

# ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกัน โรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.)

ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH BELIEF AND DENGUE HEMORRHAGIC FEVER  
PREVENTION OF FAMILY HEALTH LEADERS, NONG BUA SALA SUB-DISTRICT,  
MUEANG DISTRICT, NAKHON RATCHASIMA PROVINCE

ธีระพงษ์ พรหมจันทร์<sup>1,\*</sup>

Theerapong PromJan<sup>1,\*</sup>

Received : 10 January 2022, Received in revised form : 18 February 2022, Accepted : 25 February 2022

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 327 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติการทดสอบไคสแควร์ และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.6 อายุเฉลี่ย 44.76 ปี อายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 33.0 สถานภาพสมรส ร้อยละ 68.5 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 57.8 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 49.9 และเคยเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 80.1 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.5 และ 48.0 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72.5 และ 66.9 พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.7 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออกการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

<sup>1</sup>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปลิง, นครราชสีมา 30000

Nong Pling Tambon Health Promoting Hospital, Nakhon Ratchasima 30000

\* Corresponding author; E-mail: theerapong444ph@gmail.com

( $r = .264, .219, \text{ และ } .061, P\text{-value} < .05$ ) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.228, P\text{-value} < .05$ )

**คำสำคัญ :** แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.), การป้องกันโรคไข้เลือดออก, ความเชื่อด้านสุขภาพ

### ABSTRACT

The purpose of the descriptive study is to study the relationship between health beliefs and dengue hemorrhagic fever prevention of family health leaders. By systematic sampling, the sample was 327 family health leaders, Nong Bua Sala sub-district, Mueang district, Nakhon Ratchasima province. The data was collected by questionnaire. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, the maximum score and the minimum score, Chi-Square, and Pearson correlation coefficient.

The result of the study revealed that the majority was 59.6% male, the average age was 44.76 years old, the age was between 50-59 years old was 33.0% the marital status was 68.5%, the education level was primary at 57.8%, the agriculture was 49.9% and used to join the activity of dengue hemorrhagic fever prevention was 80.1%. The sample group perceived barriers to dengue hemorrhagic fever were at the moderate level of 53.5% and 48.0%. Perceived severity of dengue hemorrhagic fever prevention and perceived benefit in dengue hemorrhagic fever prevention were at the high level of 72.5% and 66.9%. The behavior in dengue hemorrhagic fever prevention was at the high level of 51.7%. The perceived barrier in dengue hemorrhagic fever prevention, perceived benefit in dengue hemorrhagic fever prevention, and perceived severity of dengue hemorrhagic fever had a positive relationship with the behavior in dengue hemorrhagic fever prevention of family health leaders with statistical significance ( $r = .264, .219, \text{ and } .061, P\text{-value} < .05$ ). Perceived risk of dengue hemorrhagic fever had a negative relationship with the behavior in dengue hemorrhagic fever prevention of family health leaders with statistical significance ( $r = -.228, P\text{-value} < .05$ ).

**Keywords :** Family health leaders, Dengue hemorrhagic fever prevention, Health belief



## บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีความสำคัญ สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) โดยมีผู้ป่วยสูงชันตลอดระยะเวลา 30 กว่าปีที่ผ่านมา สำหรับในทวีปเอเชีย โดยเฉพาะเอเชียใต้และเอเชียอาคเนย์มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเกือบทุกประเทศโรคไข้เลือดออกจัดเป็นโรคประจำถิ่นที่มีความรุนแรงของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน และไม่มียารักษาโดยเฉพาะ จึงทำให้มีผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตทุกปี สำหรับประเทศไทยการระบาดของโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. 2501 และในปี พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 9,084 ราย เสียชีวิต 6 ราย เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 1 ราย อยู่ในกลุ่มอายุ 5-14 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่พบมากที่สุด และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป โดยมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตในเด็ก คือ มีน้ำหนักรุนแรงหรือโรคอ้วน และในผู้สูงอายุคือ การมีโรคประจำตัวเรื้อรัง สำหรับปัจจัยที่ส่งผลการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่สำคัญ ได้แก่ ได้รับการวินิจฉัยล่าช้า รวมถึงมีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายบริเวณที่พักอาศัย (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

โรคไข้เลือดออกนับเป็นโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ยังเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ โดยระดับความรุนแรงของโรคทำให้ประชาชนเจ็บป่วยและถึงแก่ชีวิตได้ อันส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมของชาติในภาพรวมเป็นอย่างมาก จึงจำเป็นที่ทุกองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะชุมชนต้องร่วมมือร่วมใจผนึกกำลัง เป็นหนึ่งเดียวกันต้านภัย

โรคไข้เลือดออกให้ได้ ทุกวันนี้ยังไม่มียาที่ใช้รักษาโรคไข้เลือดออก หรือวัคซีนป้องกันโรคไข้เลือดออก (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) การป้องกันโรคไข้เลือดออกที่เป็นวิธีที่ดีที่สุดคือการเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกการที่จะให้ได้ผลเต็มที่ต่ออาศัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก จากการศึกษาของนภรัตน์ อุ้งเงิน (2564) ผลการศึกษาพบว่า พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของหัวหน้าครัวเรือนกลุ่มชาติพันธุ์ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การได้รับคำแนะนำในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากอาสาสมัครสาธารณสุข การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีผลทางบวกต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก โดยมีผลทางลบต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และการได้รับคำแนะนำในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากบุคลากรสาธารณสุข โดยมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค โดยตัวแปรดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ร้อยละ 36.6 (R Square = 0.366)

ในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนทางด้านวิชาการ องค์กรต่างๆ ในชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบลหนองบัวศาลาสนับสนุนงบประมาณ และเวชภัณฑ์ในการกำจัดลูกน้ำยุงลาย และยุงตัวเต็มวัย นอกจากนี้ยังมี

ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องที่เป็นกำลังสำคัญในการดำเนินงานคือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่เนื่องจาก อสม.เป็นบุคคลที่มีหน้าที่ คอยช่วยเหลือในการทำงานด้านสาธารณสุขให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหลายอย่าง อาจทำให้การดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกทำได้ไม่เต็มที่ จึงจำเป็นต้องมีผู้ที่เป็นตัวแทนครอบครัวซึ่งก็คือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้นแก่ตนเอง และสมาชิกในครอบครัว ให้ความรู้ในการป้องกันโรคต่างๆ ปฏิบัติตัวเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพให้แก่สมาชิกในครอบครัว รวมทั้งเป็นเครือข่ายการทำงานและประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อนำผลของการศึกษาไปเป็นแนวทางประยุกต์ใช้ในการวางแผนงาน ปรับปรุง และดำเนินการแก้ไข ปัญหาโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่ออธิบายคุณลักษณะทางประชากรของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่ออธิบายความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำ

สุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

3. เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) มุ่งหมายเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยศึกษาช่วงเดือนมิถุนายน ถึง กันยายน 2564 มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ให้ในการวิจัยคือ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 1,792 คน (องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัวศาลา, 2562) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) จำนวน 327 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากสูตร Taro Yamane (1973) โดยการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic sampling) จากเลขที่บ้านทั้งหมด 1,792 หลังคาเรือน เรียงลำดับหมู่บ้านจากน้อยไปหามากในแต่ละหมู่บ้าน และเลือกหน่วยตัวอย่างตามสัดส่วนของแต่ละหมู่บ้านจนครบตามจำนวนที่คำนวณได้





## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close Ended Question) โดยให้เลือกตอบข้อความที่ตรงกับผู้ตอบแบบสอบถามมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

ส่วนที่ 2 ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 40 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ข้อความจะมีทั้งด้านบวกและด้านลบ แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำถามเชิงบวกแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบตามความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม

## 3. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เคารพสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยดำเนินการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจตอบคำถามการวิจัยครั้งนี้ อธิบายวัตถุประสงค์ก่อนการสัมภาษณ์จนเป็นที่เข้าใจ ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ ไม่นำไปเปิดเผยเป็นรายบุคคล และกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถาม หรือออกจากกรวิจัยในระยยะใดก็ได้

## 4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด

4.2 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ด้วยสถิติการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square Test :  $\chi^2$ ) และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

## สรุปผลการวิจัย

1. คุณลักษณะทางประชากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 59.6 รองลงมาคือ เพศหญิง ร้อยละ 40.4 มีอายุเฉลี่ย 44.76 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 68.5 รองลงมาคือ หม้าย/หย่า/แยก และโสด ร้อยละ 20.2 และ 11.3 ตามลำดับ ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 57.8 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้น ปริญญาตรี มัธยมศึกษาตอนปลาย /ปวช. อนุปริญญา/ปวส. และสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 18.7, 12.8, 5.5, 4.6, และ 0.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา ทำไร่ ทำสวน ร้อยละ 49.9 รองลงมาคือ รับจ้างโรงงาน รับจ้างเกษตรกรรม รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ค้าขาย แม่บ้าน และไม่ได้ทำงาน/ว่างงาน ร้อยละ 21.4, 9.8, 7.9, 6.4, 2.5, และ 2.1 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว 3-5 คน ร้อยละ 88.1 รองลงมาคือ 6-8 คน และ 1-2 คน ร้อยละ 7.0 และ 4.9 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อาศัยในพื้นที่ 51 ปีขึ้นไป ร้อยละ 30.6 มีเด็กในครอบครัวอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 51.7



ไม่มีเด็กในครอบครัวอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 48.3 ส่วนใหญ่ไม่เคยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 87.8 รองลงมาคือ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเคยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 9.8 และ 2.4 ตามลำดับ เคยเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 80.1 และไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 19.9

## 2. ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.5 รองลงมาคือ ระดับสูงและระดับต่ำ ร้อยละ 35.2 และ 11.3 ตามลำดับ

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง 66.9 รองลงมาคือ ระดับปานกลางและระดับต่ำ 29.4 และ 3.7 ตามลำดับ

2.3 การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 72.5 รองลงมาคือ ระดับปานกลางและระดับต่ำ ร้อยละ 24.8 และ 2.7 ตามลำดับ

2.4 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.0 รองลงมาคือ ระดับต่ำและระดับสูง ร้อยละ 31.2 และ 20.8 ตามลำดับ

3. พฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 51.7 รองลงมาคือ ระดับปานกลางและระดับต่ำ ร้อยละ 34.2 และ 14.1 ตามลำดับ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่าความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .264, .219, \text{ และ } .061, P\text{-value} > .05$ ) ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.228, P\text{-value} = .00$ ) ดังแสดงในตารางที่ 1



**ตารางที่ 1** ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.)

ตัวแปร	r	P-value
<b>ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก</b>		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก	-.228	.000*
การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก	.061	.043*
การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	.219	.000*
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	.264	.000*

\*กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**อภิปรายผล**

1. การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .264$ ,  $P\text{-value} < .05$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างยังเห็นว่าการหายากันยุงทำให้ตัวเหี่ยวไม่สบายตัว และยังเห็นว่าการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเป็นหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุข จึงมีอุปสรรคในการป้องกันโรคไข้เลือดออก สอดคล้องกับงานวิจัยของนฤมล กล่อมจิตเจริญ (2552) พบว่า การรับรู้อุปสรรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของเมธา สุขารมย์ (2550) พบว่า การรับรู้ต่ออุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .219$ ,  $P\text{-value} < .05$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างยังมีความคิดเห็นว่าการใส่ทรายอะเบทลงในน้ำไม่สามารถลดการเกิดยุงลายได้และการปิดฝาภาชนะใส่น้ำให้มิดชิดก็ไม่ช่วยลดการเกิดยุงลายในชุมชน ร้อยละ 86.5 และ 70.0 ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของจรัสศรี วันเพ็ญ (2550) พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์ที่ได้จากการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .061$ ,  $P\text{-value} < .05$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างยังมีความคิดเห็นว่าการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก

ถ้าไม่รักษาก็สามารถหายเองได้ ร้อยละ 70.0 สอดคล้องกับงานวิจัยของนฤมล กล่อมจิตเจริญ (2552) พบว่า การรับรู้ความรุนแรง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -0.228$ ,  $P\text{-value} = .00$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง ร้อยละ 53.5 และยังมีความคิดเห็นว่าเป็นเด็กเท่านั้นที่มีโอกาสป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 53.2 สอดคล้องกับงานวิจัยของเมธา สุขารมย์ (2550) พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### ข้อเสนอแนะ

##### 1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 เสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการกำหนดนโยบายให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวหรือประชาชนมีการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและตรวจสอบลูกน้ำยุงลายเป็นประจำ จัดให้มีแบบบันทึกประจำสัปดาห์

1.2 ควรจัดกิจกรรมที่ทำให้ทราบถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้นและควรมีการจัดหาทรัพยากรที่ใช้ในการป้องกันโรคให้เพียงพอ

1.3 จัดอบรมแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการป้องกันส่วนบุคคล การป้องกันสิ่งแวดล้อมส่วนบุคคลและการป้องกันสิ่งแวดล้อมในชุมชน เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมการป้องกันโรคที่ถูกต้องและขยายผลไปในครอบครัว

##### 2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 วิจัยเชิงทดลองจัดทำรูปแบบ/โปรแกรม การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

2.2 วิจัยเชิงปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

2.3 วิจัยเชิงปฏิบัติการการสร้างเสริมพลังอำนาจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

#### เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *สถานการณ์โรคไข้เลือดออก*. เข้าถึงได้จาก : <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=21959&deptcode=brc>. (15 พฤศจิกายน 2564)
- นภารัตน์ อุเงิน. (2564). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของหัวหน้าครัวเรือนกลุ่มชาติพันธุ์ ตำบลป่ากลาง อำเภอบัว จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.





- นฤมล กล่อมจิตเจริญ. (2552). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.*
- เมธา สุขารมย์. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5-6 ตำบลท่าไม้รวก อำเภอยาง่าง จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาสุขศึกษา) ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.*
- จรัสศรี วันเพ็ญ. (2550). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาสุขศึกษา) ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.*
- Yamane, T. (1973). *Statistics : Introduction analysis.* Tokyo : HarperInternational Edition.

