

พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตพื้นที่ชายแดน
ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี

Behaviors for Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever of
the People in the Border Area Sai Yok Subdistrict, Sai Yok District,
Kanchanaburi Province

นันท์ปภัทร์ ศรีทองทา¹, วิราสิริรี วสิริวิสิ²

Nanpapat Sritongta¹, Wirasiri Waseeweerasi²

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี¹

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น, ประเทศไทย²

Disease Prevention and Control Office 5, Ratchaburi Province¹

Western University, Thailand²

nanpapat777@gmail.com¹

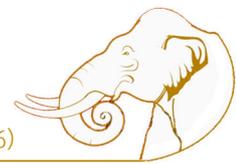
Received : February 5, 2025;

Revised : February 9, 2026;

Accepted : February 12, 2026

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน และ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 370 คน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ไควสแควร์ การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสหสัมพันธ์พหุคูณการถดถอยเชิงพหุแบบมีขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.1 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 42.4 และอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 12.4 เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่าทุกด้านมีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก เว้นด้านการควบคุมและกำจัดยุงทางชีวภาพซึ่งอยู่ในระดับน้อย โดยปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-Value}<0.05$) ได้แก่ รายได้ ต่อเดือน แรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนโดยสามารถคาดทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค



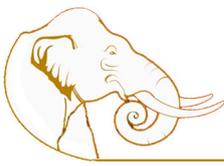
ใช้เลือดออกของประชาชน ร้อยละ 23 ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม (Beta = 0.345, p-value < 0.01) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Beta = 0.113, p-value < 0.05) รายได้ต่อเดือน (Beta = -0.112, p-value < 0.05) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Beta = 0.108, p-value < 0.05) และการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Beta = 0.107, p-value < 0.05)

คำสำคัญ: พฤติกรรมของประชาชน, โรคไข้เลือดออก, แรงสนับสนุนทางสังคม, แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

Abstract

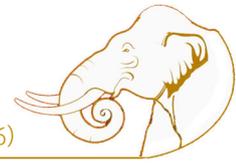
This Article aimed to study 1) the prevention and control behavior of dengue fever among people in border areas. 2) factors related to the prevention and control behavior of dengue fever of the people. And 3) factors that influence the behavior of prevention and control of dengue fever of the people in the border area, sai yok subdistrict, sai yok district, kanchanaburi province. This research is a cross-sectional survey research. The sample group of 370 people were living in Sai yok Subdistrict, Sai yok District, Kanchanaburi Province. These samples were selected by using the simple random sampling method. Statistics used in data analysis include frequency, percentage, mean, and standard deviation. Qui-square analysis Pearson's correlation coefficient and data analysis using multiple correlation and stepwise multiple regression. The research results found that behaviors for prevention and control of dengue fever of the people it was at a moderate level, 45.1 percent, followed by a high level, 42.4 percent, and a low level, 12.4 percent. When considering each aspect, it was found that all aspects had high levels of behavior, except for biological mosquito control and elimination, which was at a low level. factors related to people's behavior in prevention and control of dengue fever. statistically significant (p-value<0.05) includes monthly income social support regarding perception of risk of disease regarding the perception of disease severity awareness of the benefits of disease treatment and prevention. factors that influence the behavior of people to prevent and control dengue fever, which can be predicted to predict the behavior of prevention and control of dengue fever of 23 percent of the people, including: social support (Beta = 0.345, p-value < 0.01) perceived severity of disease (Beta = 0.113, p-value < 0.05) monthly income (Beta = -0.112, p-value < 0.05) perceived risk of disease (Beta = 0.108, p-value < 0.05) perceived benefits of treatment and disease prevention (Beta = 0.107, p-value < 0.05)

Keywords: behavior of the people, Dengue hemorrhagic fever, Social support, Health Belief Model



บทนำ

หนึ่งในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก คือ ปัจจัยด้านพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน (ไพศาล ขุนวิเศษ, 2562) ทั้งนี้พบว่าปัญหาพื้นฐานทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญบริเวณตามแนวชายแดน คือโรคระบาดประจำถิ่นที่เกิดจากแมลงพาหะ เช่น โรคไข้มาลาเรีย โรคไข้เลือดออก และโรคเท้าช้าง โดยจังหวัดกาญจนบุรี มี 5 อำเภอที่มีอาณาเขตติดต่อกับสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมา ได้แก่ อำเภอสังขละบุรี อำเภอทองผาภูมิ อำเภอไทรโยค อำเภอเมือง (ตำบลบ้านเก่า) และอำเภอด่านมะขามเตี้ย (ตำบลจระเข้เผือก) ซึ่งจากรายงานการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคติดต่อ นำโดยแมลงของประเทศไทย ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 11 มกราคม 2567 ได้รับรายงานผู้ป่วย จำนวน 186,063 ราย โดยจังหวัดกาญจนบุรี มีรายงานผู้ป่วยสูงเป็นอันดับ 4 ของประเทศ โดยพบว่าในภาพรวมของประเทศ มีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกสูงสุดในกลุ่มโรคติดต่อ นำโดยแมลง (กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค, 2567) สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดกาญจนบุรี ในช่วง 5 ปี ที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ.2562 – พ.ศ.2566 พบว่าอัตราป่วยเท่ากับ 248.42, 45.89, 10.40, 17.91 และ 123.69 ต่อประชากรแสนคน อัตราตาย ร้อยละ 0.00, 0.00, 0.68, 0.00 และ 0.00 ตามลำดับ (กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี, 2567) จากข้อมูลการพยากรณ์โรคไข้เลือดออกในช่วงปลายปี พ.ศ. 2566 – ต้นปี พ.ศ. 2567 ตามเกณฑ์ประเมินกรมควบคุมโรค พบว่าอำเภอไทรโยค เป็นอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงต่อเนื่องหรือซ้ำซากในรอบ 5 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ.2562 – พ.ศ.2566) โดยในปี พ.ศ.2567 ยังพบว่าอำเภอไทรโยค เป็นอำเภอที่มีสถานการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับเสี่ยงสูง ต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออกอีกด้วย ทั้งนี้ในปี พ.ศ.2566 พบว่าอัตราการเกิดโรคไข้เลือดออกของตำบลไทรโยค เป็นตำบลที่มีอัตราการป่วยสูงสุดในอำเภอไทรโยค คือ 638.16 ต่อประชากรแสนคน (กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี, 2567) และจากผลการดำเนินงานสุ่มประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย ในพื้นที่อำเภอไทรโยค ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ของศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 5.1 จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าส่วนใหญ่ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงเกินเกณฑ์มาตรฐานของกรมควบคุมโรคอยู่ในระดับเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้ภาชนะที่พบ ยังคงเป็นภาชนะที่ใช้เป็นประจำในระดับครัวเรือน โดยพบว่าประชาชนยังไม่ให้ความสำคัญในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ซึ่งส่วนใหญ่แล้วอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้สำรวจภาชนะ และใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายให้ อาจไม่ครอบคลุม หรือไม่ครบถ้วนทุกภาชนะ นอกจากนี้ยังพบจุดอ่อนทั้งวิธีการใช้ทรายกำจัดลูกน้ำที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงการไม่ยอมรับการใช้สารเคมีกำจัดหัดความต่อเนื่องต่อมาตรการที่นำมาใช้ควบคุมทั้งลูกน้ำและตัวเต็มวัย ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกที่มีมาอย่างต่อเนื่อง

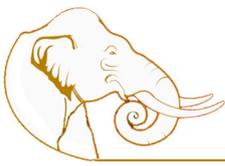


และด้วยในปี พ.ศ.2567 โรคติดต่อหน้าโดยยุงลายมีแนวโน้มเกิดการระบาด โดยเฉพาะโรคไข้เลือดออกและหากไม่สามารถดำเนินการมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อหน้าโดยยุงลายอย่างเข้มข้น อาจพบผู้ป่วยจำนวนมาก โดยคาดการณ์ว่าอาจสูงมากกว่า 270,000 ราย (กองโรคติดต่อหน้าโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2567) กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ขอความร่วมมือดำเนินการตามนโยบายการใช้สารทากันยุงในผู้ป่วยโรคติดต่อหน้าโดยยุงลาย เป็นมาตรการเสริมเพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดต่อหน้าโดยยุงลายและลดการแพร่เชื้อจากผู้ป่วยไปสู่ชุมชน ควบคู่ไปกับการดำเนินการมาตรการหลัก ด้วยการขอความร่วมมือประชาชนให้จัดการสิ่งแวดล้อมและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพื่อลดปริมาณยุงให้น้อยที่สุด โดยมีเป้าหมายให้ทุกพื้นที่ปลอดลูกน้ำยุงลาย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อหน้าโดยยุงลาย และลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยของประชาชน จึงต้องสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี จะส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชน ยังคงมีความต้องการแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมในด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมถึงการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ซึ่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชน (วิโรจน์ บุญสุวรรณ, 2566) ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานในด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี โดยการศึกษาาระดับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน และปัจจัยใดที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อันได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และแรงสนับสนุนทางสังคม โดยนำแนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมทางสุขภาพของเพนเดอร์, (2002) มาประยุกต์ใช้ เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนดำเนินงาน การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของตำบลไทรโยค ให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี



การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง กิริยาอาการหรือปฏิกิริยาที่แสดงออกหรือเกิดขึ้น เมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า หรือสิ่งที่มากระตุ้น (Stimulus) อาจเกิดขึ้นทันทีหรือเกิดขึ้นหลังจากที่ถูกกระตุ้นมาแล้วระยะหนึ่งซึ่งจะมาจากภายในร่างกายหรือภายนอกร่างกายก็ได้

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ อาจเป็นการงดเว้น หรือการแสดงออกเพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ ทั้งนี้มีผลมาจากความรู้ความเชื่อและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ซึ่งพฤติกรรมเป็นสิ่งที่มีความละเอียดอ่อน เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและจิตใจของมนุษย์ซึ่งการสร้างพฤติกรรม พฤติกรรมสุขภาพด้วยแล้วจะต้องมีความเข้าใจขั้นตอนและองค์ประกอบต่างๆ เพื่อนำแนวคิดที่ได้ไปปรับใช้ให้เหมาะสมต่อไป

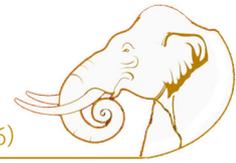
แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมพฤติกรรมทางสุขภาพของเพนเดอร์ (2002)

ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ได้แก่

1. ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยอิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมเป้าหมายและกลุ่มประชากรที่ศึกษา
2. ปัจจัยด้านความรู้-ความเข้าใจ และความรู้สึกลึกซึ้งที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยเป็นแรงจูงใจหลักที่สามารถนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล มีองค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติกิจกรรม การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกลึกซึ้งที่สัมพันธ์กับกิจกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคล มีผลต่อการตัดสินใจปฏิบัติกิจกรรมสุขภาพ
3. พฤติกรรมที่แสดงออก เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกเกิดจากความตั้งใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมสุขภาพตามแผนที่วางไว้

โดยการประยุกต์ใช้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพบุคคล มีแนวทางที่เพนเดอร์ให้แนวปฏิบัติ 9 องค์ประกอบในการประเมิน ได้แก่

1. การประเมินแบบแผนสุขภาพ
2. การประเมินความพร้อมด้านร่างกาย
3. การประเมินด้านอาหาร
4. การประเมินพฤติกรรมเสี่ยง
5. การทบทวนความเครียดในวิถีชีวิต
6. การประเมินสุขภาพในมิติจิตวิญญาณ
7. การทบทวนระบบสนับสนุนทางสังคม
8. การทบทวนความเชื่อด้านสุขภาพ
9. การประเมินวิถีชีวิต



แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ของ House (1981)

กล่าวถึงการได้รับแรงสนับสนุนจากผู้อื่นเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพกายและใจดีขึ้น เพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหาและปรับตัว โดยแรงสนับสนุนมีทั้งด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรม และการประเมินผลหรือข้อมูลย้อนกลับ

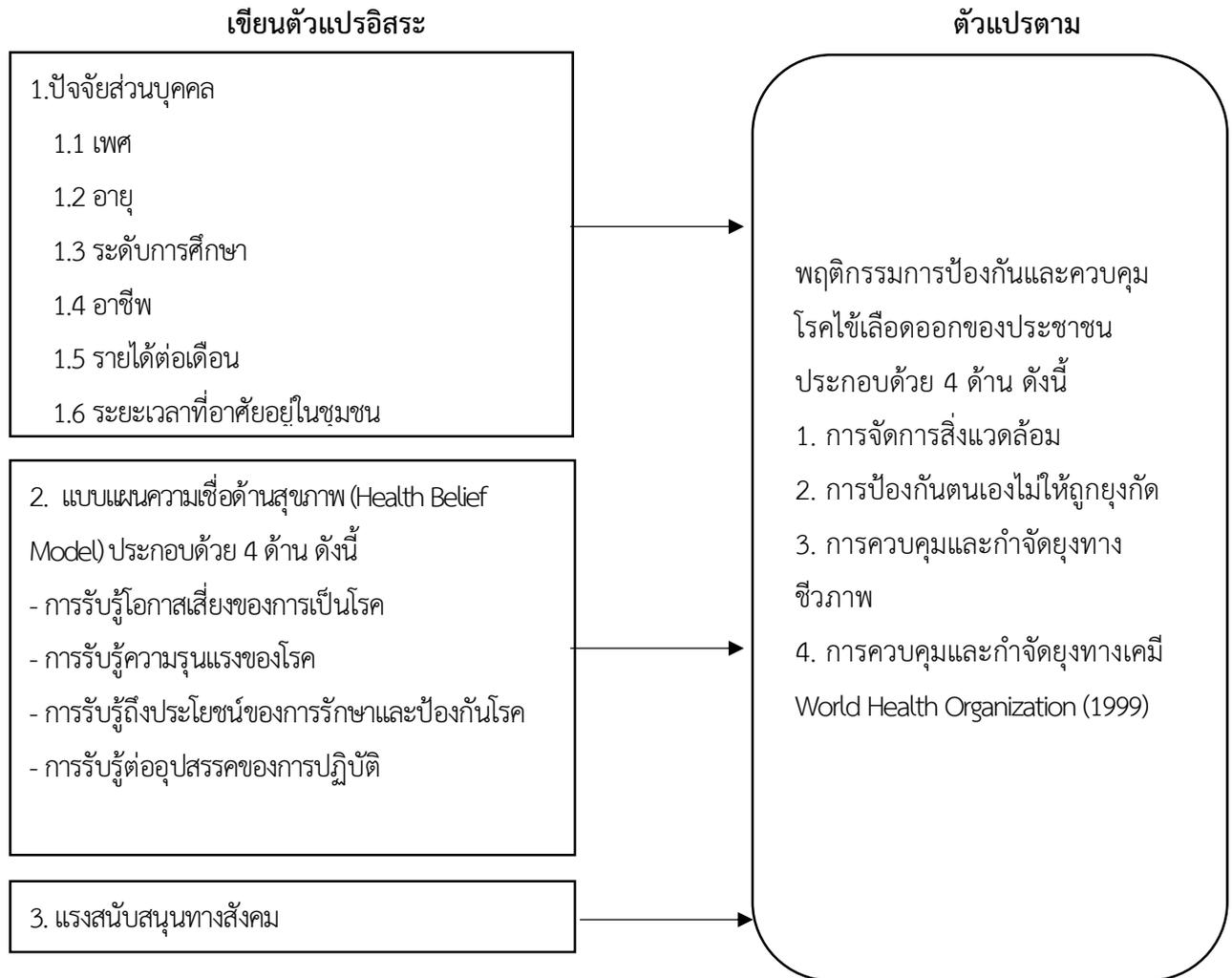
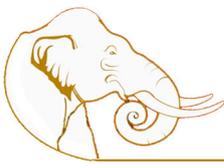
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)

โรเซนสต็อกได้สรุป องค์ประกอบพื้นฐานของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้คือ การรับรู้ของบุคคลและแรงจูงใจ การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต รวมทั้งการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดีในการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรค โดยไม่ควรมีอุปสรรคด้านจิตวิทยา มาเกี่ยวข้อง เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวกสบาย ความเจ็บป่วยและความอาย เป็นต้น (Rosenstock, 1974) ต่อมาเบคเกอร์ (Becker, 1974) เป็นผู้ปรับปรุงแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้อธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันและพฤติกรรมอื่นๆ โดยเพิ่มปัจจัยอื่นๆ นอกเหนือจากการรับรู้ของบุคคล ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติในการป้องกันโรค ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) เป็นการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต
3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived Benefits) หมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้นๆ
4. การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barriers) หมายถึงการรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ โดยการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทาง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยเลือกแนวคิดทฤษฎีของแพนเตอร์, (2002) โดยมีตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) แรงสนับสนุนทางสังคม ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

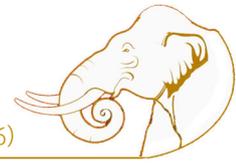


ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนที่มีอายุ 20 – 80 ปี อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี เป็นระยะเวลา 1 ปี ขึ้นไป จำนวนประชากรเท่ากับ 4,334 คน (ระบบสถิติทางการทะเบียน จังหวัดกาญจนบุรี, 2567) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีของ Daniel, (2010) โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 370 คน มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลบ้านไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ที่มีอายุ 20 - 80 ปี เพศหญิงและเพศชาย มีจำนวนประชากรทั้งหมด 8,211 คน แบ่งออกเป็น 8 หมู่บ้าน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากมา 4 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 2 บ้านท่าทุ่งนา จำนวน 2,103 คน หมู่ที่ 3 บ้านทุ่งก่าง่าง จำนวน 1,000 คน หมู่ที่ 4 บ้านแก่งจ้อ จำนวน 810 คน และหมู่ที่ 6 บ้านดาวดิงส์ จำนวน 421 คน รวมเป็นจำนวน 4,334 คน



ขั้นตอนที่ 2 จากตัวแทนของประชาชนที่จับสลากได้ ประมาณค่าสัดส่วนของประชากร โดยการเทียบ บัญญัติไตรยางค์จำนวนรายหมู่บ้าน 4 หมู่บ้าน ดังนี้ หมู่ที่ 2 บ้านท่าทุ่งนา จำนวน 180 คน หมู่ที่ 3 บ้านทุ่งกว้าง จำนวน 85 คน หมู่ที่ 4 บ้านแก่งจ้อ จำนวน 69 คน และหมู่ที่ 6 บ้านดาวดิ่งส์ จำนวน 36 คน รวมทั้งสิ้น 370 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาจากการศึกษา แนวคิด ทฤษฎี และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และปรับปรุงให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

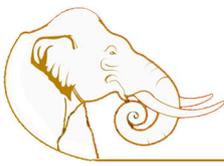
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชน จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ซึ่ง ประกอบด้วย 5 ระดับตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และ เห็นด้วยน้อยที่สุด โดยผู้ตอบเลือกเพียง 1 ตัวเลือก การแปลผลระดับการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับมาก คะแนนร้อยละ 60 – 79 มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 มีระดับการรับรู้ในระดับน้อย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 15 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วน ประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และ เห็นด้วยน้อยที่สุด โดยการแปลผลคะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป มีระดับ แรงสนับสนุนทางสังคมระดับมาก คะแนนร้อยละ 60 – 79 มีระดับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 มีระดับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับน้อย

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน จำนวน 20 ข้อ แบบสอบถามเป็นชนิดเลือกตอบ แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์ การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม ได้แก่ ปฏิบัติทุกครั้งประจำ ให้คะแนน 5 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง ให้คะแนน 4 คะแนน ปฏิบัตินานๆครั้ง ให้ 3 คะแนน ไม่ค่อยปฏิบัติให้ 2 คะแนน ไม่ปฏิบัติ (ไม่เคยปฏิบัติเลย) ให้ 1 คะแนน นำคะแนนที่ได้จากการวัดการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก แล้วแปลผลตามเกณฑ์ ค่าเฉลี่ยที่กำหนดไว้ ได้แก่ คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป มีระดับพฤติกรรมสูง คะแนน ร้อยละ 60-79 มีระดับพฤติกรรมปานกลาง และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 มีระดับพฤติกรรมต่ำ

ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาคำนวณหาดัชนี ความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้เท่ากับ 0.850, 0.890 และ 0.870 ตามลำดับ จากนั้น นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย เพื่อตรวจสอบความ เทียง (reliability) ของเครื่องมือการวิจัยครั้งนี้ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของ ครอนบาค ได้เท่ากับ 0.820



สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) วิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน (Analysis Statistic) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product - moment correlation coefficient) และสถิติไคสแควร์ (Chi - Square) และการพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไพรโยค อำเภอไพรโยค จังหวัดกาญจนบุรี วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสหสัมพันธ์พหุคูณการถดถอยเชิงพหุแบบมีขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไพรโยค อำเภอไพรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่าข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.8 เป็นเพศชาย ร้อยละ 39.2 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41 - 60 ปี ถึงร้อยละ 47.0 โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 52.91 ปี อายุต่ำสุดเท่ากับ 21 ปี และอายุสูงสุดเท่ากับ 79 ปี การศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหรือจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 57.6 มีอาชีพที่มีรายได้ไม่แน่นอน มากที่สุด ร้อยละ 57.3 โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 7,307.89 บาท ทั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เฉลี่ยถึง 38.13 ปี

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไพรโยค อำเภอไพรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ผลการวิจัย ดังแสดงในตารางที่ 1

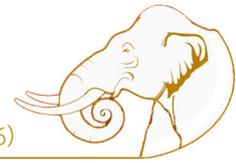
ตอนที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

ตารางที่ 1 ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ชายแดน

ตำบลไพรโยค อำเภอไพรโยค จังหวัดกาญจนบุรี

(n=370)

พฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน	ระดับมาก จำนวน(ร้อยละ)	ระดับปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)	ระดับน้อยจำนวน (ร้อยละ)
1.ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม	294 (79.5)	70 (18.9)	6 (1.6)
2.ด้านการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด	281 (75.9)	81 (21.9)	8 (2.2)
3.ด้านการควบคุมและกำจัดยุงทางเคมี	162 (43.8)	102 (27.6)	106 (28.6)
4.ด้านการควบคุมและกำจัดยุงทางชีวภาพ	120 (32.4)	68 (18.4)	182 (49.2)
รวม	157 (42.4)	167 (45.1)	46 (12.4)



จากตารางพบว่า พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.1 ระดับมาก ร้อยละ 42.4 และระดับน้อย ร้อยละ 12.4 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าทุกด้าน อยู่ในระดับมาก โดยเรียงตามลำดับได้ดังนี้ 1) ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ระดับมาก ร้อยละ 79.5 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 18.9 และพบระดับน้อย ร้อยละ 1.6 2) ด้านการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกยุงกัด ระดับมาก ร้อยละ 75.9 รองลงมา ระดับปานกลาง ร้อยละ 21.8 และระดับน้อย ร้อยละ 2.2 3) ด้านการควบคุมและกำจัดยุงทางเคมี ระดับมาก ร้อยละ 43.8 ระดับน้อย ร้อยละ 28.6 และระดับปานกลาง ร้อยละ 27.6 4) ด้านการควบคุมและกำจัดยุงทางชีวภาพ อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 49.2 ระดับมาก ร้อยละ 32.4 และระดับปานกลาง ร้อยละ 18.4

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ผลการวิจัย ดังแสดงในตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

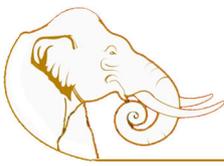
ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยวิเคราะห์ด้วยไคสแควร์

(n=370)

ตัวแปร	p-value
เพศ	0.365
ระดับการศึกษา	0.082
อาชีพ	0.904

*p-value<0.05

จากตารางที่ 2 พบว่าเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ไคสแควร์ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบล ไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี (p-value<0.05) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐาน ข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน



ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

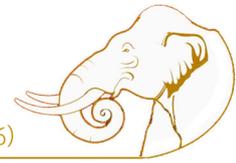
ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

(n=370)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
อายุ	0.048	0.358
รายได้ต่อเดือน	-0.170	0.001*
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่	-0.058	0.268

* p - value < 0.01

จากตารางที่ 3 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี (p-value<0.01) ซึ่งยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ส่วน อายุ และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี (p-value<0.05) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน



วัตถุประสงค์ที่ 3 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ผลการวิจัยดังแสดงในตารางที่ 4

ตอนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

(n=370)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)	0.191	<0.001*

* p - value < 0.01

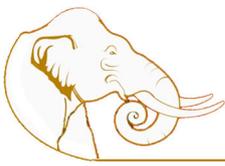
จากตารางที่ 4 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ($r=0.191$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ที่ระบุว่าแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) รายด้าน กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

(n=370)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model)	พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน	
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P-value
ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค	0.199	<0.001*
ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค	0.232	<0.001*
ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค	0.216	<0.001*
ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ	0.012	0.815

*p-value<0.01



จากตารางที่ 5 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ($r=0.199$) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ($r=0.232$) และด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ($r=0.216$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ที่ระบุว่าแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ส่วนด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 2 ที่ระบุว่าแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

วัตถุประสงค์ข้อที่ 4 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ผลการวิจัย ดังแสดงในตารางที่ 6

ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

($n=370$)

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.408	$<0.001^*$

* $p\text{-value} < 0.01$

จากตารางที่ 6 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม ($r=0.408$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 3 ที่ระบุว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน



วัตถุประสงค์ข้อที่ 5 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ผลการวิจัย ดังแสดงในตารางที่ 7

ตอนที่ 7 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี

ปัจจัย	B	SE B	Beta	T	Sig.
แรงสนับสนุนทางสังคม	0.429	0.060	0.345	7.203	0.000*
ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค	0.150	0.072	0.108	2.085	0.038**
ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค	0.113	0.049	0.113	2.303	0.022**
ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค	0.177	0.083	0.107	2.126	0.034**
รายได้ต่อเดือน	-0.122	0.051	-0.112	-2.400	0.017**

R = 0.480 R² = 0.231 R² adj = 0.220 SEE = 0.599 a = 0.154

* ค่า p-value < 0.01 , ** ค่า p-value < 0.05

จากตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถคาดทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความรุนแรงของโรค รายได้ต่อเดือน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค สามารถคาดทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนร้อยละ 23 ปัจจัยที่สามารถคาดทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนโดยพิจารณาจากค่า Beta คือ แรงสนับสนุนทางสังคม Beta = 0.345 การรับรู้ความรุนแรงของโรค Beta = 0.113 รายได้ต่อเดือน Beta = -0.112 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค Beta = 0.108 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค Beta = 0.107

การสร้างสมการถดถอย เพื่อใช้ในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนพบว่า สมประสิทธิ์ถดถอยที่ถูกเลือกเข้าไปวิเคราะห์ คือ แรงสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความรุนแรงของโรค รายได้ต่อเดือน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค

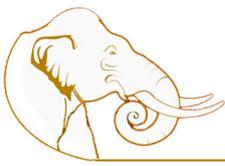
ดังนั้น จึงสามารถสร้างสมการถดถอยเพื่อใช้ในการคาดทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ได้ดังนี้

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_4x_4 + b_5x_5$$

แทนค่า Y = 0.154 × แรงสนับสนุนทางสังคม (0.345) + การรับรู้ความรุนแรงของโรค (0.113) + รายได้ต่อเดือน (-0.112) + การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (0.108) + การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (0.107)

เมื่อ Y = พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

a = ค่าคงที่ (Constant)



จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอนระหว่างตัวทำนายและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ซึ่งผลการทดสอบสมมติฐาน สามารถสรุปได้ดังนี้

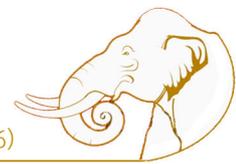
รายได้ต่อเดือนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสัมพัทธ์ทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 4 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ส่วน เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ($p\text{-value}<0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค และด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสัมพัทธ์ทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 5 ที่ระบุว่าแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ส่วนด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติ ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสัมพัทธ์ทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 5 ที่ระบุว่าแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

สำหรับแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อย่างมีนัยสัมพัทธ์ทางสถิติ ($p\text{-value}<0.001$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานของการวิจัยข้อที่ 6 ที่ระบุแรงสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

อภิปรายผลการวิจัย

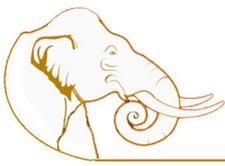
ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะพฤติกรรมของมนุษย์มีความซับซ้อนและเกิดจากปัจจัยหลายอย่าง การแก้ไขปัญหาจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน โดยต้องมีการวิเคราะห์สถานการณ์อย่างละเอียดและวางแผนการดำเนินงานที่เหมาะสม ซึ่งพฤติกรรมในชีวิตประจำวันของประชาชนอาจไม่เอื้ออำนวยต่อการป้องกันโรค เช่น การไม่จัดเก็บภาชนะใส่น้ำอย่างถูกวิธี ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการแพร่พันธุ์ของยุงลาย เช่น มีแหล่งน้ำขังจำนวนมาก รวมถึงสถานะทางเศรษฐกิจ อาจมีผลต่อความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลและทรัพยากรในการป้องกันโรค โดยพฤติกรรมที่ควรส่งเสริม



คือการจัดการสิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมที่ควรปรับปรุง คือการควบคุมและกำจัดยุงทางชีวภาพ ได้แก่ การปล่อยปลาหางนกยูงลงในภาชนะขังน้ำที่ไม่มีฝาปิด หรือการปล่อยไรน้ำจืด ในอ่างบัว กระจ่างต้นไม้น้ำ ที่ไม่มีปลาหรือสัตว์น้ำอื่นๆ เพื่อกินลูกน้ำยุงลาย รวมถึง การปลูกพืชกินยุงเป็นไม้ประดับบริเวณบ้าน เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยของแพรวพรรณ จันทะนาเขต, (2565) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.8 และสอดคล้องกับงานวิจัยของไพโรจน์ ชมชู, (2567) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.26, SD = 0.45$) แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของกาญจนา ชวดคำ, (2567) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองไร่ ตำบลทุ่งหลวง อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.26, SD = 0.70$)

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะรายได้มีส่วนสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยระดับรายได้ อาจส่งผลต่อการเข้าถึงทรัพยากรต่างๆ เช่น ข้อมูลข่าวสาร สินค้า และบริการที่จำเป็นต่อการป้องกันโรค ซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในการป้องกันโรคได้ ซึ่งรายได้ต่อเดือนเป็นเพียงปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก การแก้ไขปัญหาต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของหลายภาคส่วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ความรู้และสร้างความตระหนักแก่ประชาชนทุกกลุ่ม เพื่อให้เกิดการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับงานวิจัยของวิทยา ศรแก้ว, (2563) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ได้แก่ ระดับการศึกษา ($P = 0.041$) อายุ ($P = 0.002$) และรายได้ต่อเดือน ($P = 0.012$) แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของวฤณนา วิเศษไพฑูรย์และคณะ, (2565) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชุมชนบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 3 พบว่า แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะทฤษฎีนี้ให้ความสำคัญกับความเชื่อและทัศนคติของบุคคลที่มีต่อโรค ซึ่งจะส่งผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพเมื่อนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้กับการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เราจะพบว่าความเชื่อต่างๆ ของบุคคลมีผลต่อการตัดสินใจปฏิบัติตามมาตรการ



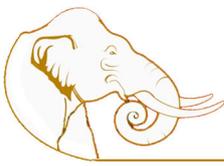
ป้องกัน เช่น การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การใช้ยาไล่ยุง เป็นต้น โดยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการทำความเข้าใจพฤติกรรมของบุคคลในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การนำหลักการของแบบแผนนี้มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะช่วยให้เราสามารถพัฒนากลยุทธ์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น **สอดคล้องกับงานวิจัยของนิยม จันทร์นวล, (2567)** ซึ่งได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนแขวงอัตตะปือสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.365$, $p\text{-value} < 0.001$) **แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของคม ยิบประดิษฐ์ และภัทรสุดา สีนสวัสดิ์, (2567)** ซึ่งได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางตะบูน อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 4 พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อาจเป็นเพราะ แรงสนับสนุนทางสังคม มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การมีเครือข่ายทางสังคมที่แข็งแกร่ง การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด รวมถึงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน จะช่วยให้คุณมีความมั่นใจและความมั่นใจในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคได้ดียิ่งขึ้น เมื่อบุคคลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและวิธีการป้องกันจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน หรือชุมชน จะทำให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคมมากขึ้น หรือการได้รับการสนับสนุนจากคนรอบข้าง เช่น การช่วยเหลือในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย จะทำให้บุคคลรู้สึกมีกำลังใจในการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค หรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จะทำให้บุคคลรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ทั้งนี้การเพิ่มพูนแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อาจจะทำโดย การสร้างความตระหนัก การมีส่วนร่วมของชุมชน การเสริมสร้างเครือข่าย รวมถึงการให้รางวัลและการยกย่อง ล้วนแล้วแต่เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก การสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคและสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ในชุมชน ทั้งนี้การสนับสนุนทางสังคมทั้งจากคนในครอบครัว เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์ จะเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้สามารถแสดงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างสม่ำเสมอและเหมาะสม **สอดคล้องกับงานวิจัยของนิรุจน์ แก้วกรี, (2567)** ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังแดง จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค



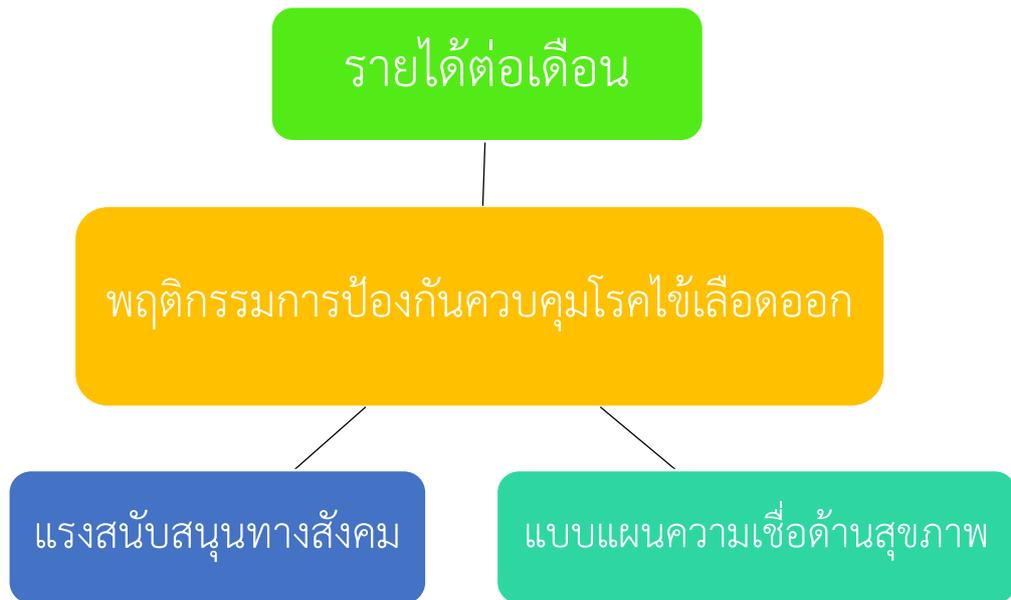
ใช้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ด้านการรับรู้ด้านสุขภาพ (P-value=0.020) ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก (Pvalue=0.042) และด้านแรงสนับสนุนทางสังคม (P-value=0.025) ประกอบด้วย แรงสนับสนุนจากชุมชน และครอบครัว (P-value=0.029) ตามลำดับ

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 5 พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ($\text{Beta} = 0.345$, $p\text{-value} < 0.01$) การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\text{Beta} = 0.113$, $p\text{-value} < 0.05$) รายได้ต่อเดือน ($\text{Beta} = -0.112$, $p\text{-value} < 0.05$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ($\text{Beta} = 0.108$, $p\text{-value} < 0.05$) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ($\text{Beta} = 0.107$, $p\text{-value} < 0.05$) สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ร้อยละ 23 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเมื่อบุคคลได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว เช่น ครอบครัว เพื่อน หรือชุมชน จะรู้สึกมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมที่เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม โดยแรงสนับสนุนทางสังคมมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก การสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค จะช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคและสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ในชุมชน **สอดคล้องกับงานวิจัยของ** วชิรินทร์ คำสา, (2567) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งของกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงในจังหวัดตาก ผลการวิจัยพบว่าตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม ($\text{Beta} = 0.22$) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็ง ทั้งนี้หากบุคคลมีความเข้าใจถึงความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก จะมีความตระหนักและกระตุ้นให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน รวมถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยง เมื่อบุคคลรู้สึกว่าคุณมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคไข้เลือดออก จะมีความกระตือรือร้นในการป้องกันโรคมมากขึ้น การรับรู้ถึงประโยชน์โดยหากบุคคลเชื่อว่าการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคจะช่วยลดความเสี่ยงในการป่วย จะมีความมั่นใจในการปฏิบัติตามมากขึ้น **ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ** ประยม ศิริมา, (2566) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลละลาย อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการวิจัยพบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้เลือดออก สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ได้ร้อยละ 43.80 ($R^2 = 0.438$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และรายได้มีส่วนสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยผู้ที่มีรายได้สูงมักจะมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลและทรัพยากรในการป้องกันโรคมมากกว่า และมักจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่า เช่น การออกกำลังกายเป็นประจำ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง **ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ** ธวัชชัย ยืนยาวและคณะ, (2567) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสุรินทร์ ผลการวิจัยพบว่า รายได้ต่อเดือน มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของอสม.จังหวัดสุรินทร์โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 29.4 ($R^2 = 0.294$, $p = 0.015$)



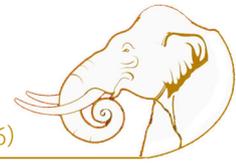
องค์ความรู้จากการวิจัย

จากผลการวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.1 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี ได้แก่ รายได้ต่อเดือน ($r=0.667$, $p\text{-value}<0.001$) แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ($r=0.191$, $p\text{-value}<0.001$) แรงสนับสนุนทางสังคม($r=0.408$, $p\text{-value}<0.001$) ดึงแผนภาพ



สรุป

หากประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี จะส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้งนี้จากผลการวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.1 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ($Beta = 0.345$, $p\text{-value} < 0.01$) การรับรู้ความรุนแรงของโรค ($Beta = 0.113$, $p\text{-value} < 0.05$) รายได้ต่อเดือน ($Beta = -0.112$, $p\text{-value} < 0.05$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ($Beta = 0.108$, $p\text{-value} < 0.05$) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ($Beta = 0.107$, $p\text{-value} < 0.05$) สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ร้อยละ 23 โดยมีปัจจัยหลักคือ แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีค่า Beta สูงสุด



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้หากประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ดี จะส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้กิจกรรมโดยมุ่งเน้นให้ประชาชนเกิดความตระหนักและกำหนดแผนงานส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคได้มากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การลดจำนวนผู้ป่วยและการควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

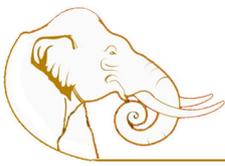
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสัมพันธ์ทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารที่เน้นการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรค

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

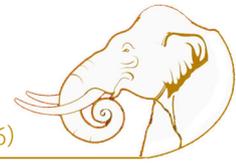
ควรศึกษาการพัฒนาารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยนำปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งถือเป็นปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลและสามารถคาดการณ์พฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชายแดน ตำบลไทรโยค อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี มาประยุกต์ใช้ในการศึกษา เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

เอกสารอ้างอิง

- กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี. (2567). *รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.2562- 2566*. กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี. ราชบุรี : ประเทศไทย กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2567). *สถานการณ์โรคติดต่อฯ โดยแมลง ประเทศไทย พ.ศ.2567 (ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึง 11 มกราคม 2567)*. แหล่งที่มาจาก : <http://ddc.moph.go.th/dvb/pagecontent.php?page=1269&dept=dvb>. สืบค้นเมื่อ วันที่ 10 มีนาคม 2567
- กาญจนา ชวดคำ. (2024). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองไร่ตำบลทุ่งหลวง อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี. *วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช*. 4(2): E001534-E001534.
- คม ยิบประดิษฐ์ และ ภัทรสุดา สีนสวัสดิ์. (2024). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ตามแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของประชาชน ในเขตโรงพยาบาล



- ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบางตะบูน อำเภอบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารวิชาการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิและสาธารณสุข*. 2(1): 1-14.
- ธวัชชัย ยืนยาว, เพ็ญญา บุญเสริม และ ปุริตา บุราคร. (2024). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดสุรินทร์. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์*. 39(1): 67-76.
- นิยม จันทร์ นวล. (2024). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน แขวงอัตตะปือ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*. 9(2): 246-254.
- นิรุจน์ แก้วกรี. (2025). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังแดง จังหวัดอุดรธานี. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีอินทร์*. 5(4): 62-75.
- ประยม ศิริมา และ ส. ม. (2023). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลละลาย อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ*. 2(พิเศษ 2): 112-124.
- แพรวพรรณ จันทะนาเขต. (2022). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในพื้นที่ตำบลป่าซาง อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย (Doctoral dissertation. มหาวิทยาลัยพะเยา).
- ไพโรจน์ ชมชู. (2024). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมกับพฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี. *วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข*. 2(1): 35-52.
- ไพศาล ขุนวิเศษ. (2019). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่จังหวัดชัยนาท. *วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ*. 12(3): 343-352.
- ระบบสถิติทางการทะเบียน จังหวัดกาญจนบุรี ปี 2567. *ข้อมูลสถิติจำนวนประชากร จังหวัดกาญจนบุรี*. (2567). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2567.แหล่งที่มาจาก :<https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMenu/newStat/home.php>
- วิทยา ศรแก้ว. (2020). พฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 3(2): 13-26.
- วิโรจน์ บุญสุวรรณ (2566). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังน้ำหยาด ตำบลแม่สอย อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่*. (2566). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567.แหล่งที่มาจาก : <https://www.chiangmaihealth.go.th/document/240202170684923958.pdf>



- Becker M.H. (1974). *The Health Belief Model And Personal Health Behavior*. Thorofare. New Jersey: Charles B. Slack Inc.
- Daniel WW. *Biostatics : Basic Concepts and Methodology for the Health* ; 2010
- Khamsa. W. (2024). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งของกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยงในจังหวัดตาก. *Journal of Nursing and Public Health Research*. 4(3): e269432-e269432.
- Pender. N.J.. Murdaugh. C.L.. and Parson. M.A. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice*. 4 th ed. Upper Saddle River. N.J. : Prentia Hall.
- Wisetpaitoon. W.. Chammee. W.. & Dujawan. K. (2023). การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตพื้นที่ชุมชน บ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช: คำสำคัญ: การป้องกันโรคไข้เลือดออก ความสัมพันธ์พฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออก. *Chalermkarnchana Academic Journal*. 9(1): 106-106.