

## Relationships between Predisposing Factors, Enabling Factors, and Reinforcing Factors with Chronic Disease Prevention Behaviors among People Aged 15 Years and Older in the Urban Community, Mueang District, Buriram Province

Received: Mar 25, 2024

Revised: Aug 13, 2024

Accepted: Aug 19, 2024

Siriluk Suwannawong, M.N.S.<sup>1\*</sup>

Jitprapa Rungruang, M.N.S.<sup>2</sup>

Trin Thipsut, M.N.S.<sup>3</sup>

### Abstract

**Introduction:** Predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors are important for effectively promoting chronic disease prevention behaviors.

**Research objectives:** To study the predisposing factors, enabling factors, and reinforcing factors that can be used to prevent, chronic disease among people aged 15 years and older in the urban community, Mueang district, Buriram province.

**Research methodology:** This is a descriptive study. The sample group consisted of 422 people aged 15 years and over in the community in Mueang district, Buriram province Data was analyzed using Pearson's correlation coefficient statistics.

**Results:** Predisposing and reinforcing factors were significantly correlated with chronic disease prevention behaviors at the .05 level. In terms of predisposing factors, gender had a low negative correlation ( $r = -.043$ ,  $p < .05$ ), while educational level had a positive correlation ( $r = .84$ ,  $p < .05$ ), and stress level had a low positive correlation ( $r = .075$ ,  $p < .05$ ) with chronic disease prevention behaviors. Similarly, reinforcing factors, such as environmental care, had a positive correlation ( $r = .30$ ,  $p < .05$ ) with chronic disease prevention behaviors. In terms of enabling factors, income is significantly ( $r = .049$ ,  $p < .05$ ) with chronic disease prevention behavior.

**Conclusion:** The levels of chronic disease prevention among the sample group were moderate level. The predisposing factors, including gender, educational level, and stress, enabling factors, income, as well as the reinforcing factor of environmental care, were correlated with chronic disease prevention behaviors among individuals aged 15 and older in the urban community of Mueang district, Buriram province.

**Implications:** Nurses can use the information for this study to educate the general public as a guideline for preventing chronic disease through behavior modification.

**Keywords:** predisposing factors, enabling factors, reinforcing factors, prevention of chronic disease, communities in Mueang district

<sup>1\*</sup>Corresponding author: Lecturer, Email: [Siriluk.suw29@gmail.com](mailto:Siriluk.suw29@gmail.com)

<sup>2-3</sup>Lecturer, <sup>2</sup>Email: [paiat834@gmail.com](mailto:paiat834@gmail.com) <sup>3</sup>Email: [trinthsut@gmail.com](mailto:trinthsut@gmail.com)

<sup>1</sup>Faculty of Nursing Western University, Buriram, Thailand.

<sup>2</sup>Faculty of Nursing And Allied Health Sciences Dhonburi Rajabhat University, Samut Prakan, Thailand.

<sup>3</sup>Faculty of Nursing Huachiew chalermprakiet University, Samut Prakan, Thailand.

## ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรัง ของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

Received: Mar 25, 2024

Revised: Aug 13, 2024

Accepted: Aug 19, 2024

ศิริลักษณ์ สุวรรณวงษ์ พย.ม.<sup>1\*</sup>

จิตรประภา รุ่งเรือง พย.ม.<sup>2</sup>

ตฤณ ทิพย์สุทธิ พย.ม.<sup>3</sup>

### บทคัดย่อ

**บทนำ:** ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรัง

**วัตถุประสงค์การวิจัย:** เพื่อศึกษาปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่สามารถใช้ในการป้องกันโรคเรื้อรัง  
ในประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

**ระเบียบวิธีวิจัย:** การศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตอำเภอเมือง  
จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 422 คน โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสัมพันธ์  
ของเพียร์สัน

**ผลการวิจัย:** ปัจจัยนำและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกัน  
โรคเรื้อรังทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านปัจจัยนำ เพศ มีความสัมพันธ์เชิงลบต่ำ ( $r = -.043$ ,  $p < .05$ ) ขณะที่ระดับ  
การศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวก ( $r = .84$ ,  $p < .05$ ) และระดับความเครียด มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่ำ ( $r = .075$ ,  
 $p < .05$ ) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรัง เช่นเดียวกับปัจจัยเสริมในการดูแลสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์เชิงบวก  
( $r = .30$ ,  $p < .05$ ) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรัง ในด้านปัจจัยเอื้อ รายได้มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
( $r = .049$ ,  $p < .05$ ) กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรัง

**สรุปผล:** ระดับการป้องกันโรคเรื้อรังของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ  
ระดับการศึกษา และความเครียด ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ รายได้ และปัจจัยเสริม คือ การดูแลสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์  
ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

**ข้อเสนอแนะ:** พยาบาลสามารถใช้ข้อมูลในการศึกษานี้เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปเพื่อเป็นแนวทาง  
ในการป้องกันโรคเรื้อรังด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

**คำสำคัญ:** ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม พฤติกรรมการป้องกันโรค ชุมชนเขตอำเภอเมือง

<sup>1\*</sup>Corresponding author อาจารย์ Email: Siriluk.suw29@gmail.com

<sup>2-3</sup>อาจารย์ <sup>2</sup>Email: pairat834@gmail.com <sup>3</sup>Email: trinthipsu@gmail.com.

<sup>1</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวินเทิร์ส บุรีรัมย์ ประเทศไทย

<sup>2</sup>คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี สมุทรปราการ ประเทศไทย

<sup>3</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สมุทรปราการ ประเทศไทย

## บทนำ

ในปัจจุบันประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงไปตามการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม จากการประกอบอาชีพภาคการเกษตร เป็นภาคอุตสาหกรรมส่งผลต่อการดำรงชีวิตของประชาชนเป็นอย่างมาก มีวิถีชีวิตที่รีบเร่ง ขาดการออกกำลังกาย และมีความเครียดมากขึ้น สิ่งเหล่านี้เป็นพฤติกรรมที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรังของประชาชน ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป พฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม และการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ทำให้เกิดโรคประจำตัว เช่น ระดับไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไตโรคหัวใจ โรคมะเร็ง และภาวะน้ำหนักเกิน<sup>1</sup> ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขต่อการเจ็บป่วย พิการนอนติดเตียง และตายก่อนวัยอันควร มีผลกระทบถึงตัวบุคคลที่เป็นโรคประจำตัว ครอบครัว ชุมชน และจากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับประชาชน รัฐบาลจึงการออกรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 ได้กำหนดไว้ในมาตรา 55 ว่ารัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญเพื่อให้ประชาชนเข้าถึง เข้าใจข้อมูลภาพต่าง ๆ ที่จำเป็นจนนำไปสู่การตัดสินใจเพื่อจัดการสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวจนถึงชุมชนของตนเอง

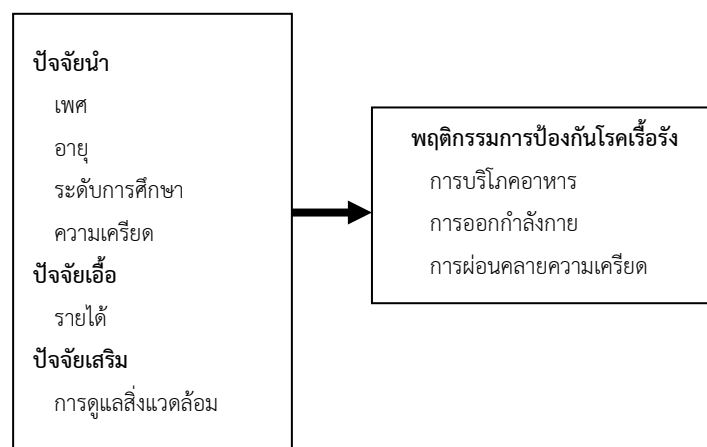
นโยบายเร่งด่วนเพื่อการสร้างพลเมืองไทยให้มีสุขภาพดี ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560<sup>1</sup> และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 13 ได้กำหนดเป้าหมายหลักไว้ว่า การเสริมสร้างความสามารถของประเทศในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงความพร้อมการเป็นสังคมสูงวัย<sup>2</sup> นอกจากนี้ ยังให้มีการเปรียบเทียบข้อมูลระดับประเทศในเรื่อง ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชน การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านสุขภาพที่สำคัญ ซึ่งการเข้าใจธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในช่วงวัย สามารถช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคเรื้อรังได้ ซึ่งคำว่าโรคเรื้อรังคือ โรคที่ติดตัวประชาชนที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ประชาชนต้องได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์ อย่างไรก็ตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทำให้บุคคลมีสุขภาพดี นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี<sup>1</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทำให้เกิดโรคเรื้อรัง จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน<sup>3</sup> สอดคล้องกับการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค พบว่า เพศ ( $r = .138, p < .05$ ) รายได้ ( $r = .202, p < .05$ ) ความเครียด ( $r = .427, p < .01$ )<sup>4</sup> และการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงาน พบว่า พฤติกรรมสุขภาพในระดับปานกลาง (คะแนน 6 - 8 คะแนน) ร้อยละ 49.2 มีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเฉลี่ย 6.03 คะแนน<sup>5</sup> และการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ<sup>6</sup> นอกจากนี้การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย พบว่า อายุ สถานภาพสมรส แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย แต่ เพศ รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง<sup>7</sup> ซึ่งการศึกษาที่แตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองเป็นสังคมเมืองประชาชนทำงานนอกบ้าน ซื้ออาหารรับประทาน อาจทำให้ผลการวิจัยอาจมีความแตกต่างจากงานวิจัยอื่นที่ศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดขึ้นกับประชาชนทั่วไป และพบว่าพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลว่า มีสาเหตุจาก “สหปัจจัย” (Multiple factors) ดังนั้นจะต้องวิเคราะห์หาปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูล

ในการวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งตรงกับแนวคิด คือ PRECEDE - PROCEED MODEL<sup>8</sup> ที่บอกถึง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมไว้ 3 กลุ่มปัจจัย ดังนี้ 1) ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความเครียด 2) ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่เอื้อต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้แก่ รายได้ และ 3) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การดูแลสุขภาพโดยข้อมูลปัจจัยเหล่านี้อาจส่งผลต่อการเกิดโรคประจำตัว ในการสะท้อนภาพปัญหาสาธารณสุข ที่จะใช้ในการจัดทำแผนกลยุทธ์เพื่อดำเนินงานบริการสาธารณสุขที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพทั้งเชิงรับและเชิงรุก ให้สอดคล้องกับความต้องการของประชากรในพื้นที่ เป็นแนวทางในการแก้ไขและป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังให้แก่ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในชุมชน เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ต่อไป

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิด PRECEDE - PROCEED MODEL ของ Green & Kreuter<sup>8</sup> มาใช้เป็นแนวทาง ในการสร้างกรอบแนวคิดของการวิจัยแนวคิดนี้ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลว่า มีสาเหตุจาก “สหปัจจัย”(Multiple factors) ดังนั้นจะต้องวิเคราะห์หาปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการศึกษาครั้งนี้ได้นำแนวคิดในขั้นตอนที่ 3 ได้แก่ ขั้นตอนการประเมินผลการศึกษาและนิเวศวิทยาที่เป็นการประเมินตัวสาเหตุของพฤติกรรม มาเป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษาครั้งนี้ ในขั้นตอนนี้ได้จำแนกปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลไว้ 3 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความเครียด 2) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ รายได้ และ 3) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การดูแลสุขภาพ โดยทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมดังที่กล่าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในชุมชนเขตอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งสามารถสรุปกรอบแนวคิดได้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

## ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์ (Correlational study design) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความเครียด ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ รายได้ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การดูแลสุขภาพต่อเนื่อง กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ รวมทั้งหมด 647,688 คน<sup>9</sup>

กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 422 คน โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ที่อยู่ในหมู่บ้าน ในตำบล เขตอำเภอเมือง ได้แก่ ตำบลกระสัง ตำบลหนองตาต ตำบลหนองโพรง ตำบลโครกหัวช้าง และตำบลปราสาท โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ 1) อายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีโรคประจำตัวที่เป็นโรคเรื้อรัง และไม่เป็นโรคเรื้อรังที่ติดตัวไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ประชาชนต้องได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์ และ 2) ประชาชนที่มีทะเบียนบ้านอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ส่วนเกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria) คือ ประชาชนที่ไม่มีทะเบียนบ้านอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากสัดส่วนของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองบุรีรัมย์จังหวัดบุรีรัมย์ โดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan<sup>10</sup> ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{X^2 N p(1-p)}{e^2(N-1) + X^2 p(1-p)}$$

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้

$N$  = ขนาดของกลุ่มประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ รวมทั้งหมด 647,688 คน<sup>9</sup>

$e$  = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ ( $e = .05$ )

$X^2$  = ค่าไคสแควร์ที่  $df$  เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ( $X^2 = 3.841$ )

$p$  = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้นำผลการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี เขตสุขภาพที่ 6 จึงกำหนดให้  $p$  มีค่าเท่ากับ .5

แทนค่าจากสูตร

$$\begin{aligned} n &= \frac{3.841 \cdot 647,688 \cdot .5(1-.5)}{.05^2 \cdot 647,688(1-1) + 3.841 \cdot .5(1-.5)} \\ &= \frac{621,942.402}{1,620.17775} = 383.87 \end{aligned}$$

ขนาดตัวอย่างได้เท่ากับ 384 เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายจากการตอบแบบสอบถามออนไลน์ที่ไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยได้ทำการเพิ่มขนาดตัวอย่างร้อยละ 10 ดังนั้นในครั้งนี้นี้ต้องมีขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 422 คน

การได้มาของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ใช้วิธีการสุ่มแบบอย่างแบบชั้น (Stratified random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. เลือกกลุ่มตัวอย่างในตำบลของอำเภอเมืองบุรีรัมย์ ทั้งหมด 5 แห่ง ได้แก่ ตำบลกระสัง ตำบลหนองตาต ตำบลหนองโพรง ตำบลโครกหัวช้าง และตำบลปราสาท
2. เลือกกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนรายชื่อประชาชนในตำบลกระสัง ตำบลหนองตาต ตำบลหนองโพรง ตำบลโครกหัวช้าง และตำบลปราสาท ทั้ง 5 แห่ง
3. ใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) แห้งละ 160 คน รวม 800 คน
4. คำนวณกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 422 คน จาก 5 ตำบล โดยใช้สูตรคำนวณสัดส่วนในการสุ่ม ดังนี้  $n = n/N \times 100$  แทนค่า  $n = 422/800 \times 100 = 52.75\%$  ดังนั้น จะได้สัดส่วนร้อยละ 53 ของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปที่อยู่ ชุมชนเขตอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วน จำแนกตามตำบลในเขตอำเภอเมืองบุรีรัมย์

| ชื่อตำบล        | จำนวนประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป (คน) | จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน) |
|-----------------|-----------------------------------|-------------------------|
| ตำบลกระสัง      | 160                               | 84                      |
| ตำบลหนองตาต     | 160                               | 84                      |
| ตำบลหนองโพรง    | 160                               | 84                      |
| ตำบลโครกหัวช้าง | 160                               | 85                      |
| ตำบลปราสาท      | 160                               | 85                      |
| รวม             | 800                               | 422                     |

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและประยุกต์แนวคิดทฤษฎี PRECEDE - PROCEED MODEL ในขั้นตอนที่ 3 ของ Green & Kreuter<sup>8</sup> ประกอบด้วย 6 แบบสอบถาม ดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ 2) แบบสอบถามความเครียด จำนวน 5 ข้อ<sup>11</sup> 3) แบบสอบถามการบริโภคอาหาร จำนวน 16 ข้อ<sup>12</sup> 4) แบบสอบถามการออกกำลังกาย จำนวน 8 ข้อ<sup>12</sup> 5) แบบสอบถามการผ่อนคลายความเครียด จำนวน 9 ข้อ<sup>12</sup> 6) แบบสอบถามการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม จำนวน 12 ข้อ<sup>12</sup>

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหา การใช้ถ้อยคำสำนวน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) ได้แก่ แบบสอบถามการบริโภคอาหาร ได้เท่ากับ .90 แบบสอบถามการออกกำลังกาย ได้เท่ากับ .94 แบบสอบถามการผ่อนคลายความเครียด ได้เท่ากับ .80 แบบสอบถามการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อม ได้เท่ากับ .85 และนำไปหาความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้ (Tryout) กับนักเรียนที่มีคุณสมบัติและสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยง (Reliability) ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .70

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยที่ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ เสนอต่อผู้บริหารและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา และขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และผู้เข้าร่วมวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม เปิดโอกาสให้ผู้ตอบแบบสอบถามซักถามข้อสงสัยได้ จากนั้นแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างให้เวลาตอบประมาณ 30 นาที ในการเก็บข้อมูลในแบบสอบถามใช้รหัสแทน ชื่อ - สกุลจริงของผู้เข้าร่วมวิจัยแบบสอบถามที่รับกลับ มีการตอบได้ครบถ้วน ความสมบูรณ์ จึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อ ซึ่งดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2566

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ตามหนังสือรับรองที่ บร 0033.002/6647 และเอกสารรับรองโครงการวิจัย เลขที่ BRO 2023 - 112 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2566 และทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังผู้บริหารที่จะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดในการตอบแบบสอบถามและให้ผู้ร่วมวิจัยตัดสินใจด้วยตนเองในการจะเข้าร่วมวิจัย ซึ่งผู้ร่วมวิจัยสามารถยกเลิกหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยนี้ได้เมื่อใดก็ได้โดยไม่มีเงื่อนไข รวมถึงแจ้งเหตุผลให้ผู้วิจัยทราบ การยกเลิกหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จะไม่ผลกระทบใด ๆ กับกลุ่มตัวอย่าง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถามตอบกลับคืนที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 422 ชุด นำวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในชุมชนเขตอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างจำนวน 422 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.20 อายุระหว่าง 40 - 85 ปี ร้อยละ 77.50 อายุเฉลี่ย 52.64 ( $SD = .78$ ) ระดับการศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 4.30 เรียนชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 62.60 เรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 14.70 เรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 11.10 เรียนอนุปริญญา ร้อยละ 2.80 และเรียนปริญญาตรี ร้อยละ 4.50 สถานภาพการสมรส โสด ร้อยละ 21.30 สมรส ร้อยละ 65.40 หม้าย ร้อยละ 10.70 และหย่า ร้อยละ 2.60 มีรายได้เฉลี่ยของทุกคนในครอบครัวรวมกันต่อเดือนอยู่ที่ 600 - 6,000 บาท ร้อยละ 69.40 และรายได้ 6,001 - 90,000 บาท ร้อยละ 30.60 ( $SD = .02$ ) และประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีโรคประจำตัว ร้อยละ 43.80 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 56.20

2. การป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขต อำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์

กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป อยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด โดยมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ( $M = 3.04$ ,  $SD = .52$ ) การออกกำลังกาย ( $M = 2.60$ ,  $SD = 1.12$ ) การผ่อนคลายความเครียด ( $M = 2.74$ ,  $SD = .92$ ) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับการป้องกันโรคเรื้อรังของกลุ่มตัวอย่าง (N = 422)

| การป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป | M    | SD   | ระดับ   |
|-------------------------------------------------|------|------|---------|
| การบริโภคอาหาร                                  | 3.04 | .52  | ปานกลาง |
| การออกกำลังกาย                                  | 2.60 | 1.12 | ปานกลาง |
| การผ่อนคลายความเครียด                           | 2.74 | .92  | ปานกลาง |
| ค่าเฉลี่ยรวม                                    | 2.79 | .60  | ปานกลาง |

3. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

ปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับการศึกษา และความเครียด มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = -.043$ ,  $r = .084$ ,  $r = .075$ ,  $p < .05$ ) และอายุ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ( $r = -.081$ ,  $p = .099$ ) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ รายได้ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปชุมชนเขตอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ ( $r = .049$ ,  $p < .05$ ) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปชุมชนเขตอำเภอเมืองจังหวัดบุรีรัมย์ ( $r = .300$ ,  $p < .05$ ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับการป้องกันโรคเรื้อรังของกลุ่มตัวอย่าง (N = 422)

| ปัจจัยที่ศึกษา | การป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป |         |
|----------------|-------------------------------------------------|---------|
|                | r                                               | p-value |
| ปัจจัยนำ       |                                                 |         |
| เพศ            | -.043                                           | .004**  |
| อายุ           | -.081                                           | .099    |
| ระดับการศึกษา  | .084                                            | .000**  |
| ความเครียด     | .075                                            | .000**  |
| ปัจจัยเอื้อ    |                                                 |         |
| รายได้         | .049                                            | .045**  |
| ปัจจัยเสริม    |                                                 |         |
| การดูแลสุขภาพ  | .300                                            | .000**  |

\*\* $p < .05$

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยในครั้งนี้ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 2.79$ ,  $SD = .60$ ) เมื่อพิจารณา

รายด้าน พบว่า การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายความเครียดอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บป่วยเรื้อรังในกลุ่มวัยกลางคนซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ พบว่า การป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง ( $M = 3.49$ ,  $SD = .43$ )<sup>13</sup> ยังอธิบายได้ว่าการป้องกันโรคประจำตัว หรือพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ยังมีพฤติกรรม การป้องกันโรคเรื้อรังไม่เหมาะสมพอซึ่งตรงกับทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของ Green & Kreuter<sup>8</sup> ที่บอกว่า สำคัญมากแต่เปลี่ยนแปลงได้น้อย<sup>14</sup> เช่น การรับประทานอาหารจัดป้องกันการเกิดโรคไตวายเรื้อรังได้

นอกจากนี้ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชน เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า เพศ ระดับการศึกษา ความเครียด รายได้ และการดูแลสิ่งแวดล้อม มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่าตัวแปร 5 ตัวนี้มีผลต่อการป้องกันโรคประจำตัวของประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ทั้งปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม ดังนี้

ปัจจัยนำ เป็นลักษณะนิสัยส่วนบุคคลหรือข้อมูลที่อยู่ภายในตัวบุคคล คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ความวิตกกังวล ความเครียด เป็นต้น ซึ่งจะอธิบายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ดังนี้ 1) เพศ มีความสัมพันธ์ทางลบ ระดับต่ำกับการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจทำให้เพศส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรัง มีน้อย สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันตนเองของโรคติดเชื้อที่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ( $p = .016$ ) มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคติดเชื้อ เนื่องจากเพศหญิงมีบทบาทที่เป็นผู้ตามอาจทำงานในบ้าน เพศชายเป็นผู้นำครอบครัวทำงานนอกบ้านมีการเข้าสังคมกับเพื่อน มีการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ละเลยการบริโภค อาหาร และขาดการออกกำลังกาย มากกว่าเพศหญิง จึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อมากกว่าเพศหญิงได้<sup>15</sup> 2) ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันโรคประจำตัวของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชน เขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันความดันโลหิตสูงตามหลัก 3อ.2ส. พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการศึกษา มีความรู้ เข้าใจ ในการป้องกันการโรค รวมถึงการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายความเครียดได้<sup>16</sup> 3) ความเครียด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ในชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเครียด ที่สัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรค ( $r = .427$ ,  $p < .01$ )<sup>4</sup>

ปัจจัยเอื้อ บ่งบอกถึงความสะดวกในการเข้าถึงการบริการได้สะดวกโดยตรง และทำให้เกิดพฤติกรรม สุขภาพได้ แต่ด้วยประชาชนอาจมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ส่งผลทำให้ประชาชน เป็นโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมาก และขาดการดูแลสุขภาพ เนื่องจากต้องประกอบอาชีพ สร้างรายได้ ดังนั้น รายได้ จึงมีความสัมพันธ์ทางสถิติ กับการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ( $r = .049$ ,  $p < .05$ ) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะบริบทของสังคมเมือง และสภาพ ทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกันทำให้รายได้เฉลี่ยของทุกคน ในครอบครัวรวมกันต่อเดือนอยู่ที่ 600 – 6,000 บาท ส่งผลถึงการป้องกันโรคประจำตัวของประชาชนได้

ปัจจัยเสริม เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นว่าการปฏิบัติหรือพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนหรือไม่เพียงใด ลักษณะ และแหล่งของปัจจัยเสริมจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัญหาในแต่ละเรื่อง เช่นการดำเนินชีวิตในสังคม ปัจจุบัน สภาพแวดล้อม การดำรงชีวิต ซึ่งจะอธิบายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ดังนี้ การดูแลสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์

ทางสถิติกับการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป ชุมชนเขตอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .300, p < .05$ ) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะบริบทความเป็นอยู่ของแต่ละพื้นที่ที่แตกต่างกัน เช่น ความเป็นอยู่ เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม ร่วนส่งผลถึงการป้องกันโรคประจำตัวของประชาชนได้

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาปัจจัยนำ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ความเครียด ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ รายได้ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การดูแลสิ่งแวดล้อม เป็นข้อมูลที่สำคัญแก่บุคลากรด้านสุขภาพ ในการพัฒนายุทธศาสตร์การป้องกันโรคเรื้อรัง เพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันโรคเรื้อรังและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในจังหวัดบุรีรัมย์ และภูมิภาคอื่น ๆ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

ควรมีการศึกษาเชิงลึกการดูแลสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบมากที่สุด ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรัง และปรับปรุงการดูแลสิ่งแวดล้อม เพื่อลดความเครียด และส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเรื้อรังของประชาชน

### References

1. Strategy and Planning Division. Public health statistics A.D. 2019. Bangkok: Ministry of Public Health; 2019. Available from: <https://dmsic.moph.go.th/index/detail/8297> (in Thai)
2. Royal Gazette. Announcement of the Cabinet Secretariat regarding the organization of information systems of the Cabinet Secretariat 2022. Bangkok: Cabinet Secretariat; 2022. Available from: [http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/201/T\\_0044.PDF](http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2565/E/201/T_0044.PDF) (in Thai)
3. Iamsa-ad W, Waewwab P. Factors related to preventive behaviors in Aedes mosquito-borne diseases among population aged over 15 years in Rayong province. Dis Control Journal 2022;48(2):263-77. (in Thai)
4. Mongkolmoo S, Toonsiri C, Homsin P. Factors related to health literacy for Hypertension prevention among high-risk individuals in Nadee district, Prachinburi province. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal 2022;17(2):168-75. (in Thai)
5. Khanaroek S, Chanpet U. Health behavior of the working age population aged 15-59 in health regional 5 area. Chophayom Journal 2019;30(1):153-64. (in Thai)
6. Thongmak B. Health literacy and health behavior according to the national health recommendations in grade 8 student at school in Samut Sakhon province. Journal of Health Research and Development Nakhon Ratchasima Public Health Provincial Office 2022;7(2):50-61. (in Thai)
7. Sasang U, Krongyuth S, Chananin Y. Factors associated with self-care behaviors of patients with non-communicable diseases. Journal of Nursing and Education 2022;14(4):45-58. (in Thai)
8. Green LW, Kreuter MW. Health program planning: An educational and ecological approach. 4th ed. New York: Emily Barrosse; 2005.
9. Ministry of Labor, fiscal year 2023, Buriram province. General knowledge about medicine. Buriram: Buriram Provincial Labor Office; 2023. Available from: <http://buriram.go.th/labour/doc/labour-3-66.pdf> (in Thai)

10. McKee G, Codd M, Dempsey O, Gallagher P, Comiskey C. Describing the implementation of an innovative intervention and evaluating its effectiveness in increasing research capacity of advanced clinical nurses: using the consolidated framework for implementation research. *BMC Nurse*. 2017;16-21.
11. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Stress assessment form, department of Mental Health STSP 20. 2007. Available from: <https://dmh.go.th/test/> (in Thai)
12. Best JW. *Research in education*. New Delhi: Prentice Hall; 1981. Available from: <https://url.in.th/zwklO>
13. Getchinda N, Junprasert S, Rattanaagreeethakul S. Factors predicting preventive behavior for chronic illness among middle-aged persons. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2018;26(4):30-9. (in Thai)
14. Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall; 1986.
15. Korissaranuphab N, Samrannet W, Arsa P. Factors related to self protective behaviors for Coronavirus disease 2019 infection among type 2 Diabetic patients. *Journal of Sakon Nakhon Hospital* 2022;25(1):43-55. (in Thai)
16. Layanana P, Pusapukdepop J, Khemthong A. Factors related to Hypertension preventive behaviors according to 3E.2S. of the risk group in a Sub-District Kabinburi district Prachinburi province. *The Public Health Journal of Burapha University* 2023;18(2):45-59. (in Thai)