

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



242230

พฤติกรรมกาบ้องกัญชงลายกั้วของประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา

คูขางค์ วาสนา

งานพิมพ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยที่ศึกษาความพึงพอใจต่อการบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ตุลาคม ๒๕๖๑

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา



พฤติกรรมกรป้องกันยุงลายกัคของประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา จัังหวดัยะลา



ศุรียางคั วาสนา

งานนัพนฐนั้เป็นส่วนหนึ่ของการศึษาตามหลักรัฐธรรณสุขศาสตรมหาบัณฐิต

คณะธรรณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ตุลาคม 2552

ลัษฐิฐึ่เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ ดุริยางค์ วาสนา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์



.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภา นันทวรศิลป์)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์



.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประภา นันทวรศิลป์)



.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิรพงษ์ จิรมนัส)



.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริพร จันทรฉาย)

คณะสาขารณสุขศาสตร์ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยบูรพา



.....คณบดีคณะสาขารณสุขศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ตันวัฒนกุล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2552

ประกาศคุณูปการ

การศึกษาวิจัย เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันขูญลยภักคของประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา จังหวัคยะลา สามารถสำเร็จลุล่วงได้ด้วดี เนื่องมาจากความกรุณาของ ผศ.ดร.ประภา นันทวรศิลป อาจารย์ที่ปรึกษาที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำ ตลอดจนปรับแก้ไขในส่วนที่มีจุดบกพร่องต่าง ๆ ด้วความเอาใจใส่ด้วดีเสมอมา ผศ.ดร.อิรพงษ์ อิรมนัส และ ผศ.ดร.ศิริพร จันทรฉาย กรรมการสอบ ที่ให้คำแนะนำในการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม นายกเทศมนตรีนครยะลา และเจ้าหน้าที่สำนักงานเทศบาลนครยะลา ที่ให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือในการให้พื้นที่ทำการศึกษาวิจัย และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล นักศึกษาหลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน) รุ่นที่ 10 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัคยะลา ที่ช่วยเป็นทีมงานในการลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล และครัวเรือนตัวอย่าง ที่ให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ด้วดี

ณ โอกาสนี้ ผู้ศึกษาวิจัย จึงขอกราบขอบพระคุณบุคคลข้างต้นเป็นอย่างสูง ที่มีส่วนสนับสนุน และช่วยเหลือให้ผลงานชิ้นนี้สำเร็จลุล่วง และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผลงานชิ้นนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มาศึกษา และสังคมส่วนรวมไม่มากก็น้อย และกราบขออภัยไว้ล่วงหน้า หากผลงานชิ้นนี้มีข้อผิดพลาด

ศุริยางค์ วาสนา

51923063: ส.ม. (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต)

คำสำคัญ: พฤติกรรม/ การป้องกันยุง/ ยุงลาย

242230

ครุยางค์ วาสนา: พฤติกรรมการป้องกันยุงลายกัดของประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา
จังหวัดยะลา (BEHAVIORS TO PREVENT AEDES BITING OF PEOPLE IN YALA
MUNICIPALITY) อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์: ประภา นันทวรศิลป์, Ph.D. 135 หน้า.
ปี พ.ศ. 2552.

โรคไข้เลือดออกและโรคชิคุนกุนยาเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดยะลา สาเหตุการระบาดของโรคเนื่องจากยุงลายซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์และแพร่เชื้อไวรัสของโรคทั้งสอง ชนิดนี้ การป้องกันและควบคุมโรคนี้นอกจากจะต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชนในการกำจัด ลูกน้ำยุงลายแล้ว พฤติกรรมการป้องกันยุงส่วนบุคคลเป็นส่วนหนึ่งที่คนในชุมชนต้องให้ ความสำคัญเช่นกันดังนั้นการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจพฤติกรรมการป้องกันและ รวบรวมวิธีการป้องกันยุงลายกัด และศึกษาประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อนำโดยยุงลาย ของ ประชาชนในเขตเทศบาลนครยะลา จังหวัดยะลา ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบ สัมภาษณ์ จากตัวแทนครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 403 ครัวเรือน และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิง พรรณนา

ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ครัวเรือนตัวอย่างมีการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และโรคไข้ ปวดข้อยุงลาย ร้อยละ 7.20 และ 21.80 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยครัวเรือนละ 1 คน ที่อายุ เฉลี่ยขณะเจ็บป่วย 12.51 ปี สำหรับโรคไข้เลือดออก และอายุ 30.44 ปี สำหรับโรคไข้ปวดข้อยุงลาย ซึ่งทั้งสองโรคเป็นการเจ็บป่วยครั้งแรกเป็นส่วนใหญ่ การป้องกันยุงลายกัดแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ การป้องกันยุงลายกัดระดับบุคคล ครัวเรือนตัวอย่างจะให้การเปิดพัดลมไล่นุงมากที่สุด รองลงมา คือ นอนในมุ้ง ใช้ไม้ตุงไฟฟ้า ทายากันยุง และทาแป้งไล่นุง ตามลำดับ และการป้องกันยุงลายกัดระดับ ครอบครัวยุ่จะป้องกันยุงลายกัดโดยการติดมุ้งลวดในบ้านเรือนมากที่สุด รองลงมา คือ จุกยากันยุง ฉีดพ่นด้วยสารเคมี ใช้เครื่องไล่นุงไฟฟ้า และใช้สมุนไพรไล่นุง ตามลำดับ การใช้วิธีการป้องกัน ยุงลายกัดแต่ละวิธี ส่วนใหญ่มีเหตุผลเนื่องมาจาก วิธีนั้นมีประสิทธิภาพในการไล่นุงหรือป้องกันยุง ได้ดี และมีความสะดวกในการใช้ ครัวเรือนตัวอย่างจะใช้เองโดยไม่มีใครมาแนะนำให้ใช้ แหล่งที่มาของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ ส่วนใหญ่สามารถหาซื้อได้จากร้านค้าในชุมชน และมีการใช้ทุก คนในครอบครัว เวลาที่ใช้ส่วนใหญ่จะเป็นเวลาในช่วงหัวค่ำ บริเวณที่ใช้ หากเป็นการป้องกันโดย การทายากันยุงและแป้งไล่นุง จะทาบริเวณแขนและขา การป้องกันโดยการนอนในมุ้งและ

การคิดมุ้งลวด จะใช้บริเวณที่เป็นสถานที่นอน เช่น ห้องนอน ส่วนวิธีอื่น ๆ ที่เหลือจะใช้ในบริเวณที่สมาชิกครัวเรือนเข้าไปอาศัยอยู่ กิจกรรมขณะใช้ส่วนใหญ่จะใช้ขณะนอนพักผ่อน นั่งเล่น และดูโทรทัศน์ การใช้สำหรับการทายากันยุงและแบ่งไล่อยุง จะทาเพียงครั้งเดียวโดยไม่มีการทาซ้ำ ส่วนความถี่ในรอบสัปดาห์ของการใช้ทุกวิธี ส่วนใหญ่จะใช้เป็นประจำทุกวันในรอบสัปดาห์ สำหรับผู้ที่ไม่ใช้วิธีการป้องกันยุงลายกัด เนื่องจาก วิธีนั้นยุ่งยาก และไม่สะดวกในการใช้ นอกจากนี้ ยังเป็นผลมาจากการใช้แล้วไม่ได้ผล และมีการป้องกันด้วยวิธีอื่นที่สามารถทดแทนกันได้อยู่แล้ว

51923063: M.P.H. (MASTER OF PUBLIC HEALTH)

242230

KEYWORDS: BEHAVIORS/ AEDES PREVENTION/ AEDES

DURIYANG WASSANA: BEHAVIORS TO PREVENT AEDES BITING OF
PEOPLE IN YALA MUNICIPALITY. ADVISOR: PRAPA NUNTHAWARASILP, Ph.D.
135 P. 2009.

Dengue Haemorrhagic Fever and Chikungunya are important health problems in South of Thailand, especially Yala Province. These diseases are spreading wider because of main vector, Aedes mosquitoes. Prevention and control of these diseases is not only co-operate of people in the community but also need to encourage personnel protective behaviors. The objectives of this study are to study the history of aedes transmitted diseases, survey and collect the procedures for prevention of aedes biting, and particularly behaviors to prevent aedes biting of people in Yala municipality. Data were collected from interviews with 403 sampling families of each family by multi-stage Sampling. A computer program was used to analyze the data by descriptive statistics.

The results are; families members have history of Dengue Hemorrhagic Fever and Chikungunya fever 7.20% and 21.80% respectively. Most families has one person sick. Average age is 12.51 years old for Dengue hemorrhagic fever and 30.44 years old for Chikungunya fever. These diseases are the first impact for each family. The procedure of aedes biting prevention are divided into two levels; individual level and family level. Most individuals used the wind from turning on the fan and then used the mosquito net, electric shock, mosquito repellent lotion and powder in descending order of frequency. The mosquito curtain screens are most used for family level, follow by mosquito coil, chemical spray, electric repellent and herbal repellent consecutively. The reasons given for using each procedure concerned the effectiveness and ease of use. More further, each family used their method without any recommendation. Equipment for each procedure is easily bought from community shops. Every family used the procedure for aedes biting prevention most in the evening. Mosquito repellent lotion and powder are applied to arms and legs only once. Mosquito net and curtain are used in the bedroom. Other procedures are

used where the family member lived, especially in the living room. Most family used all procedure of aedes biting prevention everyday.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	3
คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	4
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรค.....	6
ความรู้เกี่ยวกับขุลงลาย.....	8
การควบคุม ป้องกัน และกำจัดขุลงลาย.....	11
โรคติดต่อนำโดยขุลงลาย.....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	21
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	26
รูปแบบการวิจัย.....	26
ประชากรที่ศึกษา.....	26
ตัวอย่างและการเลือกตัวอย่าง.....	26
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	28
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	29
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	30

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิจัย.....	31
ข้อมูลทั่วไป.....	31
ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อฯ โดยบุคลากร.....	35
วิธีการป้องกันบุคลากร.....	38
พฤติกรรมในการป้องกันบุคลากร.....	45
5 สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ	52
สรุปผลการวิจัย.....	52
อภิปรายผล.....	54
ข้อเสนอแนะ.....	60
บรรณานุกรม.....	62
ภาคผนวก.....	71
ภาคผนวก ก ตารางนำเสนอข้อมูล.....	72
ภาคผนวก ข แบบสัมภาษณ์.....	108
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	124

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนครัวเรือนตัวอย่างในแต่ละชุมชน.....	27
2 คุณลักษณะทางด้านประชากร.....	32
3 ลักษณะที่อยู่อาศัยและสมาชิกในครัวเรือน.....	34
4 ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อฯ โดยขงลาย.....	36
5 ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อฯ โดยขงลายแยกโรค.....	36
6 วิธีการป้องกันขงลายกั.....	39
7 จำนวนวิธีการป้องกันขงลายกัรายครัวเรือน.....	39
8 การป้องกันขงลายกัขณะทำงาน.....	45
9 การป้องกันขงลายกัขณะนอนกลางวัน.....	46
10 การป้องกันขงลายกัขณะประกอบอาหาร.....	46
11 การป้องกันขงลายกัขณะรับประทานอาหาร.....	47
12 การป้องกันขงลายกัขณะนั่งเล่นหรือพักผ่อน.....	47
13 การป้องกันขงลายกัขณะดูโทรทัศน์.....	48
14 การป้องกันขงลายกัขณะอ่านหนังสือ.....	48
15 การป้องกันขงลายกัขณะนอน.....	49
16 การป้องกันขงลายกัในครัวเรือนตัวอย่างที่มีเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี.....	50
17 การป้องกันขงลายกัในครัวเรือนที่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อฯ นำโดยขงลาย.....	51
18 เหตุผลที่ใช้และไม่ใช้วิธีการป้องกันขงลายกัระดับบุคคล.....	73
19 เหตุผลที่ใช้และไม่ใช้วิธีการป้องกันขงลายกัระดับครอบครัว.....	78
20 การให้เหตุผลประกอบการเลือกใช้วิธีการป้องกันขงลายกัระดับบุคคลแต่ละวิธี รวมถึงแหล่งที่มา.....	83
21 การให้เหตุผลประกอบการเลือกใช้วิธีการป้องกันขงลายกัระดับครอบครัวแต่ละวิธี รวมถึงแหล่งที่มา.....	86
22 พฤติกรรมการใช้วิธีการป้องกันขงลายกัระดับบุคคลแต่ละวิธี.....	89
23 พฤติกรรมการใช้วิธีการป้องกันขงลายกัระดับครอบครัวแต่ละวิธี.....	95
24 รูปแบบการใช้วิธีการป้องกันขงลายกัร่วมกันในการดำเนินชีวิตประจำวัน.....	100