

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในประชากร อายุ 10-14 ปี

ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

The Factors Related to the Preventive Behavior of Dengue Hemorrhagic Fever in the Population Aged 10-14 Years in Chan Subdistrict, Kanthararom District, Sisaket Province

บังอร สมดี ส.บ. (สาขาสาธารณสุข)

Bangon Somdee B.P.H. (Public Health)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจาน

Chan Subdistrict Health Promoting Hospital

Received: November 9, 2024

Revised: June 5, 2025

Accepted: July 16, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในประชากร อายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 238 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ จาก 15 หมู่บ้าน เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม มีความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน Independent t-test One-way ANOVA และการวิเคราะห์ การถดถอยเชิงเส้นพหุ ผลการศึกษาพบว่า 1) ปัจจัยความรู้ที่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.85 ทักษะคิดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.65 และ พฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.08 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย แหล่งน้ำขังในบ้านและบริเวณบ้าน ประสบการณ์การอบรม/รับความรู้ ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก สมการในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ ร้อยละ 34.60 ดังนั้น ควรจัดโครงการส่งเสริมการให้ความรู้แก่ประชากรอายุ 10-14 ปี หรือในกลุ่มเด็กวัยเรียนอย่างต่อเนื่อง ในรูปแบบการสื่อสารที่เหมาะสมกับวัย ธรรมชาติให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยเฉพาะประเด็นที่ยังพบน้อย เช่น การใส่เสื้อผ้าสีสว่าง การทายากันยุง เพื่อป้องกันการถูกยุงกัด รวมถึงการกำจัดลูกน้ำ โดยใส่ปลาหางนกยูงในภาชนะเก็บกักน้ำในบ้านหรือบริเวณบ้าน ซึ่งเป็นการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่สามารถทำได้ง่าย

คำสำคัญ: ปัจจัย, พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก, ประชากร อายุ 10-14 ปี

Abstract

This descriptive cross-sectional study aimed to investigate the factors associated with dengue prevention behaviors among individuals aged 10–14 years in Chan Subdistrict, Kanthararom District, Sisaket Province, Thailand. A total of 238 participants were selected by stratified random sampling from 15 villages. Data were collected using a questionnaire with a reliability coefficient of 0.84. The data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics, including Pearson's correlation, independent t-test, one-way ANOVA, and multiple linear regression. The findings revealed that: 1) The participants' knowledge regarding dengue prevention was at a moderate level, with 71.85% having moderate knowledge, 67.65% holding moderate attitudes, and 60.08% displaying moderate preventive behaviors. 2) Factors positively correlated with preventive behaviors against dengue fever among the population aged 10–14 years, with statistical significance (P -value < 0.05), included age, education level, living environment, stagnant water sources at home and in the vicinity, training/experience, knowledge, and attitudes towards dengue fever prevention. Controlling for the influence of other variables, significant predictors of preventive behaviors against dengue fever were a history of dengue fever, living environment (rice fields and other areas), training/experience, knowledge scores, and attitude scores. The multiple regression model explained 34.60% of the variance in dengue prevention behaviors among the target population. Recommendations from this study were continuous educational programs for school-age children using age-appropriate communication methods. Efforts should be made to promote dengue prevention behaviors, particularly those that are still infrequently practiced, such as wearing light-colored clothing, applying mosquito repellent to avoid mosquito bites, and eliminating mosquito larvae by placing guppy fish in household water containers. These are simple yet effective preventive measures that can be implemented at the household level.

Keywords: Factors, Dengue fever prevention behaviors, Population aged 10-14 years

บทนำ

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever: DHF) เป็นโรคติดต่อที่สำคัญในประเทศไทยและอีกหลายประเทศในภูมิภาคต่าง ๆ ของโลก ปัญหาโรคไข้เลือดออก ได้สร้างความเสียหายต่อสภาวะสังคม และเศรษฐกิจของไทยมาเป็นเวลาหลายสิบปี และยังคงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง หากไม่มีการจัดการที่ดี⁽¹⁾ ในแต่ละปี สัดส่วนผู้ป่วยไข้เลือดออกจากทั้ง 4 ซีโรทัยป์จะแตกต่างกัน โดยโรคได้แพร่กระจายกว้างขวางและมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา จนกลายเป็นโรคประจำถิ่นในกว่า 100 ประเทศ สาเหตุเกิดจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทมาเป็นสังคมเมือง ซึ่งไม่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้า การเพิ่มของจำนวนประชากรอย่างรวดเร็ว เกิดชุมชนเมือง

ขนาดใหญ่ ซึ่งมีสภาพเป็นชุมชนแออัดทำให้ขาดสุขอนามัยที่ดี มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุงเพิ่มขึ้น สภาพความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไปและขาดการควบคุมประชากรยุงที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนั้น ในปัจจุบันมีการเดินทางที่รวดเร็ว สะดวกสบาย ทำให้เกิดการกระจายของโรคได้มากขึ้น โดยคนที่อยู่ในระยะฟักตัวของโรคหรือระยะที่มีอาการป่วย มีการเดินทางไปสถานที่ต่าง ๆ หรืออาจเนื่องจากภาวะโลกร้อนที่เพิ่มขึ้น ซึ่งมีรายงานว่าภาวะโลกร้อนทำให้มีการแพร่กระจายของยุงลายและมีการติดเชื้อไวรัสเดงกีเพิ่มขึ้นในหลายพื้นที่ในโลก⁽²⁾ สำหรับประเทศไทยเริ่มมีรายงานพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกครั้งแรกในปี พ.ศ. 2492 และพบการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ. 2501 พบการระบาดใหญ่ที่สุดในปี พ.ศ. 2530 มีรายงานผู้ป่วยสูงถึง 170,000 กว่าราย เสียชีวิต 1,000 กว่าราย หลังจากนั้นประเทศไทยมีแนวโน้มของการพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น โดยในปีที่มีการระบาดใหญ่จะพบผู้ป่วยมากกว่า 100,000 ราย และเสียชีวิต 100 รายขึ้นไป⁽³⁾

จากการวิเคราะห์แนวโน้มของสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศไทย 5 ปี ย้อนหลัง ในช่วงปี พ.ศ. 2562-2566 พบว่ามีผู้ป่วยสะสมจำนวน 130,436 ราย, 71,277 ราย, 9,949 ราย, 45,031 ราย และ 153,734 ราย ตามลำดับ⁽⁴⁾ ส่วนสถานการณ์โรคไข้เลือดออกของจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2562-2566 พบว่า มีผู้ป่วยจำนวน 1,974 ราย 684 ราย, 142 ราย 718 ราย และ 2,213 ราย⁽⁵⁾ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของอำเภอกันทรารมย์ 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2562-2566 พบมีผู้ป่วยสะสม 156 ราย, 124 ราย, 9 ราย, 108 ราย และ 95 ราย ตามลำดับ⁽⁶⁾ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกตำบลจาน 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2562-2566 พบมีผู้ป่วย 16 ราย, 17 ราย, 6 ราย, 7 ราย และ 16 ราย โดยกลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยไข้เลือดออกมากที่สุด 5 ปีย้อนหลัง ระหว่างปี 2562-2566 คือช่วงอายุ 10-14 ปี⁽⁷⁾ แม้ว่าเด็กนักเรียนกลุ่มอายุ 10-14 ปีจะยังคงอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ปกครองและใช้ชีวิตในสิ่งแวดล้อมร่วมกับครอบครัวหรือโรงเรียน แต่ในช่วงวัยนี้ เป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อที่เด็กเริ่มมีพัฒนาการทางด้านความคิด การเรียนรู้ และการรับรู้ที่สามารถพัฒนาแนวคิดและพฤติกรรมของตนเองได้มากขึ้น โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านสุขภาพ เด็กในวัยนี้เริ่มเข้าใจและจดจำข้อมูลสุขภาพจากการเรียนรู้ทั้งในและนอกห้องเรียน รวมถึงสามารถมีบทบาทร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและสิ่งแวดล้อมรอบตัว เช่น การไม่ปล่อยให้มียุงกัด การช่วยทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายในบ้านและโรงเรียน โดยเด็กในวัยนี้มักจะได้รับการกระตุ้นจากสื่อตราหรือ social media ดีกว่าการกระตุ้นจากครอบครัวและเจ้าหน้าที่⁽⁸⁾

การศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มอายุนี้นี้ จึงมีความสำคัญ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่พบอัตราการป่วยสูงที่สุดในพื้นที่ ซึ่งอาจสะท้อนถึงความบกพร่องด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคของเด็กเอง หรือการสื่อสารด้านสุขภาพที่ยังไม่ตรงจุด การทำความเข้าใจปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของเด็กในช่วงอายุนี้นี้ จะช่วยให้สามารถออกแบบกิจกรรม การสื่อสาร และการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมกับวัย เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมในการป้องกันโรคอย่างยั่งยืน และสามารถขยายผลไปยังครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มอายุประชากรอายุ 10-14 ปี เพื่อนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน ออกแบบกิจกรรม การสื่อสาร และการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมกับวัย เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมในการป้องกันโรคอย่างยั่งยืน และสามารถขยายผลไปยังครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive cross-sectional study) ระยะเวลาในการศึกษารวม 4 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2567 ถึง วันที่ 31 พฤษภาคม 2567

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรอายุระหว่าง 10-14 ปี ที่อาศัยในตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 509 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรอายุระหว่าง 10-14 ปี ที่อาศัยในตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 238 คน ซึ่งได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรม G*Power⁽⁹⁾ กรณีวิเคราะห์ข้อมูลด้วย Multiple Linear regression กำหนดค่า effect size = 0.12 (medium size) ค่า α err. prob. = 0.05 ค่า Power (1- β err. prob.) = 0.95 Number of predictors = 12 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 227 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลในการส่งคืนแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 5 (เก็บเพิ่มอีก 11 คน) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 238 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยอาศัยความน่าจะเป็น ด้วยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ โดยแบ่งชั้นภูมิตามจำนวนหมู่บ้าน (15 หมู่บ้าน) และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากแต่ละชั้นภูมิ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สุ่มรายชื่อจากฐานข้อมูล JHCIS จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจาน ให้ได้จำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนของจำนวนประชากรอายุ 10-14 ปี ในแต่ละชั้นภูมิ (Probability proportional to size) จนได้ขนาดตัวอย่างครบ 238 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยประยุกต์ใช้แบบสอบถามจากการศึกษาของ รัทธร เพชรสุข⁽¹⁰⁾ โดยแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิดและปลายปิด จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 12 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 12 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลความหมายของคะแนนของบลูม⁽¹¹⁾ เป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนรวม 0-4 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ

คะแนนรวม 5-8 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนรวม 9-12 หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 10 ข้อ มี 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยคำถามเชิงบวก มีระดับคะแนนเป็น 5, 4, 3, 2, 1 และ คำถามเชิงลบ 1, 2, 3, 4, 5 ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์⁽¹²⁾ ดังนี้

- | | |
|-----------|---|
| 1.00-2.33 | หมายถึง มีทัศนคติไม่ดีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก |
| 2.34-3.66 | หมายถึง มีทัศนคติปานกลางต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก |
| 3.67-5.00 | หมายถึง มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออก |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก 10 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) มี 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ (ทุกวัน) = 4 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4-6 วันต่อสัปดาห์) = 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (1-3 วันต่อสัปดาห์) = 2 คะแนน และไม่เคยปฏิบัติ (0 วันต่อสัปดาห์) = 1 คะแนน ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์⁽¹²⁾ ดังนี้

- | | |
|-----------|--|
| 1.00-1.99 | หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับไม่ดี |
| 2.00-2.99 | หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง |
| 3.00-4.00 | หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี |

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด ใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน สถิติทดสอบ Independent t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว One-way ANOVA และการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุ (Multiple linear regression) ด้วยวิธีนำตัวแปรทุกตัวเข้าในสมการ (Enter method)

4. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ใบรับรองเลขที่ COA No. NKPH50 เลขที่โครงการวิจัย 50/2565 ลงวันที่ 29 มิถุนายน 2566 และได้มีการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นจึงขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง และผู้ปกครอง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยยังไม่บรรลุนิติภาวะ จึงต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองหรือผู้อุปการะโดยชอบด้วยกฎหมาย โดยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง ทราบว่าการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจและความยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการไม่เข้าร่วมวิจัย หรือขอถอนตัวออกจากการวิจัยได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลและรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 238 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.94 และเพศชาย ร้อยละ 47.06 โดยมีค่าเฉลี่ยอายุที่ 11.97 ปี (S.D. = 1.34) อายุมากที่สุด คือ 15 ปี และอายุน้อยที่สุด คือ 10 ปี ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 28.15 รองลงมาเป็นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 22.27 จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4.64 คน (S.D. = 1.97) มีประวัติการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 14.29 มีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนเคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 26.89 เคยได้รับการอบรม/ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ร้อยละ 58.40 ลักษณะที่อยู่อาศัย เป็นบ้านเดี่ยวชั้นเดียว ร้อยละ 51.26 สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย ส่วนใหญ่อยู่ติดกับบ้านหลังอื่นหลายหลัง ร้อยละ 68.91 แหล่งน้ำขังในบ้านและบริเวณบ้านเป็นอ่างอาบน้ำ ร้อยละ 42.44 รองลงมาเป็นตุ่ม ถังน้ำ หรือภาชนะเก็บน้ำดื่ม/น้ำใช้ ร้อยละ 31.09 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล (n = 238)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	112	47.06
หญิง	126	52.94
อายุ		
อายุเฉลี่ย 11.97 ปี (S.D. = 1.34) มากที่สุด 15 ปี น้อยที่สุด 10 ปี		
ระดับการศึกษา		
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	22	9.24
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	49	20.59
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	67	28.15
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	53	22.27
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	36	15.13
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3	11	4.62
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
เฉลี่ย 4.54 คน (S.D. = 1.97) มากที่สุด 12 คน น้อยที่สุด 1 คน		
ประวัติการป่วยโรคไข้เลือดออก		
ไม่เคย	204	85.71
เคย	34	14.29
การป่วยโรคไข้เลือดออกของคนในครอบครัวหรือเพื่อน		
ไม่เคย	174	73.11
เคย	64	26.89
ประสบการณ์การอบรม/รับความรู้		
ไม่เคย	99	41.60
เคย	139	58.40
ลักษณะที่อยู่อาศัย		
บ้านเดี่ยวชั้นเดียว	122	51.26
บ้านเดี่ยวสองชั้น	111	46.64
อื่น ๆ	5	2.10
สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย		
ติดกับบ้านหลังอื่นหลายหลัง (ชุมชน)	164	68.91
เป็นทุ่งนา	49	20.59
ห่างจากบ้านหลังอื่น	23	9.66
อื่น ๆ	2	0.84

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล (n = 238) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งน้ำชงในบ้านและบริเวณบ้าน		
อ่างอาบน้ำ	101	42.44
ตุ่ม ถังน้ำ หรือภาชนะเก็บน้ำดื่ม/น้ำใช้	74	31.09
หลุมบ่อรอบ ๆ บ้าน	44	18.49
วัสดุหรืออุปกรณ์ที่ไม่จำเป็นอื่น เช่น ยางรถยนต์	19	7.98

2. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

2.1 ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

พบว่าข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดคือ ข้อ 1 ยุ้งลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก ตอบถูก ร้อยละ 96.22 รองลงมาเป็นข้อ 2 ยุ้งลายชอบอาศัยในบริเวณมุมมืด หรือตู้เสื้อผ้า ร้อยละ 82.35 และข้อ 4 โรคไข้เลือดออกมักระบาดในฤดูฝน ร้อยละ 80.25 ส่วนข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ข้อ 5 โรคไข้เลือดออกเกิดได้เฉพาะเด็กเล็ก ตอบถูกร้อยละ 15.55 รองลงมาเป็นข้อ 8 ยุ้งลายออกหากินตอนกลางคืน ร้อยละ 45.38 และข้อ 9 การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายควรทำเป็นประจำ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 48.74 เมื่อวิเคราะห์คะแนนความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย 7.45 (S.D. = 2.19) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n = 238)

คำถาม	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ยุ้งลายเป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก	229	96.22
2. ยุ้งลายชอบอาศัยในบริเวณมุมมืด หรือตู้เสื้อผ้า	196	82.35
3. การพ่นหมอกควันกำจัดยุงตัวแก่สามารถป้องกันโรคไข้เลือดออกได้	127	53.36
4. โรคไข้เลือดออกมักระบาดในฤดูฝน	191	80.25
5. โรคไข้เลือดออกเกิดได้เฉพาะเด็กเล็ก	37	15.55
6. โรคไข้เลือดออก มีอาการคล้ายไข้หวัด มีไข้สูงนาน 2-7 วัน คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร อาจมีผื่นแดงขึ้นตามตัว	148	62.18
7. ยุ้งลายวางไข่ในน้ำสกปรก	161	67.65
8. ยุ้งลายออกหากินตอนกลางคืน	108	45.38
9. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายควรทำเป็นประจำ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	116	48.74
10. การจัดบ้านให้สะอาด เปิดประตูหน้าต่างให้แสงสว่างเข้ามาในบ้าน และทำความสะอาดบริเวณรอบ ๆ บ้าน ไม่ให้รก เป็นการทำลายแหล่งอาศัยของยุงลาย	164	68.91

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n = 238) (ต่อ)

คำถาม	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
11. เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกแล้วสามารถเป็นซ้ำอีกได้ถ้าได้รับเชื้อไข้เลือดออกใหม่	150	63.03
12. เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกและมีไข้สูงควร เช็ดตัวลดไข้ กินยาลดไข้ และดื่มน้ำมาก ๆ	145	60.92
คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 7.45 (S.D. = 2.19) คะแนนต่ำสุด 0 คะแนน สูงสุด 12 คะแนน		

เมื่อจำแนกตามระดับความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 71.85 รองลงมาเป็นระดับสูง ร้อยละ 17.65 และระดับต่ำ ร้อยละ 10.50 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n = 238)

ระดับความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (คะแนนรวม 0-4)	25	10.50
ระดับปานกลาง (คะแนนรวม 5-8)	171	71.85
ระดับสูง (คะแนนรวม 9-12)	42	17.65

2.2 ทศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก เฉลี่ย 3.16 คะแนน (S.D. = 0.48) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 4 เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกขั้นรุนแรงอาจจะทำให้เสียชีวิตได้ คะแนนเฉลี่ย 3.80 (S.D. = 0.98) รองลงมาเป็นข้อ 6 การใช้ยาจุดกันยุง ยาทากันยุง สามารถป้องกันไข้เลือดออกได้ คะแนนเฉลี่ย 3.58 (S.D. = 1.02) ส่วนทัศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 9 เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์ คะแนนเฉลี่ย 2.02 (S.D. = 1.07) รองลงมาเป็นข้อ 1 โรคไข้เลือดออก เมื่อเป็นแล้วสามารถหายเองได้ คะแนนเฉลี่ย 2.70 (S.D. = 1.01) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n = 238)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. โรคไข้เลือดออกเมื่อเป็นแล้วสามารถหายเองได้	2.70	1.01	ปานกลาง
2. เด็กที่มีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงจะไม่ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก	2.79	0.99	ปานกลาง
3. การสัมผัส ผุคุด ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกจะทำให้ติดโรคได้	3.46	1.05	ปานกลาง
4. เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกขั้นรุนแรงอาจจะทำให้เสียชีวิตได้	3.80	0.98	ดี
5. การกำจัดลูกน้ำยุงลาย โดยการปล่อยปลาหางนกยูงแล้ว สามารถใส่ทรายอะเบทในน้ำได้อีก	3.47	1.08	ปานกลาง
6. การใช้ยาจุดกันยุง ยาทากันยุง สามารถป้องกันไข้เลือดออกได้	3.58	1.02	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n = 238) (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
7. การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายควรทำเฉพาะฤดูฝน หรือเมื่อมีผู้ป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกเกิดขึ้นในหมู่บ้านเท่านั้น	2.93	1.14	ปานกลาง
8. การป้องกันไข้เลือดออก เช่น กำจัดลูกน้ำยุงลาย เป็นหน้าที่ อสม.	3.32	1.26	ปานกลาง
9. เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์	2.02	1.07	ไม่ดี
10. เด็กมีโอกาสเสี่ยงเป็นโรคไข้เลือดออกมากกว่าผู้ใหญ่	3.55	1.04	ปานกลาง
รวม	3.16	0.48	ปานกลาง

เมื่อจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่าส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง ร้อยละ 67.65 รองลงมาเป็นทัศนคติระดับดี ร้อยละ 31.93 และทัศนคติระดับไม่ดี ร้อยละ 0.42 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n = 238)

ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับทัศนคติไม่ดี (คะแนน 1.00-2.33)	1	0.42
ระดับทัศนคติด้านกลาง (คะแนน 2.34-3.66)	161	67.65
ระดับทัศนคติดี (คะแนน 3.67-5.00)	76	31.93

2.3 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เฉลี่ย 2.46 คะแนน (S.D. = 0.57) โดยข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 4 นักเรียนปิดฝาโอ่ง หรือภาชนะใส่น้ำดื่ม น้ำใช้ ทุกครั้งที่เปิด 3.01 คะแนน (S.D. = 1.12) รองลงมาเป็นข้อ 3 นักเรียนนอนกางมุ้งหรือนอนในห้องที่ติดมุ้งลวด 2.94 คะแนน (S.D. = 1.16) ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ข้อ 8 นักเรียนใส่เสื้อผ้าสีขาว เพื่อป้องกันการถูกยุงกัด 1.98 คะแนน (S.D. = 0.98) รองลงมาเป็นข้อ 6 นักเรียนกำจัดลูกน้ำโดยใส่ปลาที่กินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูงในภาชนะเก็บกักน้ำในบ้านหรือบริเวณบ้าน 2.00 คะแนน (S.D. = 1.11) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n = 238)

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. นักเรียนปิดฝาโอ่ง หรือภาชนะใส่น้ำดื่ม น้ำใช้ ทุกครั้งที่เปิด	3.01	1.12	ดี
2. นักเรียนช่วยผู้ปกครองทำความสะอาดโอ่งน้ำหรือภาชนะเก็บน้ำภายในบริเวณบ้านทุกสัปดาห์	2.55	0.95	ปานกลาง
3. นักเรียนนอนกางมุ้งหรือนอนในห้องที่ติดมุ้งลวด	2.94	1.16	ปานกลาง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n = 238) (ต่อ)

พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
4. เมื่อนักเรียนออกจากบ้านตอนหัวค่ำมักจะทายากันยุงเพื่อไม่ให้ยุงกัด	2.07	1.12	ปานกลาง
5. นักเรียนช่วยผู้ปกครองดูแลทำความสะอาดบ้านเรือน จัดเก็บเสื้อผ้าให้เป็นระเบียบและดูแลความสะอาด บริเวณรอบ ๆ บ้านทุกสัปดาห์	2.80	0.95	ปานกลาง
6. นักเรียนกำจัดลูกน้ำโดยใส่ปลาที่กินลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูงในภาชนะเก็บกักน้ำในบ้านหรือบริเวณบ้าน	2.00	1.11	ปานกลาง
7. นักเรียนเปิดประตูบ้าน หน้าต่าง ฝ้าม่าน ให้ลมพัดแสงแดดส่องเพื่อระบายอากาศไม่ให้มีดักยุง	2.84	0.99	ปานกลาง
8. นักเรียนใส่เสื้อผ้าสีสว่าง เพื่อป้องกันการถูกยุงกัด	1.98	0.98	ไม่ดี
9. นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรมการรณรงค์ของโรงเรียน หรือชุมชน เพื่อป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก	2.23	1.07	ปานกลาง
10. นักเรียนแนะนำผู้ปกครอง หรือบุคคลในครอบครัวให้ช่วยกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก	2.16	1.05	ปานกลาง
รวม	2.46	0.57	ปานกลาง

เมื่อจำแนกตามระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมปานกลาง ร้อยละ 60.08 รองลงมาเป็นระดับพฤติกรรมดี ร้อยละ 20.59 และระดับพฤติกรรมไม่ดี ร้อยละ 19.33 ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก (n = 238)

ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก	จำนวน	ร้อยละ
ระดับพฤติกรรมไม่ดี (คะแนน 1.00-1.99)	46	19.33
ระดับพฤติกรรมปานกลาง (คะแนน 2.00-2.99)	143	60.08
ระดับพฤติกรรมดี (คะแนน 3.00-4.00)	49	20.59

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

3.1 จากการวิเคราะห์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.05) ได้แก่ อายุ ($r = 0.161$) ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r = 0.336$) และ ทักษะคิด เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r = 0.221$) โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากที่สุดคือ ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก

3.2 เมื่อใช้สถิติทดสอบ Independent t-test ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก กรณีตัวแปรอิสระเป็นข้อมูลจำแนกประเภท แบบ 2 กลุ่ม พบว่า ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของตัวแปรเพศ ประวัติการป่วยโรคไข้เลือดออก การป่วยโรคไข้เลือดออกของ คนในครอบครัวหรือเพื่อน มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออกในกลุ่มที่ไม่เคยรับการอบรม/รับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก และกลุ่มที่เคยรับการอบรม/รับความรู้ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.042) เมื่อใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว One-way ANOVA กรณีตัวแปรอิสระเป็นข้อมูลจำแนกประเภท > 2 กลุ่ม พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.05) ได้แก่ ระดับการศึกษา (P-value = 0.042) สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย (P-value = 0.044) แหล่งน้ำขังในบ้านและบริเวณบ้าน (P-value = 0.048) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้ Independent t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว One-way ANOVA (n = 238)

ปัจจัยส่วนบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	P-value
เพศ			
ชาย	2.40	0.57	0.817
หญิง	2.50	0.56	
ระดับการศึกษา			
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4	2.28	0.40	0.042*
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5	2.40	0.56	
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6	2.54	0.51	
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1	2.36	0.50	
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2	2.62	0.74	
ประวัติการป่วยโรคไข้เลือดออก			
ไม่เคย	2.49	0.58	0.123
เคย	2.26	0.46	
การป่วยโรคไข้เลือดออกของคนในครอบครัวหรือเพื่อน			
ไม่เคย	2.45	0.59	0.208
เคย	2.48	0.51	
ประสบการณ์การอบรม/รับความรู้			
ไม่เคย	2.25	0.48	0.042*
เคย	2.61	0.58	

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยใช้ Independent t-test และ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว One-way ANOVA (n = 238) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	P-value
ลักษณะที่อยู่อาศัย			
บ้านเดี่ยวชั้นเดียว	2.43	0.55	0.686
บ้านเดี่ยวสองชั้น	2.49	0.59	
อื่น ๆ	2.38	0.40	
สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย			
ติดกับบ้านหลังอื่นหลายหลัง (ชุมชน)	2.41	0.56	0.044*
เป็นทุ่งนา	2.64	0.58	
ห่างจากบ้านหลังอื่น	2.37	0.46	
อื่น ๆ	2.90	0.99	
แหล่งน้ำขังในบ้านและบริเวณบ้าน			
อ่างอาบน้ำ	2.34	0.49	0.048*
ตุ่ม ถังน้ำ หรือภาชนะเก็บน้ำดื่ม/น้ำใช้	2.55	0.60	
หลุมบ่อรอบ ๆ บ้าน	2.50	0.58	
วัสดุหรืออุปกรณ์ที่ไม่จำเป็นอื่น เช่น ยางรถยนต์	2.56	0.72	

*P-value < 0.05

3.3 เมื่อวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุ พบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.05) มี 5 ตัวแปร ได้แก่ ประวัติการป่วยโรคไข้เลือดออก (P-value = 0.002) สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย ทุ่งนา (P-value = 0.021) สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัยอื่น ๆ (P-value = 0.012) ประสบการณ์การอบรม/รับความรู้ (P-value = 0.001) ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (P-value < 0.001) และทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก (P-value = 0.002) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเป็น -0.591 สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ร้อยละ 34.60 ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ เท่ากับ ± 0.481 โดยค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ปัจจัยความรู้ สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้สูงสุด ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุ

ปัจจัย	B	S.E.	Beta	95% CI	P-value
ประวัติการป่วยโรคไข้เลือดออก	-0.307	0.098	-0.190	-0.502 ถึง -0.113	0.002
สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย (ทุ่งนา)	0.194	0.084	0.139	0.029 ถึง 0.360	0.021

ตารางที่ 9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุ (ต่อ)

ปัจจัย	B	S.E.	Beta	95% CI	P-value
สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย (อื่น ๆ)	1.003	0.398	0.162	0.218 ถึง 1.788	0.012
ประสบการณ์การอบรม/รับความรู้	0.254	0.073	0.221	0.109 ถึง 0.398	0.001
ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.065	0.015	0.253	0.035 ถึง 0.096	<0.001
ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก	0.221	0.070	0.186	0.082 ถึง 0.359	0.002
Constant	-0.591	0.848		-2.263 ถึง 1.081	0.487

$R^2 = 0.346$, $RMSE = 0.481$, $F = 5.45$, $Sig. \text{ of } F < 0.001$

อภิปรายและสรุปผลการศึกษา

ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีคะแนนเฉลี่ย 7.45 คะแนน ซึ่งส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 71.85 จะเห็นได้ว่าประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ มีความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกค่อนข้างน้อย เนื่องจากเนื้อหาหรือสื่อในการอบรมให้ความรู้อาจไม่เหมาะสมกับวัย^(1,13) สอดคล้องกับการศึกษาของรัชฎาภรณ์ มีคุณ และคณะ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.20 รองลงมาในระดับสูง ร้อยละ 47.80⁽¹⁴⁾ แต่ทั้งนี้ การศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกระดับสูง เพียงร้อยละ 17.65 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของประทุมรัตน์ สิทธิชัย ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนนายสิบตำรวจศูนย์ฝึกอบรมตำรวจภูธรภาค 9 พบว่า ความรู้โรคไข้เลือดออกภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก⁽¹⁵⁾ ดังนั้น สำหรับนักเรียนวัย 10-14 ปี ควรใช้การสื่อสารให้ความรู้ที่มีภาพ สี เสียง หรือรูปแบบที่น่าสนใจ เช่น เกม หรือ คลิปวิดีโอมากกว่าการบรรยาย ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีคะแนนเฉลี่ย 3.16 คะแนน ส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง ร้อยละ 67.65 โดยทัศนคติที่น้อยที่สุดคือ เมื่อป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์ และคิดว่าเป็นแล้วหายเองได้ ซึ่งอาจเกิดจากนักเรียนหลายคนอาจเคยเห็นคนใกล้ตัว เช่น เพื่อนหรือคนในครอบครัว ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกแล้วหายได้โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน ทำให้เข้าใจผิดว่าโรคนี้ไม่อันตราย ส่วนคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก เฉลี่ย 2.46 คะแนน ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมปานกลาง ร้อยละ 60.08 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพ หวังซ้อกลาง ที่พบว่าด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยรวมด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับมาก ด้านทัศนคติและด้านพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมาก⁽¹⁶⁾ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของรัชฎาภรณ์ มีคุณ และคณะ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ร้อยละ 73.40 และมีพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับสูง ร้อยละ 76.30⁽¹⁰⁾ จะเห็นได้ว่าประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกค่อนข้างน้อย อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของอายุของกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษานี้เป็นประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ซึ่งถือเป็นเด็กวัยเรียน และพบว่าอายุมีความสัมพันธ์

เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ($r = 0.161$) สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาคภูมิ อุณหเลขจิตร และคณะ ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนชุมชนคลองห้าตะบัน ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี⁽¹⁷⁾

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากร ช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ พบตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย แหล่งน้ำขังในบ้านและบริเวณบ้าน ประวัติการป่วยโรคไข้เลือดออก ประสบการณ์การอบรม/รับความรู้ ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก ทักษะคิดเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวณณา วิเศษไพฑูรย์, วิจิตรา จำมี และเขมรัมย์ ดุจวรรณ พบว่า เพศ ศาสนา อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส เคยป่วยไข้เลือดออก ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ยกเว้นตัวแปรอายุ และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)⁽¹⁸⁾ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ผู้ที่มีประวัติการป่วยโรคไข้เลือดออกอาจจะมีประสบการณ์และได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขในการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันไม่ให้อายุป่วยโรคไข้เลือดออกซ้ำ รวมถึงคนที่ได้รับการอบรม/รับความรู้ ส่งผลให้มีความรู้ และเมื่อมีความรู้ก็ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองที่ดี เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปร พบว่า ประวัติการป่วยโรคไข้เลือดออก, สภาพแวดล้อมบริเวณที่อยู่อาศัย ประสบการณ์การอบรม ความรู้ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก และ ทักษะคิดเกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในกลุ่มประชากรช่วงอายุ 10-14 ปี ตำบลจาน อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.05$) โดยปัจจัยเหล่านี้สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้ร้อยละ 34.60 ถือว่าอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ ซึ่งอาจเกิดจากข้อจำกัดด้านตัวแปรที่ใช้ หรือขาดตัวแปรสำคัญที่อธิบายพฤติกรรมได้ เช่น อิทธิพลจากเพื่อน ครอบครัว โรงเรียน สื่อ หรือชุมชน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำนายพฤติกรรม ทั้งนี้พบบางตัวแปรสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชภัทร เพชรสุข ได้ศึกษาความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนโรงเรียนวัดราชผาติการาม เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้ และทักษะคิดในการป้องกันโรคไข้เลือดออก สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกได้ร้อยละ 30.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁽¹⁰⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของปัญญา สัตยาภักดีชัย และวันเพ็ญ แก้วปาน ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ในอำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคระดับพอใช้ ร้อยละ 83.1 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.5 และมีทักษะคิดต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับดี ร้อยละ 79.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้แก่ อายุ รายได้ และการศึกษา โดยอายุและรายได้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับต่ำ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ และทักษะคิดเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกโดยมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับต่ำ และปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การให้ความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05⁽¹⁹⁾

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. ความรู้ ทักษะ ทักษะการอบรมให้ความรู้ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังนั้น รพ.สต.งาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนให้มีกิจกรรมสร้างความรู้ ทักษะที่ดีต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการให้ความรู้ประเด็นที่มีการตอบผิดหรือมีทัศนคติที่ไม่ดีมากที่สุด เช่น โรคไข้เลือดออกเกิดได้เฉพาะเด็กเล็ก หรือเป็นแล้วหายเองได้ รวมถึงอาการแทรกซ้อน และความรุนแรงของโรค
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข รพ.สต.งาน ควรออกแบบโปรแกรมการฝึกอบรมให้ความรู้และสร้างความตระหนักในการป้องกันโรคไข้เลือดออกให้เหมาะสมตามกลุ่มวัย โดยเฉพาะเด็กวัยเรียน ซึ่งมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตและการทำกิจกรรมที่เปลี่ยนไปจากยุคสมัยก่อน เช่น การปรับรูปแบบการให้ความรู้เป็นการเล่นเกม หรือคลิปวิดีโอ การ์ตูน แอนิเมชัน เพื่อเพิ่มความรู้ ทักษะที่ดีในการป้องกันโรคไข้เลือดออก รวมถึงให้คำแนะนำเน้นย้ำโดยเฉพาะพฤติกรรมที่มีการปฏิบัติน้อย เช่น การใส่เสื้อผ้าสีสว่าง การทายากันยุง เพื่อป้องกันการถูกยุงกัด รวมถึงการกำจัดลูกน้ำในภาชนะเก็บกักน้ำในบ้านหรือบริเวณบ้าน ซึ่งเป็นการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่สามารถทำได้ง่าย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรพิจารณาตัวแปรเพิ่มเติมทั้งจากบริบททางสังคมและจิตวิทยา เพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำนายพฤติกรรม
2. ควรมีการวิจัยรูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มวัยนักเรียน โดยการมีส่วนร่วมของครู ในโรงเรียน นักเรียน ผู้ปกครอง/ครอบครัว และชุมชน (Participatory Action Research) เพื่อให้เกิดรูปแบบที่เหมาะสมกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพ
3. พัฒนาโปรแกรมการให้สุขศึกษาในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกสำหรับเด็กวัยเรียน ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ สำเร็จได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือจากผู้มีพระคุณหลายท่าน ขอขอบคุณ ผอ.รพ.สต.บ้านจาน เจ้าหน้าที่งานควบคุมโรค รพ.สต.บ้านจาน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านผักบึง ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านบุรพา ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองหญ้าปล้อง (สำนักงานสลากกินแบ่งสงเคราะห์ 60) ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านอาลัย ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านพะนางวิทยา ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านจาน ที่อนุญาตให้ดำเนินการ พร้อมทั้งอำนวยความสะดวกและประสานงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม ขอขอบพระคุณนางสาวกิตติยา พิมพาเรือนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี และนายวรรณ บุศบงค์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในการให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ และขอขอบพระคุณประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้ เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง กรมควบคุมโรค. แนวทางการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตเมือง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2561.

2. กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคติดต่อฯ โดยแมลง [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 26 พฤศจิกายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/dvb>
3. กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 29 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/dfa7d4e2-b7f5-48ed-b40a-54f1cd4cbdfb/page/cFWgC?s=uJijraAskGk>
4. กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจำแนกรายภาค เขต และจังหวัด [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 29 ธันวาคม 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://bit.ly/4rbopDt>
5. กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2566 [รายงาน]. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ; 2566.
6. กลุ่มงานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในอำเภอกันทรารมย์ ปีงบประมาณ 2566 [รายงาน]. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์; 2566.
7. งานควบคุมป้องกันโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจาน. สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในตำบลจาน ปีงบประมาณ 2566 [รายงาน]. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจาน; 2566.
8. นรินทร์ กระจายกลาง. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนรัฐในอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี [อินเทอร์เน็ต]. มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559 [เข้าถึงเมื่อ 9 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://buuir.buu.ac.th/bitstream/1234567890/12602/1/Fulltext.pdf>
9. นงลักษณ์ วิรัชชัย. การกำหนดขนาดตัวอย่างในการทดสอบสมมุติฐานวิจัย [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [เข้าถึงเมื่อ 9 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://llskill.com/web/files/GPower.pdf>
10. รัชภัทร เพชรสุข. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนโรงเรียนวัดราชผาติการาม เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร. คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต: กรุงเทพฯ; 2557.
11. Bloom SJ. Taxonomy of education objective. Handbook 1: Cognitive domain. New York: David McKay; 1975.
12. Best JW. Research in education. New Jersey: Prentice Hall Inc.; 1977.
13. Van Benthem BHB, Khantikul N, Panart K, Kessels PJ, Somboon P, Oskam L. Knowledge and use of prevention measures related to dengue in northern Thailand. Trop Med Int Health. 2002 Nov;7(11):993–1000.
14. รัชฎากรณ์ มีคุณ, กรรณิกา สาลีอาจ, ชลการ ทรงศรี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านหนองอีบัว ตำบลหนองสูง อำเภอกุดจับ จังหวัดอุดรธานี. วารสารการพยาบาล สุขภาพและการศึกษา. 2562;2(2):26-34.
15. ประทุมรัตน์ สิทธิชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนนายสิบตำรวจศูนย์ฝึกอบรมตำรวจภูธรภาค 9. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2563;3(2):110-123.
16. สุภาพ หวังขอกกลาง. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนบ้านเทพทักษิณ ตำบลหนองแวง อำเภอเทพารักษ์ จังหวัดนครราชสีมา. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2564;36(2):91-99.

17. ภาคภูมิ อุณหเลขจิตร์, เจริญชัย อึ้งเจริญสุข, เจนจิรา นักร้อง, อมิตา เหมาเพชร, ณัฐสุดา ฟักเจริญ, ปวีณา วรวงษ์, ฉัตรทริกา จันทร์สาภา, วนิดา ทมแก้ว. พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนชุมชนคลองถ้ำ ตะบัน ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 6 และระดับนานาชาติครั้งที่ 1, มหาวิทยาลัยปทุมธานี: 2562. หน้า 105-112.
18. วณณา วิเศษไพฑูรย์, วิจิตรา จำมี, เขมรัตน์ ดุจวรรณ. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตพื้นที่ชุมชนบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา. 2565;9(1):106-115.
19. ปัญญา สัตยาภักดีชัย, วันเพ็ญ แก้วปาน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปในอำเภอรัฐประเศ จังหวัดสระแก้ว [อินเทอร์เน็ต]. 2548 [เข้าถึงเมื่อ 11 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://repository.li.mahidol.ac.th/handle/123456789/58872>