



ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา  
ของหญิงตั้งครรภ์ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช  
Knowledge, Attitudes, and Practices about  
the Prevention of Zika Virus Disease in Pregnant Women  
Cha-uat District Nakhon Si Thammarat Province

จิตรวี เขยชม<sup>1</sup> อาจารย์ รัตนบุรี<sup>2</sup> และสุรัตน์สวัสดิ์ แซ่แต้<sup>1</sup>

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช คือ หญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ จำนวน 160 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา 3) ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา และ 4) พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิได้ค่าดัชนีความตรงเท่ากับ 0.98 และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้ โดยใช้ KR-20 และทักษะและพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา โดยใช้ Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90, 0.95 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกาในระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.80) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคที่ตอบถูกมากที่สุดคือหญิงตั้งครรภ์หากจำเป็นต้องเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของไวรัสซิกา ควรระงับการเดินทางไปก่อน หรือควรรอให้คลอดทารกออกมาก่อน (ร้อยละ 83.13) ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกาอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.11$ ,  $SD = 0.64$ ) และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 2.88$ ,  $SD = 0.48$ ) เมื่อพิจารณาในรายข้อพบว่า ข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ ทากันยุงเมื่อออกไปข้างนอกบ้าน ( $\bar{x} = 2.49$ ,  $SD = 0.93$ ) ผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้ และเสริมสร้างความตระหนักเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

**คำสำคัญ:** โรคติดเชื้อไวรัสซิกา, หญิงตั้งครรภ์, นครศรีธรรมราช

<sup>1</sup>อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

<sup>2</sup>นักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา



## Abstract

This descriptive research aimed to study of Knowledge, Attitudes, and Practices about the Prevention of Zika Virus Disease in Pregnant Women Cha-uat District Nakhon Si Thammarat Province. Sample was 160 pregnant women. The questionnaire consisting of 4 parts: 1) general information 2) knowledge about the Prevention of Zika Virus Disease 3) Attitudes about the Prevention of Zika Virus Disease, and 4) Practices about the Prevention of Zika Virus Disease. The questionnaire was checked for content validity by a panel of experts. The validity index was 0.98. Its reliability was tested using KR-20 in the part of knowledge, and Cronbach's alpha coefficient in the part of Attitudes, and Practices was 0.90, 0.95 and 0.91 respectively. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation. The result showed that the majorit of the sample had knowledge about Zika virus disease at moderate level (53.80%). When classified by item, it was found that most correct answers was pregnant women if they need to travel to a zika-outbreak country should suspend the trip first or should wait for the baby to be delivered first (83.13%). The attitudes about the prevention of zika virus disease at moderate level ( $\bar{x} = 3.11$ , SD = 0.64) and the practices about the prevention of zika virus disease at hight level ( $\bar{x} = 2.88$ , SD = 0.48). When classified by item, it was found that the item with the least points is apply mosquito repellent when going outside ( $\bar{x} = 2.49$ , SD = 0.93). The findings from this study can be further used to provide knowledge, and promote perceived threat among pregnant women.

**Keywords:** Zika Virus Disease, Pregnancy, Nakhon Si Thammarat

## ความสำคัญและที่มาของปัญหาวิจัย

โรคไวรัสซิกามีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสซิกา (Zika Virus) ในตระกูลฟลาวิไวรัส (Flavivirus) โดยมีช่องทางการติดต่อหลักจากการกัดของยุงลายที่มีเชื้อไวรัส นอกจากนี้ยังพบการติดต่อจากช่องทางอื่นๆ เช่น การแพร่ผ่านทางเลือด การแพร่จากมารดาสู่ทารกในครรภ์ และการติดต่อทางเพศสัมพันธ์อีกด้วย (กรมควบคุมโรค, 2562) โรคไวรัสซิกาพบครั้งแรกที่ประเทศอูกันดา เมื่อปี พ.ศ. 2490 โดยในขณะนั้นมีการศึกษาเกี่ยวกับบุงจรไข้เหลืองจึงมีการค้นพบเชื้อไวรัสซิกาในลิง และมีรายงานพบการระบาดของเชื้อไวรัสซิกาในทวีปแอฟริกา ทวีปเอเชีย หมู่เกาะแปซิฟิกและอเมริกา โดยปัจจุบันยังมีการระบาดของไวรัสซิกายู่ตลอดเวลา ตั้งแต่ปี พ.ศ.2558 องค์การอนามัยโลก รายงานพบผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสซิกาใน 84 ประเทศทั่วโลก รายงานพบผู้ป่วยในพื้นที่ใหม่หรือมีการพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 60 ประเทศ ในทวีปเอเชีย พบในประเทศสาธารณรัฐฟิลิปปินส์เป็นประเทศแรก ต่อมากระทรวงสาธารณสุขประเทศเวียดนามได้รายงานการพบผู้ป่วยในประเทศและมีการรายงานการระบาดอย่างต่อเนื่องภายในประเทศ ตามด้วยผู้ป่วยในประเทศสิงคโปร์ (World Health Organization, 2016) ความรุนแรงของโรคและพยาธิสภาพทั่วไปคือ มีอาการไข้ปวดศีรษะ รุนแรง มีผื่นที่บริเวณลำตัวและแขนขา วิงเวียน เยื่อบุตาอักเสบ ตาแดง ปวดข้อ และอาจมีอาการต่อมน้ำเหลืองโต และอุจจาระร่วง สำหรับพยาธิสภาพที่มีความสำคัญคือ การมีภาวะศีรษะเล็กตั้งแต่กำเนิด (Microcephaly) และพบความผิดปกติทางระบบประสาท โดยภาวะศีรษะเล็กจะไปทำให้มีภาวะกระดูกกะโหลกศีรษะเชื่อมต่อกันเร็วทำให้ทารกมี



พัฒนาการที่เข้าในทุกด้าน รวมถึงมีความผิดปกติทางด้านการมองเห็น การได้ยิน ตัวเตี้ย ใบหน้าผิดปกติ ชุกชนเกินไป และอาจมีอาการชักร่วมด้วย (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2560)

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคไวรัสซิกาครั้งแรกในปี พ.ศ.2555 โดยพบการติดเชื้อกระจายทุกภาค ได้แก่ จังหวัด เชียงใหม่ จังหวัดจันทบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จังหวัดหนองคาย จังหวัด นครราชสีมา จังหวัดลพบุรี จังหวัดตราด จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปัตตานี และจังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้ป่วยส่วนใหญ่มี อาการไม่รุนแรง โดยมีอาการไข้ มีผื่น ตาแดง หรือปวดข้อ จากระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาตั้งแต่ปีพ.ศ. 2559 – 2563 พบผู้ติดเชื้อสูงสุดในปี พ.ศ. 2559 อัตราการป่วย 1.69 ต่อประชากรแสนคน และมีแนวโน้มการรายงานผู้ติดเชื้อลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปีที่ผ่านมาพ.ศ. 2563 พบผู้ติดเชื้อไวรัสซิการวม 144 ราย อัตราป่วย 0.22 ต่อประชากร แสนคน ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต (กรมควบคุมโรค, 2564) ข้อมูลในปัจจุบันตั้งแต่วันที่ 1 – 3 กุมภาพันธ์ 2564 ยังไม่มี รายงานผู้ติดเชื้อไวรัสซิกา (กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง, 2564) สำหรับพยาธิตัวตืดที่มีความสำคัญคือ การติดเชื้อใน หญิงตั้งครรภ์จากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2559 ถึงวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2564 พบหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อไวรัสซิกา จำนวน 213 ราย จำแนกเป็นผู้ติดเชื้อที่มีอาการ 138 ราย และผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ 75 ราย ผลการติดตามหญิง ตั้งครรภ์พบว่า แท้งบุตร 11 ราย มีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสซิกา 4 ราย ไม่สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกา 3 ราย และไม่สามารถระบุสาเหตุได้ 4 ราย และคลอดแล้ว 197 ราย นอกจากนี้ยังพบทารกแรกเกิดที่มีภาวะศีรษะเล็ก (Microcephaly) จากการเฝ้าระวังทารกศีรษะเล็กทั้งสิ้น 1,899 ราย พบยืนยัน การพบความผิดปกติแต่กำเนิดที่ สัมพันธ์กับการติดเชื้อไวรัสซิกาของมารดาในระหว่างการตั้งครรภ์ (congenital zika syndrome) จำนวน 13 ราย จาก 10 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ พิษณุโลก สุโขทัย นครสวรรค์ ปทุมธานี สมุทรสาคร ฉะเชิงเทรา ขอนแก่น นครราชสีมา และอุบลราชธานี (กรมควบคุมโรค, 2564) (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2560) สำหรับ ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทจากข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2559 ถึงวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2564 เฝ้าระวังผู้ที่มี อาการทางระบบประสาท จำนวน 145 ราย พบผู้ป่วยยืนยันที่มีอาการเข้าได้กับ Guillain-Barré syndrome (GBS) จำนวน 5 ราย จาก 5 จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ สมุทรสงคราม สมุทรปราการ บุรีรัมย์ และกาญจนบุรี (กรมควบคุม โรค, 2564)

สาเหตุที่มีการพบการระบาดทั่วทุกภาคของประเทศไทยเนื่องจากประเทศไทยอยู่ในภูมิภาคเขตร้อนชื้น ซึ่งเหมาะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย โดยเฉพาะภาคใต้มีลักษณะฝนตกชุกตลอดทั้งปี และช่วงฤดูฝนเป็นช่วงที่มีการ ระบาดของโรคที่เกิดจากยุงลายสูงที่สุด เนื่องจากสภาพพื้นที่ที่มีน้ำขังเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลาย ทำให้ยุงลาย มีจำนวนเพิ่มขึ้นมากกว่าช่วงฤดูอื่น ๆ ซึ่งปัจจุบันพบการรายงานผู้ป่วยไวรัสซิกาในจังหวัดนครศรีธรรมราชและจังหวัด ปัตตานีอาจจะทำให้มีการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสซิกาเพิ่มขึ้น โดยกลุ่มเสี่ยงที่อันตรายที่สุดคือหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งไวรัสซิก าจะส่งผลให้ทารกที่อยู่ในครรภ์มีภาวะศีรษะเล็กและมีความพิการแต่กำเนิด โดยเฉพาะอำเภอลำทะเมนชัยซึ่งเป็นตำบลแม่ น้ำและเป็นพื้นที่ที่อยู่ใกล้เคียงอำเภอลำทะเมนชัย ซึ่งมีการพบผู้ป่วยไวรัสซิกาในจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งอาจจะมีการ กระจายตัวมายังเขตพื้นที่ อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครศรีธรรมราช โรคติดเชื้อไวรัสซิกาเป็นโรคหนึ่งที่น่าทึ่งให้ ความสนใจ แม้ส่วนใหญ่ผู้ป่วยทั่วไปจะมีอาการไม่รุนแรง แต่จะส่งผลกระทบต่อทารกกับเด็กที่อยู่ในครรภ์ถือเป็นเรื่องที่น่า ให้ความสำคัญ ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมรับมือกับการแพร่ระบาดของไวรัสซิกา จึงได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคนดี และพฤติกรรมในการป้องกันไวรัสซิกาในอำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดนครศรีธรรมราชของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อนำ ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการวางแผนป้องกัน อันจะส่งผลต่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงของเด็กในครรภ์ให้ปลอดภัยจากการติด เชื้อไวรัสซิกา และภาวะศีรษะเล็กแต่กำเนิด



### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ หญิงตั้งครรภ์ในอำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 265 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด, 2560) กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรการคำนวณแบบทราบจำนวนประชากรของ Tarao yamenae (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น (Confidence level) 95% และมีความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.05 ดังนั้นตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย 160 คน การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ทั้ง 11 ตำบลในอำเภอชะอวด ได้แก่ ตำบลชะอวด ตำบลท่าเสม็ด ตำบลท่าประจะ ตำบลเค็ง ตำบลวังอ่าง ตำบลบ้านตุล ตำบลขอนหาด ตำบลเกาะขันธุ์ ตำบลควนหนองหงส์ ตำบลเขาพระทอง และตำบลนางหลง

#### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ซึ่งประกอบด้วย 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามประเภทให้ตรวจสอบรายการ (Checklist) และเติมข้อมูล จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ อายุ ศาสนา อายุครรภ์ การศึกษา อาชีพ รายได้ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไวรัสซิกา ประวัติการเจ็บป่วยโรคไวรัสซิกา ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคที่มีุงกลายเป็นพาหะ และสิ่งแวดล้อมของที่อยู่อาศัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามประเภทเลือกตอบ จำนวน 20 ข้อ คำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 2 คำตอบ คือ ใช่ กับ ไม่ใช่

ตอนที่ 3 แบบสอบถามทักษะเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามประเภทมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) จำนวน 20 ข้อ คำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามประเภทมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) จำนวน 20 ข้อ คำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย

แบบสอบถามดังกล่าวผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.98 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มคนที่มีคุณลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยของแบบสอบถามความรู้ด้วยค่า KR20 ได้ค่าเท่ากับ 0.90 สำหรับแบบสอบถาม



ทัศนคติและพฤติกรรมด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.95 และ 0.91 ตามลำดับ

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามแล้ว ประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) คะแนนเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

### สรุปผลการวิจัย

1. หญิงตั้งครรภ์ในอำเภอชะอวดทั้งหมด มีอายุระหว่าง 26 – 35 ปี จำนวน 78 คน (ร้อยละ 48.80) อายุระหว่าง 16 – 25 ปี จำนวน 50 คน (ร้อยละ 31.30) อายุระหว่าง 36 – 45 ปี และอายุน้อยกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.10 และ 1.90 ตามลำดับ มีอายุครรภ์ในไตรมาสที่ 1 (อายุครรภ์ 1 – 13 สัปดาห์) จำนวน 48 คน (ร้อยละ 30.00) ไตรมาสที่ 2 (อายุครรภ์ 14 – 28 สัปดาห์) จำนวน 64 คน (ร้อยละ 40.00) และไตรมาสที่ 3 (อายุครรภ์ 29 – 42 สัปดาห์) จำนวน 48 คน (ร้อยละ 30.00) ระดับการศึกษาหญิงตั้งครรภ์โดยส่วนใหญ่จบมัธยมศึกษาตอนปลายหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ จำนวน 48 คน (ร้อยละ 30.00) สำหรับการประกอบอาชีพส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 48 คน รองลงมาคืออาชีพค้าขาย จำนวน 37 คน อาชีพเกษตรกร จำนวน 27 คน รับราชการ จำนวน 20 คน แม่บ้าน จำนวน 13 คน งานบ้าน จำนวน 8 คน และรัฐวิสาหกิจ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 30.00, 23.10, 16.90, 12.50, 8.10, 5.00 และ 3.80 ตามลำดับ รายได้ของหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่พบว่า มีรายได้ต่ำกว่า 15,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 79.40) การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าข่าวสารส่วนใหญ่ได้รับผ่านการรับชมโทรทัศน์มากที่สุด จำนวน 123 คน (ร้อยละ 76.90) รองลงมาได้รับข้อมูลข่าวสารจากอินเทอร์เน็ต จำนวน 74 คน (ร้อยละ 46.30) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 46 คน (ร้อยละ 28.80) นอกจากนี้ได้รับจากแหล่งอื่นๆ เช่น แผ่นพับ หนังสือพิมพ์ วิทยุ และวารสาร เป็นต้น

2. ลักษณะบริเวณสิ่งแวดล้อมรอบๆ บ้านรวมทั้งภายในที่มีสภาพแวดล้อมที่อาจมีพาหะนำโรคไวรัสซิกา พบว่า มีน้ำในแจกันจำนวน 38 คน พบลูกน้ำยุงลาย 5 คน (ร้อยละ 13.16) มีน้ำในกระถางต้นไม้จำนวน 38 คน พบลูกน้ำยุงลาย 6 คน (ร้อยละ 15.79) มีน้ำขังบริเวณรอบๆ บ้าน จำนวน 49 คน พบลูกน้ำยุงลาย 12 คน (ร้อยละ 24.48) มีเศษขยะที่มีน้ำขัง จำนวน 45 คน พบลูกน้ำยุงลายจำนวน 7 คน (ร้อยละ 15.56) มีอ่างเลี้ยงปลา จำนวน 53 คน พบลูกน้ำยุงลายจำนวน 6 คน (ร้อยละ 11.32) มีโอ่งใส่น้ำ จำนวน 106 คน พบลูกน้ำยุงลายจำนวน 32 คน (ร้อยละ 30.19) มีน้ำในฐานรองขาตู้กับข้าวจำนวน 43 คน แต่ไม่พบลูกน้ำยุงลาย

3. หญิงตั้งครรภ์มีประวัติป่วยด้วยโรคที่มียุงเป็นพาหะ จำนวน 21 คน (ร้อยละ 13.10) ได้แก่ โรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 80.95) และโรคซิกุนกุนยา (ร้อยละ 19.05)

4. ความรู้ในการป้องกันโรคไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ในอำเภอชะอวด พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 53.80) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคที่ตอบถูกมากที่สุดคือหญิงตั้งครรภ์หากจำเป็นต้องเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของไวรัสซิกา ควรระงับการเดินทางไปก่อน หรือควรรอให้คลอดทารกออกมาก่อน ร้อยละ 83.13 ส่วนข้อที่คนตอบไม่ถูกมากที่สุดคือ การใส่ยาจุดกันยุง ควรจุดในห้องปิดที่ไม่สามารถถ่ายเทอากาศได้ ร้อยละ 63.75 (ตารางที่ 1)

### ตารางที่ 1 ความรู้ในการป้องกันโรคไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์

ข้อความ	ความรู้			
	ตอบถูกต้อง จำนวน	ร้อยละ	ตอบถูกต้อง จำนวน	ร้อยละ
การป้องกันโรคไวรัสซิกาสามารถป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน	86	53.75	74	46.25
การลดจำนวนยุงลาย จะทำให้ลดความเสี่ยงต่อการเกิดไวรัสซิกาได้	129	80.63	31	19.37
หญิงตั้งครรภ์หากจำเป็นต้องเดินทางไปยังประเทศที่มีการระบาดของไวรัสซิกา ควรระงับการเดินทางไปก่อน หรือควรรอให้คลอดทารกออกมาก่อน	133	83.13	27	16.87
การเปลี่ยนน้ำบริเวณที่มีน้ำขัง เช่น กระจ่างต้นไม้ น้ำแหล่งขาคู่จำเป็นต้องเปลี่ยนทุกๆ 15 วัน	116	72.50	44	27.50
การใช้ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย เหมาะสมสำหรับใช้ในบริเวณน้ำไหล	92	57.50	68	42.50
การใช้ถุงยางอนามัยเป็นช่องทางหนึ่งในการป้องกันโรคไวรัสซิกา	94	58.75	66	41.25
การสวมเสื้อใส่เสื้อผ้าหนาๆ สีเข้มๆ เช่นสีดำ สามารถป้องกันการโดนกัดจากยุงลายได้	78	48.75	82	51.25
งดเว้นการเพศสัมพันธ์เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน หลังกลับมาจากบริเวณที่มีการระบาดของไวรัสซิกา	70	43.75	90	56.25
การป้องกันยุงกัดโดยการใช้มุ้งชุบสารเคมี จะมีประสิทธิภาพในการป้องกันได้ดีกว่ามุ้งปกติโดยทั่วไป	70	43.75	90	56.25
การใช้สารทาป้องกันในหญิงมีครรภ์สามารถใช้สารทาป้องกันได้ทุกชนิด	77	48.13	83	51.87
การใช้ยาจุดกันยุง ควรจุดในห้องปิดที่ไม่สามารถถ่ายเทอากาศได้	58	36.25	102	63.75
พืชสมุนไพร เช่น มะกรูด สะระแหน่ กระจ่างเพรา มีฤทธิ์ในการไล่ยุงลาย	132	82.50	28	17.50
กับดีกยุงไฟฟ้า มีประสิทธิภาพในการกำจัดยุงลายได้ดีกว่ายุงรำคาญ	69	43.13	91	56.87

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกายู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.11$ ,  $SD = 0.64$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการป้องกันยุงลายโดยใช้สมุนไพรทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากและไม่มีผลข้างเคียงกับทารกในครรภ์เป็นทัศนคติที่หญิงตั้งครรภ์เห็นด้วยมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.10$ ,  $SD = 0.91$ ) (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2 ทศนคติในการป้องกันโรคไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์**

ข้อความ	$\bar{x}$	SD	แปลผล
การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายควรทำเฉพาะฤดูฝน หรือเมื่อมีผู้ป่วยเป็นโรคที่มียุงลายเป็นพาหะเกิดขึ้นในหมู่บ้านเท่านั้น	2.89	1.14	ปานกลาง
การที่ไม่ได้เข้าไปในบริเวณที่มีการระบาดของไวรัสซิกา ทำให้ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องป้องกัน	2.96	1.06	ปานกลาง
การใส่ทรายอะเบทหรือสารเคมีฆ่าลูกน้ำยุงลายลงในน้ำใช้ ทำให้มีกลิ่นเหม็น, ไม่น้ำใช้ และเป็นอันตรายต่อสุขภาพ	2.89	1.00	ปานกลาง
การป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดของ โรคไวรัสซิกาเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและเทศบาลไม่ใช่ชาวบ้าน	3.20	1.08	ปานกลาง
การพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่มีอันตรายต่อคนและสัตว์เลี้ยง	2.79	1.01	ปานกลาง
การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง	3.16	1.05	ปานกลาง
การป้องกันยุงลายโดยใช้สมุนไพร ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายได้มาก และไม่มีผลข้างเคียงกับทารกในครรภ์	4.10	0.91	มาก
ท่านคิดว่าการติดเชื้อไวรัสซิกาไม่มีผลกระทบต่อเด็กในครรภ์	2.92	1.34	ปานกลาง
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>3.11</b>	<b>0.64</b>	<b>ปานกลาง</b>

ผลการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 2.88$ ,  $SD = 0.48$ ) เมื่อพิจารณาในรายข้อ พบว่าข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือ ทากันยุงเมื่อออกไปข้างนอกบ้าน ( $\bar{x} = 2.49$ ,  $SD = 0.93$ ) ใส่ทรายอะเบทกำจัดลูกน้ำในน้ำใช้ทุก 3 เดือน ( $\bar{x} = 2.51$ ,  $SD = 0.81$ ) ขอรับทรายกำจัดลูกน้ำจาก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ( $\bar{x} = 2.58$ ,  $SD = 0.81$ ) ติดตามข่าวสารหรือสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับสถานการณ์โรคไวรัสซิกาในหมู่บ้าน/ชุมชน ( $\bar{x} = 2.58$ ,  $SD = 0.81$ ) (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3 พฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์**

ข้อความ	$\bar{x}$	SD	ระดับพฤติกรรม
นอนในห้องที่มีมุ้งลวดหรือนอนกางมุ้งเฉพาะช่วงเวลากลางคืนเท่านั้น	3.10	0.88	มาก
ตรวจหาลูกน้ำยุงลายเมื่อพบภาชนะที่น้ำขังในบ้านหรือบริเวณบ้าน	3.01	0.75	มาก
ปรับปรุงบริเวณบ้านเพื่อกำจัดแหล่งน้ำขังที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์หรือที่อาศัยของยุง	3.08	0.79	มาก
ปิดฝาโอ่งน้ำหรือภาชนะใส่น้ำดื่ม น้ำใช้ทันทีเมื่อไม่ได้ใช้น้ำเพื่อป้องกันยุงลงวางไข่	3.28	0.76	มาก
ใส่ปลากินลูกน้ำในภาชนะขังน้ำ	2.76	0.93	ปานกลาง



ข้อความ	$\bar{x}$	SD	ระดับพฤติกรรม
กำจัดเศษวัสดุที่อาจขังน้ำได้ เช่นยางรถ กะลามะพร้าว กระบอง	2.92	0.80	มาก
เปลี่ยนน้ำและขัดล้างแจกันดอกไม้ ภาชนะใส่ไม้เลื้อย ทุก 7 วัน	2.84	0.83	มาก
ใส่ทรายอะเบทกำจัดลูกน้ำในน้ำใช้ทุก 3 เดือน	2.51	0.81	ปานกลาง
ตากันยุงเมื่อออกไปข้างนอกบ้าน	2.49	0.93	ปานกลาง
ป้องกันยุงกัดโดยใส่ ตบ ตี หรือใช้เครื่องไฟฟ้าช็อตยุง เมื่อยุงบินเข้าใกล้	2.92	0.84	ปานกลาง
เปิดประตูบ้าน หน้าต่าง ฝ้าม่าน ให้ลมพัดแสงแดดส่องเพื่อระบายอากาศไม่ให้มีดอับชื้น	3.28	0.77	มาก
ขอรับทรายกำจัดลูกน้ำจาก อสม./เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.58	0.81	ปานกลาง
ติดตามข่าวสาร สอบถาม อสม./ผู้นำชุมชน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับสถานการณ์โรคไวรัสซิกาในหมู่บ้าน/ชุมชน	2.58	0.81	มาก
ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือวัสดุภายในชุมชนในการป้องกันกำจัด ลูกน้ำหรือยุง เช่น ใช้สมุนไพรไล่ยุง ผิวนะครูดป้องกันยุงวางไข่	2.96	0.78	มาก
ใส่เสื้อผ้าสีสว่าง เพื่อป้องกันการถูกยุงกัด	2.61	0.90	ปานกลาง
ระมัดระวัง หรือปฏิเสธการเดินทางไปในบริเวณที่มีการระบาดของโรคซิกา	3.02	0.81	มากที่สุด
ปลุกสมุนไพรป้องกันยุงลายบริเวณบ้าน	2.70	0.97	ปานกลาง
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>	<b>2.88</b>	<b>0.48</b>	<b>มาก</b>

### อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งที่ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกาอยู่ในระดับปานกลาง และมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไวรัสซิกาอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องด้วยโรคไวรัสซิกามีการป้องกันโรคคล้ายกับโรคที่มีุงกลายเป็นพาหะ เช่น โรคไข้เลือดออกหรือโรคชิคุนกุนยา ทำให้มีลักษณะการป้องกันโรคที่คล้ายกัน จึงทำให้พฤติกรรมในการป้องกันโรคไวรัสซิกาของหญิงตั้งครรภ์มากตามไปด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของอาภรณ์ ภูพัทธยากร, ญันท วอลเตอร์ และศักดิ์สิทธิ์ สามทิศ (2563) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ และการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสซิกาอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยพฤติกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ใช้ในการป้องกันโรคไวรัสซิกาสวนใหญ่เป็นพฤติกรรมแบบเดียวกันกับการป้องกันโรคที่มีุงกลายเป็นพาหะ ไม่ว่าจะเป็นการนอนในห้องที่มีมุ้งลวดหรือนอนกางมุ้ง ตรวจสอบลูกน้ำยุงลายเมื่อพบภาชนะที่น้ำขังในบ้านหรือบริเวณบ้าน กำจัดแหล่งน้ำขังที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์หรือที่อาศัยของยุง ปิดฝาโอ่งน้ำหรือภาชนะใส่น้ำดื่ม น้ำใช้ทันทีเมื่อไม่ได้ใช้น้ำ กำจัดเศษวัสดุที่อาจขังน้ำได้ เปลี่ยนน้ำและขัดล้างแจกันดอกไม้ ภาชนะใส่ไม้เลื้อย ทุก 7 วัน ทั้งนี้พฤติกรรมดังกล่าวเป็นพฤติกรรมพื้นฐานที่ใช้ในการป้องกันโรคที่มีุงเป็นพาหะอยู่แล้ว สอดคล้องกับงานวิจัยของญันท วอลเตอร์, อาภรณ์ ภูพัทธยากร และปฐมามาต โชติบัณฑิต (2561) ที่ทำการศึกษาเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสซิกากับการตั้งครรภ์: บทบาทพยาบาล





อนามัยชุมชนในการป้องกันโรคได้ให้การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสซิกา ในหญิงวัยเจริญพันธุ์และหญิงตั้งครรภ์ มีการดำเนินการ เช่นเดียวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยทั่วไป

ทั้งนี้โรคไวรัสซิกายังไม่เป็นที่รู้จักของคนส่วนใหญ่เนื่องจากเป็นโรคอุบัติใหม่ รวมทั้งคนส่วนใหญ่ที่ติดเชื้อไวรัสซิกามีอาการไม่ค่อนรุนแรงและอัตราการเสียชีวิตต่ำ ทำให้ไม่เกิดความตระหนักเกี่ยวกับโรคมามากนัก รวมทั้ง การให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้ยังไม่แพร่หลายเท่าที่ควร ดังนั้นหากประชาชนความตระหนักและรับรู้ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อไวรัสซิกาอาจมีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคและก่อให้เกิดการแพร่ระบาดได้ ดังนั้นการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนจึงควรเน้นย้ำในประเด็นที่มีความสำคัญและมีผลต่อการระบาดของโรคไวรัสซิกาเพื่อให้การป้องกันการติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรค

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในการป้องกันโรคไวรัสซิกาในระดับปานกลาง แต่ยังมีบางประเด็นของข้อความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่มีค่าคะแนนที่น้อย ดังนั้นเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจึงควรเร่งให้ความรู้เกี่ยวกับไวรัสซิกาและการป้องกันที่ถูกต้อง เพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- (1) เพิ่มกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาให้มากขึ้น เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยง
- (2) จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสซิกาให้กับกลุ่มตัวอย่าง

### เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. 2562. **สร. 12 สงขลา** แนะนำความเข้าใจโรคติดเชื้อไวรัสซิกา. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. 2560. **ไข้ซิกา (Zika Fever)**. สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง. 2564. **สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสซิกา ประเทศไทย**. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
- ญันท วอลเตอร์, อาภรณ์ ภูพิทยากร และปฐมมาศ โชติบัณฑิต. 2561. **โรคติดเชื้อไวรัสซิกากับการตั้งครรภ์: บทบาทพยาบาลอนามัยชุมชนในการป้องกันโรค**. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 5(2), 312-321.
- ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. 2560. **แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กที่สงสัยภาวะติดเชื้อไวรัสซิกาแต่กำเนิด**.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะอวด. 2560. ออนไลน์. ค้นจาก <http://chauathealth.com/default.asp?ogan=1>
- อาภรณ์ ภูพิทยากร, ญันท วอลเตอร์ และศักดิ์สิทธิ์ สามทิต. 2563. **ความรู้ และการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคติดเชื้อไวรัสซิกาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์**. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 7(3), 130-141.



อำนาจ กาจันะ. 2559. ประกาศกรมควบคุมโรค เรื่อง โรคไข้ซิกา. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

World Health Organization. 2016. Zika: the origin and spread of a mosquito-borne virus. Research 9 February 2016.