



วันที่รับบทความ : 28/04/2563

วันแก้ไขบทความ : 22/06/2563

วันที่ตอบรับบทความ : 25/06/2563

วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก

ในหมู่บ้าน จังหวัดศรีสะเกษ

กล้านรงค์ วงศ์พิทักษ์^{1*}, ธรรมศักดิ์ สายแก้ว¹, สุริยวรรณ สีลาดเลา¹,

วรางคณา จันทร์คง²

อาจารย์ประจำสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา¹

รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช²

E-mail: klarnarong.wo@ssru.ac.th*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์ เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก โดยศึกษาในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 97 หมู่บ้าน โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ด้วยค่าสถิติ Chi-Square ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ หมู่บ้านที่มีร่องน้ำขังตามถนน หมู่บ้านที่มีถังขยะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หมู่บ้านที่มีพื้นที่รกร้างบริเวณใกล้ชุมชน หมู่บ้านที่มีค่า Container Index (CI) และ Breteau Index (BI) กับความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ในขณะที่ หมู่บ้านที่มีร่องน้ำขังและหมู่บ้านที่มีค่า House Index (HI) ไม่มีความความสัมพันธ์กับการเกิดความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก และยังพบว่าหมู่บ้านที่มีถังขยะของ อปท. มีโอกาสเกิดความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก น้อยกว่า หมู่บ้านที่ไม่มีถังขยะ (OR=0.281) และหมู่บ้านที่มีพื้นที่รกร้างบริเวณใกล้ชุมชน มีโอกาสเกิดความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก น้อยกว่า หมู่บ้านที่ไม่มีพื้นที่รกร้างบริเวณใกล้ชุมชน (OR=0.314)

คำสำคัญ : ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม, ความเสี่ยง, ไข้เลือดออก

* ผู้รับผิดชอบงานหลัก



Environmental factors affecting the risk of dengue haemorrhagic fever in villages of Sisaket province

Klarnarong Wongpituk¹, Tammasak Saykaew¹, Sureewan Siladlao¹,
Warangkana Chankong²

Department of public health, College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University¹

School of Health Sciences, Sukhothai Thammathirat Open University²

E-mail: klarnarong.wo@ssru.ac.th**

ABSTRACT

The aim of the present research is to study the influence of environmental factors on the risk of Dengue Haemorrhagic Fever (DHF). The data collected from 97 villages in Sisaket province in Thailand. The statistical analysis were frequency, percentage, mean, standard deviation and chi-Square. The result showed that environmental factors; the ditch along the road, the villages containing trashes, the areas of wasteland and the mosquito larval prevalence index (Container Index; CI and Breteau Index; BI) related to the risk of DHF with the significance level at 0.05. While the ditch along the road and House Index (HI) in the villages were not associated with the risk of DHF. The risk of DHF transmission of the villages containing trashes and the areas of wasteland was more than the villages without trashes and the areas of wasteland at 0.281 and 0.314 times, respectively.

Keywords: Environmental factors, risk, Dengue haemorrhagic fever

* Corresponding Author



บทนำ

ในระยะเวลา 30 กว่าปีที่ผ่านมาโรคไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever – DHF) เป็นโรคติดต่อที่มีความสำคัญเนื่องจากการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้น WHO คาดการณ์ว่าประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตร้อนมีความเสี่ยงต่อโรคนี้จำนวน 2,500 ล้านคน¹ สำหรับในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์และเอเชียใต้ มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในทุกประเทศ ซึ่งในประเทศไทยพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกตลอดทั้งปี การกระจายการเกิดโรคไข้เลือดออกตามกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 10-14 ปี มีอัตราป่วยสูงสุด คือ 438.44 ต่อแสนประชากร รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 5-9 ปี, อายุ 15-24 ปี, อายุ 0-4 ปี และ อายุ 25-34 ปี โดยมีอัตราป่วยเป็น 344.36, 237.38, 150.61 และ 122.48 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ² โรคไข้เลือดออกส่งผลกระทบต่อฐานะทางเศรษฐกิจรวมถึงการประกอบอาชีพของผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งภาครัฐได้รับผลกระทบค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลซึ่งโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับประชาชนโดยตรงในระดับชุมชนและหมู่บ้านจึงจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ ความตระหนักและความร่วมมือของชุมชน เพื่อช่วยลดปริมาณพาหะนำโรคไข้เลือดออก โดยการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้งนี้จะต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่รับผิดชอบและประชาชนต้องมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอย่างถูกต้อง ยุงลาย (*Aedes aegypti*) เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออกที่มีความสำคัญ ปัจจัยที่มีผลต่อการแพร่กระจายของโรคมีความแตกต่างกัน

ในแต่ละพื้นที่ เช่น ภูมิทัศน์ทางของคน ชนิดไวรัสเดงกี ความหนาแน่นของประชากรและการเคลื่อนย้ายภูมิอากาศ ชนิดยุงพาหะ การขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักของประชาชนในการที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและนโยบายของผู้บริหาร ล้วนสร้างผลกระทบกับการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกอย่างเห็นได้ชัดและอาจทำให้รูปแบบการเกิดโรคมีความผันแปรไป การป้องกันและควบคุมโรคก็จะมีผลซับซ้อนเช่นกัน³ การพยากรณ์โรคไข้เลือดออกในปี 2561⁴ ใช้วิธีการทางสถิติแบบอนุกรมเวลา (Time series analysis) แบบ ARIMA โดยใช้ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยย้อนหลังอย่างน้อย 10 ปี (ปีพ.ศ. 2551-2560) ซึ่งผลการวิเคราะห์ คาดว่าจะมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกในปีพ.ศ. 2561 ประมาณ 74,000 – 75,000 ราย คาดว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากปี 2560 ประมาณ 28 - 29% และอัตราป่วยตายอยู่ในระดับไม่เกินร้อยละ 0.11 ทั้งนี้โดยมีอิทธิพลจากการเปลี่ยนแปลงของไวรัสเดงกีชนิด DENV-2 ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญคือกลุ่มนักเรียนและนักศึกษา ในช่วงอายุ 15 – 24 ปี (ประมาณร้อยละ 25.58 ในปีพ.ศ. 2561 พบว่าสถานการณ์โรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มสูงขึ้นและมีแนวโน้มระบาดอย่างรวดเร็วในช่วงเดือนพฤษภาคม ซึ่งหากไม่เร่งดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคจะทำให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเกินกว่าค่ามัธยฐานถึงร้อยละ 25 โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝนระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนกันยายน ข้อมูลการเสียชีวิตจากโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดของสำนักโรค



วิทยาการควบคุมโรค ระหว่าง วันที่ 1 มกราคม 2560 ถึง 31 ธันวาคม 2560 พบผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออก ทั้งหมด 61 ราย อัตราส่วนผู้เสียชีวิตเพศชายต่อเพศหญิง 1 : 1.17 ภาคที่มีผู้เสียชีวิตมากที่สุดคือ ภาคใต้จำนวน 30 ราย ภาคกลางจำนวน 16 ราย ภาคเหนือ 13 ราย และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 2 ราย ตามลำดับ กลุ่มอายุ ต่ำกว่า 15 ปี จำนวน 20 ราย อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.10 กลุ่มอายุ 15 ปี ขึ้นไป จำนวน 41 ราย อัตราป่วย ตายเท่ากับ ร้อยละ 0.13 อาชีพส่วนใหญ่นักเรียน นักศึกษา ร้อยละ 34.09 ไม่ทราบอาชีพ/ในปกครอง ร้อยละ 20.45 คำขาย ร้อยละ 9.09 (สำนักโรคติดต่อโดยแมลง, สำนักระบาดวิทยา, กรมควบคุมโรค, 2560) สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ตั้งแต่ปี 2559- 2560 จังหวัดที่ศึกษาได้รับรายงานผู้ป่วย 479 และ 86 ราย ตามลำดับ ส่วนอัตราป่วยเท่ากับ 32.43 และ 5.82 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ไม่พบรายงานผู้เสียชีวิต³ สำหรับการคาดการณ์พยากรณ์โรคพบว่า ในปี 2561-2563 จะมีการระบาดของโรคเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลการระบาดของโรคไข้เลือดออกยังพบว่า เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกในระดับหมู่บ้าน โดยมีขอบเขตของการศึกษา ได้แก่ ประชากรหมู่บ้านในจังหวัดศรีสะเกษ ประกอบไปด้วย หมู่บ้านเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก รวมทั้งหมดจำนวน 97 หมู่บ้าน โดยมีขอบเขตตัวแปร คือ ตัวแปรอิสระ (Independent Variables) ; ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ หมู่บ้านที่มีร่องน้ำขัง หมู่บ้านที่มีถังขยะของ อบท. หมู่บ้านที่มีพื้นที่สวนบริเวณใกล้ชุมชน

ค่า CI (Container Index) HI (House Index) และ BI (Breteau Index) หมู่บ้านที่มีร่องน้ำขังตามถนน และตัวแปรตาม (Dependent Variables) ; ระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน เพื่อเป็นแบบอย่างให้กับชุมชนในการช่วยลดปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์ เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก

1. ประชากร คือ หมู่บ้านในอำเภอที่มีความเสี่ยงสูง จำนวน 119 หมู่บ้าน โดยใช้เกณฑ์ประเมินความเสี่ยงโรคไข้เลือดออกด้วยปัจจัยการพบผู้ป่วยซ้ำซากในพื้นที่ และการเกิดโรคใน ปี2561 ของสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง ร่วมกับการพิจารณาของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง⁴ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ หมู่บ้านในอำเภอที่มีความเสี่ยงสูง จำนวน 97 หมู่บ้าน ใช้วิธีสุ่มอย่างมีระบบ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาค้นคว้า มีดังนี้

2.1 แบบสำรวจข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้เลือดออก



2.2 แบบสำรวจความชุกของลูกน้ำ
ยุงลาย ที่สร้างขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี และรายงาน
การวิจัยต่างๆ

2.3 โปรแกรมคอมพิวเตอร์ด้าน
สารสนเทศภูมิศาสตร์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอน
เก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

3.1 ข้อมูลด้านปฐภูมิ ผู้วิจัยขอความ
อนุเคราะห์จากหน่วยงานต้นสังกัดในการออกหนังสือ
ขออนุญาตเข้าพื้นที่วิจัย จากนั้นผู้วิจัยออกพื้นที่
เพื่อเก็บข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม เก็บรวบรวมข้อมูลและ
ตรวจสอบความสมบูรณ์เพื่อเตรียมวิเคราะห์ข้อมูลและ
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพื้นที่และสิ่งแวดล้อมต่อไป

3.2 ข้อมูลทุติยภูมิ ผู้วิจัยขอความ
อนุเคราะห์จากหน่วยงานต้นสังกัดในการออกหนังสือ

ขอข้อมูลสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก
ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นเก็บรวบรวม
ข้อมูลและตรวจสอบความสมบูรณ์เพื่อเตรียม
วิเคราะห์ข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน
สิ่งแวดล้อม ที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก
ในหมู่บ้าน ใช้การวิเคราะห์โดยหาความสัมพันธ์ (Chi-
square) ระหว่างปัจจัย ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย
สิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อความเสี่ยงของการเกิดโรค
ไข้เลือดออกของหมู่บ้าน ผลการศึกษาโดยสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก

	Chi-square	Sig.
ร่อนน้ำขังตามถนนในหมู่บ้าน	0.007	0.46
ถึงขยะของ อบท.	3.20	0.037*
พื้นที่รกร้างบริเวณใกล้ชุมชน	4.64	0.016*
ค่า CI (Container Index)	6.97	0.032*
ค่า BI (Breteau Index)	5.33	0.029*
ค่า HI (House Index)	1.12	0.43

$p < 0.05^*$

Sig = Significance

จากตารางที่ 1 พบว่าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่
หมู่บ้านที่มีถึงขยะของ อบท. หมู่บ้านที่มีพื้นที่สวน บริเวณ
ใกล้ชุมชน หมู่บ้านที่มีค่า CI และ BI กับความเสี่ยงของการ
เกิดโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กันที่

ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ในขณะที่ หมู่บ้านที่มีร่อนน้ำขัง
และหมู่บ้านที่มีค่า HI ไม่มีความความสัมพันธ์กันกับ
ความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน



ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยง กับ ความเสี่ยงของเกิดโรคไข้เลือดออก

ตัวแปร	OR	95% Confidence interval	p-value
ถึงขยะของ อปท.	0.281	0.093-0.845	0.024*
พื้นที่รกร้างบริเวณใกล้ชุมชน	0.314	0.111-0.888	0.029*
ค่า CI	0.099	0.018-0.55	0.01**

 $p < 0.05$ * $p < 0.01$ **

OR = odds ratio

จากตารางที่ 2 พบว่า หมู่บ้านที่มีถึงขยะของ อปท. มีโอกาสเกิดเสี่ยงของโรคไข้เลือดออกน้อยกว่า หมู่บ้านที่ไม่มีถึงขยะ (OR=0.281) และหมู่บ้านที่มีพื้นที่สวนบริเวณใกล้ชุมชน มีโอกาสเกิดความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก น้อยกว่า หมู่บ้านที่ไม่มีพื้นที่สวนบริเวณใกล้ชุมชน (OR=0.314) ตลอดจนหมู่บ้านที่มีค่า CI สูงระดับปานกลาง มีโอกาสเกิดความเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก น้อยกว่าหมู่บ้านที่มีค่า CI สูงระดับสูงและต่ำ (OR=0.099)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย อภิปรายการศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ หมู่บ้านที่มีถึงขยะของ อปท. หมู่บ้านที่มีพื้นที่รกร้างบริเวณใกล้ชุมชน หมู่บ้านที่มีค่า CI HI และ BI หมู่บ้านที่มีร่องน้ำขังตามถนน ที่มีผลต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน โดยสรุปได้ดังนี้

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก ได้แก่ หมู่บ้านที่มีถึงขยะของ อปท. หมู่บ้านที่มีพื้นที่รกร้างบริเวณใกล้ชุมชน หมู่บ้านที่มีค่า CI และ BI และความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกของหมู่บ้าน โดยสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

หมู่บ้านที่มีถึงขยะของ อปท. มีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้อาจเกิดจากการจัดเก็บและนำไปกำจัดขยะมีระยะรอนานมากกว่า 24 ชั่วโมง อันเนื่องจากรถจัดเก็บของ อปท. ไม่เพียงพอ ขำรุด ไม่สามารถจัดเก็บได้ตามกำหนด หรืออาจมีน้ำขังในกรณีเกิดฝนตกตามฤดูกาลหรือขยะที่มีน้ำและมีอุณหภูมิที่เหมาะสมเป็นไปได้ที่จะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ บรรเทิง สุพรรณ (2556)⁵ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ การศึกษาของภิรมย์รัตน์ เกียรติธนบดี (2558)⁶ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ และ ชมพูนุช อินทศรี และคณะ (2560)⁷ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนบ้านคลองบางนา

หมู่บ้านที่มีพื้นที่รกร้างบริเวณใกล้ชุมชน มีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก เนื่องจากยุงลายสามารถอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมแบบสวนที่มีต้นไม้หรือพืชที่เป็นพุ่มเป็นอย่าง ตลอดจนสามารถหลบในสวนรอบๆ บ้าน



หรือชุมชนในกรณีมีการฉีดพ่นยากันยุง จุดยากันยุง และสามารถเข้าไปในบ้านได้หลังจากยาที่พ่นและจุดเจือจางลง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Kanchana Nakhapakorn et al., (2005)⁸ ได้ศึกษาเรื่องข้อมูลสำคัญทางกายภาพตามฤดูกาล ที่มีอิทธิพลต่ออุบัติการณ์ไข้เลือดออก การศึกษาของ บรรเท็ง สุพรรณ (2555)⁵ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ และ Jonathan cox et al.,(2007)⁹ ได้ศึกษาการจำแนกตามที่อยู่อาศัยของพาหะนำไข้เลือดออก ตามลักษณะสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง ในประเทศเปอร์โตริโก

หมู่บ้านที่มีค่า CI และ BI มีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก ซึ่งค่า CI และ BI คือดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย หากมีค่ามาก บ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อไข้เลือดออกได้มากขึ้น เนื่องจากลูกน้ำยุงลายจะมีพัฒนาการเป็นตัวเต็มวัยอย่างรวดเร็ว ซึ่งยุงลายจะมีวงจรชีวิต 9 – 14 วัน วางไข่ได้ 3 – 4 ครั้ง จำนวน 50 – 300 ฟองต่อครั้ง จึงมีความเสี่ยงที่สูงขึ้น โดยสอดคล้องกับผลการศึกษาของพรพิไล วรรณสัมผัส (2558)¹⁰ ได้ศึกษารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยกระบวนการห้าเครือข่าย ห้าร่วม ห้าคุณลักษณะ อำเภอเมืองยโสธรและกุ้อันวาร ภูเมาะ และคณะ (2559)¹¹ ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมู่บ้านบางหมู ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ทั้งนี้จากผลการศึกษา อาจเป็นไปได้ในกรณีปัจจัยต่างๆ ได้รับการปรับปรุงจากหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่

รับผิดชอบหรือ อบท. และประชาชน ร่วมกันดำเนินการ เนื่องจากเป็นพื้นที่เสี่ยงก่อนหน้าการลงพื้นที่ทำการวิจัย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำผลจากการศึกษาที่ได้ไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนารูปแบบการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น หมู่บ้านที่มีถึงขยะของ อบท. หมู่บ้านที่มีพื้นที่ที่รกร้าง บริเวณใกล้ชุมชน หมู่บ้านที่มีค่า CI และ BI โดยปรับใช้ให้เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ ตลอดจนควรใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่เหมาะสมกับสภาพสิ่งแวดล้อมของแต่ละท้องถิ่นร่วมด้วย

2. การศึกษาครั้งต่อไป อาจนำเสนอการศึกษาวิจัยในรูปแบบของการวิจัยระดับวิทยาเชิงวิเคราะห์ เช่น การศึกษาวิจัยลักษณะทางภูมิศาสตร์ของพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกสูง การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับลักษณะของระดับอาชีพในชุมชนว่าเมื่อผลต่อการเกิดการระบาด หรือเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลายได้หรือไม่ อย่างไร หรืออาจเป็นการวิจัยเชิงสำรวจในการทำงานแบบมีส่วนร่วมตามสภาพจริงของทีมสุขภาพ โดยการนำข้อมูลการทำงานของทีมสุขภาพมาวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกของชุมชน หรือปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ที่เป็นสาเหตุของการเกิดการระบาดของโรคที่แท้จริง โดยการศึกษาวิจัยในรูปแบบดังกล่าว อาจต้องใช้เวลาค่อนข้างมากในการเก็บรวบรวมข้อมูล อาจต้องใช้ข้อมูลเชิงการสำรวจในชุมชน ข้อมูลของการระบาดของโรคไข้เลือดออกและความร่วมมือในการให้ข้อมูลที่เป็นจริงของประชาชนในพื้นที่ ผลการศึกษา วิจัยอาจได้มา



ซึ่งปัจจัย หรือสาเหตุของการเกิดโรคที่เป็นจริงมากขึ้น ครอบคลุมประเด็นของปัญหา ตรงกับความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น ง่ายต่อการดำเนินการวางแผนหาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาของที่มีสุขภาพได้

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีนโยบายการป้องกันควบคุมโรค ส่งเสริมให้มีการติดตามกำกับ ประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ โดยการจัดเวทีสรุปบทเรียนจากการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างแรงจูงใจ ค้นหาแนวทางการปฏิบัติงานที่ดี และปรับปรุงข้อผิดพลาดจากการดำเนินงานในชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยา, กรมควบคุมโรค. ไข้เลือดออก. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2558 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: http://www.boe.moph.go.th/fact/Dengue_Haemorrhagic_Fever.htm
2. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง, กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประจำปีสัปดาห์ที่ 52 ปี 2561. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2561 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: ddc.moph.go.th/uploads/ckeditor/6f4922f45568161a8cdf4ad2299f6d23/files/Dangue/Situation/2561/DHF%2052.pdf
3. สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง, กรมควบคุมโรค. รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2561. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1026620200625043737.pdf>
4. กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง, กรมควบคุมโรค. รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2562. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2561 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2562]. เข้าถึงได้จาก: https://ddc.moph.go.th/dvb/forecast_detail.php?publish=9330
5. บรรเท็ง สุพรรณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารเกื้อการุณย์ 2556; 20: 55-69
6. ภิรมย์รัตน์ เกียรติธนบดี. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ 2558; 10: 84-91
7. ชมพูนุช อินทศรี, ภัคจิรา สารวงษ์, อนันทยุ ผลิตินท์เกียรติและดวงใจ เอี่ยมจ้อย. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนบ้านคลองบางนา ตำบลศรีษะจันเข้่น้อย อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเสียดลิมพระเกียรติ 2560; 3: 43-51



8. Kanchana Nakhapakorn and Nitin Kumar Tripathi. Factors affecting dengue fever and dengue hemorrhagic fever incidence. J Health Geogr [Internet]. 2005 [cited 2019 Nov 19]; 4: 1-13. Available from: <https://ij-healthgeographics.biomedcentral.com/articles/10.1186/1476-072X-4-13>
9. Jonathan cox, Maria E. Grillet, Olga M Ramos, et al. Habitat Segregation of Dengue Vectors along an Urban Environmental Gradient. Am J Trop Med Hyg. 2007; 76: 820-6
10. พรพิไล วรรณสัมพันธ์. รูปแบบการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยกระบวนการห้าเครือข่าย ห้าร่วม ห้าคุณลักษณะ อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2558; 24: 1096-1106
11. กุอินวาร์ กูเมาะ และคณะ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมู่บ้านบางหมู่ ตำบลบ้านน้ำบ่อ อำเภอบะนาระ จังหวัดปัตตานี. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2559; 33: 218-229