

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามเรื่องความรู้ ทักษะ ทักษะ การมีส่วนร่วมและความร่วมมือขององค์กร และ
พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียของประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี



แบบสอบถาม

ความรู้ ทักษะ ทักษะ การมีส่วนร่วมและความร่วมมือขององค์กร และพฤติกรรม
เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียของประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ ทักษะ การมีส่วนร่วมและความร่วมมือ
ขององค์กร และพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียของประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ซึ่งข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามผู้วิจัยจะนำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในงานวิจัยเรื่องตัวแบบ
คณิตศาสตร์สำหรับการแพร่ระบาดของโรคมาลาเรีย : กรณีศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยเนื้อหา
ของแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคมาลาเรีย

ส่วนที่ 3 ทักษะ ทักษะ การมีส่วนร่วม และความร่วมมือขององค์กรเกี่ยวกับการป้องกันควบคุม
โรคมาลาเรีย

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย

การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จลุล่วงไปได้ถ้าได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณ
ท่านในการให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวกัญฉวีรัตน์ หนูชุม

อาจารย์สาขาวิชาคณิตศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

แบบสอบถาม

ความรู้ ทักษะ การมีส่วนร่วมและความร่วมมือขององค์กร และพฤติกรรม
เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรียของประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อชุมชน.....

ผู้เก็บข้อมูล.....วัน/เดือน/ปี ที่เก็บข้อมูล

.....

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ 1) ชาย 2) หญิง
2. อายุ

<input type="checkbox"/> 1) ต่ำกว่า 21 ปี	<input type="checkbox"/> 2) 21 – 30 ปี
<input type="checkbox"/> 3) 31 – 40 ปี	<input type="checkbox"/> 4) 41 – 50 ปี
<input type="checkbox"/> 5) 51 – 60 ปี	<input type="checkbox"/> 6) 60 ปีขึ้นไป
3. ศาสนา

<input type="checkbox"/> 1) พุทธ	<input type="checkbox"/> 2) คริสต์	<input type="checkbox"/> 3) อิสลาม	<input type="checkbox"/> 4) อื่นๆ
----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------

 (ระบุ).....
4. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุด

<input type="checkbox"/> 1) ต่ำกว่าระดับประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> 2) ระดับประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3) ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> 4) ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
<input type="checkbox"/> 5) ระดับอนุปริญญา/ปวส.	<input type="checkbox"/> 6) ระดับปริญญาตรีขึ้นไป
5. สถานภาพการสมรส

<input type="checkbox"/> 1) โสด	<input type="checkbox"/> 2) สมรส	<input type="checkbox"/> 3) หม้าย/หย่าร้าง	<input type="checkbox"/> 4) แยกกันอยู่
---------------------------------	----------------------------------	--	--
6. อาชีพ

<input type="checkbox"/> 1) เกษตรกร (ทำนา/ทำไร่/ทำสวน)	<input type="checkbox"/> 2) แรงงานรับจ้าง (ทำนา/ทำไร่/ทำสวน/ ถางป่า)
--	---

- 3) รับจ้างทั่วไป
- 4) หาของป่า/ล่าสัตว์
- 5) ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- 6) ค้าขาย
- 7) ทำงานบ้าน/แม่บ้าน/พ่อบ้าน
- 8) อื่นๆ(ระบุ).....
7. สถานที่ทำงานของท่านอยู่ในบริเวณใด
- 1) บริเวณที่พักอาศัย
- 2) ต่างอำเภอ/ตำบล/หมู่บ้าน
ระบุ).....
8. ลักษณะการทำงาน
- 1) ไปเช้า – เย็นกลับ
- 2) พักบริเวณที่ทำงาน 1 – 7 วัน
- 3) พักบริเวณที่ทำงานไม่เกิน 3 เดือน
- 4) พักบริเวณที่ทำงาน 3 – 6 เดือน
- 5) พักบริเวณที่ทำงานมากกว่า 6 เดือน
- 6) อื่นๆ(ระบุ).....
9. จำนวนสมาชิกในครัวเรือนในแต่ละช่วงอายุ
- 1) เด็กเล็ก 0 – 5 ปี จำนวน..... คน
- 2) เด็กวัยเรียนประถมศึกษา 6 – 12 ปี จำนวน..... คน
- 3) วัยรุ่น 13 – 18 ปี จำนวน..... คน
- 4) วัยอุดมศึกษาและก้าวเข้าสู่วัยทำงาน 19 – 25 ปี จำนวน..... คน
- 5) ผู้ใหญ่และวัยทำงาน 26 – 60 ปี จำนวน..... คน
- 6) วัยสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน..... คน
10. ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีสมาชิกในครัวเรือนป่วยด้วยโรคมาลาเรียหรือไม่
- 1) ไม่มี
- 2) มี (ระบุจำนวน)คน
- ถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนป่วยด้วยโรคมาลาเรีย ไปรับการรักษาที่ใดเป็นแห่งแรก
- 1) มาลาเรียคลินิก
- 2) โรงพยาบาลของรัฐ
- 3) คลินิกเอกชน
- 4) โรงพยาบาลเอกชน
- 5) ร้านขายยา
- 6) หมอพื้นบ้าน
- 7) สถานีอนามัย
- 8) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
- 9) อื่น ๆ (ระบุ).....

11. ท่านเคยได้รับข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับโรคมาลาเรียหรือไม่

- 1) เคย 2) ไม่เคย

ถ้าเคยได้รับข้อมูลหรือความรู้จากแหล่งใดมากที่สุด

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1) โทรทัศน์ | <input type="checkbox"/> 2) วิทยุ |
| <input type="checkbox"/> 3) หนังสือพิมพ์ | <input type="checkbox"/> 4) โปสเตอร์/แผ่นพับ |
| <input type="checkbox"/> 5) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม./ผู้นำหมู่บ้าน | <input type="checkbox"/> 6) สมาชิกภายในครอบครัว |
| <input type="checkbox"/> 7) เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนบ้าน | <input type="checkbox"/> 8) อื่นๆ(ระบุ)..... |

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคมาลาเรีย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ท่านคิดว่าถูกต้องและทำเครื่องหมาย ✗ หน้าข้อที่ผิด

-1. โรคมาลาเรียเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง
-2. โรคมาลาเรียสามารถติดต่อโดยวิธีการถ่ายเลือด
-3. โรคมาลาเรียมักจะเป็นในฤดูร้อน
-4. ยุงที่เป็นพาหะของโรคมาลาเรียจะกัดคนในช่วงเวลากลางคืนตั้งแต่ช่วงพลบค่ำถึงเช้า
-5. โรคมาลาเรียพบได้ทุกภาคของประเทศไทย
-6. พาหะของโรคมาลาเรีย คือ ยุงก้นปล่องที่เป็นตัวผู้เท่านั้น
-7. โรคมาลาเรียติดต่อจากคนหนึ่งไปสู่อีกคนหนึ่งได้โดยถูกยุงที่มีเชื้อกัด
-8. บริเวณแหล่งน้ำในธรรมชาติ เช่น ลำธาร แอ่งน้ำขัง เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงที่เป็นพาหะของโรคมาลาเรีย
-9. คนที่เข้าป่าจะมีโอกาสเป็นไข้มาลาเรียสูง
-10. ในปัจจุบันมียาที่สามารถรักษาโรคมาลาเรียให้หายได้
-11. ผู้ที่เคยป่วยด้วยโรคมาลาเรียจะไม่ป่วยด้วยโรคนี้อีกเป็นครั้งที่สอง
-12. ผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อในระยะแรกอาจตรวจไม่พบเชื้อ ควรตรวจเลือดบ่อยๆ
-13. เมื่อมีอาการไข้สูงผู้ป่วยสามารถรับประทานยาเพื่อลดไข้ได้
-14. อาการที่เด่นชัดของผู้ป่วยโรคมาลาเรียคือ มีไข้ ปวดหัว หนาวสั่น
-15. หญิงมีครรภ์ที่ป่วยเป็นโรคมาลาเรียสามารถติดต่อไปยังบุตรได้

-16. เมื่อป่วยเป็นโรคมาลาเรียแล้วควรกินยาให้ครบ
-17. ถ้าตรวจไม่พบเชื้อมาลาเรียแสดงว่าไม่เป็นโรคมาลาเรีย
-18. การวินิจฉัยที่ดีที่สุดและใช้กันทั่วไปคือ การเจาะเลือด และย้อมดูเชื้อมาลาเรียด้วยกล้องจุลทรรศน์
-19. สามารถป้องกันตนเองจากโรคมาลาเรียได้ร้อยละเก้าสิบโดยการทายากันยุง
-20. การนอนกางมุ้งเป็นการป้องกันตนเองจากโรคมาลาเรีย
-21. เมื่อออกไปนอกบ้านในช่วงเวลากลางคืนควรสวมใส่เสื้อผ้ามืดชิด
-22. เมื่อมีสมาชิกในครัวเรือนป่วยเป็นโรคมาลาเรียจะมีวิธีป้องกันสมาชิกคนอื่นๆในบ้านไม่ให้ป่วยเป็นโรคมาลาเรีย
-23. หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีการแพร่โรคสูงเป็นการป้องกันโรคมาลาเรีย
-24. โรคมาลาเรียป้องกันได้โดยการกินยา
-25. ควรหลีกเลี่ยงการสวมเสื้อผ้ามืด หรือ สีส้ม เมื่อออกไปนอกบ้านในเวลากลางคืน

ส่วนที่ 3 ทักษะการมีส่วนร่วม และความร่วมมือขององค์กรเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ประเด็น	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
ทัศนคติ			
1. การป่วยด้วยโรคมาลาเรียถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา			
2. โรคมาลาเรียเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้			
3. คนต่างชาติที่อพยพย้ายถิ่นมีโอกาสเป็นโรคมาลาเรีย			
4. ผู้ที่อาศัยอยู่ใกล้ชายป่า/สวน มีโอกาสเป็นโรคมาลาเรียสูง			
5. ท่านมีโอกาสป่วยเป็นโรคไข้มาลาเรียสูงถ้าสมาชิกในครัวเรือนของท่านป่วยเป็นโรคนี้			
6. ถ้ามีไข้ ปวดหัว และ หนาวสั่น อาจจะเป็นโรคมาลาเรีย			
7. การทายากันยุงและฉีดยากันยุงสามารถป้องกัน			

ประเด็น	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
โรคมาลาเรียได้			
8. การนอนกางมุ้งเป็นเรื่องน่ารำคาญ			
9. การทายากันยุงทำให้ตัวเหนียวเหนอะหนะ			
10. การใช้สมุนไพร เช่น ตะไคร้หอม สามารถป้องกันยุงได้			
11. การฉีดพ่นสารเคมีของเจ้าหน้าที่ทำให้เกิดหมอกควันฟุ้งกระจาย			
12. การฉีดพ่นสารเคมีกำจัดยุงควรดำเนินการพ่นก่อนพบผู้ป่วยหรือในช่วงที่มีการระบาดของโรค			
การมีส่วนร่วม และความร่วมมือขององค์กร			
13. คนในชุมชนควรร่วมเป็นคณะกรรมการในการวางแผนป้องกันและควบคุมโรค			
14. คนในชุมชนควรร่วมประชุมในการวางแผนป้องกันและควบคุมโรค			
15. คนในชุมชนควรร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ภายในชุมชนก่อนดำเนินงาน			
16. เมื่อพบว่าผู้ป่วยด้วยโรคมาลาเรียควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม.ทันที			
17. คนในชุมชนควรมีส่วนร่วมกับการให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการตรวจรักษาโรคมาลาเรีย			
18. ชุมชนควรร่วมกันสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุก ๆ 7 วัน			
19. เราสามารถเป็นอาสาสมัครป้องกันและควบคุมโรคมาลาเรียในชุมชนร่วมกับอสม.			
20. ควรปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอสม. ในการป้องกันและควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด			

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคมาลาเรีย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ประเด็น	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
พฤติกรรมการป้องกันตนเอง			
1. การทายากันยุงเพื่อป้องกันยุงกัดในเวลาากลางคืน			
2. การนอนกางมุ้ง			
2.1 ท่านใช้มุ้งชุบสารเคมี			
2.2 ท่านนอนกางมุ้งในเวลาากลางคืน			
2.3 ท่านกางมุ้งโดยทักชายมุ้ง			
3. การสวมเสื้อผ้ามิดชิดปกปิดร่างกาย			
3.1 ท่านสวมเสื้อผ้ามิดชิดเมื่อต้องไปข้างนอกตอนกลางคืน			
3.2 ท่านสวมเสื้อผ้ามิดชิดเมื่อต้องเข้าไปในป่า/สวน/ไร่			
3.3 ท่านสวมเสื้อผ้าสีอ่อนเพื่อป้องกันยุงกัด			
4. การสูมไฟไล่ยุง			
5. การฉีดพ่นสารเคมี เช่น จุดยากันยุง ฉีดพ่นยากันยุง			
6. การใช้ตาข่ายกันยุงกัด/การใช้มุ้งลวด			
7. การใช้เครื่องไล่ยุงไฟฟ้าหรือเครื่องช็อตไฟฟ้า			
8. ท่านมักอยู่ในบริเวณที่มีลมพัดผ่านและแสงสว่างเพียงพอ			
พฤติกรรมการควบคุมและกำจัดยุงตัวเต็มวัย/ลูกน้ำยุง			
9. การถางวัชพืชบริเวณริมลำธาร/แอ่งน้ำขัง			
10. ยินยอมให้เจ้าหน้าที่ฉีดพ่นสารเคมี			

ในการตอบแบบสอบถาม