได้ของครอบครัว			
	น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน	82	36.4
	5,001 บาท - 10,000 บาท/เดือน	107	47.6
	มากกว่า 10,000 บาท/เดือน	36	9.3

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของประชากร	จำนวน (N=225 คน)	ร้อยละ
อาชีพหลัก		
- ทำสวนผลไม้	74	32.9
- ทำสวนปาล์ม	9	4.0
- รับจ้างกรีดยาง	26	11.6
- ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว	21	9.3
- รับราชการ	9	4.0
- แม่บ้าน	18	8.0
- หาของป่า/ล่าสัตว์/ตัดไม้	16	7.1
- อื่นๆ ได้แก่ รับจ้างทั่วไป	52	23.1

ด้านการเคยได้รับข้อมูลข่าวสารของกลุ่มประชากร พบว่า เกือบทุกคนในกลุ่มประชากรได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรีย จำนวน 224 คน คิดเป็น ร้อยละ 99.6 ซึ่งพบว่ามีเพียงแค่ 1 คนเท่านั้นที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรียเลย โดยพบว่า แหล่งข้อมูลการได้รับข้อมูลข่าวสารที่มากที่สุด คือ อาสาสมัครสาธารณสุข / อาสาสมัครมาลาเรีย ร้อยละ 72.0 รองลงมา คือ เจ้าหน้าที่มาลาเรีย/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 64.9 และพบว่า ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์ วิทย์ หนังสือพิมพ์, แผ่นพับ เอกสารและ เสียงตามสาย หอกระจายข่าววิทยุ ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 43.4, ร้อยละ 44.4 และ ร้อยละ 40.9 ตามลำดับ ด้านประวัติการเคยเจ็บป่วยด้วยโรคมาลาเรีย พบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างเคยและไม่เคยเป็นโรคมาลาเรียในสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 48.0 และ ร้อยละ 52.0 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า สมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะญาติพี่น้องเคยเป็นโรคมาลาเรียมากที่สุด ร้อยละ 19.6 และพบว่า ลูก ภรรยา สามี เคยเป็นโรคมาลาเรีย เท่ากัน คือ ร้อยละ 11.1 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชาชนตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด จำแนกตามการเคยได้รับข้อมูลข่าวสาร แหล่งที่ได้รับข่าวสาร ประวัติการเจ็บป่วย

ลักษณะทั่วไปของประชากร	จำนวน (N=225 คน)	ร้อยละ
การได้รับข้อมูลข่าวสาร		
ไม่เคย	1	0.4
เคย	224	99.6
แหล่งการได้รับข้อมูลข่าวสาร*		
กำนัน / ผู้ใหญ่บ้าน / ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน	49	21.8
อาสาสมัครสาธารณสุข / อาสาสมัคร		
มาลาเรีย	162	72.0
อบต./สมาชิกสภาเทศบาล	48	21.3
เจ้าหน้าที่มาลาเรีย/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	144	64.9
สื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์	98	43.4
แผ่นพับ เอกสาร	100	44.4
เสียงตามสาย หอกระจายข่าววิทยุ	92	40.9
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคมาลาเรียในอดีต		
ไม่เคย	108	48.0
เคย	117	52.0
สมาชิกในครอบครัวที่เคยป่วยเป็นโรคมาลาเรีย*		
ลูก	25	11.1
ภรรยา	26	11.6
สามี	25	11.1
พ่อแม่	20	8.9
ญาติพี่น้อง	44	19.6

* ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ด้านการได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและภาคเอกชน เกี่ยวกับการป้องกันโรคมลารเลียพบว่า เกือบทุกคนในกลุ่มประชากรเคยได้รับการสนับสนุนจากรัฐ ร้อยละ 99.6 ในขณะที่ พบว่า ไม่เคยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐเลย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.4 ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับน้ำยาที่ใช้กับเสื้อผ้า ร้อยละ 77.3 รองลงมา คือ การพ่นหมอกควัน ร้อยละ 68.4 สำหรับการได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชนเกี่ยวกับการป้องกันโรคมลารเลีย พบว่า ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน ร้อยละ 73.8 และเคยได้รับการสนับสนุนจากเอกชนเพียงร้อยละ 26.2 ซึ่งพบว่า ได้รับการสนับสนุนน้ำยาที่ใช้กับเสื้อผ้ามกที่สุด ร้อยละ 22.7 เช่นเดียวกับภาครัฐ รองลงมา คือ ได้รับยาจุดกันยุง ร้อยละ 12.6 และพบว่า ไม่เคยได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับยาทากันยุงและการพ่นหมอกควันเลย ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของประชาชนตามแนวชายแดนไทย–กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด ที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและภาคเอกชน

การได้รับการสนับสนุน	จำนวน (N=225)	ร้อยละ
การได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ		
ไม่เคย	1	0.4
เคย	224	99.6
ชนิดของการได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ*		
ยาทากันยุง	104	46.2
ยาจุดกันยุง	86	38.2
สารเคมีที่ใช้ในการกำจัดยุง	25	11.1
น้ำยาที่ใช้กับเสื้อผ้า	174	77.3
มุ้งเปลหุบน้ำยา	56	24.9
การพ่นหมอกควัน	154	68.4
อื่น ๆ	8	3.6
การได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน		
ไม่เคย	166	73.8
เคย	59	26.2

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การได้รับการสนับสนุน	จำนวน (N=225)	ร้อยละ
ชนิดของการได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน*		
ยาฉุกเฉิน	28	12.4
สารเคมีที่ใช้ในการกำจัดยุง	11	4.9
น้ำยาที่ใช้กับเสื้อผ้า	51	22.7
มุ้งพลาสติก	15	6.7
อื่น ๆ	2	0.8

*ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ความรู้เกี่ยวกับโรคมาลาเรียและการป้องกันโรคมาลาเรีย

ความรู้เกี่ยวกับโรคมาลาเรียและการป้องกันโรคมาลาเรียของประชาชนตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด จำแนกรายข้อ แสดงดังตารางที่ 6

ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับ การปฏิบัติตนเมื่อมีผู้ป่วยเป็นโรคมาลาเรียมากที่สุด ร้อยละ 98.7 รองลงมา คือ การป้องกันไม่ให้ป่วยเป็นโรคมาลาเรีย ร้อยละ 96.0 และสาเหตุของโรคมาลาเรีย ร้อยละ 94.2 ในขณะที่ พบว่า วิธีป้องกันยุงกัดเมื่อมีความจำเป็นต้องไปพักค้างในป่าเขา หรือพื้นที่มีไข้มาลาเรีย และวิธีการใช้ยาทากันยุงที่เหมาะสม ประชาชนมีความรู้ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 92.9 และ ร้อยละ 92.4 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ข้อที่ประชาชนมีความรู้ที่น้อยที่สุด 2 เรื่อง ได้แก่ การปฏิบัติเกี่ยวกับการเข้าไปทำงานในสวนและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรียด้วยวิธีพ่นหมอกควัน ร้อยละ 18.2 และ ร้อยละ 14.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 จำนวนร้อยละของความรู้เกี่ยวกับโรคมาลาเรียและการป้องกันโรคมาลาเรีย ของ
ประชาชน ตามแนวชายแดนไทย–กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด

ข้อที่	จำนวนที่	
	ตอบถูก (N=225)	ร้อยละ
1. สาเหตุของโรคมาลาเรีย	212	94.2
2.ชนิดของยุงที่นำเชื้อโรคมาลาเรีย	188	83.6
3. การป่วยเป็นโรคมาลาเรีย	178	79.1
4. การปฏิบัติตนเมื่อมีผู้ป่วยเป็นโรคมาลาเรีย	222	98.7
5. ช่วงเวลาของการหากินของยุงนำเชื้อโรคมาลาเรีย	184	81.8
6.การป้องกันไม่ให้ป่วยเป็นโรคมาลาเรีย	216	96.0
7. วิธีป้องกันยุงกัดเมื่อมีความจำเป็นต้องไปพักค้างในป่าเขา หรือพื้นที่มีไข้มาลาเรีย	209	92.9
8. วิธีการใช้ยาทากันยุงที่เหมาะสม	208	92.4
9. ฤทธิ์ในการป้องกันยุงของยากันยุง	142	63.1
10. การใช้ยาจุดกันยุงที่เหมาะสมที่สุด	119	52.9
11. การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการเข้าไปทำงานในสวน	41	18.2
12. วิธีการชุบมุ้งแปลด้วยน้ำยาป้องกันยุง	174	77.3
13. การปฏิบัติเกี่ยวกับการนำมุ้งหรือเสื้อผ้าไปชุบน้ำยา	185	82.2
14. การดูแลเสื้อผ้าที่ชุบสารเคมี หลังจากการใช้งานแล้ว	93	41.3
15. วิธีการสวมเสื้อผ้าที่ปิดมิดชิดเพื่อป้องกันยุง	177	78.7
16.การป้องกันยุงกัดอย่างง่ายและปลอดภัย	53	23.6
17. ช่วงเวลาในการการพ่นหมอกควัน	95	42.2
18. การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรียด้วยวิธีพ่นหมอกควัน	32	14.2
19. การปฏิบัติเมื่อมีการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงในบริเวณบ้าน	131	58.2
20.วิธีการป้องกันมาลาเรียโดยการพ่นหมอกควันในหมู่บ้าน	201	89.3

เมื่อนำความรู้เกี่ยวกับโรคมalaraเรื้อรังและการป้องกันโรคมalaraเรื้อรัง ของประชาชนตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด มาจัดระดับความรู้ พบว่า ประชาชนมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 13.6 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.4 คะแนนและพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 64.0 รองลงมา คือ ความรู้ระดับดีและไม่ดีใกล้เคียงกัน ร้อยละ 20.0 และ 16.0 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมalaraเรื้อรังและการป้องกันโรคมalaraเรื้อรัง ของประชาชนตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด

ระดับความรู้	จำนวน (N=225)	ร้อยละ
ระดับความรู้ดี (มากกว่า 15 คะแนน)	45	20.0
ระดับความรู้ปานกลาง (12-15 คะแนน)	144	64.0
ระดับความรู้ไม่ดี (น้อยกว่า 12 คะแนน)	36	16.0
รวม	225	100.0

คะแนนเฉลี่ย 13.6 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.4 คะแนน
คะแนนต่ำสุด 4 คะแนน คะแนนสูงสุด 19 คะแนน คะแนนเต็ม 20 คะแนน

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมalaraเรื้อรัง

ด้านทัศนคติเกี่ยวกับความรู้ของโรคมalaraเรื้อรังและการป้องกันโรคมalaraเรื้อรัง ของประชาชนตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด แบ่งระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งผลการศึกษาแสดงในตารางที่ 8

ทัศนคติเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 3, 5, 6, 10, 11, 13, 14, 18, 19, 23 พบว่า ประชาชนเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งรวมกันมากที่สุดในเรื่องควรใช้วิธีการป้องกันยุงกัดหลาย ๆ วิธีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกัน ร้อยละ 91.1 รองลงมาคือ การพ่นหมอกควันแม้มีกลิ่นเหม็น แต่เป็นวิธีเร่งด่วนที่ใช้กำจัดยุง ร้อยละ 88.6 และ การนอนในมุ้งที่ชุบน้ำยากีฬาดีกว่าการนอนในมุ้งที่ไม่ชุบน้ำยากีฬา ร้อยละ 86.4 ในขณะที่ประชาชนเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งรวมกันน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 23.6 ในเรื่อง เมื่อทำงานในสวนควรจุกยุงกันยุงติดตัวตลอดเวลาเพื่อไล่ยุง

สำหรับทัศนคติเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 7, 8, 9,12, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 25 ซึ่งพบว่า ประชาชนไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมากที่สุดเกี่ยวกับการป้องกันมาลาเรื้อรังทำให้เสีย

ค่าใช้จ่ายมาก ร้อยละ 87.1 ซึ่งใกล้เคียงกับ การป้องกันยุงกัดเป็นเรื่องยุ่งยาก ทำลำบาก และค่าใช้จ่ายสูง ร้อยละ 86.7 รองลงมาได้แก่ วิธีการป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัดขณะเข้าป่า เป็นเรื่องที่ยุ่งยาก ร้อยละ 79.6 ใกล้เคียงกับ วิธีการป้องกันโรคมalariaเรื้อรังที่ดีที่สุดคือการกินยาป้องกัน ร้อยละ 76.9 เช่นกัน นอกจากนี้ยังพบว่า มีบางข้อคำถามที่มีประชาชนมีความคิดเห็นที่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง รวมกันมากกว่าไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งรวมกัน เกี่ยวกับ เสื้อผ้าที่ชุบน้ำยาควรซักทุกครั้ง หลังจากใช้งานแล้วเพื่อกำจัดน้ำยาที่ติดอยู่ออก (ร้อยละ 56.9 และ ร้อยละ 43.1 ตามลำดับ) การใช้ยาจุดกันยุงจะทำให้เป็นมะเร็งปอดได้ (ร้อยละ 57.8 และ ร้อยละ 42.3 ตามลำดับ) เมื่อเข้าไปทำงานในสวน ทำการสูมไฟตลอดเวลาการทำงานก็เพียงพอแล้ว (ร้อยละ 54.2 และร้อยละ 45.8 ตามลำดับ) การสูมไฟเพื่อไล่ยุงในที่พักอาศัย ต้องสูมให้วันหลายๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการไล่ยุง (ร้อยละ 61.8 และ ร้อยละ 37.2 ตามลำดับ) และ คว้นจากการสูมไฟ ทำให้ไออัดและหายใจไม่ออก (ร้อยละ 76.4 และ ร้อยละ 23.6 ตามลำดับ)

ตารางที่ 8 จำนวนร้อยละของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมalariaเรื้อรัง ของประชาชนตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด

ข้อที่	ระดับความคิดเห็น (N=225)			
	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1.วิธีการป้องกันโรคมalariaเรื้อรังที่ดีที่สุดคือการกินยาป้องกัน	39 (17.3)	13 (5.8)	124 (55.1)	49 (21.8)
2. การป้องกันยุงกัดเป็นเรื่องยุ่งยาก ทำลำบาก และค่าใช้จ่ายสูง	13 (5.8)	17 (7.6)	135 (60.0)	60 (26.7)
3. การใส่เสื้อผ้าที่หนาและไม่แนบติดตัวป้องกันยุงกัดได้แม้ว่าจะไออัดบ้างก็ตาม	117 (52.0)	47 (20.9)	60 (26.7)	1 (0.4)
4. การสวมเสื้อผ้าแขนยาว ขาวาว ในขณะที่ทำงานในสวนทำให้ทำงานไม่สะดวก	3.6 (16.0)	21 (9.3)	155 (68.9)	13 (5.8)

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อที่	ระดับความคิดเห็น (N=225)			
	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
5. การสวมหมวกคลุม สวมถุงมือ รองเท้าบูทขณะทำงานในสวนสามารถป้องกันยุงกัดได้ประหยัดกว่าการทายากันยุง	107 (47.6)	34 (15.1)	69 (30.9)	15 (6.7)
6. การสวมเสื้อผ้าชุบน้ำยาป้องกันยุงได้ดีกว่าเสื้อผ้าธรรมดา	127 (56.4)	61 (27.1)	29 (12.9)	8 (3.6)
7. การสวมเสื้อผ้าที่ชุบน้ำยาทำให้เกิดการระคายเคือง เป็นผื่นคัน	76 (33.8)	13 (5.3)	127 (56.4)	10 (4.4)
8. เสื้อผ้าที่ชุบน้ำยาควรซักทุกครั้งหลังจากใช้งานแล้วเพื่อกำจัดน้ำยาที่ติดอยู่ออก	105 (46.7)	23 (10.2)	75 (33.3)	22 (9.8)
9. การทายากันยุงก่อนไปทำงานในสวนเพียงครั้งเดียวสามารถป้องกันยุงกัดได้ทั้งวัน	71 (31.6)	12 (5.3)	111 (49.3)	31 (13.8)
10. ยาทากันยุงทำให้เหนียวไม่สบายตัว แต่สามารถป้องกันยุงได้	150 (66.1)	25 (11.1)	40 (17.8)	10 (4.4)
11. หากจำเป็นต้องทายากันยุงเมื่อเข้าสวน แม้ว่ามีกลิ่นเหม็นก็ตาม	150 (66.1)	30 (13.3)	43 (19.1)	2 (0.9)
12. การใช้ยาจุดกันยุงจะทำให้เป็นมะเร็งปอดได้	116 (51.6)	14 (6.2)	80 (35.6)	15 (6.7)
13. ยาจุดกันยุงที่มีควันมากสามารถป้องกันยุงได้ดีเมื่อทำงานในสวน	114 (50.7)	31 (13.8)	78 (34.7)	2 (0.9)
14. เมื่อทำงานในสวนควรจุดยากันยุงติดตัวตลอดเวลาเพื่อไล่ยุง	35 (15.6)	18 (8.0)	166 (73.8)	6 (2.7)
15. เมื่อเข้าไปทำงานในสวน ทำการสูมไฟตลอดเวลาการทำงานก็เพียงพอแล้ว	110 (48.9)	12 (5.3)	98 (43.6)	5 (2.2)

ตารางที่ 8 (ต่อ)

ข้อที่	ระดับความคิดเห็น (N=225)			
	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
		อย่างยิ่ง		อย่างยิ่ง
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
16. การสูบบุหรี่เพื่อไถ่ถอนในที่พักอาศัย ต้องสูบให้ คว้นมากๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการไถ่ถอน	121 (53.8)	18 (8.0)	82 (36.4)	4 (1.8)
17. คว้นจากการสูบบุหรี่ ทำให้ไอคืดและหายใจไม่ ออก	133 (59.1)	39 (17.3)	53 (23.6)	0 (0)
18. ควรใช้วิธีการป้องกันยุงกัดหลาย ๆ วิธีเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพการป้องกัน	153 (68.0)	52 (23.1)	18 (2.0)	2 (0.9)
19. การนอนในมุ้งที่ชุบน้ำยาดีกว่าการนอนในมุ้งที่ ไม่ชุบน้ำยา	136 (60.4)	81 (36.0)	4 (1.8)	4 (1.8)
20 .การนอนในมุ้งที่ชุบน้ำยาทำให้ป้องกันยุงได้แต่ เป็นอันตรายต่อผู้ที่นอนในมุ้ง	60 (26.7)	12 (5.3)	136 (60.4)	17 (7.6)
21. มุ้งชุบน้ำยาที่ตากแดดเพิ่มประสิทธิภาพการ ป้องกันยุงคืดขึ้น	71 (31.6)	20 (8.9)	114 (50.8)	20 (8.9)
22. การพ่นหมอกควันที่บ้านทำให้บ้านสกปรก	67 (29.8)	8 (3.6)	136 (60.4)	14 (6.2)
23. การพ่นหมอกควันแม้มีกลิ่นเหม็น แต่เป็นวิธี เร่งคว้นที่ใช้กำจัดยุง	148 (65.8)	49 (21.8)	24 (10.7)	4 (1.8)
24.วิธีการป้องกันตนเองไม่ให้ยุงกัดขณะเข้าป่า เป็นเรื่องที่ยุ่งยาก	32 (14.2)	14 (6.2)	162 (72.0)	17 (7.6)
25. การป้องกันมาลาเรียทำให้เสียค่าใช้จ่ายมาก	23 (10.2)	6 (2.7)	147 (65.3)	49 (21.8)

ทัศนคติเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 7, 8, 9,12, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 25

เมื่อนำทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรีย ของประชาชนตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด มาจัดระดับทัศนคติ พบว่า ประชาชนมีทัศนคติอยู่ในระดับดี มีคะแนนเฉลี่ย 53.2 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.0 คะแนนและพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง (ร้อยละ 47.1) และทัศนคติไม่ดีใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 43.6) ในขณะที่ประชาชนมีทัศนคติระดับดี น้อยที่สุด เพียงร้อยละ 9.3 เท่านั้น ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนร้อยละของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรีย ของประชาชนตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี (มากกว่า 60 คะแนน)	21	9.3
ระดับปานกลาง (53 – 60คะแนน)	106	47.1
ระดับไม่ดี (น้อยกว่า 53 คะแนน)	98	43.6
รวม	225	100.0

คะแนนเฉลี่ย 53.2 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7 คะแนน
คะแนนต่ำสุด 27 คะแนน คะแนนสูงสุด 70 คะแนน

พฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย

พฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียของประชาชนตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด แบ่งระดับของพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับ คือ ทำทุกครั้ง ทำบางครั้งและไม่เคยทำเลย ซึ่งกลุ่มประชากรสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ ลักษณะพฤติกรรมเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ การป้องกันตนเองในที่พักอาศัยช่วงพลบค่ำและการป้องกันตนเองเมื่อเข้าไปในสวนหรือในป่า โดยการป้องกันตนเองในที่พักอาศัยตอนพลบค่ำ แบ่งออกเป็น 6 กิจกรรม ได้แก่ การทำกับข้าว/ล้างจาน การรับประทานอาหาร/การสังสรรค์ การเข้าห้องน้ำห้องส้วม การดูทีวี การนอนหลับพักผ่อนตอนกลางคืนและการพ่นหมอกควันโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ ผลการศึกษาแสดงดังตารางที่ 10

1. การป้องกันตนเองจากยุงกัดในที่พักอาศัยตอนพลบค่ำ

1.1 การทำกับข้าว/ล้างจาน

การทำกับข้าว/ล้างจานในช่วงพลบค่ำของประชากร เมื่อทำการรวมกันของระดับพฤติกรรมที่ทำทุกครั้งและทำบางครั้ง พบว่า ส่วนใหญ่ประชากรมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจาก

ยุงกัดโดยการสวมเสื้อผ้าแขนยาว ขาวยาว โดยทำทุกครั้งและบางครั้งรวมกัน มากที่สุดถึง ร้อยละ 91.1 รองลงมา คือ การทายากันยุง ร้อยละ 80.9 โดย บริเวณที่ทายากันยุงมากที่สุด คือ แขน ร้อยละ 94.1 และ ขา ร้อยละ 92.9 โดยพบว่า บริเวณหูและคอ เป็นบริเวณที่กลุ่มประชาชนทาน้อย คือ ร้อยละ 36.8 และ ร้อยละ 25.3 ตามลำดับ นอกจากนี้พฤติกรรมที่ประชาชนทำน้อยที่สุดในการป้องกันตนเองจากยุงในขณะทำกับข้าว/ล้างจาน คือ การสวมเสื้อผ้าที่ชุบน้ำยาทับ ร้อยละ 48.4 (ดังแสดงในตารางที่ 10)

1.2 การรับประทานอาหาร/สังสรรค์นอกบ้าน

การรับประทานอาหาร/สังสรรค์นอกบ้าน เมื่อทำการรวมกันของระดับพฤติกรรมที่ทำทุกครั้งและทำบางครั้ง พบว่า ส่วนใหญ่ประชาชนทำการเปิดพัดลมมากที่สุด คือ ร้อยละ 91.1 รองลงมา คือ การทายากันยุงบริเวณที่อยู่นอกเสื้อ ร้อยละ 88.8 โดยพบว่า บริเวณที่ทายากันยุงมากที่สุด ได้แก่ แขน ร้อยละ 97.0 และขา ร้อยละ 94.4 ซึ่งพบว่า บริเวณหูและคอประชาชนทายากันยุงน้อยที่สุด เช่นเดียวกันกับการทำกับข้าว/ล้างจาน นอกจากนี้ยังพบว่าการป้องกันยุงกัดโดยการใส่เสื้อชุบน้ำยามีจำนวนประชาชนทำน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 42.7 (ดังแสดงในตารางที่ 10)

1.3 การเข้าห้องน้ำ/ห้องส้วมตอนพลบค่ำ

ส่วนใหญ่ประชาชนป้องกันตนเองจากยุงกัดบางครั้งและทุกครั้งในขณะเข้าห้องน้ำ/ห้องส้วมตอนพลบค่ำ คือ การจุดยากันยุง ร้อยละ 80.5 รองลงมา คือ การทายากันยุง ร้อยละ 73.8 โดยที่บริเวณที่ทายากันยุงมากที่สุด คือ แขนและขา คิดเป็นร้อยละ 97.6 และ ร้อยละ 97.0 ตามลำดับ โดยวิธีที่ประชาชนทำน้อยที่สุด เหมือนกับการทำกับข้าว/ล้างจานและการรับประทานอาหาร/สังสรรค์นอกบ้าน คือ การสวมเสื้อชุบน้ำยาทับ เพียงร้อยละ 32.9 เท่านั้น (ดังแสดงในตารางที่ 10)

1.4 การดูทีวี

ส่วนใหญ่ประชาชนป้องกันตนเองจากยุงกัดบางครั้งและทุกครั้งในขณะนอนดูทีวีตอนพลบค่ำ โดยการเปิดพัดลม ร้อยละ 93.8 รองลงมา คือ การจุดยากันยุง ร้อยละ 85.3 และการทายากันยุง ร้อยละ 81.8 โดยพบว่า บริเวณที่ทายากันยุงมากที่สุด คือ แขน ร้อยละ 99.5 รองลงมา คือ ขา ร้อยละ 97.3 นอกจากนี้ยังพบว่า ในขณะดูทีวีประชาชนไม่สวมเสื้อชุบน้ำยา ร้อยละ 65.3 (ดังแสดงในตารางที่ 10)

1.5 การนอนหลับพักผ่อนในตอนกลางคืน

ประชาชนส่วนใหญ่มีป้องกันตนเองจากยุงกัดในขณะนอนหลับพักผ่อนตอนกลางคืน โดยการนอนในมุ้งหรือมุ้งสวดทุกครั้ง ร้อยละ 81.3 และนอนในมุ้งบางครั้ง ร้อยละ 17.3 ในขณะพบว่า มีเพียงแค่ 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3 เท่านั้นที่ไม่ได้นอนกางมุ้ง สำหรับกิจกรรมป้องกันตนเอง ที่ประชาชนทำบางครั้งและทำทุกครั้งรองลงมา คือ การจุดยากันยุงเมื่อนอนนอกมุ้ง

ร้อยละ 79.1 ในขณะที่พบว่า การสูบบุหรี่ขณะนอนหลับมีประชาชน ไม่ได้ทำมากที่สุด คือ ร้อยละ 59.1 ดังแสดงในตารางที่ 10

สำหรับการให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการพ่นหมอกควันเพื่อกำจัดยุงนั้น พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือทุกครั้งมากที่สุด คือ ร้อยละ 78.7 รองลงมา คือ การให้ความร่วมมือบางครั้ง ร้อยละ 20.4 และมีเพียง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.9 เท่านั้น ที่ไม่ให้ความร่วมมือเลย (ดังแสดงในตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 จำนวนร้อยละของพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียในที่พักอาศัยตอนพลบค่ำ ของ ประชาชนตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด

การป้องกันตนเองจากยุงกัด	ระดับพฤติกรรม		
	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
เมื่อทำกับข้าว/ล้างจานในช่วงพลบค่ำ			
1) การสวมเสื้อผ้า			
(1) สวมเสื้อผ้าแขนยาว ขาวยาว	32(14.2)	173(76.9)	20(8.9)
(2) สวมเสื้อผ้าที่ชุบน้ำยาทบ	8(3.6)	101(44.8)	116(51.6)
2) การจุดยากันยุงขณะทำกับข้าว	41(18.2)	80(35.6)	104(46.2)
3) การเปิดพัดลมขณะทำกับข้าว	37(16.4)	113(50.2)	75(33.3)
4) การทายากันยุงบริเวณที่อยู่นอกเสื้อผ้า	25(11.1)	157(69.8)	43(19.1)
บริเวณที่ทายากันยุง คือ (n=182)			
(1) แขน	73(40.0)	100(54.9)	9(4.9)
(2) ขา	70(38.5)	90(54.4)	13(7.1)
(3) มือ	71(39.0)	77(42.3)	34(18.7)
(4) คอ	63(34.6)	73(40.1)	46(25.3)
(5) หู	59(32.4)	56(30.8)	67(36.8)

ตารางที่ 10 (ต่อ)

การป้องกันตนเองจากยุงกัด	ระดับพฤติกรรม		
	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การรับประทานอาหาร/สังสรรค์นอกบ้าน			
1) การสวมเสื้อผ้า			
(1) สวมเสื้อผ้าแขนยาว ขาวยาว	29(12.9)	142(63.1)	54(24.0)
(2) สวมเสื้อผ้าที่ชุบน้ำยาทับ	17(7.6)	79(35.1)	129(57.3)
2) การจุกดก้นยุง	43(19.1)	144(64.0)	38(16.9)
3) การเปิดพัดลม	72(32.0)	133(59.1)	20(8.9)
4) การสูมไฟไล่ยุง	15(6.7)	149(66.2)	59(26.2)
การเข้าห้องน้ำ/ห้องส้วม ตอนพลบค่ำ			
1) การสวมเสื้อผ้า			
(1) สวมเสื้อผ้าแขนยาว ขาวยาว	31(13.8)	117(52.0)	77(34.2)
(2) สวมเสื้อผ้าที่ชุบน้ำยาทับ	7(31.0)	67(29.8)	151(67.1)
2) การจุกดก้นยุง	35(15.6)	146(64.9)	44(19.6)
3) การทายากันยุงบริเวณที่อยู่นอกเสื้อผ้า	34(15.1)	132(58.7)	59(26.2)
บริเวณที่ท่านทายากันยุง คือ (n=166)			
(1) แขน	65(39.2)	97(58.4)	4(2.4)
(2) ขา	65(39.2)	96(57.8)	5(3.0)
(3) มือ	56(33.7)	69(41.6)	41(24.7)
(4) คอ	46(27.7)	60(36.1)	60(36.1)
(5) หู	43(25.9)	42(25.3)	81(48.8)

ตารางที่ 10 (ต่อ)

การป้องกันตนเองจากยุงกัด	ระดับพฤติกรรม		
	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
การดูทีวีตอนพลบค่ำ			
1) การสวมเสื้อผ้า			
(1) สวมเสื้อผ้าแขนยาว ขาวยาว	28(12.4)	148(65.5)	49(21.8)
(2) สวมเสื้อผ้าที่ชุบน้ำยาทบ	12(5.3)	66(29.3)	147(65.3)
2) การจุดยากันยุง	52(23.1)	140(62.2)	33(14.7)
3) เปิดพัดลม	117(52.0)	94(41.8)	14(6.2)
4) สุมไฟไต้ยุง	10(4.7)	105(46.7)	110(48.9)
5) ดูทีวีในมุ้ง/มุ้งชุบน้ำยา	25(11.1)	109(48.4)	91(40.4)
6) การทายากันยุงบริเวณที่อยู่นอกเสื้อผ้า	29(12.9)	155(68.9)	41(18.2)
บริเวณที่ทำนทายากันยุง คือ (n=184)			
(1) แขน	61(33.2)	122(66.3)	1(0.5)
(2) ขา	55(29.9)	124(67.4)	5(2.7)
(3) มือ	53(28.8)	77(41.8)	54(29.3)
(4) คอ	46(25.0)	71(38.6)	67(36.4)
(5) หู	43(23.4)	65(35.3)	76(41.3)
การนอนหลับพักผ่อนตอนกลางคืนในบ้าน			
1) นอนในมุ้ง/มุ้งลวด	183(81.3)	39(17.3)	3(1.3)
2) นอนในมุ้งชุบน้ำยา	101(44.9)	63(28.0)	61(27.1)
3) สวมเสื้อผ้าแขนยาว ขาวยาวเมื่อนอนนอกมุ้ง	44(19.6)	115(51.1)	66(29.3)
4) การจุดยากันยุงเมื่อไม่ได้นอนในมุ้ง	46(19.6)	115(51.1)	47(20.9)
5) การสุมไฟไต้ยุงเมื่อไม่ได้นอนในมุ้ง	23(10.2)	69(30.7)	133(59.1)
การให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่เมื่อมีการพ่น	177(78.7)	46(20.4)	2(0.9)
หมอกควัน			

2 การป้องกันตนเองเมื่อเข้าไปในป่า/สวน

ส่วนใหญ่ประชาชนมีการป้องกันตนเองจากยุงกัดเมื่อเข้าไปในป่า/สวน โดยการสวมเครื่องแต่งกาย การทายากันยุง การจุดยากันยุง การสูมไฟและการนอนในมุ้ง ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การป้องกันตนเองจากยุงกัดโดยการสวมเสื้อผ้า ที่ประชาชนทำมากที่สุด คือ การสวมเสื้อผ้าหนาๆ เมื่อเข้าไปในป่า/สวน ร้อยละ 96.3 รองลงมา คือ การสวมเสื้อผ้าแขนยาว ขายาว ร้อยละ 95.1 ในขณะการสวมรองเท้าบู๊ทและการสวมเสื้อผ้าหลวมสบาย ไม่แนบติดตัว มีจำนวนร้อยละ ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 91.1 และ 92.4 ตามลำดับ ส่วนการป้องกันตนเองจากยุงกัดโดยการทายากันยุง พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีการทายากันยุงก่อนเข้าไปในป่า/สวน ร้อยละ 97.3 โดยบริเวณที่ทำมากที่สุด คือ แขน ร้อยละ 99.2 รองลงมาคือ ขา ร้อยละ 95 ในขณะที่หูปพบว่า มีประชาชนทาน้อยที่สุด ร้อยละ 55.7 นอกจากนี้ยังพบว่า ส่วนใหญ่แล้วประชาชนทายากันยุงขณะเข้าป่า/สวนมากกว่า 1 ครั้ง ร้อยละ 83.6 การใช้ยากันยุง พบว่าส่วนใหญ่จะจุดยากันยุง หลายๆ จุดบริเวณที่ทำงาน ร้อยละ 56.4 และใช้ยากันยุงเหน็บที่เอวเพียงร้อยละ 17.8 เท่ากัน การสูมไฟไต้ยุง พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่สูมไฟตลอดเวลาที่อยู่ในป่า/สวนและสูมไฟก่อนเข้าสวน/ป่า มากเท่ากันคือ ร้อยละ 49.3 การนอนในสวน/ป่า ส่วนใหญ่มักจะนำมุ้งติดตัวไปด้วยเมื่อเข้าไปค้างในป่า ร้อยละ 79.6 โดยที่นอนในมุ้งธรรมดา ร้อยละ 96.9 และนอนในมุ้งชุบน้ำยา ร้อยละ 86.2 ดังแสดงในตารางที่ 11 นอกจากนี้จากผลการศึกษาพบว่า ประชาชนทุกคนมีการวิธีการป้องกันโรคมalaraเรียทุกคนโดยมีการเลือกวิธีป้องกันโรคมalaraเรียในหลายวิธีไปพร้อมๆ กัน ไม่ได้เลือกเฉพาะวิธีใดวิธีหนึ่ง

ตารางที่ 11 จำนวนร้อยละของพฤติกรรมการป้องกัน โรคมalaraเรียในขณะเข้าไปในป่า/สวน ของประชาชนตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด

การป้องกันตนเองจากยุงกัด	ระดับพฤติกรรม		
	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
การสวมเครื่องแต่งกาย			
(1) สวมเสื้อผ้าแขนยาว ขายาว	132(58.7)	82(36.4)	11(4.9)
(2) สวมเสื้อผ้าที่ชุบน้ำยาทับ	39(17.3)	100(44.4)	86(38.2)
(3) สวมหมวกคลุมหน้าหรือผ้าคลุมหน้า	88(39.1)	110(48.9)	27(12.0)
(4) สวมรองเท้าบู๊ท	119(52.9)	86(38.2)	20(8.9)
(5) สวมเสื้อหนา	89(39.6)	128(56.9)	8(3.6)
(6) สวมเสื้อผ้า หลวม สบาย ไม่แนบติดตัว	91(40.4)	117(52.0)	17(7.6)

ตารางที่ 11 (ต่อ)

การป้องกันตนเองจากยุงกัด	ระดับพฤติกรรม		
	ทำทุกครั้ง	ทำบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
การทายากันยุง			
1) การทายากันยุงบริเวณที่อยู่นอกเสื้อผ้า	73(32.4)	146(64.9)	6(2.7)
บริเวณที่ท่านทายากันยุง คือ (n=219)			
(1) แขน	97(44.3)	118(53.9)	4(1.8)
(2) ขา	85(38.8)	123(56.2)	11(5.0)
(3) มือ	79(36.1)	90(41.1)	50(22.8)
(4) คอ	71(32.4)	68(31.1)	80(36.5)
(5) หู	66(30.1)	56(25.6)	97(44.3)
2) ขณะเข้าป่า/สวน ทายากันยุงมากกว่า 1 ครั้ง	49(21.8)	139(61.8)	37(16.4)
การจุกยากันยุง			
1) จุกยากันยุง หลายๆ จุกบริเวณที่ทำงาน	30(13.3)	97(43.1)	98(43.6)
2) จุกยากันยุงแล้วเหน็บที่เอว	6(2.7)	34(15.1)	185(82.2)
การสวมไฟโล่ยุง			
1) ทำการสวมไฟก่อนเข้าสวน/ป่า	30(13.3)	81(36.0)	114(50.7)
2) ทำการสวมไฟหลังจากเข้าสวน/ป่า	26(11.6)	51(22.7)	148(65.8)
3) ทำการสวมไฟตลอดเวลาที่อยู่ในสวน/ป่า	44(19.6)	67(29.8)	114(50.7)
การนอนในมุ้ง/มุ้งชุบน้ำยา			
1) เมื่อต้องค้างในสวน/ป่า เอามุ้งติดตัวไปด้วย	91(40.5)	88(39.1)	46(20.4)
2) นอนในมุ้ง	153(68.0)	65(28.9)	7(3.1)
3) นอนในมุ้งชุบน้ำยา	122(54.2)	72(32.0)	31(13.8)



เมื่อนำพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย ของประชาชนตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด มาจัดระดับพฤติกรรม พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ย 138.8 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 21.6 คะแนนและพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 60.9) และมีระดับพฤติกรรมดีเยี่ยมและดีใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 17.8 และ ร้อยละ 21.3 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนร้อยละของระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย ของประชาชนตามแนวชายแดนไทย- กัมพูชา อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (N=225)	ร้อยละ
ระดับดีเยี่ยม (มากกว่า 160 คะแนน)	40	17.8
ระดับดีมาก (117-160 คะแนน)	137	60.9
ระดับดี (น้อยกว่า 117 คะแนน)	48	21.3
รวม	225	100.0

คะแนนเฉลี่ย 138.8 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 21.6 คะแนน
คะแนนต่ำสุด 86 คะแนน คะแนนสูงสุด 180 คะแนน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ของครอบครัว อาชีพ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ประวัติการเจ็บป่วย การได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียของประชาชนตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดตราด โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ (Chi-square test)

ประชาชนตามแนวชายแดนทั้งเพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียอยู่ในระดับดีมากร้อยละ 66.0 และ 57.3 ตามลำดับ และพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียของประชาชนตามแนวชายแดน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 9.815$, $df = 2$, $p = 0.007$) โดยประชาชนที่มีพฤติกรรมดีเยี่ยมส่วนใหญ่เป็นประชาชนหญิงมากกว่าประชาชนชาย (ดังตารางที่ 13)

ด้านกลุ่มอายุ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 19.428$, $df = 6$, $p = 0.003$) โดยประชาชนที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียดีเยี่ยมส่วนใหญ่จะเป็นประชาชนที่มีช่วงอายุ มาก (โดยเฉพาะช่วงอายุ 51-60ปี) มากกว่าประชาชนที่มีช่วงอายุน้อย ดังแสดงในตารางที่ 11

ด้านการศึกษา พบว่าการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 16.567$, $df = 2$, $p = 0.0001$) โดยประชาชนที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียดีเยี่ยมเป็นประชาชนที่มีการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือสูงกว่าประชาชนที่มีการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า (ดังแสดงในตารางที่ 13)

ด้านรายได้ของครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่ประชาชนทุกระดับรายได้ของครอบครัวจะมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมากและพบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 33.182$, $df = 4$, $p = 0.0001$) โดยพบว่า ประชาชนที่มีพฤติกรรมดีเยี่ยมส่วนใหญ่เป็นประชาชนที่มีรายได้ของครอบครัวสูงมากกว่าประชาชนที่มีรายได้ต่ำ (ดังแสดงในตารางที่ 13)

อาชีพ พบว่า เกือบทุกอาชีพของประชาชนตามแนวชายแดนมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก ยกเว้นอาชีพหาของป่า/ตัดไม้ และพบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 41.331$, $df = 8$, $p = 0.0001$) โดยพบว่า ประชาชนที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียดีเยี่ยมส่วนใหญ่เป็นประชาชนที่มีอาชีพที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคมาลาเรียมากกว่าอาชีพอื่นๆ (ดังแสดงในตารางที่ 13)

ตารางที่ 13 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ อายุ การศึกษา รายได้และอาชีพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย

ลักษณะ ส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรม (N=225)						χ^2
	ดีเยี่ยม		ดีมาก		ดี		
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	
เพศ							9.815*
หญิง	24	25.5	62	66.0	8	8.5	
ชาย	24	18.3	75	57.3	32	24.4	
อายุ							19.428*
18-30 ปี	14	17.3	49	60.5	18	22.2	
31-40 ปี	19	40.4	20	42.6	8	17.0	
41-50 ปี	5	9.6	41	78.8	6	11.6	
51-60 ปี	10	22.2	27	60.0	8	17.8	
การศึกษา							16.567*
มัธยมศึกษาตอนต้น หรือต่ำกว่า	19	13.0	85	58.2	42	28.8	
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือสูงกว่า	21	26.6	52	65.8	6	7.6	
รายได้ของครอบครัว							33.182*
น้อยกว่า 5,000	7	19.4	15	41.7	14	38.9	
5,001-10,000	15	14.0	67	62.6	25	23.4	
มากกว่า 10,000	26	31.7	55	67.1	1	1.2	
อาชีพ							41.331*
ทำสวนปาล์ม สวน ผลไม้	22	26.5	54	65.1	7	8.4	
รับจ้างกรีดยาง	10	38.4	15	57.8	1	3.8	
ข้าราชการ แม่บ้าน	8	16.7	29	60.4	11	22.9	
ธุรกิจส่วนตัว							
หาของป่า/ตัดไม้	11	68.7	5	31.3	0	0	
อื่นๆ	12	23.1	34	65.4	6	11.5	

*p<0.05

ประวัติการเจ็บป่วย พบว่า ประวัติการเจ็บป่วยของประชาชนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 13.129$, $df = 2$, $p = 0.0001$) โดยประชาชนที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียดีเยี่ยมจะเป็นประชาชนที่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคมาลาเรียมากกว่าประชาชนที่ไม่เคยเจ็บป่วย (ดังแสดงในตารางที่ 14) ส่วนใหญ่ประชาชนที่เคยและไม่เคยเจ็บป่วยมีพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียอยู่ระดับดีมาก (ร้อยละ 54.6 และ ร้อยละ 66.7 ตามลำดับ)

ตารางที่ 14 ความสัมพันธ์ระหว่างประวัติการเจ็บป่วยกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย

ลักษณะทั่วไปของ ประชากร	ระดับพฤติกรรม						χ^2
	ดีเยี่ยม		ดีมาก		ดี		
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	
ประวัติการเจ็บป่วย							13.129*
ไม่เคย	14	12.0	78	66.7	25	21.3	
เคย	34	31.5	59	54.6	15	13.9	

* $p < 0.05$

2. ปัจจัยการได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชนกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคมาลาเรีย (ดังแสดงในตารางที่ 15) โดยประชาชนส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน โดยมีเพียง 59 คนที่เคยได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชน โดยประชาชนที่ได้รับการสนับสนุนดังกล่าวส่วนใหญ่มักมีพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก

ตารางที่ 15 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการสนับสนุนจากภาคเอกชนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย

การได้รับการสนับสนุน	ระดับพฤติกรรม						χ^2
	ดีเยี่ยม		ดีมาก		ดี		
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)	
ภาคเอกชน							
ไม่เคย	38	22.9	100	60.2	28	16.9	1.059
เคย	10	16.9	37	62.7	12	20.4	

3. ปัจจัยความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรียกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรียของประชาชนตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา จังหวัดตราด โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) โดยผลการศึกษาพบว่า ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับสาเหตุของโรคมาลาเรียและการป้องกันโรคมาลาเรียไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย ดังแสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรคมาลาเรียและการป้องกันโรคมาลาเรียและทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรียกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมาลาเรีย

ปัจจัย	X	S.D.	r	P
ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรคมาลาเรียและการป้องกันโรคมาลาเรีย	13.6	3.4	-0.039	0.562
ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคมาลาเรีย	56.5	5.8	0.088	0.188