



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

แพรวพรรณ จันทะนาเขต^{1*} และสุทธิชัย ศิริินวล²

¹นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา, พะเยา

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา, พะเยา

* suthichai.si@up.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพยากรณ์ (Predictive research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าครัวเรือน หรือตัวแทนครัวเรือน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย คำนวณโดยใช้สูตรของทาร์ ยามาเน่ สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยขั้นตอนแรกคำนวณสัดส่วนแต่ละหมู่บ้าน จากนั้นสุ่มอย่าง ง่าย (Simple Random Sampling) ให้ได้ขนาดตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านตามสัดส่วนที่คำนวณได้ जनครบ 364 คน เก็บรวบรวม ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pearson correlation และ Multiple Regression Analysis

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 210 คน (ร้อยละ 57.7) อยู่ในช่วงอายุ 36 – 59 ปี 226 คน (ร้อยละ 62.1) นับถือศาสนาพุทธ 349 คน (ร้อยละ 95.9) ระดับการศึกษาสูงสุด ประถมศึกษา 180 คน (ร้อยละ 49.5) ประกอบ อาชีพรับจ้าง 119 (ร้อยละ 32.7) รายได้ของครอบครัว 5,000 บาท – 15,000 บาท 189 คน (ร้อยละ 51.9) สถานภาพสมรส 248 คน (ร้อยละ 68.1) ไม่มีตำแหน่งทางสังคม 279 คน (ร้อยละ 76.6) และ ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 326 คน (ร้อยละ 89.6) มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.8 และปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวมได้ร้อยละ 12.3 ($R^2 = .123$, $Adj.R^2 = .111$, $F = 4.653$, $Sig = .032$) ได้แก่ สถานภาพหย่า/แยกกันอยู่ อาชีพธุรกิจส่วนตัว การดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/ คณะกรรมการหมู่บ้าน การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และมาตรการชุมชนในการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน

คำสำคัญ : พฤติกรรม ไข้เลือดออก การป้องกันและควบคุมโรค

Factors Predicting Preventive and Control Behaviors on Dengue Hemorrhagic Fever Among Pasang Subdistrict People, Maechan District, Chiangrai Province

Paewpan Juntanakheth^{1*} and Suthichai Sirinual²

¹Master of Public Health student, school of medicine, University of Phayao, Phayao

²School of public health, University of Phayao, Phayao

*suthichai.si@up.ac.th

Abstract

This predictive research aimed to study factors predicting preventive and control behaviors on dengue hemorrhagic fever (DHF) among Pasang subdistrict people, Maechan district, Chiangrai Province, 364 participants were selected by cluster sampling, data were collected by questionnaires, analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson correlation and multiple regression analysis.

The result revealed that more than half of participants were female (57.70%), age = 36-59 years old (62.1%), Buddhism (95.9%), education or primary school level (49.5%), general employee (32.7%), income 5,000-15,000 bath (51.9%), couple (68.1%), no social position (76.6%), no history of DHF (89.6%), had DHF prevention and control behaviors at moderate level (80.8%) and factors predicted overall preventive behaviors and DHF control among people were 12.3% ($R^2 = .123$, $Adj.R^2 = .111$, $F = 4.653$, $Sig = .032$) include divorce/separating status, personal business career, assistant village headman/village committee, resource skill for DHF prevention and control and community measures.

Keywords: Behaviors, Dengue Hemorrhagic Fever, Prevention and Control

1. บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่มีผู้กลายเป็นพาหะนำโรค เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue Hemorrhagic Fever : DHF) ซึ่งถือเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยและทั่วโลก ในแต่ละปีมีผู้ติดเชื้อจากไวรัสเดงกีมากถึง 390 ล้านคน และมีประชากรมากกว่าร้อยละ 40 ทั่วโลกที่มีความเสี่ยงจะติดเชื้อมากกว่า [1]

การระบาดของโรคไข้เลือดออกพบการระบาดใหญ่ครั้งแรกในปีพ.ศ. 2497 ที่ประเทศฟิลิปปินส์ ซึ่งนับว่าเป็นโรคอุบัติใหม่ในขณะนั้น ต่อมาพบมีการระบาดในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพมหานคร พบผู้ป่วย 2,185 ราย มีอัตราป่วยตายร้อยละ 13.90 และหลังจากนั้นได้ระบาดไปยังประเทศต่าง ๆ ที่อยู่ในเขตร้อนของทวีปเอเชีย โดยมีักพบในเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี แต่ในปัจจุบันพบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ในอัตราเท่า ๆ กัน [2] นอกจากนี้ ข้อมูลจากรายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของสำนัก



โรคติดต่อมาโดยแมลง กรมควบคุมโรค ในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา ตั้งแต่ พ.ศ. 2551 จนถึง พ.ศ. 2561 พบว่ามีรูปแบบการระบาดแบบปีเว้นปี หรือปีเว้นสองปี โดยมีการระบาดในช่วงปี 2553 , 2556 , 2558 ซึ่งพบผู้ป่วยมากถึง 116,947, 154,444 และ 144,952 ราย ตามลำดับ [3]

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดเชียงราย พบว่าในแต่ละปี มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากรายงานโรคในระบบเฝ้าระวัง 506 ข้อมูลเฝ้าระวังโรคปี 2563 ของจังหวัดเชียงราย ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. 2563 ถึงวันที่ 12 ก.ค. 2563 พบว่า อำเภอแม่จัน พบผู้ป่วยสูงสุด จำนวน 267 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 253.74 ต่อแสนประชากร และเมื่อเทียบจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกแยกรายเดือน พบว่าตั้งแต่เดือนมกราคมเป็นต้นมา จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มสูงขึ้นและเกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี โดยเมื่อแยกเป็นรายตำบล พบว่าตำบลป่าซาง พบผู้ป่วยสูงสุด จำนวน 114 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 992.34 ต่อแสนประชากร มีจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกมากกว่า พ.ศ. 2562 ณ ช่วงเวลาเดียวกัน 16.23 เท่า [4] ซึ่งเป็นการแสดงให้เห็นว่าพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง และเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้มีอัตราป่วยไม่เกิน 50 ต่อแสนประชากร จึงจำเป็นที่จะต้องมีการแก้ไขปัญหาย่างเร่งด่วน

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยประยุกต์กรอบแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Framework ของกรีนและกรูเตอร์ [5] ที่กล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย โดยได้จำแนกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) ซึ่งนำมาใช้เป็นการรอบในการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยมาใช้เป็นแนวทาง ในการวางแผนงาน เพื่อพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ ให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง เหมาะสม เพื่อลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รวมถึงยังสามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลป่าซางต่อไป

2.วัตถุประสงค์การวิจัย

- 2.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
- 2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
- 2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ตำบล ป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

3.วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพยากรณ์ (Predictive research) โดยมีรายละเอียดวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

3.1 ประชากร กลุ่มตัวอย่าง และการคำนวณขนาดตัวอย่าง

3.1.1 ลักษณะประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณจากสูตรขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane (1973) ในระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความคลาดเคลื่อน 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน

3.1.3 การสุ่มตัวอย่างและการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าครัวเรือน หรือตัวแทนครัวเรือน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงรายตามขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยขั้นตอนแรกคำนวณสัดส่วนแต่ละหมู่บ้าน จากนั้นสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ให้ได้ขนาดตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านตามสัดส่วนที่คำนวณได้ จนครบ 364 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวบรวมข้อมูล นำกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์มากำหนดขอบเขต โดยผู้วิจัยได้แบ่งแบบประเมินออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ทักษะคิดต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74, 0.75, 0.74 ตามลำดับ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย ความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก, การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และแบบสอบถามด้านสภาพแวดล้อมบริเวณภายในและบริเวณรอบ ๆ ที่พักอาศัย มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79, 0.81, 0.80 ตามลำดับ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลด้านปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์จากหน่วยงานภาครัฐ การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผู้นำชุมชนและบุคคลใกล้ชิด มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83, 0.79 ตามลำดับ และ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82

4. ผลการศึกษา

4.1 ข้อมูลทั่วไป

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 210 คน (ร้อยละ 57.7) อยู่ในช่วงอายุ 36 – 59 ปี 226 คน (ร้อยละ 62.1) นับถือศาสนาพุทธ 349 คน (ร้อยละ 95.9) ระดับการศึกษาสูงสุด ประถมศึกษา 180 คน (ร้อยละ 49.5) ประกอบอาชีพรับจ้าง 119 (ร้อยละ 32.7) รายได้ของครอบครัว 5,000 บาท – 15,000 บาท 189 คน (ร้อยละ 51.9) สถานภาพสมรส 248 คน (ร้อยละ 68.1) ไม่มีตำแหน่งทางสังคม 279 คน (ร้อยละ 76.6) และ ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก 326 คน (ร้อยละ 89.6)

4.2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมี**ปัจจัยนำเข้า** ดังนี้ ได้แก่ มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกระดับมาก 319 ราย (ร้อยละ 87.6) มีทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับมาก 294 ราย (ร้อยละ 80.8) มีการรับรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับมาก 230 ราย (ร้อยละ 63.2) **ปัจจัยเอื้อ** ส่วนใหญ่ มีความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับมาก 324 ราย (ร้อยละ 89) มีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับมาก 239 ราย (ร้อยละ 65.7) **ปัจจัยเสริม** ส่วนใหญ่ ได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ จากหน่วยงานของภาครัฐระดับมาก 273 ราย



(ร้อยละ 75.0) ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และบุคคลใกล้ชิดระดับมาก 310 ราย (ร้อยละ 85.2) และส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมกำบังกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับปานกลาง 294 ราย (ร้อยละ 80.8)

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับพฤติกรรมกำบังกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ **ปัจจัยนำ** ประกอบด้วย การดำรงตำแหน่งทางสังคม ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/คณะกรรมการหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์ในระดับน้อย ($r = 0.014$, $p\text{-value} = 0.004$) อาชีพธุรกิจส่วนตัว มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับน้อย ($r = -0.119$, $p\text{-value} = 0.011$) สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ในระดับน้อย ($r = 0.089$, $p\text{-value} = 0.044$) สถานภาพหย่า/แยกกันอยู่ มีความสัมพันธ์ทางลบ ในระดับน้อย ($r = -0.096$, $p\text{-value} = 0.034$) **ปัจจัยเอื้อ** ประกอบด้วย ความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ในระดับน้อย ($r = 0.123$, $p\text{-value} = 0.009$) การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ในระดับน้อย ($r = 0.270$, $p\text{-value} = 0.000$) **ปัจจัยเสริม** ได้แก่ ระดับการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และบุคคลใกล้ชิด มีความสัมพันธ์ ในระดับน้อย ($r = 0.096$, $p\text{-value} = 0.034$) และ มาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์ ในระดับน้อย ($r = 0.174$, $p\text{-value} = 0.000$) รายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 สรุปลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ระหว่างตัวแปรอิสระกับพฤติกรรมกำบังกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัย	R	p-value
ปัจจัยนำ		
-การดำรงตำแหน่งทางสังคม		
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/คณะกรรมการหมู่บ้าน	0.140	0.004*
- อาชีพหลัก		
ธุรกิจส่วนตัว	-0.119	0.011*
- สถานภาพ		
สมรส	0.089	0.044*
หย่า/แยกกันอยู่	-0.096	0.034*
ปัจจัยเอื้อ		
-ความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.123	0.009*
-การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.270	0.000**
ปัจจัยเสริม		
-ระดับการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และบุคคลใกล้ชิด	0.096	0.034*
-มาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน	0.174	0.000**

*Significant at $p\text{-value} < 0.05$, **Significant at $p\text{-value} < 0.001$

4.4 ผลวิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

พบว่า ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน **ปัจจัยนำ** ได้แก่ การดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/คณะกรรมการหมู่บ้าน (X1) อาชีพธุรกิจส่วนตัว (X2) และ สถานภาพหย่า/แยกกันอยู่ (X3) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 **ปัจจัยเอื้อ** ได้แก่ การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (X4) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 **ปัจจัยเสริม** ได้แก่ มาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน (X5) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ซึ่งเขียนเป็นสมการในการทำนายได้ดังนี้

$$Y = 23.809 + 1.358X_1 - 1.785X_2 - 1.612X_3 + 0.239X_4 + 0.182X_5$$

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก = 23.809 + 1.358 การดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/คณะกรรมการหมู่บ้าน -1.785 ธุรกิจส่วนตัว -1.612 สถานภาพหย่า/แยกกันอยู่ + 0.239 การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก + 0.182 มาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน รายละเอียดดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยรวม

ปัจจัยพยากรณ์	B	S.E.	β	t	Sig.
ค่าคงที่	23.809	1.232		19.318	0.000
ปัจจัยนำ					
-การดำรงตำแหน่งทางสังคม					
ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/คณะกรรมการหมู่บ้าน	1.358	0.601	0.113	2.258	0.025*
-อาชีพหลัก					
ธุรกิจส่วนตัว	-1.785	0.812	-0.109	-2.198	0.029*
-สถานภาพ					
หย่า/แยกกันอยู่	-1.612	0.747	-0.108	-2.157	0.032*
ปัจจัยเอื้อ					
การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	0.239	0.050	0.240	4.752	0.000***
ปัจจัยเสริม					
มาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน	0.182	0.085	0.109	2.12	0.032*

$$R^2 = .123, \text{Adj.}R^2 = .111, F = 4.653, \text{Sig} = .032$$

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001



5.สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 57.7) อยู่ในช่วงอายุ 36 – 59 ปี (ร้อยละ 62.1) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 95.9) ระดับการศึกษาสูงสุด ประถมศึกษา (ร้อยละ 49.5) ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 32.7) รายได้ของครอบครัว 5,000 บาท – 15,000 บาท (ร้อยละ 51.9) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 68.1) ไม่มีตำแหน่งทางสังคม (ร้อยละ 76.6) และไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (ร้อยละ 89.6) มีพฤติกรรมป้องกันการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง โดย **ปัจจัยนำ** ได้แก่ การดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/คณะกรรมการหมู่บ้าน อาชีพธุรกิจส่วนตัว และ สถานภาพหย่า/แยกกันอยู่ **ปัจจัยเอื้อ** ได้แก่ การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และ **ปัจจัยเสริม** ได้แก่ มาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงรายได้ ร้อยละ 12.3

6.อภิปรายผล

6.1 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

จากการศึกษารายนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับปานกลาง ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ชลิต [6] และสมชาย [7] ที่พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการควบคุมพาหะนำโรคไข้เลือดออก ในระดับปานกลาง อาจแสดงในเห็นว่าประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย เห็นว่าการปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตหรือเป็นสิ่งที่ทำแล้วทำให้เสียเวลา ไม่เกิดประโยชน์ จึงทำให้ระดับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกับผลการวิจัยของนฤพล [8] ที่ศึกษาการดำเนินงานป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกโดยอาสาสมัครสาธารณสุขและวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลงต้น อำเภอดอยเต่าจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ระดับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ผลการศึกษารัฐธรรมนูญ และคณะ [9] รวมถึง ธนกฤต [10] พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง

6.2 อภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย

จากผลการวิจัยพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ประกอบด้วย **ปัจจัยนำ** ได้แก่ การดำรงตำแหน่งทางสังคม ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/คณะกรรมการหมู่บ้าน, อาชีพธุรกิจส่วนตัว, สถานภาพ สมรส และหย่า/แยกกันอยู่ **ปัจจัยเอื้อ** ได้แก่ ความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก และ การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก **ปัจจัยเสริม** ได้แก่ ระดับการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และบุคคลใกล้ชิด และ มาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน และเมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณด้วยสถิติ Multiple Regression พบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย โดยสามารถอธิบายตัวแปรที่มีความสำคัญได้ดังนี้

ปัจจัยนำ ได้แก่

การดำรงตำแหน่งทางสังคม ได้แก่ การดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน/คณะกรรมการหมู่บ้าน สามารถทำนายพฤติกรรมทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ไพรัตน์ และคณะ [11] ที่พบว่า ตำแหน่งทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค

ใช้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่มิได้ตำแหน่งทางสังคมซึ่งได้รับการแต่งตั้งให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนโดยตรง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตำแหน่งของตนเอง จึงมีการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบก่อให้เกิดการเสียสละ ซึ่งแตกต่างกับผู้ที่ไม่ได้ตำแหน่งทางสังคม

อาชีพ ได้แก่ อาชีพธุรกิจส่วนตัว สามารถทำนายพฤติกรรมทางลบกับพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาณุวัฒน์ [12] ที่พบว่าอาชีพ มีผลเชิงลบต่อพฤติกรรมในการกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออก แตกต่างจากการศึกษาของ นันทิตา และคณะ[13] ที่พบว่าอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวจะใช้ชีวิตที่เร่งรีบกับภาวะสังคมและเศรษฐกิจ ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการประกอบธุรกิจส่วนตัวของตนเอง ทำให้ไม่มีเวลาสนใจในการแสดงพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออก

สถานภาพ ได้แก่ หย่า/แยกกันอยู่ สามารถทำนายพฤติกรรมทางลบกับพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาของ อมรตรา และคณะ[14] และ ธนภฤต และคณะ[10] ที่พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสถานภาพสมรสสามารถทำนายพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ร้อยละ 41.1 แตกต่างจากการศึกษาของ วิทยา [15] ที่พบว่าสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมและกำบังโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่มีสถานภาพหย่า/แยกกันอยู่ มีความสัมพันธ์ในระดับครอบครัวไม่ดี และอาจไม่ใส่ใจซึ่งกันและกัน รวมทั้งไม่ใส่ใจสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่อยู่อาศัยของตนเอง ทำให้ไม่แสดงออกถึงพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่

การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถทำนายพฤติกรรมทางบวกกับพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ กุณินดา [16] ที่พบว่าทักษะการใช้ทรัพยากรกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.01 และสอดคล้องกับ วิทยา [15] ที่ว่าการมีทักษะหรือมีความสามารถในการปฏิบัติหรือใช้ทรัพยากรในการกำบังและควบคุมโรค ก็ส่งเสริมให้บุคคลแสดงพฤติกรรมได้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า เมื่อบุคคลได้รับความรู้ ผ่านการฝึกอบรม หรือเคยมีประสบการณ์การปฏิบัติหรือใช้ทรัพยากรในการกำบังและควบคุมโรคมามาก่อน จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติหรือใช้ทรัพยากรในการกำบังและควบคุมโรคได้มากขึ้น

ปัจจัยเสริม ได้แก่

มาตรการชุมชนในการกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน สามารถทำนายพฤติกรรมทางบวกกับพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ จักรกฤษณ์ และคณะ[16] ที่พบว่าการมีมาตรการทางสังคมอย่างต่อเนื่อง เป็นปัจจัยเชิงสาเหตุของการมีพฤติกรรมกำบังโรคไข้เลือดออก การใช้การมีส่วนร่วมโดยการผลักดันการเกิดมาตรการทางสังคมให้เกิดขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการกำบังการเกิดโรคไข้เลือดออกที่พึงประสงค์ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า มาตรการชุมชน อาจเป็นตัวช่วยควบคุมและกระตุ้นให้คนในชุมชนมีพฤติกรรม



ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ตีสขึ้น รวมทั้งมาตรการชุมชน จะช่วยกดดันให้คนที่ไม่ปฏิบัติตามได้รับโทษตามที่ชุมชนได้กำหนดไว้

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรหาแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้มีระดับการป้องกันที่ตีสขึ้น โดยคำนึงถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก จากการวิจัยพบว่า

ปัจจัยนำ ได้แก่

- การดำรงตำแหน่งทางสังคม สามารถทำนายพฤติกรรมทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอาจส่งเสริมให้ผู้ที่มีตำแหน่งทางสังคมเป็นแกนนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในชุมชน

- อาชีพ และ สถานภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมทางลบกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ควรใส่ใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มอาชีพธุรกิจส่วนตัว และกลุ่มสถานภาพ หย่า/แยกกันอยู่ มากกว่ากลุ่มอื่น ในการจัดกิจกรรมให้ความรู้ ฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติ หรือการรณรงค์ในระดับหมู่บ้านควรให้กลุ่มที่ประกอบอาชีพ และมีสถานภาพดังกล่าว เข้าร่วมกิจกรรมในหมู่บ้านของตนเอง

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถทำนายพฤติกรรมทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน หน่วยงานในพื้นที่ควรมีการจัดการฝึกอบรม/ฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนาทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้กับกลุ่มประชาชนในพื้นที่ ควรมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างหมู่บ้านในพื้นที่ตำบลป่าขาง หรือพื้นที่ข้างเคียง เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ใหม่ให้เกิดขึ้นในชุมชน

ปัจจัยเสริม ได้แก่ มาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในหมู่บ้าน สามารถทำนายพฤติกรรมทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน หากชุมชนมีการสร้างกฎระเบียบ/มาตรการชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จะทำให้ประชาชนในพื้นที่กลัวการถูกลงโทษตามกฎหมาย/มาตรการชุมชน ส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ตีสขึ้น ลดอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ได้

7.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

7.2.1 หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนเพื่อหาแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

7.2.2 หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง ควรมีการส่งหนังสือแจ้งผู้ใหญ่บ้านให้มีการประชาสัมพันธ์เป็นประจำ

7.2.3 หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่เผ่าละว้า และเตรียมความพร้อมด้านทรัพยากร เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

7.3 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง เพื่อจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการสร้างมาตรการชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่

8. เอกสารอ้างอิง

- [1] สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). **คู่มือวิชาการโรคติดต่อเดงกีและโรคไข้เลือดออกเดงกีด้านการแพทย์และสาธารณสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : กรมควบคุมโรค.
- [2] กลุ่มระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559). **ไข้เลือดออก**. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- [3] กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค. (2562). **ไข้เลือดออก (Dengue Fever)**. ค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2563, จาก https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=44
- [4] ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอแม่จัน โรงพยาบาลแม่จัน. (2563). **สถานการณ์โรคไข้เลือดออก วันที่ 12 กรกฎาคม 2563**. เชียงราย: โรงพยาบาลแม่จัน.
- [5] นรลักษ์ณ์ เอื้อกิจ และ ลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี. (2562). การประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE MODEL ในการสร้างเสริมสุขภาพ Utilization of the PRECEDE MODEL in Health Promotion. **วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย**, 2(1), 38-48.
- [6] ชลิต เกตุแสง. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอตะโหนด จังหวัดพัทลุง. **วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุข ภาคใต้**, 2(1), 24-36.
- [7] สมชาย อยู่ดี. (2555). **การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลเชียงแหว อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา**. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองปริญญาสาขาสุขาธรรมมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา.
- [8] นฤพล ปัญญา. (2557). **การดำเนินงานป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกโดยอาสาสมัครสาธารณสุขและวิธีปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลบงตัน อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่**. ปริญญาสาขาสุขาธรรมมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- [9] รัชฎาภรณ์ มีคุณ, กรรณิกา สาสีอาจ และชลการ ทรงศรี. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านหนองอีเป้า ตำบลขอมยุง อำเภอกุดจับ จังหวัดอุดรธานี. **วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา**, 2(2), 26-34.
- [10] ธนกฤต นัยกุลวงศ์, เทพกร พิทยาภินันท์ และพัชนี นัครา. (2559). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กรณีศึกษา : อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. ใน **การประชุมวิชาการระดับชาติ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา ครั้งที่ 6 การศึกษาและวัฒนธรรมเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น**, 919-926.
- [11] ไพรัตน์ ห้วยทราย, ธนุย์สิญจน์ สุขเสริม และ กฤษณ์ ขุนลิก. (2559). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์. **วารสารวิชาการแพรวกาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์**, 3(1), 64-81.
- [12] ภาณุวัฒน์ พรหมสังคหะ. (2562). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าควาย อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง. **วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ**, 1(1), 23-31.
- [13] นันทิตา กุณราช, สุภาพร ตรงสกุล, วรณรัตน์ ลาวัง และพิษณุรักษ์ กันทวี. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มชาติพันธุ์อาข่า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. **เชียงรายวารสาร**, 9(2), 91-103.
- [14] อมลรดา รงค์ทอง และสุพัฒนา คำสอน. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี. **วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี**, 13(1), 147-158.



- [15] วิทยา ทรแก้ว. (2563). พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์*, 3(2), 13-26.
- [16] กุณินดา ยารวง. (2555). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลแม่สาย อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยพะเยา.
- [17] จักรกฤษณ์ พลราชม, นිරินดา ศรีบุญทิพย์ และอภิรดี ว่างคะฮาด. (2561). ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในประชาชนพื้นที่ชายแดนไทย-สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา : การวิจัยเชิงคุณภาพ. *วารสารราชภัฏเพชรบูรณ์สาร*, 20(1), 46-55.