

แรงจูงใจในการป้องกันโรคและพฤติกรรม  
การใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลาย  
ของครัวเรือนในจังหวัดนครราชสีมา

The Protection Motivation and Behavior of using  
Temephos-coated Sand for Dengue Vector Control among  
Household Residents in Nakhon Ratchasima Province

นครินทร์ สีสาสีมา, รชานนท์ งามใจรัก  
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

Nakarin Sisasima, Rachanon Nguanjairak  
Faculty of Public Health, Nakhon Ratchasima Rajabhat University

Corresponding author: rachanon.n@nrru.ac.th

Received 2024 Jul 3, Revised 2024 Jul 24, Accepted 2024 Jul 25

DOI: 10.14456/iudcj.2024.32

### บทคัดย่อ

โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาสาธารณสุขโดยเฉพาะประเทศในเขตร้อนขึ้น การควบคุมพาหะนำโรคเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของตัวแทนครัวเรือนในจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 488 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์แบบถดถอยลอจิสติก ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสอยู่ในระดับเพียงพอ (ร้อยละ 47.1) และมีพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายอยู่ในระดับที่เหมาะสม (ร้อยละ 66.8) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมากที่สุด (ร้อยละ 69.7) นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก (AOR = 2.45; 95%CI: 1.47-4.10; P-value <0.01) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออก (AOR = 7.32; 95%CI: 3.90-13.74; P-value <0.01) ความคาดหวังในประสิทธิผลการป้องกันโรคไข้เลือดออก

(AOR = 2.16; 95%CI: 1.33-3.52; P-value <0.01) และความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก (AOR = 4.59; 95%CI: 2.76-7.65; P-value <0.01) การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าแรงจูงใจในการป้องกันโรค มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเฟตเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลาย จึงควรสนับสนุนให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขนำข้อมูลไปใช้ในการออกแบบกิจกรรมเสริมสร้างแรงจูงใจ โดยมุ่งเน้นการสร้างการรับรู้ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

**คำสำคัญ :** แรงจูงใจในการป้องกันโรค, ไข้เลือดออก, ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเฟต, ตัวแทนครัวเรือน

### Abstract

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a national public health problem. Dengue vector control is crucial for dengue prevention and control, particularly in tropical countries. The objective of this cross-sectional study was to investigate the protection motivation aspects for the disease and behavior of using temephos-coated sand for dengue vector control among household residents in Nakhon Ratchasima province. A multistage stratified sampling process resulted in a sample of 488 household residents. A questionnaire was used to collect the data. Descriptive statistics and logistic regression analyses were used to analyze the data. The results showed that the household residents had sufficient knowledge about dengue fever and the use of temephos-coated sand (47.1%) and had a level of appropriate behavior in using temephos-coated sand to control mosquito larvae (66.8%). While the residents had the highest expectations of self-efficacy in their ability to prevent dengue fever (69.7%). In addition, it was found that preventative control behavior with temephos-coated sand was significantly correlated with perceived vulnerability (AOR = 2.45; 95%CI: 1.47-4.10; P-value <0.01), perceived severity (AOR = 7.32; 95%CI: 3.90-13.74; P-value <0.01), perceived response efficacy (AOR = 2.16; 95%CI: 1.33-3.52; P-value <0.01), and perceived expectation of self-efficacy (AOR = 4.59; 95%CI: 2.76-7.65; P-value <0.01). This study indicates that protection motivation is an important factor in the behavior of using temephos-coated sand, motivational activities should be supported focusing on the awareness of the perceived severity that will affect the behavior of using temephos-coated sand for more effective of dengue vector control and prevention of dengue fever in the community.

**Keywords:** Protection motivation theory, DHF, Temephos-coated sand, Household residents

## บทนำ

การควบคุมพาหะนำโรคเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างสัมฤทธิ์ผล การตรวจการเจริญเติบโตของยุงลายขณะเป็นลูกน้ำยุงลายคือกุญแจสำคัญของความสำเร็จเพราะสามารถทำได้ง่ายและสะดวกที่สุด จากรายงานการสอบสวนการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชน<sup>(1)</sup> พบว่ามีดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย House index ร้อยละ 24.3 (ค่า HI >10 จัดเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงต่อโรคไข้เลือดออก) สูงกว่ามาตรฐาน ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการระบาด นอกจากนี้ยังขาดระบบการเฝ้าระวังในชุมชนพบความหนาแน่นของแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เช่น ตุ่มน้ำ แจกัน หรือภาชนะเก่าที่ทิ้งไว้แล้วมีน้ำขังที่อยู่บริเวณบ้าน เช่น กระป๋อง ยางรถยนต์ กะลามะพร้าว เป็นจำนวนมาก ซึ่งสิ่งดังกล่าวล้วนเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายได้เป็นอย่างดี

แม้ว่าจะมีการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องด้วยนโยบายต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข มีการรณรงค์ให้ความรู้กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายตามหลัก 5ป 1ข และมาตรการ 3 เก็บป้องกัน 3 โรค เพื่อให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อ นำโดยแมลง<sup>(2)</sup> ตลอดจนการสนับสนุนทรัพยากรต่าง ๆ ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากรัฐ เช่น ทนายเคลือบสารที่มีฟอสหรือที่รู้จักในชื่อทรายอะเบท และการพ่นหมอกควันเมื่อมีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก แต่ผลจากการสำรวจพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน พบว่ามีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง ยังมีประชาชนที่กลัวอันตรายจากการใส่ทรายอะเบท

ลงไปในภาชนะที่มีน้ำขัง เนื่องจากคิดว่าเป็นสารเคมีที่มีอันตรายส่งผลต่อร่างกาย สาเหตุดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะที่จำเป็นในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ส่งผลให้การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในชุมชนยังไม่บรรลุผล<sup>(3)</sup> ขณะที่สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย พ.ศ. 2566 (ช่วงวันที่ 1 มกราคม 2566 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2566) พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงถึง 158,705 ราย อัตราป่วย 239.86 ต่อประชากรแสนคน มีผู้เสียชีวิต 181 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.11 เขตสุขภาพที่ 9 พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก 12,029 ราย อัตราป่วย 179.40 ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต 11 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.09 โดยจังหวัดนครราชสีมาพบผู้ป่วยสูงสุดถึง 4,093 ราย อัตราป่วย 155.50 ต่อประชากรแสนคน มีผู้เสียชีวิต 3 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.07<sup>(4)</sup> ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับการประเมินความรอบรู้ในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในประชาชนในพื้นที่ป่วยซ้ำซากเขตสุขภาพที่ 9 พบว่ามีความรอบรู้ด้านไข้เลือดออกอยู่ในระดับไม่เพียงพอ ร้อยละ 97.97 และการตัดสินใจเปลี่ยนพฤติกรรมการนำไปใช้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่เพียงพอ ร้อยละ 98.48<sup>(5)</sup> แสดงให้เห็นว่าโรคไข้เลือดออกยังคงแพร่ระบาดและเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขในของประเทศไทย แม้ว่าจะได้รับการสนับสนุนการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากรัฐ แต่ประชาชนยังคงขาดความรู้ความเข้าใจ และมีทัศนคติหรือความเชื่อที่ยังไม่ถูกต้องก็สามารถส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลก่อให้เกิดการใช้ทรัพยากรเพื่อการป้องกันโรคไปแบบสูญเปล่าได้

จากปัญหาที่พบผนวกกับหลายการศึกษาที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่ามุ่งเน้นศึกษาเฉพาะความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นหลัก ผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการศึกษาแรงจูงใจในการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค (Protection motivation theory)<sup>(6)</sup> ที่กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการป้องกันโรคได้นั้นจะต้องมีความเข้าใจในด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและเกิดความตระหนักหรือความกลัวในภาวะคุกคามที่เกิดจากโรคที่จะเป็นส่งผลกระทบต่อตอบสนองของบุคคลนั้นซึ่งกล่าวได้ว่าหากมีการสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยง รับรู้ความรุนแรง ความคาดหวังในประสิทธิผล และความคาดหวังในความสามารถตนเองย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ ซึ่งจะสะท้อนผลลัพธ์ของความสำเร็จด้วยค่าความชุกของลูกน้ำยุงลายที่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ลดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของตัวแทนครัวเรือนในจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของตัวแทนครัวเรือนในจังหวัดนครราชสีมา

### รูปแบบการศึกษา

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2566

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ครัวเรือนที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างคือ ตัวแทนครัวเรือนที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 488 คน คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรการวิเคราะห์แบบถดถอยลอจิสติก<sup>(7)</sup> เมื่อ  $n$  เท่ากับขนาดตัวอย่างที่ผู้วิจัยต้องการ,  $Z_{1-\alpha/2}$  คือค่าการแจกแจงแบบปกติมาตรฐานที่ระดับช่วงเชื่อมั่น 95% หรือระดับนัยสำคัญ 0.05 มีค่าเท่ากับ 1.96 และผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการใช้ทรายเคลือบสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลายของประชาชนในชุมชนแห่งหนึ่ง<sup>(8)</sup> พบว่า  $P_1$  คือ สัดส่วนของคนที่มีความรู้ระดับไม่ดีที่ใช้ทรายเคลือบสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลายมีค่าเท่ากับ 0.94,  $P_0$  คือ สัดส่วนของคนที่มีความรู้ระดับดีที่ใช้ทรายเคลือบสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลายมีค่าเท่ากับ 0.82,  $B$  คือ สัดส่วนของคนที่ใช้ทรายเคลือบสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลายมีค่าเท่ากับ 0.49 และ  $P$  คือ มีค่าเท่ากับ 0.87 สามารถคำนวณขนาดตัวอย่างได้ดังนี้  $[0.87*(1-0.87)]*(1.96+0.82)^2/[0.49*(1-0.49)]*(0.82-0.94)^2$  ได้ขนาดตัวอย่างเริ่มต้นเท่ากับ 232.38 คน เนื่องด้วยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มจึงมีโอกาสทำให้เกิดความแปรปรวนได้ ผู้วิจัยจึงได้นำกลุ่มตัวอย่างที่

คำนวณได้มาปรับค่า Design effect <sup>(9)</sup> ตามสูตร  $1+(m-1)(ICC)$  และเมื่อพิจารณาถึงงบประมาณระยะเวลาความเป็นไปได้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนดค่า ICC เท่ากับ 0.1 และค่า Design effect เท่ากับ 2.1 แทนค่าดังนี้  $232.38 \times 2.1$  จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ทั้งหมดเท่ากับ 488 คน

ผู้วิจัยทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage stratified random sampling) เริ่มต้นสุ่มเลือกอำเภอในจังหวัดนครราชสีมาแบบชั้นภูมิตามโซนสุขภาพ ด้วยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืนจากทั้งหมด 32 อำเภอ ได้มา 6 อำเภอ ทำการสุ่มเลือกตำบลด้วยวิธีการเดิม (สองตำบลต่อหนึ่งอำเภอ) จากนั้นเลือกครัวเรือนด้วยวิธีการสุ่มตามสัดส่วนกับขนาดของครัวเรือนในแต่ละหมู่บ้านของตำบลที่ได้รับคัดเลือกให้ได้จำนวนตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า คือ (1) เป็นตัวแทนครัวเรือนที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป (2) มีภูมิลำเนาและพักอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป (3) เคยได้รับการสนับสนุนทรายเคลือบสารที่มีฟอสจากหน่วยงานรัฐในพื้นที่ในรอบระยะเวลา 1 ปี (นับจากวันที่สอบถาม) (4) สามารถพูดคุยและสื่อสารเป็นภาษาไทยได้ดี และ (5) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยด้วยความเต็มใจ เกณฑ์คัดออก คือ (1) เป็นผู้ที่ไม่มีความสัมพันธ์ในขณะตอบแบบสอบถาม เช่น มีอาการมึนเมา หรือมีความผิดปกติทางสภาพจิต และ (2) อาสาสมัครกลุ่มตัวอย่างขอปฏิเสธการให้ข้อมูล

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ซึ่งเชี่ยวชาญด้านป้องกันควบคุมโรคเพื่อวิเคราะห์หาค่า IOC ของแต่ละข้อคำถามได้ค่าอยู่ระหว่าง 0.67 ถึง 1.00 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับตัวแทนครัวเรือนจำนวน 30 คน ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ที่ไม่ถูกสุ่มเลือกคือ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา แต่ละส่วนมีรายละเอียดและค่าความน่าเชื่อถือ (Reliability) เป็นดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของตัวแทนครัวเรือน จำนวน 9 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามให้เติมคำในช่องว่างและแบบเลือกตอบ (Checklist) ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาโรคประจำตัว จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส จำนวน 12 ข้อ เป็นข้อคำถามปลายปิด มีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่ ไม่แน่ใจ และไม่ใช่ แบ่งเป็นคำถามเชิงบวก 8 ข้อ คำถามเชิงลบ 4 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดหรือตอบไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best, 1977)<sup>(10)</sup> เป็น 2 ระดับ คือ ระดับไม่เพียงพอ (<7 คะแนน) และระดับเพียงพอ ( $\geq 7$  คะแนน) วิเคราะห์หาค่าความน่าเชื่อถือด้วยวิธีของ Kuder-Richardson

โดยใช้สูตร KR-20 ค่าความเชื่อถือเท่ากับ 0.87

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออกแบ่งออกเป็น 4 ด้าน จำนวน 29 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามปลายปิดแบบประมาณค่า (Rating scale) มีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือกได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดหรือตอบไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน โดยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best, 1977)<sup>(10)</sup> ดังนี้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก มีจำนวน 8 ข้อ แบ่งเป็นคำถามเชิงบวก 6 ข้อ คำถามเชิงลบ 2 ข้อ แปลค่าผลคะแนนเป็น 2 ระดับ คือ ระดับต่ำ (<6 คะแนน) และระดับสูง ( $\geq 6$  คะแนน) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออก มีจำนวน 7 ข้อ แบ่งเป็นคำถามเชิงบวก 6 ข้อ คำถามเชิงลบ 1 ข้อ แปลค่าผลคะแนนเป็น 2 ระดับ คือ ระดับต่ำ (<4 คะแนน) และระดับสูง ( $\geq 4$  คะแนน) ความคาดหวังในประสิทธิผล การป้องกันโรคไข้เลือดออก มีจำนวน 7 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก 7 ข้อ แปลค่าผลคะแนนเป็น 2 ระดับ คือ ระดับต่ำ (<5 คะแนน) ระดับสูง ( $\geq 5$  คะแนน) และคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีจำนวน 7 ข้อ แบ่งเป็นคำถามเชิงบวก 6 ข้อ คำถามเชิงลบ 1 ข้อ แปลค่าผลคะแนนเป็น 2 ระดับ คือ ระดับต่ำ (<5 คะแนน) และระดับสูง ( $\geq 5$  คะแนน) วิเคราะห์หาค่าความน่าเชื่อถือโดยใช้วิธีการสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าความน่าเชื่อถือเท่ากับ 0.74, 0.70, 0.80 และ 0.78 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลาย

มีจำนวน 6 ข้อ ลักษณะข้อคำถามปลายปิดเชิงบวก ให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ เกณฑ์การให้คะแนน ตอบใช่ได้ 1 คะแนน และตอบไม่ใช่ได้ 0 คะแนน ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best, 1977)<sup>(10)</sup> แบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับไม่เหมาะสม (<5 คะแนน) และระดับเหมาะสม ( $\geq 5$  คะแนน) วิเคราะห์หาค่าความน่าเชื่อถือด้วยวิธีของ Kuder-Richardson โดยใช้สูตร KR-20 ค่าความเชื่อถือเท่ากับ 0.77

ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยและทีมผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบด้วยตนเอง ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 15-20 นาที จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลก่อนเก็บแบบสอบถามกลับคืน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายด้วยการวิเคราะห์แบบถดถอยลอจิสติกแบบ Backward elimination โดยกำหนด P-value for remove  $\geq 0.25$  และตรวจสอบสหสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) มีค่า Tolerance อยู่ระหว่าง 0.83-0.97 และนำเสนอค่า OR, Adjusted OR, 95%CI และค่า P-value โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

## การพื้กษัณธ์ขงกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เลขที่รับรอง HE-095-2566 เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2566

## ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามได้ครบทั้งหมด 488 ชุด คิดเป็นอัตราตอบกลับ (Response rate) ร้อยละ 100 เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปพบว่าตัวแทนครัวเรือนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.2 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 44.59 ปี (SD=15.19) ประกอบอาชีพในภาคเกษตรกรรม ร้อยละ 27.3 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 48.8 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 22.8 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 91.0 มีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 64.7 อาศัยอยู่ในชุมชนมาเป็นเวลาเฉลี่ย 29.27 ปี (SD=16.94) ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส พบว่าได้รับข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากที่สุด ร้อยละ 84.2 โดยส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส ในระดับไม่เพียงพอ ร้อยละ 52.9 แต่ตัวแทนครัวเรือนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายอยู่ในระดับเหมาะสม ร้อยละ 66.8 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 488)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	170	34.8
หญิง	318	65.2
<b>อายุ (ปี) (MeanSD=44.5915.19, Min=18, Max=80)</b>		
≤ 40	215	44.0
41-59	182	37.3
≥ 60	91	18.7
<b>อาชีพ</b>		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	59	12.1
นอกภาคเกษตรกรรม <sup>a</sup>	296	60.7
ในภาคเกษตรกรรม	133	27.2

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	250	51.2
คู่ <sup>b</sup>	238	48.8
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ต่ำกว่าประถมศึกษา <sup>c</sup>	143	29.3
ชั้นมัธยมศึกษา <sup>d</sup>	257	52.7
ปริญญาตรีขึ้นไป <sup>e</sup>	88	18.0
<b>โรคประจำตัว</b>		
ไม่มี	398	81.6
มี	90	18.4
<b>ลักษณะครอบครัว</b>		
ครอบครัวเดี่ยว	172	35.3
ครอบครัวขยาย	316	64.7
<b>ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน (Mean±SD=29.27±16.94, Min=1, Max=70)</b>		
≤10 ปี	44	9.0
>10 ปี	444	91.0
<b>การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและ การใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสจากแพทย์/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข</b>		
ไม่เคย	160	32.8
เคย	328	67.2
<b>จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)</b>		
ไม่เคย	77	15.8
เคย	411	84.2

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
<b>จากอินเทอร์เน็ต</b>		
ไม่เคย	390	79.9
เคย	98	20.1
<b>จากสื่อวิทยุโทรทัศน์</b>		
ไม่เคย	353	72.3
เคย	135	27.7
<b>ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส</b>		
ระดับไม่เพียงพอ	258	52.9
ระดับเพียงพอ	230	47.1
<b>พฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลาย</b>		
ระดับไม่เหมาะสม	162	33.2
ระดับเหมาะสม	326	66.8

<sup>a</sup> อาชีพนอกภาคเกษตรกรรม ประกอบด้วย ข้าราชการหรือลูกจ้างของรัฐ รัฐวิสาหกิจ ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว และรับจ้างทั่วไป

<sup>b</sup> สถานภาพสมรสคู่ ประกอบด้วย สมรส หม้าย หย่า และแยกกันอยู่

<sup>c</sup> ระดับการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา ประกอบด้วย ไม่ได้เรียน และระดับประถมศึกษา

<sup>d</sup> ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา ประกอบด้วย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อนุปริญญา และปวส.

<sup>e</sup> ระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ประกอบด้วย ปริญญาตรี และปริญญาโทหรือสูงกว่า

ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์อย่างหยาบโดยการวิเคราะห์ตัวแปรที่ละคู่ (Bivariate analysis) ของการศึกษานี้พบว่าพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของครัวเรือนมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ สถานภาพสมรส (COR = 1.56; 95%CI: 1.06-2.28; P-value = 0.021) ระดับการศึกษา (COR = 2.22; 95%CI: 1.19-4.13; P-value = 0.012) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (COR = 3.85; 95%CI: 2.57-5.76; P-value <0.01) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) (COR = 3.77; 95%CI: 2.28-6.24; P-value <0.01) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อวิทยุโทรทัศน์ (COR = 0.44; 95%CI: 0.29-0.67; P-value <0.01) และความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส (COR = 11.99; 95%CI: 7.19-19.9; P-value <0.01) ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปและพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของกลุ่มตัวอย่าง แบบรายตัวแปร (n = 488)**

ตัวแปร	จำนวน (n, %)	ระดับพฤติกรรม (n, %)		COR (95% CI)	P-value
		เหมาะสม	ไม่เหมาะสม		
<b>เพศ</b>					
ชาย	170 (34.8)	111 (34.7)	59 (65.3)	Ref	
หญิง	318 (65.2)	215 (67.6)	103 (32.4)	1.10 (0.74, 1.64)	0.605
<b>อายุ (ปี)</b>					
≤ 40	215 (44.0)	136 (63.3)	79 (36.7)	Ref	
41-59	182 (37.3)	128 (70.3)	54 (29.7)	1.37 (0.90-2.09)	0.137
≥ 60	91 (18.7)	62 (68.1)	29 (31.9)	1.24 (0.73-2.09)	0.415
<b>อาชีพ</b>					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	59 (12.1)	37 (62.7)	22 (37.3)	Ref	
นอกภาคเกษตรกรรม	296 (60.7)	208 (70.3)	88 (29.7)	1.40 (0.78-2.51)	0.253
ในภาคเกษตรกรรม	133 (27.2)	81 (60.9)	52 (39.1)	0.92 (0.49-1.74)	0.812
<b>สถานภาพสมรส</b>					
โสด	250 (51.2)	155 (62.0)	95 (38.0)	Ref	
คู่	238 (48.8)	171 (71.8)	67 (28.2)	1.56 (1.06-2.28)	0.021

ตัวแปร	จำนวน (n, %)	ระดับพฤติกรรม (n, %)		COR (95%CI)	P-value
		เหมาะสม	ไม่เหมาะสม		
<b>ระดับการศึกษา</b>					
ต่ำกว่าประถมศึกษา	143 (29.3)	91 (63.6)	52 (36.4)	Ref	
ชั้นมัธยมศึกษา	257 (52.7)	165 (64.2)	92 (35.8)	1.02 (0.66-1.56)	0.910
ปริญญาตรีขึ้นไป	88 (18.0)	70 (79.5)	18 (20.5)	2.22 (1.19-4.13)	0.012
<b>โรคประจำตัว</b>					
ไม่มี	398 (81.6)	265 (66.6)	133 (33.4)	Ref	
มี	90 (18.4)	61 (67.8)	29 (32.2)	1.05 (0.64-1.72)	0.828
<b>ลักษณะครอบครัว</b>					
ครอบครัวเดี่ยว	172 (35.3)	122 (70.9)	50 (29.1)	Ref	
ครอบครัวขยาย	316 (64.7)	204 (64.6)	112 (35.4)	0.74 (0.49-1.11)	0.154
<b>ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน</b>					
≤10 ปี					
>10 ปี	44 (9.0)	32 (72.7)	12 (27.3)	Ref	
	444 (91.0)	294 (66.2)	150 (33.8)	0.73 (0.36-1.46)	0.383
<b>การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส จากแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</b>					
ไม่เคย					
เคย	160 (32.8)	74 (46.3)	86 (53.7)	Ref	
	328 (67.2)	252 (77.8)	76 (23.2)	3.85 (2.57-5.76)	<0.001

ตัวแปรs	จำนวน (n, %)	ระดับพฤติกรรม (n, %)		COR (95% CI)	P-value
		เหมาะสม	ไม่เหมาะสม		
<b>จากอาสาสมัคร</b>					
<b>สาธารณสุขประจำ</b>					
<b>หมู่บ้าน (อสม.)</b>					
ไม่เคย	77 (15.8)	31 (40.3)	46 (59.7)	Ref	
เคย	411 (84.2)	295 (71.8)	116 (28.2)	3.77 (2.28-6.24)	<0.001
<b>จากอินเทอร์เน็ต</b>					
ไม่เคย	390 (79.9)	258 (66.2)	132 (33.8)	Ref	
เคย	98 (20.1)	68 (69.4)	30 (30.6)	1.15 (0.71-1.87)	0.544
<b>จากสื่อวิทยุโทรทัศน์</b>					
ไม่เคย	353 (72.3)	254 (71.9)	99 (28.1)	Ref	
เคย	135 (27.7)	72 (53.3)	63 (46.7)	0.44 (0.29-0.67)	<0.001
<b>ความรู้เกี่ยวกับ</b>					
<b>โรคไข้เลือดออกและ</b>					
<b>การใช้ทรายเคลือบสาร</b>					
<b>ที่มีฟอส</b>					
ระดับไม่เพียงพอ	258 (52.9)	117 (45.4)	141 (54.6)	Ref	
ระดับเพียงพอ	230 (47.1)	209 (90.9)	21 (9.1)	11.99 (7.19-19.9)	<0.001

เมื่อผู้วิจัยทำการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์แบบหลายตัวแปรด้วยสถิติวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณจิสติก (Multiple regression analysis) โดยพิจารณาตัวแปรอิสระนำเข้าสู่มอดเดลเริ่มต้น (Initial model) ใช้เทคนิคแบบ Backward elimination ( $p < 0.25$ ) โดยควบคุมอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อน ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากสื่อวิทยุโทรทัศน์ และความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส พบว่า พฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของครัวเรือนมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกในระดับสูง

(AOR = 2.45; 95%CI: 1.47-4.10; P-value <0.01) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออกในระดับสูง (AOR = 7.32; 95%CI: 3.90-13.74; P-value <0.01) ความคาดหวังในประสิทธิผลการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับสูง (AOR = 2.16; 95%CI: 1.33-3.52; P-value <0.01) และความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับสูง (AOR = 4.59; 95%CI: 2.76-7.65; P-value <0.01) ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคและพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของกลุ่มตัวอย่าง (n = 488) แบบหลายตัวแปร**

ตัวแปร	จำนวน (n,%)	ระดับพฤติกรรม (n,%)		AOR (95%CI) <sup>f</sup>	P-value <sup>g</sup>
		เหมาะสม	ไม่เหมาะสม		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก					
ระดับต่ำ	223 (45.7)	101 (45.3)	122 (54.7)	Ref	
ระดับสูง	265 (54.3)	225 (84.9)	40 (15.1)	2.45 (1.47-4.10)	0.001
การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออก					
ระดับต่ำ	202 (41.4)	70 (34.6)	132 (65.4)	Ref	
ระดับสูง	286 (58.6)	256 (89.5)	30 (10.5)	7.32 (3.90-13.74)	<0.001
ความคาดหวังในประสิทธิผลการป้องกันโรคไข้เลือดออก					
ระดับต่ำ	201 (41.2)	92 (45.8)	109 (54.2)	Ref	
ระดับสูง	287 (58.8)	234 (81.5)	53 (18.5)	2.16 (1.33-3.52)	0.002
ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออก					
ระดับต่ำ	148 (30.3)	46 (31.1)	102 (68.9)	Ref	
ระดับสูง	340 (69.7)	280 (82.4)	60 (17.6)	4.59 (2.76-7.65)	<0.001

<sup>f,g</sup> เมื่อควบคุมอิทธิพลตัวแปรแทรกซ้อน ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส จากแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จากสื่อวิทยุ โทรทัศน์ และความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอส

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลวิจัยข้างต้นแสดงให้เห็นว่าตัวแทนครัวเรือนมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออกในระดับสูงมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายเป็น 2.45 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับตัวแทนครัวเรือนที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงในระดับต่ำ กล่าวคือเมื่อบุคคลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจะเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดีโดยจะให้ความร่วมมือและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพของตน สอดคล้องกับการศึกษาของธนัญญา เสงี่ยม<sup>(11)</sup> พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคไข้เลือดออกและการศึกษาของพงษ์ระพี ดวงดี<sup>(12)</sup> พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

เช่นเดียวกับตัวแทนครัวเรือนการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออกในระดับสูงจะมีโอกาสมีพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายเป็น 7.32 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับตัวแทนครัวเรือนที่มีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้ในระดับต่ำ อธิบายได้ว่าเมื่อบุคคลมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคซึ่งรับรู้แน่นอนย่อมกระตุ้นให้เกิดความกลัวที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรค สอดคล้องกับการศึกษาของนภารัตน์ อุเงิน<sup>(13)</sup> พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้เลือดออกมีผลทางบวกกับพฤติกรรม

การป้องกันโรคไข้เลือดออกและการศึกษาของบุญประจักษ์ จันทร์วิน<sup>(14)</sup> พบว่าการรับรู้ความรุนแรงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคไข้เลือดออกเช่นกัน

ตัวแทนครัวเรือนที่มีความคาดหวังในประสิทธิผลการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับสูงจะมีโอกาสมีพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายเป็น 2.16 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับตัวแทนครัวเรือนที่มีความคาดหวังในประสิทธิผลการป้องกันโรคในระดับต่ำ กล่าวคือความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้จะต้องกระตุ้นให้บุคคลมีความคิดทางบวก โดยการปฏิบัติตนเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค การเพิ่มความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้นร่วมกับความตั้งใจ ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของวันทนา ชัยนการนาวิ<sup>(15)</sup> พบว่าความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองต่อพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคไข้เลือดออกและสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมป้องกันการป้องกันโรคได้

ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคก็เช่นกัน หากตัวแทนครัวเรือนที่มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออกในระดับสูงจะมีโอกาสมีพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายเป็น 4.59 เท่า ซึ่งการรับรู้ในความสามารถของตนเองทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับสูงสุดและเป็นพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติตามโดยแท้จริง แม้บุคคลจะมีความเชื่อสูง

ว่าการปฏิบัติตามคำแนะนำจะทำให้เกิดอันตรายน้อยลงแต่ถ้าขาดความมั่นใจในความสามารถของตนในการปฏิบัติก็จะไม่สามารถจูงใจให้เขากระทำได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของวิภาวดี วุฒิเดช<sup>(16)</sup> ที่พบว่า ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และการศึกษาของนภารัตน์ อุ่เงิน<sup>(13)</sup> ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีผลทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก กล่าวโดยสรุปได้ว่า แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบ

สารที่มีฟอสเฟตเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของตัวแทนครัวเรือนในจังหวัดนครราชสีมา และเมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์สูงสุดเป็น 7.32 เท่า อาจเนื่องจากการรับรู้ความรุนแรงของโรคเป็นปัจจัยที่สำคัญและมีอิทธิพลสูงกว่าปัจจัยอื่นในการกระตุ้นให้เกิดความกลัวที่ส่งผลโดยตรงต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมเพื่อการป้องกันโรค เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกที่อาจทำให้เสียชีวิตได้ การตระหนักถึงอันตรายที่คุกคามต่อสุขภาพนั้นจึงผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่เหมาะสม

### ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาครั้งนี้พบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเฟตเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไข้เลือดออกมีอิทธิพลสูงกว่าปัจจัยอื่น ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการสร้างแรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยนำข้อค้นพบแรงจูงใจที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ไปใช้ในการออกแบบโปรแกรมหรือกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคดังกล่าว
2. การศึกษาครั้งนี้พบว่า แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเฟตเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของตัวแทนครัวเรือน ดังนั้น ในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ยังคงเน้นให้ความสำคัญการสื่อสารแบบดั้งเดิม ดังเช่นการให้คำแนะนำทั้งในรูปแบบเผชิญหน้าและการให้ข้อมูลผ่านสื่อวิทยุกระจายข่าวในชุมชน เนื่องจากบุคคลดังกล่าวสามารถเข้าถึงประชาชนในชุมชนได้ดี
3. การวิจัยครั้งต่อไปควรออกแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลองหรือการวิจัยในเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ตัวแทนครัวเรือน ทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนคณะกรรมการสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมาที่มีส่วนร่วมและสนับสนุนให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

### แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

นครินทร์ สีสาสีมา, ราชานนท์ งามนใจรัก. แรงจูงใจในการป้องกันโรคและพฤติกรรมการใช้ทรายเคลือบสารที่มีฟอสเพื่อควบคุมลูกน้ำยุงลายของครัวเรือนในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง. 2567;9(2):187-204.

### Suggested citation for this article

Sisasima N, Nguanjairak R. The Protection Motivation and Behavior of using Temephos-coated Sand for Dengue Vector Control among Household Residents in Nakhon Ratchasima Province. Institute for Urban Disease Control and Prevention Journal. 2024;9(2):187-204.

### เอกสารอ้างอิง

1. ภาคภูมิ อินทรประดิษฐ์, สุวภัทร คำโตนด, ภพกฤต ภพธรอังกูร, รุ่งเรือง จันทรอนันต์, พิเชษฐ์ เชื้อข้า, สมหมาย เผือกประพันธ์, และคณะ. รายงานการสอบสวนการระบาดของโรคไข้เลือดออกในชุมชน ตำบลยางซ้าย อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง เดือนเมษายน-พฤษภาคม 2561. วารสารการแพทย์และสาธารณสุขเขต 4. 2563;10(1):23-34.
2. กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค. ยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อ นำโดยแมลง พ.ศ. 2566-2575 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์; 2565 [เข้าถึงเมื่อ 30 พ.ย. 2565]. [https://fliphtml5.com/hvpvl/qyxx/ยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อ นำโดยแมลง\\_2566-2575/](https://fliphtml5.com/hvpvl/qyxx/ยุทธศาสตร์การจัดการโรคติดต่อ นำโดยแมลง_2566-2575/)
3. พลภัทร เครือคำ, ราชานนท์ งามนใจรัก. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกของครัวเรือนในอำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2566;16(1):40-51.
4. กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี: กองโรคติดต่อ นำโดยแมลง. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 15 ม.ค. 2567]; [ประมาณ 5 น.]. เข้าถึงได้จาก: <https://lookerstudio.google.com/reporting/dfa7d4e2-b7f5-48ed-b40a-54f1cd4cbdfb/page/cFWgC>

5. ญาดา โตอุตชนม์, ถันวดี ฐีรอบ, กรรณิกา บัวทะเล, สมร นุ่มผ่อง, รัชนีกร คัชมา. ความรอบรู้ใช้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่ป่วยซ้ำซาก เขตสุขภาพที่ 9. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข เขต 4. 2567;14(1):38-48.
6. Rogers Y. A Protection Motivation Theory of fear appeals and attitude change1. Journal of Psychology 1975;(91):93-114.
7. Hsieh F, Bloch A, Larson D. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. Statistics in Medicine, 1998;17(14):1623-34.
8. กานดา ตาพันไกล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้ทรายเคลือบสารเคมีกำจัดลูกน้ำยุงลายของประชาชน ตำบล วังโตนด อำเภอ นายายอาม จังหวัดจันทบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. ชลบุรี:มหาวิทยาลัยบูรพา; 2554.
9. Alexander R, Marcel L, Faustin O, Michael D. Design effects and intraclass correlation coefficients from a health facility cluster survey in Benin. International journal for quality in health care 2002;14(6):521-3.
10. Best JW. Research in Education (3rd ed.). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall; 1977.
11. ธันญา เล็งคุษ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลท่าช้าง อำเภอ บางกล้า จังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยทักษิณ; 2563.
12. พงษ์ระพี ดวงดี, มธุริน มาลีหวล, ปณิตา ครองยุทธ, ถนอมศักดิ์ บุญสูง. การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2563;3(1):1-12.
13. นภารัตน์ อู่เงิน. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของหัวหน้าครัวเรือนกลุ่มชาติพันธุ์ตำบลปากกลาง อำเภอป่า จังหวัดน่าน [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2564.
14. บุญประจักษ์ จันทรวิน. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอที่มีอัตราป่วยสูง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน. 2565;8(4):141-156.

15. วันทนา ชัยนการนาวิ. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในพื้นที่แนวป่าห้วยขาแข้ง อำเภอลานสัก จังหวัดอุทัยธานี. วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2565;14(2):1-19.
16. วิภาวดี วุฒิเดช, พัฒนาวดี พัฒนถาบุตร, ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตามบทบาทการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ระบาดซ้ำซากอำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์. วารสารควบคุมโรค, 2564;47(1):804-814.