

## โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรง จากเชื้ออีโคไลโดยมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ

เสนห์ พลีจันทร์

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม

พูลพงศ์ สุขสว่าง และ สุพิมพ์ ศรีพันธ์วรสกุล

วิทยาลัยวิทยาการวิจัยและวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ และตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ตัวแปรในโมเดลประกอบด้วย ตัวแปรแฝง 5 ตัวแปร ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง ความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรม และพฤติกรรม การป้องกันโรคอุจจาระร่วง กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนอายุ 16 – 60 ปี ในจังหวัดนครพนม จำนวน 450 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุโดยใช้โปรแกรม LISREL

ผลการวิจัยปรากฏว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับตามสมมติฐาน มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า  $\chi^2$  เท่ากับ 47.95 ค่า  $p$  เท่ากับ .06 ค่า  $df$  เท่ากับ 34 ค่า GFI เท่ากับ 0.99 ค่า AGFI เท่ากับ 0.95 ค่า CFI เท่ากับ 1.00 ค่า SRMR เท่ากับ 0.03 ค่า RMSEA เท่ากับ 0.03 และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .43 แสดงว่าตัวแปรในโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้ร้อยละ 43 และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองกับความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรม ส่งผลร่วมกันในการกำกับพฤติกรรม การป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการป้องกันโรค, โรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล, ตัวแปรกำกับ

## **A Causal Relationship Model of Preventive Behavior on Severe Diarrhea from E.Coli: Perceived Control as Mediator**

**Sane Pleejan**

*Banphaeng Hospital, Nakhon Phanom, Thailand*

**Poonpong Suksawang and Supim Sripunvoraskul**

*College of Research Methodology and Cognitive Science*

*Burapha University, Thailand*

### **Abstract**

The purpose of this research was to develop and validate a causal relationship model of preventive behavior on severe diarrhea from E.coli. The model consisted of five latent variables: attitude toward behavior, subjective norms, perceived behavior control, behavioral intention and severe diarrhea from E.coli preventive behavior. The sample, derived by means of multi-stage random sampling, consisted of 450 people from Nakhon Phanom Province aged between 16–60 years. The research instruments were questionnaires. Causal model analysis involved the use of LISREL.

Results indicated that the model was consistent with empirical data: chi-square test of goodness of fit = 47.95,  $p = .06$ ,  $df = 34$ , GFI = 0.99, AGFI = 0.95, CFI = 1.00, SRMR = 0.03, RMSEA = 0.03. The variables in the model accounted for 43% of the variance of severe diarrhea from E.coli preventive behavior. The interaction between perceived behavior control and behavioral intention mediated the effect on preventive behavior on severe diarrhea from E.coli.

**Keywords:** disease prevention behavior, severe diarrhea from E.Coli, mediator variable

## ความนำ

โรคอุจจาระร่วง เป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขและส่งผลกระทบต่อประชาชนทั่วโลก เนื่องจากเป็นโรคที่ติดต่อกันได้ง่ายและรวดเร็ว มีความรุนแรงถึงเสียชีวิตได้ จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงทั่วโลกประมาณสองพันล้านรายต่อปี ส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่าสองปี และมีเด็กอายุต่ำกว่าห้าปีเสียชีวิตด้วยโรคอุจจาระร่วง 1.5 ล้านคนต่อปี ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้รายงานเมื่อเดือนพฤษภาคม 2554 ว่าพบการระบาดของโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากการติดเชื้อแบคทีเรียอีโคไลในประเทศเยอรมันนี และประเทศอื่น ๆ ในทวีปยุโรป 14 ประเทศ และได้สรุปยอดผู้ติดเชื้อว่ามีผู้ป่วยยืนยันสะสมรวม 4,075 ราย เสียชีวิต 50 ราย ร้อยละ 90 อยู่ในวัยผู้ใหญ่ (World Health Organization [WHO], 2012) ตามปกติเชื้ออีโคไลส่วนใหญ่ไม่ก่อให้เกิดโรค แต่มีบางสายพันธุ์ที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงในคนได้ ดังนั้น มาตรการในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล จึงใช้มาตรการเดียวกันกับการป้องกันโรคติดต่อทางอาหารและน้ำอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ การปรับปรุงสุขาภิบาล การบริโภคอาหารและน้ำที่สะอาด และการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล (สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2555)

สำหรับในประเทศไทย โรคอุจจาระร่วงเป็นโรคติดต่อที่มีอัตราการป่วยสูงที่สุดเป็นอันดับหนึ่งทุกปีของกลุ่มโรคติดเชื้อที่เฝ้าระวังทั้งหมดในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2544-2553) ส่วนสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงของจังหวัดนครพนมพบว่า อัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงทุกกลุ่มอายุ สูงเป็นอันดับหนึ่งของโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาทุกปี การป่วยด้วยสาเหตุดังกล่าวส่งผลกระทบต่อนโยบายของรัฐบาลทั้งด้านสาธารณสุขและด้านเศรษฐกิจโดยเฉพาะการท่องเที่ยว เนื่องจากประเทศไทยคาดหวังในการก้าวสู่การเป็นครัวของโลก แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับงานควบคุมโรคอุจจาระร่วงมาโดยตลอด โดยมุ่งเน้นไปที่การปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมให้มีความครอบคลุมสูงสุด ทั้งในเรื่องสุขาภิบาลอาหาร การจัดการน้ำสะอาด และการกำจัดขยะ แต่ก็ยังไม่สามารถลดอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงได้มากนัก (กรมควบคุมโรค, 2551)

ผลกระทบทวนเอกสารเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล แม้ว่าในประเทศไทยจะยังไม่พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล แต่ก็ถือว่ามีโอกาสที่จะเกิดโรคนี้ระบาดได้ตลอดเวลาเนื่องจากในปัจจุบันการคมนาคมทั่วโลกมีความสะดวกสบายและรวดเร็วทำให้การแพร่กระจายของเชื้อโรครวดเร็วไปด้วย จากมูลเหตุดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลในประชาชนโดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ โดยนำทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนมาประยุกต์เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่ออธิบายและทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ผลการวิจัยที่ได้สามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลของประชาชนให้ถูกต้อง ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคที่อาจเกิดการระบาดขึ้นในอนาคต เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

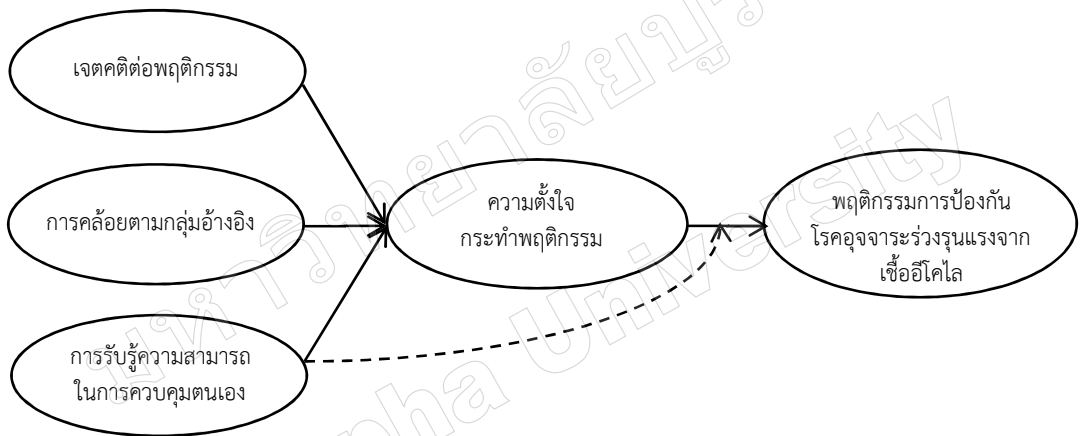
### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล โดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ
2. เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) (Ajzen, 2011) เป็นทฤษฎีที่อ้างอิงถึงความคิดของมนุษย์ในการตัดสินใจโดยใช้เหตุผลเมื่อมีการเผชิญกับทางเลือก และรู้จักใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างเป็นระบบใน

การตัดสินใจเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง และเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์มิได้ถูกกำหนดโดยอารมณ์หรือขาดการพิจารณาไตร่ตรองก่อนที่จะตัดสินใจกระทำพฤติกรรม ดังนั้น การแสดงพฤติกรรมจะผ่านความตั้งใจ (Intention) ของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรม ซึ่งความตั้งใจได้รับอิทธิพลจากปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ 1) เจตคติต่อพฤติกรรม เกิดจากความเชื่อเกี่ยวกับผลลัพธ์ของพฤติกรรมที่จะเกิดขึ้น 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เกิดจากความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงและเกิดแรงจูงใจที่จะทำตาม และ 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เกิดจากความเชื่อว่ามีปัจจัยที่จะสนับสนุนการกระทำพฤติกรรม และรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมปัจจัยนั้นได้ ดังนั้น ถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่ยอมรับพฤติกรรม และรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมพฤติกรรมได้ บุคคลก็จะมี ความตั้งใจสูงที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ความตั้งใจจึงเป็นตัวกลางที่จะนำไปสู่การกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม การที่บุคคลรับรู้ว่าจะตนเองสามารถควบคุมพฤติกรรมนั้นได้มาก รวมทั้งมีความตั้งใจสูงที่จะทำพฤติกรรม ก็จะมีความเป็นไปได้สูงที่จะกระทำพฤติกรรม ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน สามารถนำเสนอเป็น กรอบแนวคิดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โมเดลสมมติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ

### สมมติฐานของการวิจัย

1. โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล โดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์
2. ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล
3. เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง มีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ส่งผ่านความตั้งใจกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล
4. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรม มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกร่วมกันต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล

## วิธีดำเนินการ

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยเป็นประชาชนอายุ 16 – 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครพนมมาเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน จาก 12 อำเภอ 1,124 หมู่บ้าน 177,041 หลังคาเรือน จำนวน 450,477 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม, 2555) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน เลือกมาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดยประยุกต์แนวคิดและวิธีการสร้างเครื่องมือตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (2012 a) แบ่งออกเป็น 6 ตอน ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ที่อยู่ ตอนที่ 2 เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล มีค่าความเที่ยง .895 ตอนที่ 3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล มีค่าความเที่ยง .888 ตอนที่ 4 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล มีค่าความเที่ยง .800 ตอนที่ 5 ความตั้งใจในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล มีค่าความเที่ยง .874 และตอนที่ 6 พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล มีค่าความเที่ยง .855 โดยตอนที่ 2 – 6 มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอ/หมู่บ้าน ที่มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาเป็นฉบับที่ตอบอย่างสมบูรณ์ จำนวน 450 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์การแปรผัน ความเบ้ ความโด่ง ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรแฝงด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ด้วยการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างโดยใช้โปรแกรม LISREL

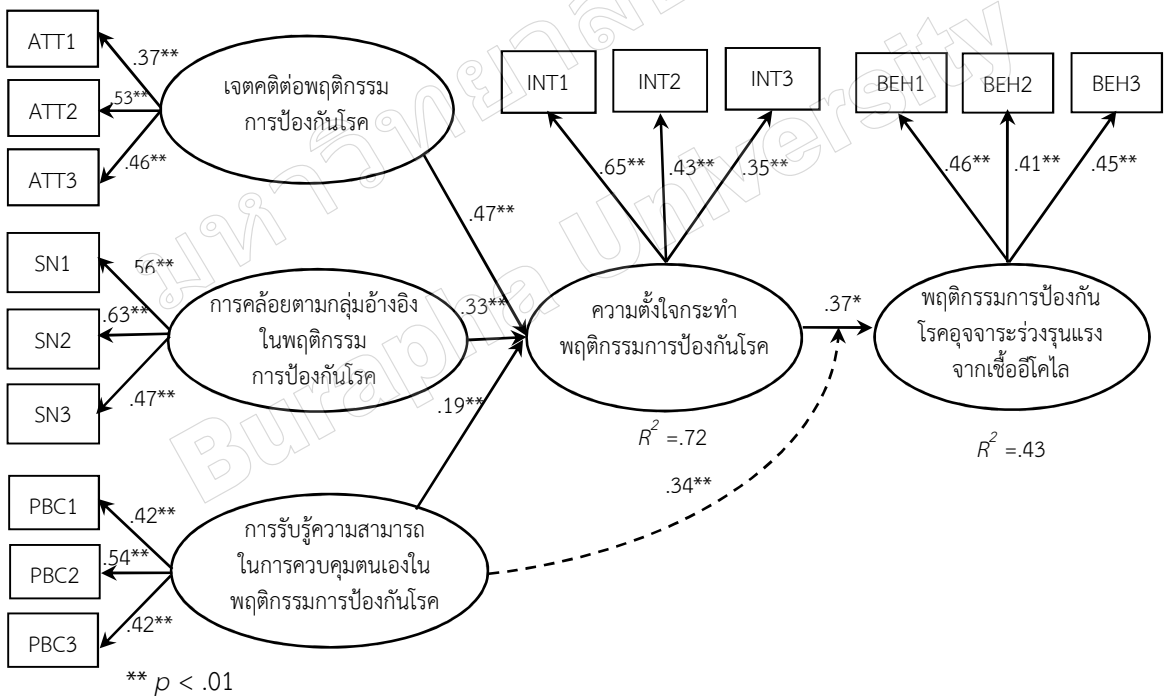
## ผลการวิจัย

ผลการวิจัยปรากฏว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ ผลการทดสอบค่าสถิติไค-สแควร์ ( $\chi^2$ ) มีค่าเท่ากับ 47.95 โดยมีค่าความน่าจะเป็น ( $p$ ) เท่ากับ .06 ที่องศาอิสระ ( $df$ ) เท่ากับ 34 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (GFI) เท่ากับ 0.99 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องที่ปรับแก้ (AGFI) เท่ากับ 0.95 ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนเหลือมาตรฐาน (SRMR) เท่ากับ 0.03 ค่าดัชนีวัดความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) เท่ากับ 0.03 กราฟคิวพลี้อยู่ในแนวเส้นทแยงมุม และค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ของตัวแปรตาม ได้แก่ ความตั้งใจในการทำพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล และพฤติกรรมการป้องกันโรคพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล มีค่าเท่ากับ 0.72 และ 0.43 ตามลำดับ แสดงว่า ตัวแปรอิสระทั้งหมดในโมเดลสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรมกรรมการ

ป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล และตัวแปรพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลได้ ร้อยละ 72 และ 43 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเส้นทางอิทธิพลที่ส่งผลต่อตัวแปรพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล พบว่า ตัวแปรที่ส่งอิทธิพลทางตรงสูงสุดคือ ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.37 รองลงมาคือ ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมร่วมกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.34

เจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ผ่านความตั้งใจกระทำพฤติกรรม ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.17 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ผ่านความตั้งใจกระทำพฤติกรรม ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.12 และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ผ่านความตั้งใจกระทำพฤติกรรม ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.07 ดังภาพที่ 2 และตารางที่ 1



ภาพที่ 2 ผลการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล โดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ

**ตารางที่ 1** ค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ

ตัวแปรผล ตัวแปรสาเหตุ	พฤติกรรมการป้องกันโรค			ความตั้งใจกระทำพฤติกรรม		
	TE	IE	DE	TE	IE	DE
เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค	0.17** (0.03)	0.17** (0.03)	-	0.47** (0.08)	-	0.47** (0.08)
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในพฤติกรรมป้องกันโรค	0.12** (0.02)	0.12** (0.02)	-	0.33** (0.05)	-	0.33** (0.05)
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองในการป้องกันโรค	0.07* (0.03)	0.07* (0.03)	-	0.19** (0.07)	-	0.19** (0.07)
ความตั้งใจกระทำพฤติกรรม	0.37** (0.05)	-	0.37** (0.05)	-	-	-
การรับรู้ความสามารถร่วมกับความตั้งใจกระทำพฤติกรรม	0.34** (0.04)	-	0.34** (0.04)	-	-	-
ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์	.43			.72		
ค่าสถิติ $\chi^2 = 47.95$ , $p = .06$ , $df = 34$ , $GFI = .99$ , $AGFI = .95$ , $CFI = 1.00$ , $SRMR = .03$ , $RMSEA = .03$						

**หมายเหตุ:** TE แทน อิทธิพลรวม IE แทน อิทธิพลทางอ้อม DE แทน อิทธิพลทางตรง  
ตัวเลขในวงเล็บคือ ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน  
\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมและปฏิสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกระทำพฤติกรรมกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง มีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ในขณะที่เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองในการป้องกันโรค มีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล โดยผ่านความตั้งใจกระทำพฤติกรรม ข้อค้นพบเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ความตั้งใจกระทำพฤติกรรม มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล แสดงว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล เป็นผลมาจากความตั้งใจที่บุคคลจะกระทำภายใต้การควบคุมของตนเอง มิได้ถูกกำหนดโดยอารมณ์หรือขาดการพิจารณาไตร่ตรองก่อนที่จะตัดสินใจกระทำ เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (2012 b) ที่กล่าวว่า ความตั้งใจเป็นปัจจัยหลัก (Central factor) ในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคล เป็นปัจจัยจุดใจที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ความตั้งใจเป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลได้ทุ่มเทความพยายามมากน้อยเพียงใดที่จะทำพฤติกรรมนั้น ยิ่งมีความตั้งใจมากเพียงใดการแสดงพฤติกรรมก็จะเป็นไปได้มากเพียงนั้น อย่างไรก็ตาม Mari et al. (2012) ได้ทำการตรวจสอบประสิทธิภาพของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนใน

การอธิบายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคซัลโมเนลโลซิสในประเทศอิตาลีพบว่า ความตั้งใจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมจริงของบุคคลโดยเฉพาะในคนวัยหนุ่มสาว ในขณะที่พฤติกรรมจริงของวัยผู้ใหญ่จะขึ้นอยู่กับพฤติกรรมที่ผ่านมาในอดีต

2. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกระทำพฤติกรรมกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล แสดงว่า เมื่อบุคคลรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมตนเองในการกระทำพฤติกรรม เช่น การล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารสามารถทำได้ง่าย ช่วยลดจำนวนเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกายได้ และมีความตั้งใจกระทำพฤติกรรมร่วมด้วยก็จะแสดงพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลมากขึ้น เมื่อการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล เป็นสิ่งที่สามารถทำได้ง่าย ไม่สิ้นเปลือง และเกิดผลจริงในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ก็จะกระทำพฤติกรรมในการป้องกันโรคน้อยอย่างเป็นปกติวิสัยในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen ที่อธิบายว่าพฤติกรรมเป็นผลมาจากความตั้งใจที่จะกระทำหรือไม่กระทำ ภายใต้การควบคุมของตนเอง

3. เจตคติต่อพฤติกรรม มีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ผ่านความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม ซึ่งให้เห็นว่าบุคคลที่มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ไม่ได้ทำให้มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยตรง แต่ต้องมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมด้วย จึงจะเกิดพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen ที่กล่าวว่าเจตคติต่อพฤติกรรมเป็นตัวกำหนดประการหนึ่งส่งผลต่อความตั้งใจซึ่งเป็นปัจจัยหลักในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคล และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Palat and Delhomme (2012) ที่พบว่าเจตคติเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้ค่อนข้างสูง

4. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ผ่านความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม แสดงว่า บุคคลในครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และสื่อต่าง ๆ ล้วนมีผลต่อบุคคลในการกระทำพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล เนื่องจากคนในครอบครัวเป็นผู้ที่บุคคลที่ใกล้ชิดที่สุดและไว้วางใจ ดังนั้นเมื่อบุคคลรับรู้ว่าคนในครอบครัวปฏิบัติอย่างไร ก็จะมีการคล้อยตาม และแสดงพฤติกรรมตามการปฏิบัติของบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัว ส่วนบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ที่มีภาพลักษณ์ในการป้องกันโรคที่ดีในฐานะเป็นผู้ที่มีความรู้ ดังนั้นเมื่อให้คำแนะนำและปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ประชาชนก็จะมีกรคล้อยตามและปฏิบัติ ส่วนสื่อต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นวิทยุ โทรทัศน์ ป้ายโฆษณา และสื่อประเภทอื่น ๆ ในปัจจุบัน ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางว่ามีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและการกระทำพฤติกรรมของคน ดังนั้นเมื่อบุคคลได้รับโรคสื่อก็จะเกิดการคล้อยตามและปฏิบัติตาม ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (2012 b) ที่กล่าวว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นตัวกำหนดประการหนึ่ง ที่ส่งผลต่อความตั้งใจซึ่งเป็นปัจจัยหลักในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคล สอดคล้องกับงานวิจัยของ McConnon (2012) ที่ประยุกต์ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนในการศึกษาการควบคุมน้ำหนักในคนอ้วนพบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมลดน้ำหนักของบุคคล

5. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง มีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ผ่านความตั้งใจกระทำพฤติกรรม แสดงว่าเมื่อบุคคลมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ทั้งในด้านประโยชน์ของการมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม การรับรู้ความยากง่ายในการทำพฤติกรรม อุปสรรคในการทำพฤติกรรม และรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ตนสามารถทำได้ บุคคลก็จะมีความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรม เช่น เมื่อบุคคลรับรู้ว่าการล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ เป็นพฤติกรรมที่ตนสามารถทำได้ง่ายและสามารถป้องกันโรคได้ บุคคลก็จะทำพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลด้วยการล้างมือให้สะอาด ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เป็นการ



รับรู้ถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจเกิดประโยชน์หรือขัดขวางในการแสดงพฤติกรรม ทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรมผ่านความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lazurus et al. (2012) ที่ได้ศึกษาปัจจัยในการทำนายนัยความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของพนักงาน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า เจตคติต่อการเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลิกสูบบุหรี่ และความผิดหวังเสียใจ สามารถทำนายความตั้งใจเลิกสูบบุหรี่ของพนักงานได้

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน ควรส่งเสริมให้ประชาชนเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ควบคู่กับการให้ความรู้และอำนวยความสะดวก เช่น การจัดที่ล้างมือพร้อมสบู่ให้บริการในที่สาธารณะของชุมชน การให้รางวัลบุคคลตัวอย่างที่รับประทานอาหารสะอาด และครอบครัวตัวอย่างที่ปรับปรุงสุขาภิบาลในครัวเรือนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้ประชาชนเห็นและรู้สึกว่าการกระทำพฤติกรรมเหล่านั้น เป็นสิ่งที่เหมาะสม มีประโยชน์ และให้ผลในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ทำให้ประชาชนเกิดความตั้งใจและกระทำพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ประชาชนรับรู้ว่าการกระทำพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล เป็นสิ่งที่ทำได้ง่าย ไม่ใช่เรื่องที่ย่ำซ่ำใคร ๆ ก็สมารถทำได้ เช่น การล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารและหลังใช้ส้วม การรับประทานอาหารที่สะอาด และการปรับปรุงสุขาภิบาล เป็นต้น ประชาชนก็จะเกิดการรับรู้ว่ำตนเองมีความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เกิดความตั้งใจและกระทำพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. ผลการวิจัยนี้ได้ข้อค้นพบปัจจัยสาเหตุที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ดังนั้นการวิจัยต่อไป ควรศึกษาในลักษณะของการนำตัวแปรเชิงสาเหตุที่พบ ไปจัดกระทำเพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลในประชาชน

2. การวิจัยนี้ศึกษาข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างเฉพาะประชาชนอายุ 16 - 60 ปี ในเขตจังหวัดนครพนม ในการศึกษาต่อไปควรมุ่งมาเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยมีตัวแปรกำกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง ที่พัฒนาขึ้นนี้ไปตรวจสอบกับกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดอื่นเพื่อเป็นการตรวจสอบความตรงข้ามกลุ่มของโมเดล

## เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2551). *คู่มือโรคติดต่อทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม. (2555). *ข้อมูลประชากรอายุ 16 - 60 ปี 2554 จังหวัดนครพนม*. วันที่ค้นข้อมูล 17 เมษายน 2555, เข้าถึงได้จาก <http://203.157.176.8/giscenter/pop.php>.
- สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่. (2555). *คำแนะนำสำหรับประชาชนทั่วไป เรื่องโรคจากเชื้อแบคทีเรียอีโคไลชนิดรุนแรง*. วันที่ค้นข้อมูล 17 เมษายน 2555, เข้าถึงได้จาก [http://beid.ddc.moph.go.th/th\\_2011/upload/files/ecolibook\\_0104.doc](http://beid.ddc.moph.go.th/th_2011/upload/files/ecolibook_0104.doc).
- Ajzen, I. (2011). Behavioral interventions: Design and evaluation guided by the theory of planned behavior. In M. M. Mark, S. I. Donaldson, & B. C. Campbell (Eds.), *Social psychology for program and policy evaluation*, (pp.74-100). New York: Guilford.

- Ajzen, I. (2012 a). *Constructing a TPB Questionnaire*. Retrieved: April 17, 2012, from <http://people.umass.edu/aizen/pdf/tpb.measurement.pdf>.
- Ajzen, I. (2012 b). The theory of planned behavior. In P. A. M. Lange, A. W. Kruglanski, & E. T. Higgins. (Eds.), *Handbook of theories of social psychology*, (Vol 1, 438-459). London: Sage.
- Lazuras, L., Chatzipolychroni, E., Rodafinos, A., & Eiser, J. R. (2012). Social cognitive predictors of smoking cessation intentions among smoker employees: The roles of anticipated regret and social norms. *Addictive Behaviors*, 37, 339–341.
- Mari, S., Tiozzo, B., Capozza, D., & Ravarotto, L. (2012). Are you cooking your meat enough? The efficacy of the Theory of Planned Behavior in predicting a best practice to prevent salmonellosis. *Food Research International*, 45(2), 1175-1183.
- McConnon, A., Raats, M., Astrup, A., Bajzova, M., Handjjeva-Darlenska, T., Lindroos, A. K., Martinez, J. A., Larson, T. M., Papadaki, A., Pfeiffer, A., Baak, M. A. V., & Shepherd, R. (2012). Application of the Theory of Planned Behaviour to weight control in an overweight cohort. Results from a pan-European dietary intervention trial (DiOGenes). *Appetite*, 58, 313-318.
- Palat, B., & Delhomme, P. (2012). What factors can predict why drivers go through yellow traffic lights? An approach based on an extended Theory of Planned Behavior. *Safety Science*, 50, 408–417.
- World Health Organization. (2012). *Diarrhoeal disease*. Retrieved: April 17, 2012, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/index.html>.