

ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก

### แบบสอบถามในการศึกษา

**เรื่อง** การสำรวจการใช้มุ้งชุบสารเคมีป้องกันยุงพาหะนำโรคไข้มาลาเรียของประชาชน  
อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก

#### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการใช้มุ้งชุบสารเคมีป้องกันยุงพาหะนำโรคไข้มาลาเรียของประชาชน อำเภออุ้มผาง จังหวัดตาก เพื่อนำผลการสำรวจไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. แบบสอบถามนี้มีเนื้อหา 4 ส่วน จำนวน 6 หน้า รวม 28 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 การใช้มุ้งในชีวิตประจำวัน จำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจที่มีต่อการใช้มุ้งชุบสารเคมีป้องกัน  
ยุงพาหะนำโรคไข้มาลาเรีย จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ จำนวน 1 ข้อ

3. ข้อมูลที่ได้จากคำตอบของท่านจะนำไปใช้เพื่อประกอบการสำรวจการใช้มุ้งชุบสารเคมีเพื่อการป้องกันยุงพาหะนำโรคไข้มาลาเรีย เท่านั้น ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด

4. เพื่อให้การสำรวจครั้งนี้เกิดประโยชน์สูงสุด ขอให้ท่านตอบคำถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่าน

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

นางสาวคัทลียา พลอยวงษ์

นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
วิชาเอกการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1.1 เพศ  1 ชาย  2 หญิง

1.2 อายุ.....ปี (อายุเต็ม)

1.3 สถานภาพสมรส  1 โสด  2 สมรส

3 ม่าย/หย่า/ร้าง/แยกกันอยู่

1.4 การศึกษา

1 ไม่ได้เรียน  2 ประถมศึกษา

3 มัธยมศึกษาตอนต้น  4 มัธยมศึกษาตอนปลาย/

เทียบเท่า

5 ปวช./ปวส.หรืออนุปริญญา  6ปริญญาตรี

7 อื่น ๆ (ระบุ) .....

1.5 อาชีพ

1 ทำนา/ทำสวน/ทำไร่  2 หาของป่า-ล่าสัตว์

3 รับจ้างทั่วไป  4 ค้าขาย

5 รับราชการ  6 อื่นๆ(ระบุ).....

1.6 รายได้ต่อเดือน

1 ไม่มีรายได้  2 ต่ำกว่า 5,000 บาท

3 5,001 – 10,000 บาท  4 10,001 – 20,000 บาท

5 20,001 – 30,000 บาท  6 มากกว่า 30,000 บาท

## ส่วนที่ 2 การใช้มุ้งในชีวิตประจำวัน

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน  และเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

2.1 ในหนึ่งปีที่ผ่านมาท่านเคยป่วยเป็นโรค ใช้มาลาเรียหรือไม่

1 เคย จำนวน.....ครั้ง

2 ไม่เคย

2.2 ที่บ้านของท่านมีมุ้งใช้หรือไม่

1 มี จำนวน.....หลัง

2 ไม่มี เพราะ.....

2.3 ถ้ามีมุ้งใช้ท่านมีจำนวนมุ้งเพียงพอกับจำนวนคนในบ้านของท่านหรือไม่

1 เพียงพอ

2 ไม่เพียงพอ

2.4 ตามปกติท่านนอนในมุ้งเป็นประจำทุกคืนหรือไม่

1 ไม่เคยนอนในมุ้ง เพราะ.....

2 นอนในมุ้งเป็นบางครั้ง เพราะ.....

3 นอนในมุ้งเป็นประจำทุกคืนหรือนอนในห้องที่มีมุ้งลวดเป็นประจำทุกคืน

2.5 ท่านไปทำงานนอกหมู่บ้าน/เข้าป่า/แหล่งแพร่เชื้อมาลาเรียสูงโดยค้างแรม ท่านเคยนำมุ้งติดตัวไปด้วยหรือไม่

1 ไม่เคยเข้าไปทำงานลักษณะนี้เลย (ข้ามไปตอบข้อ 2.8)

2 ไม่เคยนำไปด้วย

3 นำไปด้วยเป็นบางครั้ง

4 นำไปด้วยทุกครั้ง

2.6 จากข้อ 2.5 ถ้าท่านไม่นำมุ้งติดตัวไป ท่านมีวิธีการป้องกันยุงกัดอย่างไร

- 1 จุดยากันยุง
- 2 สุ่มไฟ
- 3 ทายากันยุง
- 4 อื่นๆ (ระบุ).....
- 5 ไม่ได้ป้องกัน

2.7 จากข้อ 2.5 ถ้าท่านนำมุ้งติดตัวไป ท่านนอนในมุ้งหรือไม่

- 1 ไม่เคยนอนในมุ้ง เพราะ.....
- 2 นอนในมุ้งเป็นบางครั้ง
- 3 นอนในมุ้งเป็นประจำ

2.8 ในรอบ 2 – 3 ปีที่ผ่านมา มีเจ้าหน้าที่มาดำเนินการชุบมุ้งด้วยสารเคมีให้ชาวบ้านในหมู่บ้านของท่านหรือไม่

- 1 มี
- 2 ไม่มี (ข้ามไปตอบข้อ 2.11)

2.9 ถ้าข้อ 2.8 ตอบว่ามี ให้ระบุว่ามาจากหน่วยงานใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1 หน่วยงานควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง
- 2 อบต.
- 3 สถานีอนามัย
- 4 อสม./อสม.
- 5 อื่นๆ (ระบุ).....

2.10 ถ้าข้อ 2.8 ตอบว่ามี ท่านต้องจ่ายเงินสำหรับการชุบมุ้งด้วยสารเคมีให้กับหน่วยงานนั้นหรือไม่

- 1 ไม่ต้องจ่ายเงิน
- 2 ต้องจ่ายเงิน จำนวน..... บาท ต่อการชุบมุ้ง 1 หลัง

2.11 ครอบครัวของท่านชும்มั่งด้วยสารเคมีหรือไม่

- 1 ไม่ชும்มั่งด้วยสารเคมี (ตอบข้อ 2.12 ข้อเดียวที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด)
- 2 ชும்มั่งด้วยสารเคมี (ข้ามไปตอบข้อ 2.13 – 2.14)

2.12 เหตุผลที่ท่านไม่ชும்มั่งด้วยสารเคมี

- 1 มีกลิ่นเหม็น
- 2 สกปรก เลอะเทอะ
- 3 กลัวอันตรายเมื่อนำมาใช้
- 4 ไม่เชื่อว่าป้องกันยุงกัดได้
- 5 ไม่ต้องการเสียค่าใช้จ่าย
- 6 อื่นๆ (ระบุ).....

2.13 มั่งที่นำไปชும்สารเคมี ท่านใช้กานนอนหรือไม่

- 1 ไม่ใช้กานนอนเลยเพราะ.....
- 2 ใช้กานนอนเป็นบางครั้ง
- 3 ใช้กานนอนเป็นประจำ

2.14 มั่งชும்สารเคมีเมื่อใช้กานนอนแล้ว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1 ยุงไม่กัดเมื่อนอนในมั่งชும்สารเคมี
- 2 เห็นยุงตายตกลงบนพื้นบ้าน
- 3 ยุงในบ้านมีน้อยลง เมื่อเปรียบเทียบกับนอนในมั่งไม่ชும்สารเคมี
- 4 มีกลิ่นเหม็น
- 5 แพ้เป็นผื่นคัน
- 6 อื่นๆ (ระบุ) .....

2.15 ถ้ามีการชும்มั่งครั้งต่อไป ท่านจะนำมั่งมาชும்สารเคมีหรือไม่

- 1 นำมาชும்สารเคมี
- 2 ไม่นำมาชும்สารเคมี

2.16 ท่านเคยเข้าร่วมประชุม/อบรมชูปม้งด้วยสารเคมีมาก่อนหรือไม่

1 ไม่เคย

2 เคย จำนวน.....ครั้ง

2.17 ถ้าให้ท่านทำการชูปม้งด้วยตัวท่านเอง ท่านคิดว่าตัวท่านสามารถทำได้หรือไม่

1 ทำได้

2 ทำไม่ได้ เพราะ.....

2.18 ถ้าทางหน่วยงานภาครัฐหรืออบต. มีการสรรหาความร่วมมือจากประชาชนในการเป็นอาสาสมัครมาลาเรียชุมชนเพื่อเป็นแกนนำในการดำเนินการชูปม้งด้วยสารเคมี ท่านจะสมัครเข้าร่วมทำงานด้วยหรือไม่

1 สมัครเข้าร่วม

2 ไม่สมัครเข้าร่วม เพราะ.....

**ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจที่มีต่อการใช้มุ้งซุบสารเคมีป้องกันยุงพาหะนำโรคไข้มาลาเรีย**

**คำชี้แจง :** โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่สอดคล้องกับระดับความพึงพอใจของท่าน

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านชอบนอนในมุ้งซุบสารเคมี					
2. สีของสารเคมีที่ติดมุ้งหลังจากซุบมุ้งแล้ว					
3. กลิ่นของสารเคมีที่ติดมุ้งหลังจากซุบมุ้งแล้ว					
4. ระยะเวลาการติดคงทนของสารเคมีที่ติดมุ้งหลังจากซุบมุ้งแล้ว					
5. ขั้นตอนในการซุบมุ้งมีความสะดวกไม่ยุ่งยาก					
6. การนอนในมุ้งซุบสารเคมีช่วยป้องกันโรคไข้มาลาเรียได้					
7. มุ้งซุบสารเคมีเป็นมาตรการป้องกันควบคุมโรคไข้มาลาเรียที่ดีที่สุด					
8. การให้บริการจากเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการซุบมุ้ง					
9. ความถี่ในการให้บริการซุบมุ้งต่อปีจากเจ้าหน้าที่					
10. ค่าใช้จ่ายในการซุบมุ้ง					

**ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ**

.....

.....

.....

.....

.....