

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก  
แยกเป็นภูมิภาคของประเทศไทย: การทบทวนวรรณกรรม\*  
THE ASSOCIATED FACTORS WITH PREVENTIVE BEHAVIOUR OF  
DANGUE HEMORRHAGIC FEVER IN DIFFERENT REGIONS OF  
THAILAND: A REVIEW OF LITERATURE

บุญประจักษ์ จันทรวิวิน

Boonprajak Junwin

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Boromarajonani College of Nursing Nakhon Si Thammarat Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Thailand

Corresponding author E-mail: Boonprajak2518@gmail.com

**บทคัดย่อ**

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่เกิดจากไวรัสเดงกี โดยมีุงลายเป็นพาหนะนำโรคสู่คน การวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจะมีความซับซ้อน เนื่องจากโรคไข้เลือดออกมีปัจจัยเสี่ยงหลายด้าน ได้แก่ เชื้อโรค ผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อม การได้วิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ของโรคไข้เลือดออกที่เกี่ยวข้องรวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของประชาชนจะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมาก บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยแยกเป็นภูมิภาคของประเทศไทย เพื่อให้ง่ายต่อการนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งการทบทวนวรรณกรรมในครั้งนี้ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เป็นบทความวิจัยที่ได้เผยแพร่ในระดับชาติรวมทั้งวิทยานิพนธ์ต่าง ๆ ที่มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า 1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว อาชีพ ประวัติการเจ็บป่วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร บทบาทในครอบครัวและสังคม จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน การมีเด็ก < 15 ปี อาศัยอยู่ในบ้าน และสภาพแวดล้อมและสภาพพื้นที่ 2) ความรู้ 3) ทศนคติ 4) ปัจจัยการรับรู้ 5) แรงจูงใจทางสุขภาพ และ 6) ปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ การได้รับการอบรม ความสามารถในตนเอง กลวิธีการดำเนินงาน การสนับสนุนจาก

\* Received October 15, 2022; Revised November 19, 2022; Accepted January 30, 2023



เจ้าหน้าที่ของรัฐ การสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วม และความพอเพียงของทรัพยากร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก จากปัจจัยดังกล่าว จะเห็นได้ว่าความร่วมมือของชุมชนเป็นสิ่งที่สำคัญในการป้องกันโรคไข้เลือดออก การป้องกันโรคจะมีโอกาสเกิดสำเร็จได้ หากบุคลากรสาธารณสุขสามารถกระตุ้นให้ประชาชนร่วมมือกันอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง

**คำสำคัญ:** ปัจจัย, พฤติกรรม, ไข้เลือดออก, ภูมิภาค

## Abstract

The haemorrhagic fever caused by Dengue virus that is the mosquito's media to people. The analysis of haemorrhagic fever situation is complicated because it has several risk factors, such as disease, host, and environment. The haemorrhagic fever analysis includes related factors as well as preventive factors that will be benefit the public. This article aims to review the literature about related factors of preventive behaviour among the Thai population, which is separate in different regions of Thailand for ease of use. This review literature was conducted by reading articles and thesis from national publication. The results from existing literatures are illustrated 1) Demographic information such as gender, age, marital status, educational level, family outcome, career, health history, information access, family and social role, number of family member, time range in community, having a child under the age 15 in family, and their neighbourhood environment. 2) Knowledge 3) Attitude 4) perception 5) health motive and 6) other factors related to their haemorrhagic fever preventive behaviour, such as training, self-efficacy, policy, support from government officers, social support, cooperation, and sufficiency supply of materials. From those factors, it shows that community cooperation is crucial for preventing haemorrhagic fever and it will succeed when public health staffs can encourage people to do it with consistency and continuity.

**Keywords:** Factor, Behaviour, Dengue Haemorrhagic Fever, regions, Region

## บทนำ

ประเทศไทยมีรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกมานานกว่า 60 ปี และเริ่มมีการรายงานการระบาดของโรคไข้เลือดออกอย่างชัดเจนในปี พ.ศ. 2501 โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ตรวจพบในเขตกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่นั้นมาก็มีรายงานการระบาดกระจายออกไปทุกภูมิภาคของประเทศ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) และในปี พ.ศ. 2530 มีรายงานผู้ป่วยสูงสุดในประเทศไทยเท่าที่เคยมี มีรายงานพบผู้ป่วยมีจำนวน 174,285 ราย เสียชีวิต 1,007 ราย (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา สถานการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออกมีรูปการการระบาดที่ไม่แน่นอน จากการคาดการณ์ในปี 2564 มีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างมากตั้งแต่ต้นปี โดยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 มีรายงานผู้ป่วยเพียง 8,754 ราย อัตราป่วย 13.17 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 6 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.07 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ซึ่งรูปแบบการเกิดโรคไข้เลือดออกจะเปลี่ยนแปลงไปตามฤดูกาล (Seasonal Pattern) โดยจะเริ่มมีผู้ป่วยแนวโน้มมากขึ้น ตั้งแต่ปลายเดือนเมษายน และพบสูงสุดในเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝนและลดลงเมื่อเข้าสู่ฤดูหนาว แสดงให้เห็นว่าอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศไม่ได้มีผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออก แต่อย่างไรก็ตามหากในช่วงปลายปียังมีผู้ป่วยสูงลอยจะส่งผลให้ในปีต่อมามีการระบาดใหญ่ได้ เช่น การระบาดใหญ่ในปี พ.ศ. 2556 โดยในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 พบว่า ในช่วงปลายปีของทุกปี ยังมีจำนวนผู้ป่วยไม่ลดลงและมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยสูงลอย จึงทำให้ยังคงมีการระบาดต่อเนื่อง สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออกมีการระบาดต่อเนื่องสูงกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังมา 2 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 – 2562 และลดลงใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลังในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งเป็นธรรมชาติของโรคที่หลังจากมีการระบาดต่อเนื่องกันนานกว่า 1 ปี จะมีจำนวนผู้ป่วยลดลงหลังจากนั้น เนื่องจากประชาชนยังมีภูมิคุ้มกันของโรคมามากกว่าปีที่มีการระบาด จนทำให้ปี พ.ศ. 2564 มีอุบัติการณ์ลดลงอย่างมาก (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

โรคไข้เลือดออกมีการระบาดกระจายไปทั่วประเทศ ทุกจังหวัด และอำเภอ การกระจายของโรคไข้เลือดออกได้เปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลา ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ คือ ภูมิตำนานของประชาชน ชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี ความหนาแน่นของประชากรและการเคลื่อนย้ายของประชากร สภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะ การขาดความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักของประชาชนในการที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ความตั้งใจจริงของบุคลากรภาครัฐในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และนโยบายของผู้บริหาร สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสิ่งที่มีการแปรเปลี่ยนและมีผลกระทบต่อเนื่องกับการ



แพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างยิ่งและยังมีส่วนทำให้รูปแบบการเกิดโรคมีความผันแปรไปในแต่ละปี (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกโดยการปลูกฝังพฤติกรรมที่ถูกต้อง และสร้างกระบวนการที่ทำให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นสิ่งที่สำคัญ ซึ่งจะช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบข้อเสนอเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก เช่น ควรให้ บุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและภาคประชาชน มีความร่วมมือกันเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก รวมทั้งวิธีการป้องกันโรค เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง และมีพฤติกรรมกำบังโรคที่เหมาะสม (ชนิดา มีททวงกูร และคณะ, 2560) ควรส่งเสริมผู้นำชุมชนเป็นผู้นำในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่อง และจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก นอกจากนี้ ควรบริหารจัดการปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก (บุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และเสาวนีย์ สังข์แก้ว, 2557) จากสถานการณ์ดังกล่าวโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ซึ่งจำเป็นต้องมีการควบคุมและป้องกันโรคอย่างต่อเนื่องเพื่อลดการแพร่ระบาด การเจ็บป่วยและการเสียชีวิต อย่างไรก็ตามการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดโรคไข้เลือดออก จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อการนำไปสู่พฤติกรรมกำบังโรคไข้เลือดออกที่เหมาะสม ดังนั้น การทบทวนวรรณกรรมในครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคไข้เลือดออก เพื่อนำผลการทบทวนวรรณกรรมไปประยุกต์ใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตามภูมิภาคของประเทศไทยต่อไป

## ภูมิศาสตร์กับการโรคไข้เลือดออก

พื้นที่ตั้งทางภูมิศาสตร์เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อผลกระทบทางสุขภาพ สำหรับประเทศไทยซึ่งอยู่ในเขตร้อนชื้น ตั้งอยู่บนภูมิภาคเอเชีย และพบการระบาดของโรคไข้เลือดออกกระจายในหลายภูมิภาค นอกจากนี้ปัจจัยทางด้านสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบันยังส่งผลต่อการเกิดโรคไข้เลือดออกอีกด้วย โดยสภาพภูมิอากาศที่เปลี่ยนแปลงไป เป็นปัจจัยที่สำคัญในการแพร่กระจายของโรคติดต่อมาโดยแมลง เช่น โรคไข้เลือดออก อุณหภูมิมีผลต่อวงจรชีวิตของยุงพาหะในด้านต่าง ๆ คือ อุณหภูมิที่สูงขึ้นทำให้การรอดชีวิตของยุงยาวนานขึ้น ขนาดยุงพาหะลดลง อัตราการเจริญเติบโตเพิ่มขึ้น และมีความชุกชุมของประชากรยุงตามฤดูกาลเพิ่มขึ้น ความชื้นที่มากขึ้นจะมีอุบัติการณ์ของการเกิดโรคไข้เลือดออกที่สูงขึ้นตามอีกด้วย (Carneiro, M. A. et al, 2017) การประเมินความแปรปรวนของสภาพภูมิอากาศจะบ่งบอกถึงปัญหาทางสุขภาพที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศซึ่งจะทำให้เกิดการ



เปลี่ยนแปลงของขนาด, ความถี่, ระยะเวลา และขอบเขตทางภูมิศาสตร์ของการที่ต้องเผชิญกับสภาพภูมิอากาศที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ความไว (Sensitivity) ซึ่งหมายความรวมถึง 1) ความสามารถของชุมชนที่ต้องทนต่อความเสี่ยงเหล่านี้และผลกระทบที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ และ 2) ปัจจัยทางด้านสรีรวิทยา (เช่น โรคที่เป็นการวินิจฉัยร่วม หรือคนพิการ) และด้านเศรษฐกิจและสังคม (เช่น ความยากจน) ที่เพิ่มความเสี่ยงที่จะต้องเผชิญของแต่ละบุคคล แนวคิดเรื่องความอ่อนไหว ยังรวมถึงการเข้าใช้งาน โครงสร้างพื้นฐานซึ่งอาจจะมีผลต่อการที่ผู้คนที่ต้องต่อสู้กับการเผชิญสภาพอากาศ (เช่น ความพร้อมใช้งาน กระแสไฟฟ้าในช่วงเหตุการณ์ที่มีความร้อนสูง) ผลกระทบด้านสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นจากทั้ง การเผชิญความเสี่ยง (Exposure) และความไว (Sensitivity) จะสามารถชดเชยได้ด้วยความสามารถในการปรับตัว (Adaptive Capacity) ซึ่งจะหมายถึงการปรับตัวและตอบสนองทางพฤติกรรม, ทางสถาบัน และทางเทคโนโลยีเพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น โดยปกติการปรับตัวดังกล่าวจะจำกัดความเสียหายให้โอกาสในการฟื้นตัว และเพิ่มประสิทธิภาพในการรับมือกับผลกระทบที่เกิดขึ้น

ภาวะโลกร้อนทำให้อุณหภูมิเฉลี่ยของโลกเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้วงจรชีวิตของยุงลายเปลี่ยนไป คาร์บอนไดออกไซด์ในน้ำที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้ลูกน้ำยุงลายฟักตัวเร็วขึ้นจากเดิม 7 วัน กลายเป็น 5 วัน ซึ่งแน่นอนทำให้พวกยุงลายเพิ่มจำนวนประชากรได้เร็วขึ้น และจากเดิมที่ยุงลายเคยออกหากินเฉพาะในตอนกลางวัน แต่ภาวะโลกร้อนทำให้อุณหภูมิของยุงลายออกหากินในช่วงกลางคืนถึง 5 ทุ่มด้วย ฉะนั้น ปัจจัยทางสภาพอากาศจึงส่งผลโดยตรงต่อลักษณะรูปร่าง จำนวน และการแพร่กระจายของแมลงพาหะได้ โดยอุณหภูมิที่สูงขึ้นส่งผลทำให้แมลงจะเจริญเติบโตเร็วขึ้น เช่น ใน อุณหภูมิที่ลดลงทำให้ยุงมีชีวิตยาวนานขึ้น จากเดิม 10-12 วัน และอาจนานถึง 20 วัน ในอุณหภูมิ 20 °C อุณหภูมิยังส่งผลต่อวงจรชีวิตยุง โดยปกติยุงจะเติบโตจากไข่เป็นตัวเต็มวัยใช้เวลา 4-5 วัน แต่เมื่ออุณหภูมิสูงขึ้น 2 °C ทำให้ระยะเวลาลดลงเหลือ 2-3 วัน เป็นต้น ดังนั้น อัตราการวางไข่และอัตราการกัดจึงความถี่ขึ้นตามส่งผลให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคติดต่อมาโดยแมลงสู่คนมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า อิทธิพลของสภาพแวดล้อมและภูมิอากาศยังส่งผลต่อการย้ายถิ่นฐานของ พาหะนำโรค โดยเฉพาะพันธุ์ยุงพาหะที่เปลี่ยนไป (Apiwathnasorn, C, 2012) ซึ่งแต่ก่อนจะมีแค่ยุงรำคาญที่ออกหากินในเวลานี้ ทำให้การควบคุมโรคนั้นยากขึ้นไปกว่าเดิมที่ร้ายกว่านั้น ก็คือ ไวรัสเดงกี (Dengue Virus) ซึ่งเป็นไวรัสที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออกนั้น แต่เดิมจะมีอยู่ในเฉพาะยุงลายตัวเมีย เพราะการที่ยุงลายจะติดไวรัสเดงกีได้นั้น จะต้องไปกัดคนที่เป็นไข้เลือดออกและรับไวรัสนี้มาเท่านั้น แต่ตอนนี้พบว่า มีไวรัสเดงกีในยุงลายตัวผู้ด้วย จึงเกิดข้อสงสัยว่าทำไมยุงลายตัวผู้ถึงมีไวรัสนี้ เพราะอย่างที่เรารู้กันว่ายุงลายที่กินเลือดคนนั้นมีแต่ยุงตัวเมีย และก็ได้พบว่าเกิดจากการที่แม่ของมันที่มีไวรัสเดงกีถ่ายทอดไวรัสนี้มาให้ตั้งแต่เกิด เพราะว่ามี การพบไวรัสเดงกีนี้ในลูกน้ำยุงลายด้วยยุงลาย ตัวผู้ที่มีไวรัสเดงกีเวลาที่มันไปผสมพันธุ์กับตัวเมียก็จะแพร่ไวรัสนี้ผ่านทาง



น้ำเชื้อไปติดตัวเมียด้วย และยุกลายตัวผู้สามารถผสมพันธุ์ได้หลายครั้ง จึงทำให้เชื้อไวรัสนี้แพร่กระจายไปเร็วมากขึ้นกว่าเดิม และยิ่งจะถูกถ่ายทอดไปยังลูกของมันได้อีกด้วยพอได้รู้แบบนี้จึงไม่สงสัยเลยว่าทำไมโรคไข้เลือดออก ถึงได้ระบาดหนักมากขึ้น ตอนนี้อยู่ที่เกี่วข้องก็กำลังคิดค้นหาวัคซีนป้องกันไข้เลือดออกอยู่ แต่คงต้อง ใช้เวลาอีกหลายปี ตอนนี้อยู่ที่แค่ป้องกันไม่ให้ยุกลายกัด และช่วยกันทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของมัน ดูเหมือนว่าพวกมันปรับตัวได้ดีเหลือเกินกับภาวะโลกร้อนที่เป็นอยู่ในตอนนี้

ประเทศไทย เป็นประเทศที่ตั้งอยู่ในพื้นที่เขตร้อน ซึ่งจะมีความเชื่อมโยงกับความสามารถในการเป็นพาหะนำโรค (Vectorial Capacity) รวมถึงอัตราการรอดชีวิต อัตราการกัด และระยะฟักตัวภายนอกในยุง (Extrinsic Incubation Period) มีการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าความสามารถในการเป็นพาหะนำโรคนั้นจะเพิ่มขึ้นเมื่ออุณหภูมิอุ่นขึ้นถึง 29 องศาเซลเซียส แต่ถ้าอุ่นขึ้นไปอีกนั้นก็เกินขีดจำกัดของการแพร่ระบาดที่เหมาะสม ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคมีความซับซ้อนและแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ คือ ภูมิทัศน์ทางานของประชาชน ชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี ความหนาแน่นของประชากรและการเคลื่อนย้าย สภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะ การขาดความตระหนักของประชาชนในการที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ความตั้งใจจริงของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และนโยบายของผู้บริหาร สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่เป็นสิ่งที่มผลกระทบต่อ การแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างยิ่ง การวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก มีความซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากโรคไข้เลือดออกเป็นโรคที่มีปัจจัยเสี่ยงหลายด้าน (Multiple Risk Factors) ดังนั้นเพื่อเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้บริหาร นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติ สามารถตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และกลยุทธ์ในการป้องกันการเกิดโรคไข้เลือดออก และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับประชาชน บทความวิชาการนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน โดยแยกเป็นภูมิภาคของประเทศไทย เพื่อให้ง่ายต่อการนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งการทบทวนวรรณกรรมในครั้งนี้ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เป็นบทความวิจัยที่ได้เผยแพร่ในระดับชาติรวมทั้งวิทยานิพนธ์ต่าง ๆ ที่มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน

## ผลการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก

การทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยผู้วิจัยได้แยกเป็นรายภูมิภาคของประเทศไทย เพื่อให้สะดวกต่อการนำไปใช้ ซึ่งบทความวิจัยที่ได้ทบทวนวรรณกรรมนั้นผู้วิจัยได้ค้นหา

บทความที่ได้เผยแพร่บนฐานข้อมูล Google Scholar ([www.scholar.google.com](http://www.scholar.google.com)) และฐานข้อมูล ThaiJo ([www.tci-thaijo.org](http://www.tci-thaijo.org)) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ซึ่งเป็นปีที่เริ่มมีการระบาดที่ไม่แน่นอน สืบค้นจนถึงปี พ.ศ. 2564 โดยค้นด้วยคำว่า “โรคไข้เลือดออก” และ “พฤติกรรมการป้องกันโรค”

จากการสืบค้นบทความวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก จำนวน 63 บทความ คัดออกจำนวน 32 บทความ เนื่องจากเนื้อหาไม่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก คงเหลือบทความจำนวน 31 บทความ จากการทบทวนวรรณกรรมโดยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ (Becker, M.H., & Maiman, L.A, 1975) มาเป็นกรอบแนวคิดสามารถแสดงผลการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้ตั้งตารางที่ 1 และ 2 ดังนี้

**ตารางที่ 1** ผลการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนแยกเป็นรายภูมิภาคของประเทศไทย

ชื่อผู้แต่ง ปี พ.ศ.	ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล												
	เพศ	อายุ	สถานภาพการสมรส	ระดับการศึกษา	รายได้ของครอบครัว	อาชีพ	ประวัติการเจ็บป่วย	การได้รับข้อมูลข่าวสาร	บทบาทในครอบครัวและในสังคม	จำนวนสมาชิกในครอบครัว	ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน	การมีเด็ก < 15 ปี อาศัยอยู่ในบ้าน	สภาพแวดล้อมและสภาพพื้นที่
	ภาคกลาง												
(ประเทือง ฉำฉ้อย, 2558)	✓	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
(ชนิดา มัท ทางกูร และคณะ, 2560)	X	X	X	X	X	✓	X	NA	NA	X	NA	NA	NA
(ชมพูช อินทศรี	X	X	NA	X	X	X	X	NA	NA	NA	NA	NA	X



ชื่อผู้แต่ง ปี พ.ศ.	ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล												
	เพศ	อายุ	สถานภาพการสมรส	ระดับการศึกษา	รายได้ของครอบครัว	อาชีพ	ประวัติการเจ็บป่วย	การได้รับข้อมูลข่าวสาร	บทบาทในครอบครัวและในสังคม	จำนวนสมาชิกในครอบครัว	ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน	การมีเด็ก < 15 ปี อาศัยอยู่ในบ้าน	สภาพแวดล้อมและสภาพพื้นที่
และคณะ, 2561)													
(ภาคภูมิ อุณหเลข จิตร และ คณะ, 2562)	X	√	X	√	√	X	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
(สุรพล สิริปิยา นนท์, 2563)	NA	X	X	X	X	X	NA	X	X	NA	NA	NA	NA
<b>ภาคเหนือ</b>													
( วิษระ กันทะโย และคณะ, 2556)	X	X	X	X	X	X	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
(สิวลี รัตน ปัญญา, 2561)	X	X	X	X	X	X	NA	√	X	√	NA	NA	NA
(วีรพงษ์ ชมพูนิง และสวัสดี ดวงใจ, 2562)	X	X	X	X	NA	X	NA	NA	X	X	X	NA	NA



ชื่อผู้แต่ง ปี พ.ศ.	ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล												
	เพศ	อายุ	สถานภาพการสมรส	ระดับการศึกษา	รายได้ของครอบครัว	อาชีพ	ประวัติการเจ็บป่วย	การได้รับข้อมูลข่าวสาร	บทบาทในครอบครัวและในสังคม	จำนวนสมาชิกในครอบครัว	ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน	การมีเด็ก < 15 ปี อาศัยอยู่ในบ้าน	สภาพแวดล้อมและสภาพพื้นที่
<b>ภาคใต้</b>													
(กุหลาบ หนูนะ, 2555)	X	NA	NA	✓	NA	X	NA	NA	NA	NA	NA	NA	✓
(บุญญพัฒน์ ไชยเมธ และ เสาวนีย์ สังข์แก้ว, 2557)	✓	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	NA	NA	NA	✓
(ธนกฤต นัยกุลวงศ์, 2558)	✓	✓	X	X	X	X	X	X	X	NA	NA	✓	X
(พุทธิพงศ์ บุญชู, 2563)	X	X	X	X	X	X	X	✓	NA	NA	NA	NA	NA
(วิทยา ธร แก้ว, 2565)	X	NA	X	✓	✓	X	X	NA	NA	NA	NA	NA	NA
<b>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</b>													
( อธิ พร เปรมกมล และคณะ, 2557)	X	X	X	X	NA	X	✓	X	NA	NA	NA	NA	NA
( ภิ ร ม ย์ ร ัต น์ เกี ย ร ติ	X	X	X	✓	X	X	NA	✓	X	NA	NA	NA	✓



ชื่อผู้แต่ง ปี พ.ศ.	ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล												
	เพศ	อายุ	สถานภาพการสมรส	ระดับการศึกษา	รายได้ของครอบครัว	อาชีพ	ประวัติการเจ็บป่วย	การได้รับข้อมูลข่าวสาร	บทบาทในครอบครัวและในสังคม	จำนวนสมาชิกในครอบครัว	ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน	การมีเด็ก < 15 ปี อาศัยอยู่ในบ้าน	สภาพแวดล้อมและสภาพพื้นที่
ธน บ ตี และคณะ, 2558)													
(ไพรัตน์ ห้วยทราย และคณะ, 2559)	X	X	X	X	√	X	NA	NA	√	NA	X	NA	NA
(พงษ์ระพี ดวงดี และ ค ณะ , 2563)	X	X	NA	X	NA	X	X	NA	NA	√	NA	NA	NA
<b>ภาคตะวันตก</b>													
(ธนรัชต์ งอบโพธิ์ และคณะ, 2564)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	√	NA	NA	NA	NA	NA
<b>ภาคตะวันออก</b>													
(ศิรินันท์ คำศรี และญาติ เรียมริม มะดัน, 2561)	X	NA	NA	X	NA	NA	X	X	NA	NA	NA	NA	NA

ตารางที่ 2 ผลการทบทวนวรรณกรรมความรู้ ทศนคติ ปัจจัยการรับรู้ และปัจจัยอื่น ๆ กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน แยกเป็นรายภูมิภาคของประเทศไทย

ชื่อผู้แต่ง ปี พ.ศ.	ความรู้	ทัศนคติ	ปัจจัยการรับรู้				แรงจูงใจทางสุขภาพ	ปัจจัยอื่นๆ						
			การรับรู้โอกาสเสี่ยง	การรับรู้ความรุนแรง	การรับรู้ประโยชน์	การรับรู้อุปสรรค		การได้รับการอบรม	ความสามารถในตนเอง	กลวิธีการดำเนินงาน	การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่รัฐ	การสนับสนุนทางสังคม	การมีส่วนร่วม	ความพอเพียงของทรัพยากร
ภาคกลาง														
(ประเทือง ฉ่ำน้อย, 2558)	✓	NA	✓	X	NA	NA	✓	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
(ชนิดามัททวาง กูร และ คณะ, 2560)	✓	NA	✓	X	X	✓	NA	NA	NA	NA	NA	✓	NA	NA
(พรพรรณ ณ สมิ น ท ร ี ปัญญา และคณะ , 2563)	✓	✓	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
(ชมพูช อินทศรี และคณะ , 2561)	X	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
(ภาคภูมิ อุณหเลข จิตร และ ค ณ ะ , 2562)	✓	X	X	X	✓	X	NA	NA	NA	NA	X	X	NA	X







ชื่อผู้แต่ง ปี พ.ศ.	ความรู้	ทัศนคติ	ปัจจัยการรับรู้				แรงจูงใจทางสุขภาพ	ปัจจัยอื่นๆ							
			การรับรู้โอกาสเสี่ยง	การรับรู้ความรุนแรง	การรับรู้ประโยชน์	การรับรู้อุปสรรค		การได้รับการอบรม	ความสามารถในตนเอง	กลวิธีการดำเนินงาน	การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่รัฐ	การสนับสนุนทางสังคม	การมีส่วนร่วม	ความพอเพียงของทรัพยากร	
ล วง ศ์ , 2558)															
(ชลิต เกตุ แ ส ง , 2558)	X	X	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	√
( ท ทั ย ร ัตน์ ตั้ ย ารักษ์ และจุฑา ทิพย์ ช่วย ค ล้าย , 2562)	√	√	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
( พุ ทธิ พงค์ บุญ ชู, 2563)	√	√	√	NA	√	NA	NA	X	NA	NA	NA	√	NA	NA	NA
( วิ ทยา ศรแก้ว, 2565)	X	X	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
(ประทุม รัตน์ สิทธิ ชัย , 2563)	√	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
(อุมมีไ ดา ดอ เลาะ และคณะ , 2562)	NA	NA	X	X	NA	X	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
<b>ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</b>															





ชื่อผู้แต่ง ปี พ.ศ.	ความรู้	ทัศนคติ	ปัจจัยการรับรู้				แรงจูงใจทางสุขภาพ	ปัจจัยอื่นๆ						
			การรับรู้โอกาสเสี่ยง	การรับรู้ความรุนแรง	การรับรู้ประโยชน์	การรับรู้อุปสรรค		การได้รับการอบรม	ความสามารถในตนเอง	กลวิธีการดำเนินงาน	การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่รัฐ	การสนับสนุนทางสังคม	การมีส่วนร่วม	ความพอเพียงของทรัพยากร
ริมมะดัน, 2561)														

## สรุป

จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ตามแนวคิดของโดยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ (Becker, M.H., & Maiman, L.A, 1975) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ประกอบด้วย 1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว อาชีพ ประวัติการเจ็บป่วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร บทบาทในครอบครัว และสังคม จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชน การมีเด็ก < 15 ปี อาศัยอยู่ในบ้าน และสภาพแวดล้อมและสภาพพื้นที่ 2) ความรู้ 3) ทัศนคติ 4) ปัจจัยการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค แรงจูงใจทางสุขภาพ และปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ การได้รับการอบรม ความสามารถในตนเอง กลวิธีการดำเนินงาน การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ การสนับสนุนทางสังคม การมีส่วนร่วม และความพอเพียงของทรัพยากร มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยทั้งที่มีความสัมพันธ์และไม่มีความสัมพันธ์ ฉะนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาปัจจัยดังกล่าวเพื่อนำไปกำหนดกิจกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน โดยเห็นถึงความร่วมมือของชุมชนเป็นสิ่งที่สำคัญ

## เอกสารอ้างอิง

วัชรระ กันทะโย และคณะ. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตตำบลท่าเตื่อ อำเภอตอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่. วารสารพิษเนศร์สาร, 9(2), 63-79.



- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). รายงานพยากรณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2563. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). การคาดการณ์สถานการณ์โรคไข้เลือด พ.ศ. 2565. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2545). ไข้เลือดออก. นนทบุรี: ศุภสภาลาดพร้าว.
- กุหลาบ หนูนะ. (2555). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ตรีศึกษา: โรงเรียนวัดทุ่งแย้ อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช. ใน วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ศึกษา. มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครศรีธรรมราช.
- ชนิดา มัททวงกูร และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสายสี่ จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 18(34), 34-48.
- ชมพูนุช อินทศรี และคณะ. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ ประชาชนในชุมชนบ้านคลองบางนา ตำบลศิระชะจรเข้้อย อำเภอบางเสาธง จังหวัด สมุทรปราการ. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 3(1), 43-51.
- ชลิต เกตุแสง. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมพาหะนำโรค ไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอตะโหนด จังหวัดพัทลุง. วารสารเครือข่ายวิทยาลัย พยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 2(1), 24-36.
- ธนภุต น้อยกุลวงศ์. (2558). พฤติกรรมการป้องกันไข้เลือดออกของประชาชนกรณีศึกษา: อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. ใน วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สาธารณสุขชุมชน. มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา.
- ธนรัชต์ งอบโพธิ์ และคณะ. (2564). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมป้องกันโรค ไข้เลือดออกของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลหนองบัวใต้ อำเภอเมือง จังหวัดตาก. วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น, 7(1), 254-268.
- นันทิตา กุณราช และคณะ. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกในกลุ่มชาติพันธุ์อาข่า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. วารสาร เชียงรายเวชสาร, 9(2), 91-103.



- ประทุมรัตน์ สิทธิชัย. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและพฤติกรรม การป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนนายสิบตำรวจศูนย์ฝึกอบรมตำรวจภูธรภาค 9. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 3(2), 110-123.
- ประเทือง ฉ่ำน้อย. (2558). การศึกษาระดับความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการดำเนินงาน ควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข กรณีศึกษา:อำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร. วารสารควบคุมโรค, 42(2), 138-150.
- บุญญพัฒน์ ไชยเมล์ และเสาวนีย์ สังข์แก้ว. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการ ควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ตำบลแหลมโตนด อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 9(1), 51-61.
- พงษ์ระพี ดวงดี และคณะ. (2563). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก ตำบลโนนผึ้ง อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสาร สาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 3(1), 1-12.
- พรพรรณ สมินทร์ปัญญา และคณะ. (2563). ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของประชาชน บ้านคั่นตะเคียน ตำบลมิตรภาพ อำเภอมวกเหล็ก จังหวัด สระบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 18(35), 37-51.
- พุทธิพงษ์ บุญชู. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก: ศึกษาเปรียบเทียบหมู่บ้านปลอดโรคกับหมู่บ้านที่มีการระบาดของโรคใน ตำบลบ่อผุด อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ , 3(3), 79-94.
- ไพรัตน์ ห้วยทราย และคณะ. (2559). การมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของประชาชน อำเภอห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิชาการแพรวากาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์, 3(1), 64-81.
- ภาคภูมิ อุดมทะเลจิตร และคณะ. (2562). พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน ชุมชนคลองถ้ำตะบัน ตำบลระแหง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี. ใน รายงาน การวิจัย. มหาวิทยาลัยปทุมธานี.
- ภิรมย์รัตน์ เกียรติธนบดี และคณะ. (2558). พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ของภาคีเครือข่ายสุขภาพในอำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์, 10(2), 84-91.
- วิจิตรา ดวงขยาย และเทียนทอง ต๊ะแก้ว. (2558). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องโรค ไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน ตำบลสบง อำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา. เรียกใช้เมื่อ 8 กุมภาพันธ์



- 2563 จาก <https://www.file:///C:/Users/DELL/Downloads/313-901-1-PB.pdf>
- วิทยา ศรีแก้ว. (2565). พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 3(2), 13-26.
- วินัย พันธุ์อ้วน. (2560). ความรู้และทักษะในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอำเภอบ้านในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน. ในวิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วีรพงษ์ ชมพุ่มิ่ง และสวัสดิ์ ดวงใจ. (2562). การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนในอำเภอสอง จังหวัดแพร่. วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก, 6(3), 46-60.
- ศิรินันท์ คำศรี และญาดา เรียมริมมะดัน. (2561). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนวัดโสธรวรารามวรวิหาร ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 22(43-44), 43-54.
- สฤกษ์เดช เจริญไชย และคณะ. (2563). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแบบบูรณาการในพื้นที่เสี่ยงสูงเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 29(3), 517-527.
- สิวลี รัตนปัญญา. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเฝ้าระวังและควบคุมโรคไข้เลือดออกในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่. วารสารราชพฤกษ์, 16(2), 87-96.
- สุรพล สิริปยานนท์. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอวชิรบุรี จังหวัดพิจิตร. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, 4(8), 85-102.
- หทัยรัตน์ ตัลยารักษ์ และจุฑาทิพย์ ช่วยคล้าย. (2562). ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลครึ่ง อำเภอชะอวด จังหวัดนครศรีธรรมราช. เรียกใช้เมื่อ 15 มกราคม 2564 จาก <https://www.hu.ac.th/conference/conference2019/proceedings2019/contents.html>
- อธิพร เปรมกมล และคณะ. (2557). สัดส่วนผู้มีพฤติกรรมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ถูกต้องเหมาะสมในชุมชนสามเหลี่ยม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2(4), 77-88.



- อลงกฎ ดอนละ. (2562). ความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชน อำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10, 17(1), 43-55.
- อุมมีไอลดา ดอเลาะ และคณะ. (2562). การรับรู้ภาวะคุกคามโรคไข้เลือดออกของนักศึกษาที่อาศัยอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคใต้ของประเทศไทย. วารสารบัณฑิตศึกษา, 16(75), 118-123.
- Apiwathnasorn, C. (2012). Climate change and mosquito vectors. *Journal of Tropical Medicine and Parasitology*, 35(2), 80-81.
- Becker, M. H., & Maiman, L. A. (1975). *The Health Belief Model: Origins and Correlation in Psychological Theory*. Health Education Monography. Retrieved January 20, 2021, from <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/109019817400200404>
- Carneiro, M. A. et al. (2017). Environmental factors can influence dengue reported cases. *Revista da Associacao Medica Brasileira*, 63(11), 957-961.