

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออก ยังคงเป็นปัญหาเรื้อรังทางสาธารณสุขของประเทศไทยที่มีมาอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าเป็นโรคที่ป้องกันได้ แต่ทุกๆ ปีจะมีผู้ป่วยและตายด้วยโรครดังกล่าวจำนวนมาก ซึ่งมาตรการควบคุมโรคที่ได้ผลในขณะนี้ยังคงเป็นมาตรการควบคุมพาหะนำโรค ซึ่งเป็นการยากที่จะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพบว่ายังมีการระบาดอยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วไป ทั้งนี้อาจเกิดมาจากหลายสาเหตุ เช่น ปัญหาการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่ไม่ครอบคลุมและต่อเนื่อง ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่ไม่ให้ความสำคัญแต่มุ่งความสนใจเฉพาะเรื่องการเจ็บป่วยของเด็กเท่านั้น ปัญหาด้านความร่วมมือและการประสานงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับประชาชนรวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคม ตลอดจนสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนส่วนใหญ่ที่มีส่วนเอื้อต่อการอยู่อาศัยของยุงลายที่เป็นพาหะของโรคไข้เลือดออกชุกชุม จึงทำให้เกิดการแพร่กระจายโรคไปได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง ในประเทศไทยเกิดโรคไข้เลือดออกระบาดครั้งใหญ่ในปี พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพฯ ในระยะ 5 ปี ต่อจากนั้นก็มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ทุกปี การระบาดเป็นแบบปีหนึ่งสูงปีถัดมาลดต่ำลงหลังจากนั้นโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปตามจังหวัดต่างๆ

จากสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ระหว่างปี พ.ศ. 2548 – 2550 พบว่า อัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2550 มีอัตราป่วยร้อยละ 3.01 รองลงมาคือปี พ.ศ. 2549 มีอัตราป่วยร้อยละ 2.36 และปี พ.ศ. 2548 มีอัตราป่วยร้อยละ 1.05 ตามลำดับ ทั้งนี้พบอัตราตายในปี พ.ศ. 2548 จำนวนร้อยละ 1.11 ปี พ.ศ. 2549 จำนวนร้อยละ 0.34 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2550 มีผู้ป่วย 33,434 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.01 (กระทรวงสาธารณสุข, 2552 : ออนไลน์) และเมื่อพิจารณาถึงพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค พบว่าอำเภอที่มีการระบาดมากที่สุดในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาได้แก่ อำเภอนครหลวงมีอัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2550 เท่ากับร้อยละ 4.28 รองลงมาได้แก่ อำเภอบางไทร มีอัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2549 เท่ากับร้อยละ 3.27 และพ.ศ. 2548 เท่ากับ 2.02 สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของอำเภอนครหลวงมีอัตราป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2550 มีอัตราป่วย 4.28 รองลงมาคือปี พ.ศ. 2549 คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 2.84 และปี พ.ศ. 2548 มีอัตราป่วยร้อยละ 1.41 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา, 2552 : ออนไลน์)

จากการศึกษาทางระบาดวิทยาของตำบลแม่ลา อำเภอนครหลวง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ถึง 2550 พบว่าในปี พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 28 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 1.32 ในปี พ.ศ. 2549 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 83 ราย คิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 4.17 และในปี พ.ศ. 2550 มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 72 รายคิดเป็นอัตราป่วยร้อยละ 3.58 จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยไม่ได้ลดลงเลย ดังนั้นการป้องกันโรคไข้เลือดออกจึงมีความสำคัญมาก เพื่อลดการป่วย การเสียชีวิต และผลกระทบทางสังคม ทางเศรษฐกิจจากโรคไข้เลือดออกให้มากที่สุด

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) มีแนวคิดให้คนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา กำหนดให้คนเป็นปัจจัยชี้ขาดความสำเร็จของการพัฒนาทุกด้านการพัฒนาสุขภาพของคนนับเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญของการพัฒนา สาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพตนเองครอบครัวและชุมชนเพื่อความยั่งยืนของการพัฒนาจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองครอบครัวและชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนทุกรูปแบบจากภาครัฐกระทรวงสาธารณสุข ได้นำกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานมาเป็นแนวทางในการพัฒนาสาธารณสุขตั้งแต่ปีงบประมาณ 2521 โดยมุ่งหวังให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุข และช่วยเหลือตนเองในการดูแลสุขภาพมากขึ้น โดยให้ประชาชนร่วมกันควบคุมและป้องกันโรคโดยการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และใส่ทรายอะเบทในบริเวณบ้านของตนเอง

จากการประเมินผลการปฏิบัติงานของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเรื่องการให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจังหวัดศรีสะเกษ (พาที ประมวลศิลป์ และคณะ. 2542 : 6) พบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความรู้และร่วมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพียง ร้อยละ 1.2 เท่านั้น จากผลการวิจัยดังกล่าวถ้าประชาชนให้ความร่วมมือในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่บ้านจะทำให้การระบาดของโรคไข้เลือดออกลดลงได้

จากการประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลในเขตจังหวัดสระบุรี (กาญจนา อินทร์ชัย. 2545 : 10) พบว่ากระบวนการบริหารจัดการความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกจากการวิจัยดังกล่าวพบว่าถ้าประชาชนได้รับความรู้ในเรื่องวิธีการป้องกันโรคจะทำให้การป้องกันไข้เลือดออกประสบความสำเร็จได้

จากเหตุผลดังกล่าว จึงให้เป็นที่ว่าพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมีส่วนสำคัญในการทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างมากผู้ศึกษา จึงมีความสนใจที่จะศึกษาคูณลักษณะของประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของประชาชนตำบลแม่ลา ที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกัน

โรคไข้เลือดออก เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ลาให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคูณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ลา
2. เพื่อหาแนวทางพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ลา อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ความสำคัญของการวิจัย

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่ติดต่อกันโดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรคและเมื่อเกิดขึ้นแล้วก็ยากต่อป้องกันทำให้เกิดการสูญเสียทรัพย์สิน เสียเวลาในการประกอบอาชีพ และเสียชีวิตประชาชนเป็นอย่างมาก ซึ่งโรคนี้สามารถป้องกันได้ถ้าประชาชนมีความรู้ มีความสนใจ และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ พฤติกรรมทางด้านสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่ดีก็จะไม่เกิดโรคไข้เลือดออกได้ การศึกษาครั้งนี้จะศึกษาคูณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของประชาชนตำบลแม่ลา ซึ่งประกอบด้วยความรู้ รวมทั้งความคิดเห็นของประชาชนในการปฏิบัติเกี่ยวกับวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออกรวมถึงสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับคำแนะนำจากบุคคลรอบข้าง เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นเพื่อลดการสูญเสียชีวิตทรัพย์สิน และเวลาในการรักษาโรคไข้เลือดออกซึ่งสามารถป้องกันได้ถ้ามีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ถูกต้อง

ขอบเขตการวิจัย

1. หน่วยในการวิเคราะห์

การศึกษาศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษารายครอบครัวทางด้านปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ลา ในเรื่องการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การใส่ทรายอะเบท วิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยวิธีต่างๆ รวมถึงหาแนวพัฒนาวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ลา อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยใช้แบบสอบถาม หน่วยในการศึกษาคือประชาชนที่เป็นตัวแทนของครอบครัวที่อาศัยในพื้นที่ดังกล่าว

2. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือประชาชนที่เป็นตัวแทนของครอบครัวในพื้นที่ หมู่ 1-6 ตำบลแม่ลา อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยาซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 650 หลังคาเรือน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือประชาชนที่เป็นตัวแทนของครอบครัวในพื้นที่หมู่ที่ 1-6 ตำบลแม่ลา อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยาจำนวน 180 หลังคาเรือน โดยการสุ่มเลือกตามสัดส่วน 1:4 หลังคาเรือนของจำนวนหลังคาเรือนของแต่ละหมู่บ้าน หลังคาเรือนละ 1 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบจำเพาะเจาะจง (เกษม สหรัยทิพย์, 2543 : 19) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

กลุ่มที่ 1 สุ่มหลังแรกจากกลางหมู่บ้าน (Systematic random sampling)

กลุ่มที่ 2 การเลือกบ้านหลังที่ 2 และหลังต่อไปให้นับเว้นจากบ้านที่สุ่มได้แล้วทุก 3-4 หลังคาเรือน จนได้จำนวนหลังคาเรือนตามสัดส่วนที่ต้องการ

3. ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย

3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

3.1.1 คุณลักษณะของประชากรประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานภาพในครอบครัว และอาชีพ

3.1.2 ปัจจัยนำเข้าประกอบไปด้วย ความรู้ ทัศนคติ ที่เกี่ยวกับการป้องกันโรค ไข้เลือดออก

3.1.3 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วยลักษณะทางกายภาพ สภาพบ้านเรือน การเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค ไข้เลือดออก

3.1.4 ปัจจัยเสริม ประกอบไปด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรค ไข้เลือดออกจากสื่อต่างๆ บุคคลรอบข้าง

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ลา อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประกอบด้วย

3.2.1 การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายรอบบริเวณบ้านในและในบ้าน

3.2.2 การปิดฝาหม้อน้ำดื่ม และ โถงน้ำใช้ให้มีมิดชิด

3.2.3 การใส่ทรายอะเบทในโถงน้ำใช้ และร่องน้ำหรือใส่แป้ง เกลือแกงในจานรองขาตู้กับข้าว แจกันดอกไม้ และจานรองกระถางต้นไม้

3.2.4 การเลี้ยงปลาหางนกยูงตามร่องน้ำ และบ่อน้ำขุดในบริเวณบ้าน

3.2.5 การตรวจหาลูกน้ำยุงลายตามโถงน้ำกิน อ่างน้ำใช้ และทำลายลูกน้ำ

3.2.6 กางมุ้งให้เด็กนอนหรือให้เด็กนอนในที่มุ้งลวดในเวลากลางวันทุกครั้ง

3.2.7 การเข้าร่วมกลุ่มทำ กิจกรรมรณรงค์ทำ ถายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายของ หมู่บ้าน

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ PRECEDE Framework และ พฤติกรรมที่มีผลต่อการป้องกัน โรคของประชาชนตำบลแม่ลา อำเภอนครหลวง จังหวัด พระนครศรีอยุธยา มาสังเคราะห์แล้วจัดเป็นกลุ่มตามแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมของ PRECEDE Model มีทั้งหมด 9 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคมดำเนินการสำรวจสภาพทางสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สภาพบ้านเรือน การประกอบอาชีพ สภาพความเป็นอยู่ ปัญหาด้านสุขภาพซึ่งจะนำไปสู่การกำหนด กิจกรรมที่จะพัฒนาพฤติกรรมได้

ขั้นที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยาดำเนินการศึกษาปัญหาสุขภาพที่ส่งผลต่อคุณภาพ ชีวิตซึ่งจะช่วยให้สามารถระบุได้ว่ามีปัจจัยด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมอะไรบ้างที่เป็นสาเหตุ ของปัญหาด้านสุขภาพทำให้เราสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และแนวทางในการ แก้ปัญหาได้

ขั้นที่ 3 การวินิจฉัยด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมในขั้นนี้ดำเนินการเน้นไปที่ พฤติกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกที่ประชาชนปฏิบัติตัวเป็นประจำที่เป็นสาเหตุของการเกิด โรคไข้เลือดออก

ขั้นที่ 4 การศึกษาทางด้านการศึกษาในขั้นนี้ดำเนินการประเมินสาเหตุของพฤติกรรม สุขภาพ 3 กลุ่มปัจจัย คือ ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกัน โรคไข้เลือดออกเพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างถูกต้องและตรงกับปัญหา

ขั้นที่ 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษาในระยะนี้หลังจากได้ข้อมูลในระยะที่ 1-4 แล้วนำ ข้อมูลที่ได้มาจัดการวางแผนด้านงบประมาณ กำหนดโครงการและหน่วยงานผู้รับผิดชอบ

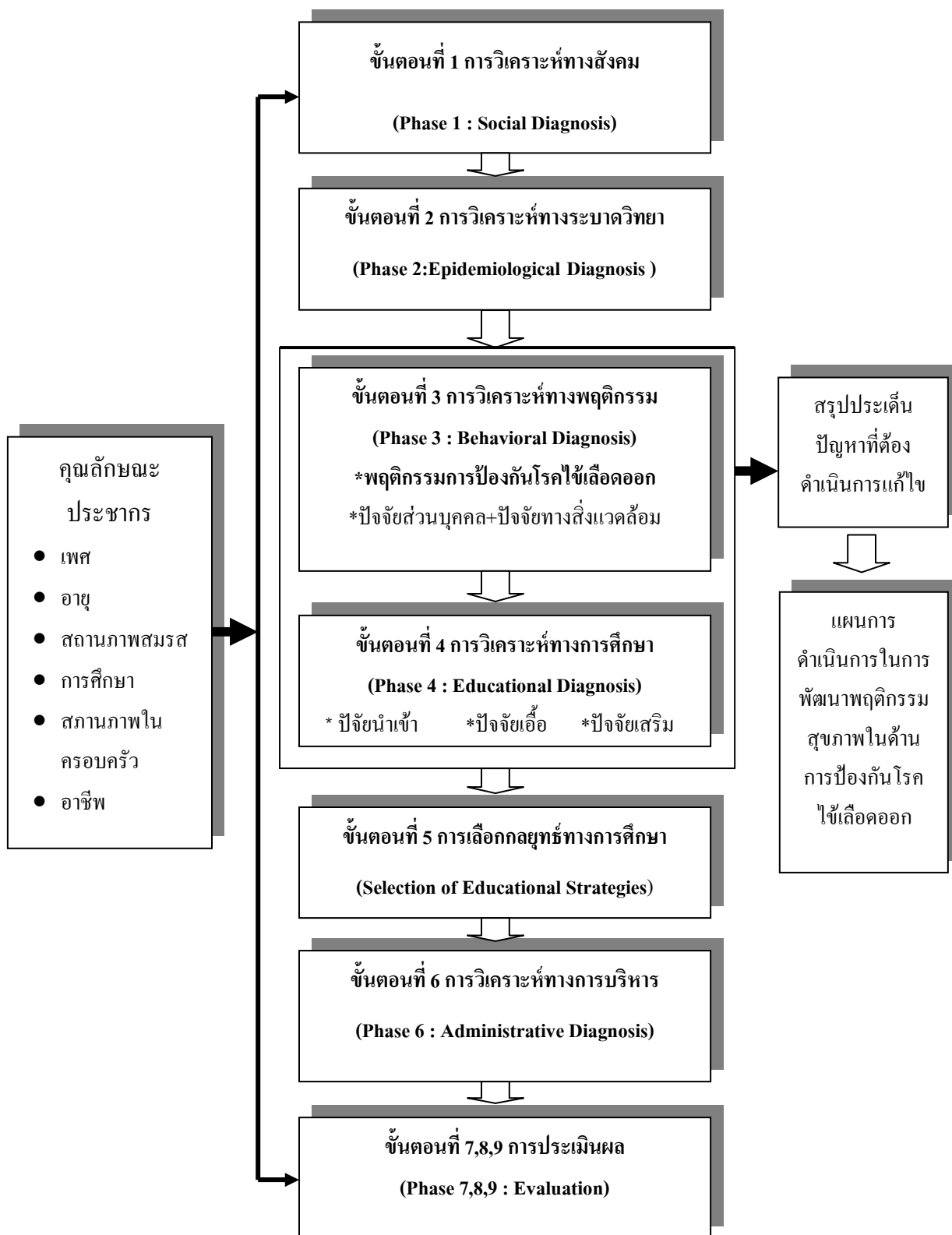
ขั้นที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหารขั้นนี้เป็นการดำเนินงานตามกลวิธีที่วางไว้โดย ผู้รับผิดชอบแต่ละเรื่องแต่ละประเด็นที่กำหนดไว้

ขั้นที่ 7 การประเมินผลกระบวนการขั้นนี้เป็นการประเมินผลความก้าวหน้าของ กระบวนการที่ใช้ในการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ

ขั้นที่ 8 การประเมินผลกระทบบนขั้นนี้เป็นการวัดประสิทธิผลของผลแผนงานที่ส่งผลต่อการ เปลี่ยนแปลง ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ขั้นที่ 9 การประเมินผลลัพธ์สุดท้าย ขั้นนี้เป็นการประเมินผลสุดท้ายของวัตถุประสงค์ที่ มีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและเป็นประโยชน์

ในการศึกษารั้งนี้ผู้ศึกษาได้ดำเนินการในขั้นที่ 1-5 และได้ใช้ขั้นที่ 3 ขั้นที่ 4 เป็นแนวทางในการศึกษาปัญหาและสาเหตุของพฤติกรรม ปัจจัยทางพฤติกรรมตามปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ลา เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้สนใจศึกษานำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานต่อไปแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมของ PRECEDE Model สามารถแสดงเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัยแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมกำบังกันโรคไข้เลือดออก

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปัจจัยนำเข้า หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลหรือประชากรที่ติดตัวกับบุคคลเหล่านั้นมาก่อนแล้ว ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง คุณลักษณะของสิ่งแวดล้อมทางกายภาพลักษณะของบ้านเรือน สภาพบริเวณบ้านแหล่งน้ำทิ้ง การเดินทางไปในพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

ปัจจัยเสริม หมายถึง การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้เลือดออกจากสื่อประเภทต่างๆ และบุคคลรอบข้าง

พฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง กิจกรรมที่ทำเพื่อการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายประกอบด้วย การใส่ทรายอะเบทเพื่อกำจัดลูกน้ำยุงลาย การจัดการทางกายภาพ การเลี้ยงปลาหางนกยูง การล้างโอ่งน้ำทุก 7 วัน การป้องกันยุงกัดเวลาอนกลางวัน การเข้าร่วมรณรงค์กิจกรรมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายของหมู่บ้าน

ความรู้ หมายถึง ความรู้ในเรื่อง สาเหตุ อาการ การติดต่อของโรคไข้เลือดออก รวมถึงวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออกซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ทัศนคติ หมายถึง ความคิดเห็นที่มีต่อวิธีการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในเรื่องการใส่ทรายอะเบท การคว่ำภาชนะที่ไม่ใช้แล้ว การเลี้ยงปลาหางนกยูงในโอ่งน้ำการร่วมมือจากหน่วยงานอื่นซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ยุงลาย หมายถึง ยุงที่เป็นพาหะนำ โรคไข้เลือดออก ลักษณะตามตัวมีเกล็ดสีดำขาวสลับกันเป็นริ้วรอยตามลำ ตัว และขา มีขนาดเล็ก

ทรายอะเบท หมายถึง สารเคมีที่มีชื่อทางการค้าอะเบท (Abate) หรือเทมิพลอส (Temeplos) เป็นสารเคมีสำหรับฆ่าลูกน้ำยุงลาย ซึ่งอยู่ในสภาพเคลือบเม็ดทราย (1% Sandgranule) เป็นสารเคมีในกลุ่มสารประกอบอินทรีย์ฟอสเฟต (Organophosphorous Compound) ซึ่งองค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขเลือกใช้

พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก หมายถึง พฤติกรรมในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายด้วยวิธีต่าง ๆ การร่วมกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลายในชุมชน ความบ่อยในการทำกิจกรรมกำจัดลูกน้ำยุงลาย พฤติกรรมการนอนกลางวันรวมถึงวิธีที่ใช้ในการป้องกันยุงกัดเวลาอนกลางวัน

สภาพแวดล้อมทางกายภาพของบ้านเรือน หมายถึง สภาพทั่วไปของบ้านเป็นบ้านเดี่ยวหรือห้องแถว หอพัก บริเวณบ้านมีแหล่งน้ำทิ้งหรือไม่ อยู่ใกล้แหล่งน้ำหรือไม่ มีหญ้าหรือต้นไม้รกหรือไม่

การเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค หมายถึง การเดินทางไปในที่อื่นภายนอกเขต จังหวัด หรือนอกเขตอำเภออื่นในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา

สื่อประเภทต่างๆ หมายถึง สิ่งที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจาก เอกสารแผ่นพับ วิทยุ โทรทัศน์

บุคคลรอบข้าง หมายถึง เพื่อนบ้าน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำท้องถิ่น

แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออก หมายถึง การนำผลที่ได้จากแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย คุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมาวางแผนยุทธศาสตร์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงคุณลักษณะทางประชากร ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ลา
2. ทำให้ได้แนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันการโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลแม่ลา อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา