

วีระพงษ์ มาละภาค 2552: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในตำบลคลองโคน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม วิทยาลัยวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, วท.ม. 113 หน้า

วัตถุประสงค์ของการวิจัยเชิงพรรณานี้ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในตำบลคลองโคน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ และสถิติค่าสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยที่สำคัญพบว่า 1) ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในตำบลคลองโคน อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม อยู่ในระดับไม่ดี 2) ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และอาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ปัจจัยนำ ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r = .269$) กับระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและทัศนคติ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r = .196, r = .152, r = .168$ และ $r = .163$ ตามลำดับ) กับระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความเพียงพอของทรัพยากรในการป้องกันยุงกัดและความเพียงพอของทรัพยากรในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ($r = .268$) กับระดับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 5) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด การได้รับคำแนะนำจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = .623$) กับระดับพฤติกรรมกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

Weerapong Machagad 2009: Factors Affecting Community Participation Behavior Level for Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever in Tumbol Klongkong, Amphur Mueang, Samut Songkhram Province. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor Supat Teravecharoenchai, M.Sc. 113 pages.

The purpose of descriptive research was to study Factors Affecting Community Participation Behavior Level for Prevention and Control of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Tumbol Klongkong, Amphur Mueang, Samut Songkhram Province. Data were collected by constructed interview from. The analysis was made with Chi-square and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient statistic. The correlation analysis of variance and the predicting factors of people protective health behavior for DHF control were analyzed by multiple regression analysis. The major results of research were: 1) Protective health behavior for DHF control among the people was at a poor level. 2) The biosocial factor such as gender, education level, income, namely the history of illness had significant correlation with protective health behavior for DHF control at .01 levels and occupation had significant relationship with protective health behavior for DHF control at .05 levels. 3) The predisposing factors such as perceiving susceptibility had positive correlation in low level ($r = .269$) with protective health behavior for DHF control at .001 levels, perceived severity, perceived benefits, Perceived barriers and attitude had positive correlation in low level ($r = .196$, $r = .152$, $r = .168$, and $r = .163$, respectively) with protective health behavior for DHF control at .01 levels. 4) The enabling factors such as sufficiency of resources for DHF control had positive correlation in low level ($r = .268$) with protection health behavior for DHF control at .01 levels. 5) The reinforcing factors such as relative's suggestion, perception of health staffs and availability to information had positive correlation in middle level ($r = .623$) with protection health behavior for DHF control at .01 levels.