

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
ของประชาชนบ้านหนองอีบัว ตำบลขนอม อำเภอกุดจับ จังหวัดอุดรธานี

Factors associated with the prevention and control behavior of dengue hemorrhagic fever among
BAN NONG I BAO people, Khon Yung Subdistrict, Kut chap District, Udon Thani

รัชฎากรณ์ มีคุณ*, กรรณิกา สาลืออาจ*, ชลการ ทรงศรี**

Ratchadakorn Meekhun*, Kannika Saliach*, Chonlakarn Songsri**

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขนอม, ** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

Ratchadakorn.meekun@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านหนองอีบัว ตำบลขนอม อำเภอกุดจับ จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่าง 274 คน ใช้แบบสอบถามมาตรวัด 4 ระดับ มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า ส่วนมากเป็นเพศหญิง (56.90%) การศึกษาระดับประถมศึกษา (61.30%) ประกอบอาชีพเกษตรกร (69.70%) มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก (14.60%) เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. (97.10%) ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจาก อสม. (92.30%) ในภาพรวมพบว่า มีปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง (69.30%, 86.90%, 76.60% และ 76.30%) การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่าปัจจัยนำคือความรู้ ($r=-0.148, p=0.014$) ทักษะคิด ($r=0.184, p=0.002$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปัจจัยเอื้อคือความพอเพียงของทรัพยากร ($r=0.556, p<0.001$) การมีทักษะในการใช้ทรัพยากร ($r=0.788, p<0.001$) ปัจจัยเสริมคือการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. มีความสัมพันธ์เชิงบวก ($r=0.680, p<0.001$) และปัจจัยนำคือการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก, พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

Abstract

A Cross-sectional survey research aimed to study the factors associated with behavior of disease prevention and control of dengue hemorrhagic fever among people in Ban Nong I Bao, Khon Yung Subdistrict, Kut Chap District, Udon Thani Province. The data were collected from 374 samples by simple sampling method whereof the tools used in the study was a questionnaire with characterized as valuation model (Rating Scale) four levels and were verified by three experts. The Cronbach's alpha coefficient was 0.97. The data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson correlation coefficient and chi-square analyzed test. Samples were female (79.20%) primary education (62.50%). farmers (69.70%). There was the disease of DHF in a family (54.9%), information channel in community were village health volunteer (92.30%). The predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors and behavior of disease prevention and control of dengue hemorrhagic fever as a whole showed the predisposing factors, enabling factors,

reinforcing factors and behavior of disease prevention and control of dengue hemorrhagic fever were in high level (69.30%, 86.90%, 76.60% and 76.30%). The predisposing factors, namely, knowledge ($r=-0.148$, $p=0.014$), attitude ($r=0.184$, $p=0.002$) were significantly correlated with behavior of disease prevention and control of dengue hemorrhagic fever ($p\leq 0.05$). The enabling factors, namely, resource availability ($r=0.556$, $p<0.001$), resource utilization skills ($r=0.788$, $p<0.001$) and reinforcing factors, namely, reinforcing information ($r=0.680$, $p<0.001$) were significantly correlated with behavior of disease prevention and control of dengue hemorrhagic fever ($p\leq 0.05$), no significant correlated between perception and behavior of disease prevention and control of dengue hemorrhagic fever.

Keywords: Factors associated with behavior of disease prevention and control of dengue hemorrhagic fever, prevention and control behavior of dengue hemorrhagic fever

บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดขึ้นมาเมื่อ ประมาณ 40 ปีมาแล้ว โดยเริ่มมีรายงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2492 แต่เกิดระบาดใหญ่เป็นครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์ในปี พ.ศ. 2497 ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกยังคง เป็นปัญหาเรื้อรังของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยยังคงเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ทุก 3-5 ปี (สำนักควบคุมโรคไข้เลือดออก กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2545: 1-6) สำหรับประเทศไทยเกิดโรคไข้เลือดออก ระบาดใหญ่ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2501 ที่กรุงเทพมหานคร หลังจากนั้นโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปสู่จังหวัดต่าง ๆ ทุกภูมิภาคทั่วประเทศ โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2530 มีรายงานผู้ป่วยสูงสุดในประเทศไทยเท่าที่เคยมีรายงานพบผู้ป่วยมีจำนวน 174,285 ราย เสียชีวิต 1,007 ราย ปัจจุบัน โรคไข้เลือดออกมีการระบาดกระจายไปทั่วประเทศ ทุกจังหวัดและอำเภอ การกระจายของโรคมีการเปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลา จากข้อมูลสถิติโรคไข้เลือดออก ของประเทศไทย 6 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 - 2561 พบว่าในปี 2556 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือด ออกสูงสุด 154,369 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 240.92 ต่อแสนประชากร รองลงมาคือปี 2558 มีจำนวนผู้ป่วย 142,925 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 219.46 ต่อ แสนประชากร (กลุ่มระบาดวิทยา สำนักโรคติดต่อ นำโดยแมลง กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 1 มกราคม -31 ธันวาคม 2561 จำนวนผู้ป่วยรวม 2,240 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 41.55 ต่อประชากรแสนคน มี รายงานผู้เสียชีวิต 3 ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.06 อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ 0.13 กลุ่มอายุที่สูงที่สุด คือ 10-14 ปี รองลงมา คือ 5-9 ปี จังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดบึงกาฬ (95.54) เลย (78.24)หนองบัวลำภู (66.75) หนองคาย (37.27) อุตรธานี (27.37) สกลนคร (24.01) และนครพนม (22.16) อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 ลำดับแรก ได้แก่ ฝาง (เลย) นาูง (อุตรธานี) เชียงคาน ท่าลี่ เราววิน (เลย) จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกใน ปี พ.ศ. 2561 มากกว่าค่ามัธยฐานตั้งแต่สัปดาห์ที่ 17 (เดือนพฤษภาคม) จนถึงสัปดาห์ที่ 24 (เดือนมิถุนายน) สำหรับแนวโน้มของโรค 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีจำนวน มากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุตรธานี, 2561)

จังหวัดอุตรธานี มีอัตราป่วยสะสม 27.37 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งติด 1 ใน 5 อันดับแรกของจังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 8 ซึ่ง ปี พ.ศ. 2561 พบว่า อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน สูงสุด คือ อำเภอนาูง อัตราป่วยเท่ากับ 147.27 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเมือง อำเภอบ้านดุง อำเภอสร้างคอม อำเภอกุดจับ อำเภอโนนสะอาด อำเภอน้ำโสม อำเภอบ้านผือ อำเภอเพ็ญ อำเภอกุมภวาปี อำเภอศรีธาตุ อำเภอภูแก้ว อำเภอหนองหาน อำเภอประจักษ์ศิลปาคม อำเภอไชยวาน อำเภอหนองวัวซอ อำเภอวังสามหมอ อำเภอหนองแสง อำเภอทุ่งฝน อำเภอพิบูลย์รักษ์ อัตราป่วยเท่ากับ 48.65, 39.8, 34.85, 29.78, 26.56, 22.55, 19.4, 16.96, 12.82, 10.33, 9.17,

8.74, 8.01, 7.76, 6.44, 5.24, 3.76, 3.16, 0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี, 2561)

อำเภออุดจักษ์ พบว่า ปี พ.ศ. 2558 อัตราป่วยเท่ากับ 20.38 ต่อประชากรแสนคน (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี, 2558) ปี พ.ศ. 2561 มีอัตราป่วยเท่ากับ 29.78 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งติด 1 ใน 5 อันดับแรกของอำเภอที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุดในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี, 2561)

เมื่อพิจารณาเฉพาะพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองประกอบ ด้วย 8 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ 2, 3, 5, 8, 10, 11, 12 และ 14 ตำบลหนองประกอบ อำเภออุดจักษ์ จังหวัดอุดรธานี ในปี 2558 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 7 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 133.61 ต่อประชากรแสนคน หมู่บ้านที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ บ้านหนองอีเป่า หมู่ 5 (114.53) รองลงมาคือ บ้านหนองประกอบ หมู่ 2 (19.09) และปี พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจำนวน 14 ราย คิดเป็น อัตราป่วย 271.21 ต่อประชากรแสนคน หมู่บ้านที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ บ้านหนองอีเป่า หมู่ 5 (193.72) รองลงมาคือ บ้านผิง 3 หมู่ 11 (38.74) ขณะที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายให้พบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกไม่เกิน 50 ต่อประชากรแสนคน (ระบบฐานข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2561)

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดขึ้นได้ในประชากรทุกกลุ่มวัย หากเป็นแล้วอาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ อาทิ ภาวะช็อกจากการมีเลือดออกที่อวัยวะภายใน จนนำไปสู่การเสียชีวิตได้อย่างรวดเร็วหากผู้ป่วยได้รับการรักษาไม่ทันท่วงทีด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านหนองอีเป่า ตำบลหนองประกอบ อำเภออุดจักษ์ จังหวัดอุดรธานี เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกซ้ำ มีอัตราป่วยมากที่สุดในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองประกอบ อำเภออุดจักษ์ จังหวัดอุดรธานี และเพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปประกอบการพิจารณาวางแผนการดำเนินการเพื่อส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านหนองอีเป่า ตำบลหนองประกอบ อำเภออุดจักษ์ จังหวัดอุดรธานี

ระเบียบวิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านหนองอีเป่า ตำบลหนองประกอบ อำเภออุดจักษ์ จังหวัดอุดรธานี ดำเนินการระหว่าง เดือนมีนาคม ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2562

กลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บ้านหนองอีเป่า ตำบลหนองประกอบ อำเภออุดจักษ์ จังหวัดอุดรธานี เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน และมีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป **จำนวน 274 คน** ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยใช้วิธีการจับสลากแบบไม่คืนที่ (Lottery Method) ครั้วเรือนละ 1-2 คน ให้ครบจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเนื้อหาออกเป็น 5 ตอน แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากร จำนวน 12 ข้อ แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จำนวน 15 ข้อ ทศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ และการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ และการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสริม (การได้รับคำแนะนำ/กระตุ้นเตือน

จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หรือบุคคลในครอบครัว (อิทธิพลของคนรอบข้าง) จำนวน 10 ข้อ และ พฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก เป็นมาตราส่วนแบบประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 4 ช่วง จำนวน 14 ข้อ

คุณภาพของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม กับวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) ได้เท่ากับ 0.97 หลังจากนั้นนำไปทดลอง ใช้ในกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วคำนวณหาความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.97

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนสถิติที่ใช้ในการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment Correlation Coefficient) และ chi-squared

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม และการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ คปสอ.กุดจับ จังหวัดอุดรธานี และได้มีการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ของการวิจัย หลังจากนั้นจึงขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจและความยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการไม่เข้าร่วมวิจัย หรือขอถอนตัวออกจากการวิจัยได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ พร้อมทั้งให้ความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้ จะเก็บเป็นความลับไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวมผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปและลักษณะทางประชากร ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.90 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 43.10 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 51 - 65 ปี ร้อยละ 44.90 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุที่ 53.64 ปี อายุมากที่สุด คือ 91 ปี และอายุน้อยที่สุด คือ 17 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 61.30 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 71.90 รายได้ของครอบครัว ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 79.60 โดยพบว่ามีค่าเฉลี่ยรายได้ต่อเดือน เท่ากับ 8,795.62 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 69.70 ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 85.40 และมีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 14.60 ส่วนใหญ่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากบุคลากรด้านสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. ร้อยละ 97.10 ส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 97.81 ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจาก อสม. ร้อยละ 92.30 ส่วนใหญ่เคยเข้าร่วมกิจกรรมหรือรับรู้เกี่ยวกับการรณรงค์การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 78.10 ส่วนใหญ่เคยได้รับทราบอะเบทกำจัดลูกยุงลาย/พ่นหมอกควันป้องกันยุงลาย จาก รพ.สต./อบต. ในพื้นที่ ร้อยละ 94.90

2. ปัจจัยนำเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า พิจารณาเป็นภาพรวมทุกด้าน ประชาชนมีระดับปัจจัยนำเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ร้อยละ 69.30 เมื่อพิจารณาเป็นด้าน ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.20 รองลงมา คือ มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 47.80 มีทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ร้อยละ 73.40 รองลงมาคือ มีทัศนคติในระดับปานกลาง ร้อยละ 26.60 และมีการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ร้อยละ 55.10 รองลงมาคือ มีการรับรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.50

3. ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า พิจารณาเป็นภาพรวมทุกด้าน ประชาชนมีระดับปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ร้อยละ 86.90 เมื่อพิจารณาเป็นด้าน พบว่า ส่วนใหญ่มีความพอเพียงของทรัพยากรในระดับสูง ร้อยละ 77.00 รองลงมา คือ มีความพอเพียงของทรัพยากรในระดับปานกลาง ร้อยละ 20.40 และมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในระดับสูง ร้อยละ 77.40 รองลงมาคือ มีทักษะในการใช้ทรัพยากรในระดับปานกลาง ร้อยละ 22.60

4. ปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (การได้รับคำแนะนำ/กระตุ้นเตือน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หรือบุคคลในครอบครัว (อิทธิพลของคนรอบข้าง) พบว่า ส่วนใหญ่มีการได้รับคำแนะนำจากคนรอบข้างในระดับสูง ร้อยละ 76.60 รองลงมา คือ มีการได้รับคำแนะนำจากคนรอบข้างในระดับปานกลาง ร้อยละ 22.30 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อจากคะแนนเฉลี่ย พบว่า ปัจจัยเสริมที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ อสม.แนะนำวิธีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ต้องทำโดยพร้อมเพรียงกันทุกหลังคาเรือน และ อสม.แนะนำวิธีการสำรวจลูกน้ำยุงลายในภาชนะที่ขังน้ำ ทั้งภายในและภายนอกบ้าน ($\bar{X} = 3.68$, $SD.=0.69$, 0.67 ตามลำดับ) และปัจจัยเสริมที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ผู้ใหญ่บ้านของท่านได้มีการแจ้งสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในหมู่บ้านของท่าน ($\bar{X} = 3.24$, $SD.=0.90$)

5. พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งพิจารณาเป็นภาพรวม พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ร้อยละ 76.30 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ส่วนท่านดูแลบ้านและบริเวณบ้านของท่าน ไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ($\bar{X}=3.73$, $SD.=0.57$) และพฤติกรรมข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านจะใช้สารเคมี หรือ สมุนไพรทาตัว ถ้าไม่ได้นอนกางมุ้ง ($\bar{X}=2.79$, $SD.=1.09$)

6. ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน มีดังนี้

6.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ด้านความรู้มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($p=0.014$) และด้านทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($p=0.002$) แต่ด้านการรับรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($p=0.228$) ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n = 274)

ปัจจัยนำ	พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	Pearson Correlation(r)	p-value
ความรู้	-0.148	0.014
ทัศนคติ	0.184	0.002
การรับรู้	-0.073	0.228

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

6.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ปัจจัยเอื้อด้านความพอเพียงของทรัพยากร และด้านการมีทักษะในการใช้ทรัพยากรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($p\text{-value}< 0.001$) ดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n = 274)

ปัจจัยเอื้อ	พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	Pearson Correlation(r)	p-value
ความพอเพียงของทรัพยากร	0.556	<0.001
การมีทักษะในการใช้ทรัพยากร	0.788	<0.001

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

6.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ปัจจัยเสริม (การได้รับคำแนะนำ/กระตุ้นเตือน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หรือบุคคลในครอบครัวเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p -value<0.001) ดังรายละเอียดแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n = 274)

ปัจจัยเสริม	พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก	
	Pearson Correlation(r)	p-value
การได้รับคำแนะนำจากครอบครัว	0.680	<0.001

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

6.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ปัจจัยนำไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p =0.098) ปัจจัยนำกับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p =0.764) และปัจจัยนำกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p =0.785) ปัจจัยเอื้อกับปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p <0.001) ปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p <0.001) และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (p <0.001) ดังตาราง 4

ตาราง 4 แสดงสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (n = 274)

ตัวแปร	ปัจจัยเอื้อ		ปัจจัยเสริม		พฤติกรรม	
	r	p-value	r	p-value	r	p-value
ปัจจัยนำ	-0.100	0.098	-0.018	0.764	-0.017	0.785
ปัจจัยเอื้อ			0.689	<0.001	0.773	<0.001
ปัจจัยเสริม					0.680	<0.001

* กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อภิปรายผล

การศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านหนองอีบัว ตำบลหนอง อำเภอกุดจับ จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 274 คน

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้านปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก พบว่า ด้านความรู้มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (r =-0.148, p =0.014) อธิบายได้ว่า ความรู้เป็นปัจจัยนำที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมที่อาศัยความรู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่จะต้องมีแรงจูงใจอย่างเพียงพอจึงจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Klein, 1991, อ้างใน วัชร กันทะโย, 2555) ซึ่งพบว่า กลุ่ม

ตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรพร จิระฐพัฒนา (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตเทศบาลตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง พบว่า ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่ค่อยมีความรู้เกี่ยวกับ วิธีการใช้ทรายอะเบท ได้แก่ การขัดล้างภาชนะก่อนใส่ทรายอะเบท ทำให้ถึงแม้จะได้รับการสนับสนุนทรายอะเบทอย่างเพียงพอ แต่กลุ่มตัวอย่างใช้ไม่ ถูกต้อง และไม่รู้ระยะเวลาที่จะเปลี่ยนทรายอะเบท จึงทำให้การป้องกันหรือการกำจัดลูกน้ำยุงลายไม่ได้ผลหรือไม่มี ประสิทธิภาพ

สำหรับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($r=0.184$, $p=0.002$) อธิบายได้ว่า ทัศนคติเป็นผล มาจากการเรียนรู้ และความรู้สึก เมื่อคนได้เรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และมีความรู้สึก ชอบ หรือพึงพอใจต่อสิ่งนั้นแล้ว สิ่ง ที่ตามมาก็คือ ความพร้อมที่จะกระทำในทางใดทางหนึ่งที่สุดสอดคล้องกับการ เรียนรู้และความรู้สึกต่อสิ่งนั้น (Rokeach, 1968 อ้างใน วิชระ กันทะโย, 2555) หากบุคคลรู้และเชื่อว่าสิ่งใดดี ก็จะเกิดความคิดเห็นที่ดีต่อสิ่งนั้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรพร จิระฐพัฒนา (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในเขตเทศบาลตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทัศนคติ, การรับรู้ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญ

ในส่วนของการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($r=-0.073$, $p=0.228$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับ การศึกษาของ ดลนภา หงษ์ทอง และคณะ (2552) ที่พบว่า การรับรู้เรื่องโรคไข้ปวดข้อยุงลายมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้ปวดข้อยุงลายของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนีพระยา อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p<0.05$) และ นิคม แก้ววันดี (2557) ที่พบว่า การรับรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีระดับการรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกสูงก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมป้องกัน โรคมากกว่าบุคคลที่มีระดับการรับรู้ต่อการดำเนินงาน ป้องกันโรคไข้เลือดออกต่ำ ดังนั้นการที่ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร จากการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ หรือการให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ทำให้ประชาชนเกิด การรับรู้ต่อการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกมากขึ้นและส่งผลให้ ประชาชนมีแนวโน้มในการแสดงออกทางพฤติกรรมใน การป้องกันโรคที่ดีขึ้นด้วย

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของทรัพยากร และด้านการมีทักษะในการ ใช้ทรัพยากร พบว่า ปัจจัยเอื้อด้านความพอเพียงของทรัพยากร และด้านการมีทักษะในการใช้ทรัพยากร มีความสัมพันธ์เชิง บวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($p<0.001$) อธิบายได้ว่า สิ่งต่างๆ หรือ สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่เอื้อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม (Green & Kreuter, 1999) เมื่อมีทรัพยากรอย่างเพียงพอในการ ป้องกันและควบคุมโรคจึงมีส่วนสนับสนุนให้เกิดการ ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เช่น มีทรัพยากรในการป้องกันยุงกัด มีการสนับสนุนทรายอะเบท สารเคมีใน การพ่นหมอกควัน หรือมีอุปกรณ์ป้องกันมิให้ยุงวางไข่ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ จันทรพร จิระฐพัฒนา (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพอเพียงของ ทรัพยากร การมีทักษะในการใช้ทรัพยากรในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญ และสอดคล้องกับการศึกษาของ พูนสุข ช่วยทอง (2556) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า การมีทักษะในการใช้ทรัพยากร เป็นตัวแปร ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมของ ประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ/กระตุ้นเตือน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หรือบุคคลในครอบครัว (อิทธิพลของครอบครัว) พบว่า ปัจจัยเสริมด้านการได้รับคำแนะนำ/กระตุ้นเตือน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. หรือบุคคลในครอบครัว (อิทธิพลของครอบครัว) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($r=0.680$, $p<0.001$) อธิบายได้ว่า ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่ได้รับจากบุคคลอื่น เช่น อสม. ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นการได้รับคำแนะนำหรือกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค เมื่อบุคคลปฏิบัติตาม ก็จะได้รับ การยอมรับ จึงสนับสนุนให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ (Green & Kreuter, 1999) พฤติกรรมจะไม่เกิดขึ้นถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้นทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรพร จิระเชษฐพัฒนา (2551) พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้สนับสนุนและจัดสรรทรัพยากรสำหรับใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และสอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรพล วิวรรณ์ เถาว์พันธ์ และคณะ (2554) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งได้แก่ การสนับสนุนจากชุมชนและ อบต. ในด้านสิ่งของและแรงงาน การยอมรับและยกย่อง รวมถึงด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และอิทธิพล วราพุด (2553) พบว่า แรงสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ และเอกชนในด้านวัสดุและอุปกรณ์ในการป้องกันโรค และด้านข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เอกสารอ้างอิง

- จันทรพร จิระเชษฐพัฒนา. 2551. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกประชาชนในเขตเทศบาลตำบลสบปราบ อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชาคริต หนูนุ่น. 2552. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอลำปาง จังหวัดกาฬสินธุ์. รายงานการค้นคว้าอิสระ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ สิ่งแวดล้อม, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ธนภุต นัยกุลวงศ์. 2558. ระดับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน, มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- นันทิตา กุณราช และคณะ. 2560. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มชาติพันธุ์อาข่า อำเภอมะจัน จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.
- นิคม แก้ววันดี. 2557. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลนครเจดีย์ อำเภอบ้านฉาง จังหวัดลำพูน. บทความวิทยานิพนธ์ หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- ปรีดาศักดิ์ หนูแก้ว และคณะ. 2554. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนตำบลชัยพร อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย. บทความวิจัย วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ขอนแก่น, ปีที่ 18 (ฉบับที่ 2 กุมภาพันธ์ – พฤษภาคม 2554), 47-55.
- ภาคย์ คมมาลี. 2552. การรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนเทศบาลเมือง เมืองแกนพัฒนา อำเภอมะแตง จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- มนตรี มะลิตัน, สุพรรณศรีปัญญากร, และบุญมา สุนทราวิรัตน์. 2556. การศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ ป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลบ้านเป็ด อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัย สาธารณสุข ศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิรินันท์ คำสี. 2559. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลบ้านเทพนิมิต จังหวัดจันทบุรี. วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, ปีที่ 1 (ฉบับ ที่ 1 มกราคม – ธันวาคม 2559), 63-68.
- อริวัฒน์ วราพัฒน์. 2553. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชนจังหวัด ศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ, มหาวิทยาลัยราช ภัฏอุบลราชธานี.
- เอกรัฐ คำวิไล. 2553. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนจังหวัดจันทบุรี. รายงานการค้นคว้าอิสระ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา.