

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน
ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
Factors Associated with Dengue Fever Prevention Behavior among People in
the Area of Ban Nong Tao Poon Subdistrict Health Promoting Hospital,
Kui Buri District, Prachup Khiri Khan Province.

สายัน แซ่ม้อย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลรัตน์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน จำนวนทั้งหมด 346 คน สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติที่ใช้ทดสอบความสัมพันธ์ ได้แก่ สถิติไคสแควร์ (Chi-square) สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson correlation)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.9 รองลงมาในระดับดี ร้อยละ 32.9 และระดับไม่ดี ร้อยละ 1.2 ตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 40.38 ± 4.87 คะแนน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ ($p=0.037$) อาชีพ ($p=0.012$) การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ($p=0.030$) ในส่วนของอายุ ($r=0.230$, $p<0.001$) ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ($r=0.226$, $p<0.001$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้เลือดออก ($r=0.188$, $p<0.001$) การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคไข้เลือดออก ($r=0.120$, $p<0.001$) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r=0.351$, $p<0.001$) และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r=0.303$, $p<0.001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลการวิจัยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และจัดกิจกรรมสร้างเสริมการรับรู้ ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสมและยั่งยืน

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันโรค โรคไข้เลือดออก

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อไวรัสเดงกีที่มีอยู่กลายเป็นพาหะแมลงนำโรค โรคนี้ได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลก เนื่องจากโรคได้แพร่กระจายอย่างกว้างขวางและจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมาก ใน 30 ปีที่ผ่านมา และโรคนี้ยังคุกคามต่อสุขภาพของประชากรโลก มากกว่าร้อยละ 40 (2,500 ล้านคน) (กรมควบคุมโรค, 2562) อุบัติการณ์ของโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นอย่างมากทั่วโลก ในช่วงไม่กี่ทศวรรษที่ผ่านมา มีรายงานจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกสูงที่สุดในปี พ.ศ. 2566 โดยส่งผลกระทบต่อกว่า 80 ประเทศในทุกภูมิภาค สำหรับประเทศไทยเริ่มพบโรคผู้ป่วยไข้เลือดออกครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2492 และพบการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ. 2501 การเกิดโรคในช่วงแรกพบผู้ป่วยในกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และจังหวัดที่มีการคมนาคมสะดวก มีรูปแบบการระบาดที่ค่อนข้างชัดเจน คือ ปีหนึ่งสูงและปีถัดมามีจำนวนผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยเด็ก (อายุน้อยกว่า 15 ปี) แต่ต่อมาในช่วงหลังระบาวินิจฉัยของโรคไข้เลือดออกเริ่มเปลี่ยนแปลงไป โดยมีการแพร่ระบาดจากชุมชนเมืองไปสู่ชุมชนชนบทและแพร่ระบาดไปทุกจังหวัดทั่วประเทศ รูปแบบการระบาดไม่ชัดเจนส่งผลให้การคาดการณ์การเกิดโรคในปีถัดไปยากมากขึ้นและมีแนวโน้มพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตในกลุ่มผู้ใหญ่สูงขึ้น (กรมควบคุมโรค, 2564)

ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ คือ ภูมิทัศน์ทางของประชาชน ชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี ความหนาแน่นของประชากรและการเคลื่อนย้ายของประชากร สภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะ การขาดความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักของประชาชนในการที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องและจริงจัง จนทำให้การแพร่กระจายของเชื้อรุนแรงยิ่งขึ้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อ การแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกและส่งผลกระทบต่อความผืนผวนของรูปแบบการระบาดของโรคในแต่ละปี (กรมควบคุมโรค, 2563) นอกจากนี้ปัจจัยหลักที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกมักเกิดจากการขาดความตระหนักและความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ความรู้ด้านระบาดวิทยาหรือนิเวศวิทยาของการเกิดโรครวมไปถึงมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การทิ้งขยะที่ไม่เหมาะสม การไม่ปิดฝาลังเก็บน้ำ การทิ้งกะลามะพร้าว แจกันที่แตก และถักรถยนต์เก่า สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้น้ำขังเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย และทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการแพร่กระจายของยุงลาย (ภณิชา จงสุภางศ์กุล และธนากร ก้อนทอง, 2567)

เมื่อบุคคลป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกแล้วนั้นอาจแสดงอาการเป็นเวลานานและผิดปกติไปยังอวัยวะต่าง ๆ รวมถึงหัวใจ ตับ ไต และสมอง จนเกิดการเสียชีวิตได้ (Kularatne SA and Dalugama C., 2022) โดยระหว่างที่เจ็บป่วยอยู่นั้นผู้ป่วยคนในครอบครัวหรือผู้เกี่ยวข้องก็จะสูญเสียโอกาสด้านรายได้ หน้าที่การงานและค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ภาครัฐต้องสูญเสียงบประมาณสำหรับการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก หากคิดเป็นมูลค่าจะอยู่ประมาณหลักร้อยล้านบาทต่อปี ปัญหาโรคไข้เลือดออกได้สร้างความเสียหายต่อสถานะสังคมและเศรษฐกิจของไทยมาเป็นเวลาหลายสิบปีและยังจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องไม่สิ้นสุดหากไม่มีการจัดการที่ดี (กรมควบคุมโรค, 2561)

สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 - 2567 พบว่ามีอัตราป่วยเท่ากับ 107.39, 15.03, 68.23, 238.15 และ 159.15 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ในส่วนของอัตราป่วยต่อแสนประชากรของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 - 2567 อยู่ที่ 44.44, 18.57, 45.96, 229.36 และ 89.81 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2567) สำหรับสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อำเภอกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า มีอัตราป่วยในปี พ.ศ. 2563 - 2567 อยู่ที่ 51.38, 11.86, 7.90, 160.06 และ 79.04 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ (กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรร่วม โรงพยาบาลกุยบุรี, 2567) จากอัตราป่วยของโรคไข้เลือดออกในปี 2566 จะเห็นได้ว่าการระบาดเกิดขึ้นทั้งในระดับประเทศ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และอำเภอกุยบุรี

จากการทบทวนงานวิจัยและวรรณกรรมในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก มีดังนี้ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบไปด้วยเพศ (กนกวรรณ ปัญญา, 2560 ; สุจิตรา สุคนธมัต และคณะ, 2563) อายุ (อุดร พร้อมมูล, 2567 ; วิทยา ศรีแก้ว, 2563) สถานภาพ (ประยัม ศิริมา, 2566) อาชีพ (ชนิดา มัททวงกูร และคณะ, 2560 ; อุดร พร้อมมูล, 2567) ระดับการศึกษา (วิทยา ศรีแก้ว, 2563 ; อุดร พร้อมมูล, 2567) และรายได้ครอบครัว (อุดร พร้อมมูล, 2567 ; วิทยา ศรีแก้ว, 2563) 2) ปัจจัย กระตุ้นการปฏิบัติ ได้แก่ ประสบการณ์การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (ประยัม ศิริมา, 2566 ; วิทยา ศรีแก้ว, 2563) การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก (นภารัตน์ อุ่เงิน, 2564 ; ปฐวี ปวกพรหมา และคณะ, 2565) 3) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก (ประยัม ศิริมา, 2566 ; อุดร พร้อมมูล, 2567) และ 4) ปัจจัย ด้านการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้เลือดออก (บุญประจักษ์ จันทรวิน, 2565 ; ธนันญา เส่งคัย, 2562) 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก (ชนิดา มัททวงกูร และคณะ, 2560 ; บุญประจักษ์ จันทรวิน, 2565) 3) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (คม ยิบประดิษฐ์ และภัทรสุดา สีนสวัสดิ์, 2567 ; วีรพงษ์ ชมภูมิ่ง, 2561) และ 4) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (กาญจนา ชวดคำ, 2567 ; ธนันญา เส่งคัย, 2562)

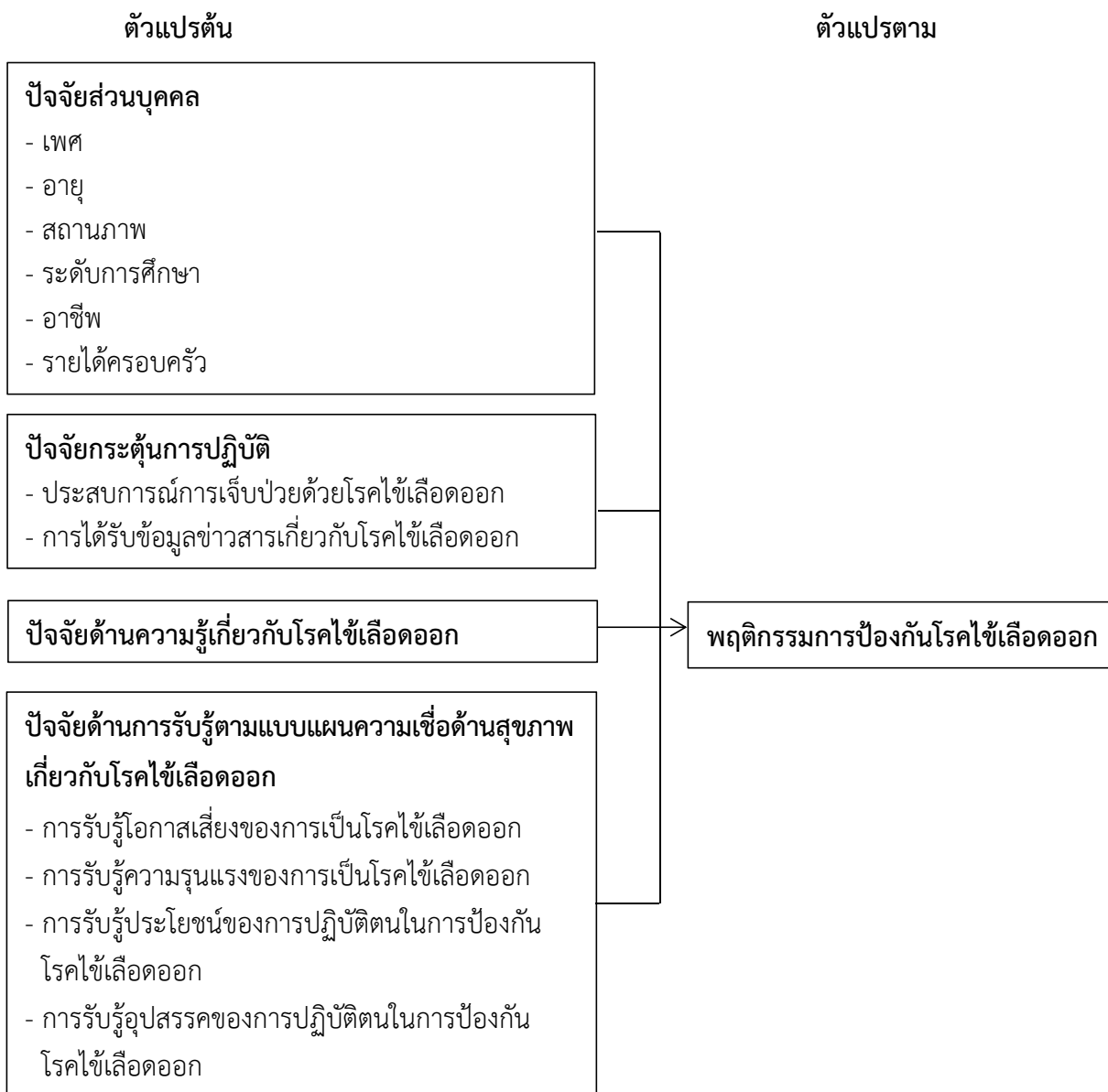
จากข้อมูลตั้งแต่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน พ.ศ. 2568 อำเภออุบลรัตน์ มีอัตราป่วยอยู่ที่ 1.98 ต่อแสนประชากร และในส่วนของพื้นที่ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน (กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรร่วม โรงพยาบาลอุบลรัตน์, 2567) ยังไม่พบผู้ป่วยยืนยันด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ แต่โรคไข้เลือดออก ยังถือว่าเป็นโรคประจำถิ่นของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และจากข้อมูลระบาดวิทยาของโรคไข้เลือดออก พบว่า โรคไข้เลือดออกจะมีการแพร่ระบาดแบบปีเว้นปี หรือปีเว้น 2 ปี (กรมควบคุมโรค, 2564) ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อเตรียมรับสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกในพื้นที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาใช้ ประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกแก่ประชาชนให้ตรงตาม บริบทของพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างถูกต้องและยั่งยืน สามารถ ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชนได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านหนองเตาปูน อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross - sectional survey research)

ประชากร ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 ขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อำเภอกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประกอบด้วย 5 หมู่บ้าน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2568) จำนวนประชากรทั้งหมด 1,692 คน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน, 2568)

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านหนองเตาปูน จำนวนทั้งหมด 346 คน โดยกำหนดของของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรโดยทราบจำนวนประชากร (Wayne, 1995) และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi - stage Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเนื้อหาออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ครอบครัว ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) และเป็นข้อความปลายเปิด จำนวน 6 ข้อ

2) ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ ได้แก่ ประสบการณ์การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Check List) จำนวน 2 ข้อ

3) แบบสอบถามปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีจำนวน 14 ข้อ ลักษณะคำตอบคือ เลือกตอบถูก ผิด โดยลักษณะข้อความเป็นเชิงบวก จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 5, 11, 12, และ 13 ข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10 และ 14 พิจารณาจากคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 1 คะแนน โดยแบ่งตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1976) แบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้ ระดับต่ำ (0 - 8 คะแนน) ระดับปานกลาง (9 - 11 คะแนน) และ ระดับสูง (12 - 14 คะแนน)

4) แบบสอบถามด้านการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มีจำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบไปด้วย 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของเป็นโรคไข้เลือดออก 2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก 3) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และ 4) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยลักษณะข้อความเป็นเชิงบวก จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 15, 16, และ 12 ข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 12 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 4, 8, 12, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23 และ 24 ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลการรับรู้แต่ละส่วนโดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่มตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนของเบสท์ (Best, 1997) ดังนี้ ระดับดี (6 - 14 คะแนน) ระดับปานกลาง (15 - 22 คะแนน) และระดับดี (23 - 30 คะแนน)

5) แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีจำนวน 14 ข้อ โดยลักษณะข้อความเป็นเชิงบวก จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 5, 6, 8, 10, 11, 12, และ 13 ข้อคำถาม และเชิงลบ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 9, 13, และ 14 ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ มีการแบ่งเกณฑ์คะแนน จำนวนเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งกลุ่ม ตามแนวคิดการแบ่งช่วงคะแนนของเบสท์ (Best, 1997) ดังนี้ ระดับไม่ดี (14 - 28 คะแนน) ระดับปานกลาง (29 - 42 คะแนน) และระดับดี (43 - 56 คะแนน)

การพัฒนาเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความครอบคลุมของข้อคำถามและความสอดคล้องกับนิยามของตัวแปรที่ศึกษา โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์และข้อ แล้วนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of item - objective Congruence : IOC) โดยมีเกณฑ์กำหนดมากกว่า 0.67 ขึ้นไป หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดพิจารณาแล้วนั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

2) การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญปรับข้อคำถามและภาษาตามข้อเสนอแนะแล้วนำไปใช้ทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแดง อำเภอกุยบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 30 คน ดังนี้

2.1) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกที่ให้คำตอบ 0 และ 1 ผู้วิจัยใช้วิธีของคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder - Richardson Method) กำหนดค่า Reliability ไม่ต่ำกว่า 0.70 โดยผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.81

2.2) แบบสอบถามที่มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ผู้วิจัยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีเกณฑ์กำหนดไม่ต่ำกว่า 0.70 โดยผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเท่ากับ 0.80 และแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เท่ากับ 0.87

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้ผ่านการขออนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยโรงพยาบาลหัวหิน หมายเลขโครงการ RECHHH023/2568 วันที่รับรอง 30 ตุลาคม พ.ศ. 2568 ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิและเคารพในความเป็นบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยมีแบบอธิบายให้อ่านและแบบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย พร้อมทั้งอธิบายรายละเอียดของการวิจัยและตลอดจนการเปิดโอกาสให้ซักถามจนเข้าใจก่อนขอรับความยินยอมเข้าร่วมกันวิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถยกเลิกการทำแบบสอบถาม การปกปิดข้อมูลบางอย่าง การขอถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่จำเป็นต้องอธิบายเหตุผลใด ๆ ทั้งสิ้น จะไม่ส่งผลกระทบต่อผู้เข้าร่วมการวิจัยใด ๆ ทั้งสิ้น หากมีข้อสงสัยภายหลังผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตามที่อยู่ และหมายเลขโทรศัพท์ที่ให้ไว้ นอกจากนี้ยังมีการเก็บข้อมูลที่เป็นความลับโดยเก็บไว้ในสถานที่ที่ปลอดภัยและดำเนินการทำลายหลังการศึกษาเสร็จสิ้น 1 ปี การนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมไม่ระบุเฉพาะเจาะจงรายบุคคล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

- 1) กำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลในแต่ละหมู่บ้าน โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละหมู่บ้านนัดหมายกลุ่มตัวอย่าง ไปยังจุดนัดหมายของแต่ละหมู่บ้าน
- 2) ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม อธิบายรายละเอียดของแบบสอบถามในแต่ละข้อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ ซึ่งใช้เวลาประมาณ 10 - 20 นาที ในการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้
- 3) ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามให้ครบถ้วน
- 4) นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 1) สถิติเชิงพรรณนาใช้การแจกแจงความถี่ เป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุดในการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ปัจจัยด้านการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพ) ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ (ประสบการณ์การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi - square)

3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ และรายได้ครอบครัว) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ปัจจัยด้านการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Correlation)

ผลการวิจัย

1) ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.1 และเพศชาย ร้อยละ 26.9 มีอายุระหว่าง 50 - 59 ปี ร้อยละ 29.2 รองลงมาอายุ 30 - 39 ปี และ 40 - 49 ปี เท่ากัน ร้อยละ 19.4 และ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 17.9 ตามลำดับ โดยมีอายุเฉลี่ย 46.03 ± 14.00 อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 80 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 36.4 รองลงมามัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. ร้อยละ 28.6 และมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 17.3 ตามลำดับ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพ เกษตรกรรม ร้อยละ 34.1 รองลงมา อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 30.3 และค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 16.2 ตามลำดับ มีเพียงร้อยละ 0.9 ที่มีอาชีพ เป็นพนักงานเอกชน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส/คู่ ร้อยละ 55.8 รองลงมาสถานภาพโสด ร้อยละ 26.0 และสภาพหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ ร้อยละ 18.2 ตามลำดับ มีรายได้ครอบครัวต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 47.7 รองลงมา 10,000 - 19,999 บาท ร้อยละ 35.0 และ 20,000 - 29,999 บาท ร้อยละ 11.3 ตามลำดับ รายได้ครอบครัวเฉลี่ย 12357.20 ± 10243.46 บาท รายได้ครอบครัวต่ำสุด 2,000 บาท สูงสุด 75,000 บาท

2) ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา) ร้อยละ 8.7 และไม่มีร้อยละ 91.3 ในส่วนของการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับมากถึงร้อยละ 92.8 และไม่เคยได้รับร้อยละ 7.2 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) มากที่สุดร้อยละ 54.0 รองลงโทรทัศน์ร้อยละ 52.6 และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 52.0 ตามลำดับ

3) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

จากการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.5 รองลงมาระดับสูง ร้อยละ 26.6 และระดับต่ำ ร้อยละ 15.9 ตามลำดับ

4) ปัจจัยด้านการรับรู้ตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 56.3 รองลงมาระดับปานกลาง ร้อยละ 43.1 และระดับไม่ดี ร้อยละ 0.6 ตามลำดับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 77.7 รองลงมาระดับดี ร้อยละ 22.3 และไม่พบกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับไม่ดี การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

ร้อยละ 64.2 รองลงมาระดับดี ร้อยละ 35.8 และไม่พบกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับไม่ดี การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.8 รองลงมาระดับต่ำ ร้อยละ 21.4 และระดับดี ร้อยละ 18.8 ตามลำดับ

5) พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.9 รองลงมาระดับดี ร้อยละ 32.9 และระดับไม่ดี ร้อยละ 1.2 ตามลำดับ

6) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่าง ๆ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

6.1) จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อำเภออุบลูบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) จากผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ($p=0.037$) และอาชีพ ($p=0.012$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ในส่วนของระดับการศึกษา ($p=0.065$) สถานภาพ ($p=0.468$) ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน สำหรับปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ($p=0.030$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ในส่วนของประสบการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($p=0.075$) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n=346)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก			χ^2	df	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	ดี			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ปัจจัยส่วนบุคคล						
เพศ						
ชาย	3 (3.3)	66 (71.0)	24 (25.7)	6.571	2	0.037*
หญิง	1 (0.4)	162 (64.0)	90 (35.6)			
ระดับการศึกษา						
ประถมศึกษา	2 (1.6)	83 (65.9)	41 (32.5)	12.494	10	0.253
มัธยมศึกษาตอนต้น	0 (0)	35 (58.3)	25 (41.7)			
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช	0 (0)	64 (64.6)	35 (35.4)			
อนุปริญญาตรี/ ปวส	0 (0)	10 (76.9)	3 (23.1)			
ปริญญาตรี	2 (4.5)	33 (75.0)	9 (20.5)			
สูงกว่าปริญญาตรี	(0 0)	3 (75.0)	1(25.0)			

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n=346) (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก			χ^2	df	p-value
	ต่ำ	ปานกลาง	ดี			
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)			
ปัจจัยส่วนบุคคล (ต่อ)						
อาชีพ						
เกษตรกร	2 (1.7)	80 (67.8)	36 (30.5)	28.636	14	0.012*
ประมง	0 (0)	2 (20.0)	8 (80.0)			
รับจ้างทั่วไป	0 (0)	68 (64.8)	37 (35.2)			
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	0 (0)	39 (69.6)	17 (30.4)			
ข้าราชการ/ พนักงานของรัฐ	0 (0)	16 (84.2)	3 (15.8)			
นักเรียน/ นักศึกษา	2 (14.3)	10 (71.4)	2 (14.3)			
พนักงานเอกชน	0 (0)	1 (33.3)	2 (66.7)			
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	0 (0)	12 (57.1)	9 (42.9)			
สถานภาพ						
สมรส/คู่	2 (1.0)	130 (67.4)	61 (31.6)	3.567	4	0.468
โสด	2 (2.2)	60 (66.7)	28 (31.1)			
หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่	0 (0)	38 (60.3)	25 (39.7)			
ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ						
ประสบการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก						
มี	2 (6.7)	17 (56.6)	11 (36.7)	5.176	2	0.075
ไม่มี	2 (0.6)	211 (66.8)	103 (32.6)			
การได้รับข้อมูลข่าวสาร						
เคย	2 (0.6)	210 (65.4)	109 (34.0)	6.993	2	0.030*
ไม่เคย	2 (8.0)	18 (72.0)	5 (20.0)			

5.2) ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และปัจจัยด้านการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ($r=0.230$, $p<0.001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในส่วนรายได้ครอบครัว ($r=-0.006$) ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ($r=0.226$, $p<0.001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยด้านการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคไข้เลือดออก ($r=0.120$, $p<0.001$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้เลือดออก ($r=0.188$, $p<0.001$) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r=0.351$, $p<0.001$) และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r=0.303$, $p<0.001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และปัจจัยการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($n=346$)

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์ (r)	p-value
ปัจจัยส่วนบุคคล		
อายุ	0.230**	0.000
รายได้ครอบครัว	-0.006	0.917
ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก		
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก	0.226**	0.000
ปัจจัยด้านการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้เลือดออก	0.188*	0.000
การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคไข้เลือดออก	0.120**	0.000
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.351**	0.000
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.303**	0.000
p-value <0.05*, p-value <0.01**		

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สามารถอภิปรายผลการศึกษ ได้ดังนี้

1) พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน พบว่า ระดับพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของกนกวรรณ ปัญญา (2560) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยก้านเหลือง ตำบลปากคาด อำเภอปากคาด จังหวัดบึงกาฬ พบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยก้านเหลือง อยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับบุญประจักษ์ จันทรวิน (2565) ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง จังหวัดนครราชสีมา

ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ซึ่งการวิจัยนี้ทำการวิจัยในพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูง ทำให้ประชาชนมีความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออกนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม

2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.1) ปัจจัยส่วนบุคคล

จากผลการวิจัย พบว่า ระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้ครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่

2.1.1) เพศ อธิบายได้ว่า เพศเป็นสิ่งที่แสดงถึงความแตกต่างทางชีวภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นตัวกำหนดบทบาท ความสามารถและการแสดงพฤติกรรมต่างๆ โดยเพศหญิงจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมทักษะสุขภาพที่ดีมากกว่าเพศชาย โดยมุ่งเน้นความใส่ใจในการดูแลสุขภาพมากกว่าเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาของสุจิตรา สุนคนธมัต และคณะ (2565) ได้ทำการศึกษาคำถาม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในหมู่บ้านบ่อดินสอพอง ตำบลสร้างโคก อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกแตกต่างกันตามเพศ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Rakhmani A. N., et al. (2018) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกตำบล Lowokwaru เมือง Malang ประเทศอินโดนีเซีย ผลการศึกษา พบว่า สัดส่วนผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายมีพฤติกรรมการป้องกันที่ไม่ดีมากกว่าผู้ตอบเพศหญิง

2.1.2) อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูนอธิบายได้ว่า ช่วงอายุที่แตกต่างกันมีผลต่อระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อาจจะมาจากความแตกต่างด้านประสบการณ์ ความรู้ ความรับผิดชอบ และบทบาททางสังคมของแต่ละช่วงวัย สอดคล้องกับการศึกษาของปฐวี ปวงพรหมา และคณะ (2565) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลบางกระเจ้า อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของวิทยา ศรีแก้ว (2565) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอฉวาง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน

2.1.3) อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อธิบายได้ว่าลักษณะงานและวิถีชีวิตแต่ละอาชีพมีผลต่อโอกาสในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การเข้าร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุข รวมถึงเวลาว่างในการดูแลสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน สอดคล้องกับการศึกษาชนิดา มัททวงกูร และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายสี จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของอุดร พร้อมมูล (2567) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลคูขุด อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า อาชีพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน

2.2) ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ

จากผลการวิจัยพบว่า ประสพการณ์ในการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน โดยในส่วนของ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกนั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อธิบายได้ว่าในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการปฏิบัติงานการสื่อสารสาธารณสุข การแจ้งสถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกให้แก่ชุมชนได้ทราบตลอดเวลา ดังจะให้ได้จากผลการวิจัยที่พบว่าส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มากถึงร้อยละ 52.0 สอดคล้องกับการศึกษาของนภารัตน์ อุเงิน (2564) ที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของหัวหน้าครัวเรือนกลุ่มชาติพันธุ์ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน และสอดคล้องกับการศึกษาของปฐวี ปวกพรหมา และคณะ (2565) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ตำบลบางกระเจ้า อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.3) ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าเมื่อประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกซึ่งเป็นข้อเท็จจริง ก็จะสามารถทราบถึงวิธีการติดต่อ อันตรายหรือความรุนแรงและการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง อีกทั้ง ยังนำความรู้นั้นไปบอกแนะนำสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนบ้านให้มีการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้องสอดคล้องกับการศึกษาของปฐวี ปวกพรหมา และคณะ (2565) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในเขตตำบลบางกระเจ้า อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยพบว่าความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิตรา สุคนธมัต และคณะ (2565) ได้ศึกษา ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในหมู่บ้านบ่อดินสอพอง ตำบลสร้างไทร อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.4) ปัจจัยด้านการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

2.4.1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้เลือดออก

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อธิบายได้ว่าเนื่องจากประชาชนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ส่งผลให้ประชาชนนั้นแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาบุญประจักษ์ จันทรวิน (2565) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของธนัญญา เส่งคัย (2562) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน

โรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกประชาชน

2.4.2) การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนพบเห็นความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยประชาชนอาจจะมองความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกนั้นทำให้เสียชีวิตหรือพิการได้ สอดคล้องกับการศึกษาของรินทร์ กระจายกลาง (2559) ที่ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนรัฐในอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่า การรับรู้ความรุนแรง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย และสอดคล้องกับการศึกษาของบุญประจักษ์ จันทรวิน (2565) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การรับรู้ความรุนแรงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน

2.4.3) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อธิบายได้ว่าเมื่อบุคคลมีความเข้าใจและตระหนักถึงผลดีของการปฏิบัติตน อาทิเช่น การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การปิดภาชนะเก็บน้ำให้มิดชิด การนอนในมุ้งหรือห้องที่มีมุ้งลวด บุคคลเหล่านั้นจะมีแนวโน้มปฏิบัติพฤติกรรมในระดับที่ดีด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของคม ยิบประดิษฐ์ และภัทรสุดา สีนสวัสดิ์ (2567) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางตะบูน อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัยการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับการศึกษาของวีรพงษ์ ชมภูมิ่ง (2562) ได้ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอสอง จังหวัดแพร่ ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.4.4) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน อธิบายได้ว่าหากบุคคลมองว่ามีอุปสรรคมากในการที่จะปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น ขาดเวลา ขาดอุปกรณ์หรือทรัพยากร ขาดความร่วมมือจากในครอบครัวหรือเห็นว่าการกำจัดยุงลายเป็นเรื่องเสียเวลา ก็จะลดแรงจูงใจในการปฏิบัติส่งผลให้การปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับต่ำด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา ขวดีคำ (2567) ได้ทำการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองไร่ ตำบลทุ่งหลวง อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของนิดา มีททางกูร และคณะ (2560) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายสี จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันและควบคุมโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลวิจัย

1) จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และอาชีพ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ดังนั้นหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยมีการจัดแบ่งกลุ่มตามเพศ อายุ และอาชีพ โดยแบ่งเพศเป็นเพศชายและเพศหญิง หรือแบ่งกลุ่มตามอายุเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มวัยแรงงาน กลุ่มวัยรุ่น และกลุ่มวัยเรียน เป็นต้น

2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการวางแผนพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และส่งเสริมการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนจากการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มาทำการศึกษาวิจัยในรูปแบบกึ่งทดลองต่อไป

2) ควรนำแนวคิดทฤษฎีอื่น ๆ และการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อหาสาเหตุของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน และพื้นที่อื่น ๆ

3) ควรมีการศึกษารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (Participatory Action Research) เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกให้ตรงบริบทกับพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ ปัญญา. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยก้านเหลือง ตำบลปากคาด อำเภอปากคาด จังหวัดบึงกาฬ (รายงานการวิจัย). สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ. <https://bkpho.moph.go.th/ssjweb/bkresearch/require/files/post-doc/20171016143158.pdf>
- กรมควบคุมโรค. (2561). แนวทางการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตเมือง. โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กรมควบคุมโรค. (2562). โรคไข้เลือดออก. https://www.ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=6
- กรมควบคุมโรค. (2563). รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2563. กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค. (26 พฤศจิกายน 2564). กรมควบคุมโรค ห่วงสถานการณ์ไข้เลือดออก ย้ำมาตรการ 3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค. https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=21959&deptcode=brc&news_views=2203

กลุ่มงานด้านบริการปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลกุยบุรี. (2567). รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก
พื้นที่อำเภอกุยบุรี. โรงพยาบาล.

กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2567). รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก. https://dvis3.ddc.moph.go.th/t/DDC_CENTER_DOE/views/DDS2/sheet33?%3Aembed=y

กาญจนา ชวดคำ (2567). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองไร่ ตำบลทุ่งหลวง อำเภอบางแพะ จังหวัดราชบุรี. *วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีจกรรรัช*. 4(2), 1-15. <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/jckr/article/view/1534/1322>

คม ยิบประดิษฐ์ และภัทรสุดา สิ้นสวัสดิ์. (2567). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางตะบูนอำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนาสุขภาพปฐมภูมิและสาธารณสุข*, 2(1). 1-14. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/258187/177272>

ชนิดา มัททวงกูร, ปรียานุช พลอยแก้ว, โอนทัย ถวัลย์เสรีวัฒนา, อำพร สิริจิต และอรรณเดช น้อยสิริวัฒนา. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายสี จังหวัดสมุทรสาคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 18(34): 34-48. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nursingsiamjournal/article/view/140187/103952>

ธันญา เสงี่ยม. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลท่าช้าง อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยทักษิณ
นรินทร์ กระจ่ายกลาง. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนรัฐในอำเภอมะเอยี จังหวัดชลบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา]. <https://buuir.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/12602>

นภารัตน์ อยู่เงิน. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของหัวหน้าครัวเรือนกลุ่มชาติพันธุ์ตำบลป่ากลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน. <https://nuir.lib.nu.ac.th/dspace/bitstream/123456789/4454/1/62061306.pdf>

บุญประจักษ์ จันทน์วิน. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 8(4), 141-156. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ajcph/article/view/258187/177272>

ปฐวี ปวงพรหมา, อลิสา นิตธรรม และณัฐกฤตา ศิริโสภณ (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในเขตตำบลบางกระเจ้า อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 23(2), 68-77. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/download/241354/174643/1015012>

ประยม ศิริมา. (2566). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลละลาย อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ* 2566, 2(extra2) : 112-124. <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/SJRH/article/view/2190/1515>

- ภณิชา จงสุภางศ์กุล และธนกร ก้อนทอง (2567). ความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชากร ตำบลบ้านเลื่อ อำเภोधธาราม จังหวัดราชบุรี. *วารสารราชชนครินทร์*, 21(2), 114-129. <https://so05.tci-thaijo.org/index.php/Jrru/article/view/275629/184581>
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเตาปูน. (2568). *ทะเบียนประชากร ปีงบประมาณ 2568*. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.
- วิทยา ครแก้ว. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลที่มีอัตราป่วยสูง อำเภอดวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสุขภาพและการศึกษา*, 2(1), 1-14. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/JHSP/article/view/253381/174349>
- วีรพงษ์ ชมพูนิง และสวัสดิ์ ดวงใจ. (2562). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอสอง จังหวัดแพร่. *วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก*, 6(3), 47-60. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/dpcphs/article/view/220208/161771>
- สุจิตรา สุคนธมัต, ณัฐวดี จันคำ, ภัทรวริน สามารถ, สุกัญญา แซ่หลิม. (2564). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในหมู่บ้านบ่อดินสอพอง ตำบลสร้างไศก อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี. *การประชุมมหาดใหญ่วิชาการระดับชาติและนานาชาติครั้งที่ 13 ประจำปี 2564*. มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่ สงขลา.
- อุดร พร้อมมูล. (2567). *พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลคูขุด อำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลา*. <https://www.skho.moph.go.th/oa/uploads/research-34.pdf>
- Best, J.W. (1977). *Research in Education*. (3rded). Prentice-Hall.
- Bloom, Benjamin S., et al. (1971) *Hand book on Formative and Summative Evaluation of Student Learning*. Mc Graw-Hill Book Company.
- Kularatne SA, Dalugama C. (2022). Dengue infection: Global importance, immunopathology and management. *Clin Med (Lond)*, 22(1), 9-13. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2021-0791>
- Rakhmani, A. N., Limpanont, Y., Kaewkungwal, J., & Okanurak, K. (2018). Factors associated with dengue prevention behaviour in Lowokwaru, Malang, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Public health*, 18(1), 619. doi:10.1186/s12889-018-5553-z
- Wayne, W. D. (1995). *Biostatistics: A foundation of analysis in the health sciences* (6 th ed.). John Wiley & Sons.