

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนอำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์

ราตรี พระงาม, สม.*

กฤติยาณี ธรรมสาร, สด.**

Received: March 8, 2025

Revised: June 1, 2025

Accepted: June 25, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนอายุ 18–59 ปี จำนวน 672 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านสัตว์เลี้ยง ความรู้ ทักษะ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ค่า 0.73 แบบสอบถามอื่น ๆ ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่า 0.86, 0.95, 0.77 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติก

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับดี แต่พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ อาชีพ ($p = 0.012$) ผู้ที่ประกอบอาชีพอื่นนอกจากเกษตรกรรมมีแนวโน้มปฏิบัติป้องกันโรคได้ดีกว่า ($OR_{adj} = 1.16$, 95% CI = 1.03-1.32) ลักษณะการเลี้ยงสัตว์ ($p = 0.040$) โดยผู้ที่เลี้ยงสัตว์แบบปล่อยอิสระมีแนวโน้มปฏิบัติได้ดีกว่าผู้จำกัดบริเวณสัตว์ ($OR_{adj} = 1.55$, 95% CI = 1.02-2.37) ทักษะ ($p < 0.001$) ผู้ที่มีทักษะดีถึง ดีมากมีแนวโน้มปฏิบัติป้องกันได้ดีกว่าผู้ที่มีทักษะต่ำ ถึง ปานกลาง ($OR_{adj} = 1.94$, 95% CI = 1.31-2.85) และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($p = 0.011$) โดยผู้ที่มีความรอบรู้ในระดับเพียงพอ ถึง ดีเยี่ยม มีแนวโน้มปฏิบัติได้ดีกว่าผู้ที่มีความรอบรู้ไม่เพียงพอ ($OR_{adj} = 0.56$, 95% CI = 0.36-0.88) สรุปได้ว่า หน่วยบริการสุขภาพ และภาคท้องถิ่น ควรให้ความสำคัญการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ การพัฒนาทักษะที่ดี และการเลี้ยงสัตว์อย่างรับผิดชอบแก่ประชาชน เพื่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างยั่งยืนในชุมชน

คำสำคัญ: โรคพิษสุนัขบ้า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรค ทักษะ ลักษณะการเลี้ยงสัตว์

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น;

ผู้ให้การติดต่อหลัก: E-mail: Ratree.pr@kku.ac.th

** อาจารย์ประจำ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Health Literacy and Factors Associated with Rabies Prevention Behavior Among the People at Lamduan District in Surin Province

Ratree Prangam, M.PH.*

Krittiyanee Thammasarn, Dr.PH.**

Abstract

This study is a cross-sectional analytical research. The objective is to study health literacy and factors associated with rabies prevention behaviors among the people of Lamduan District, Surin Province. The sample group consists of 672 people aged 18–59, selected through a multi-stage sampling method. The research instruments include questionnaire on personal information, pet information, knowledge, attitudes, health literacy, and rabies prevention behavior. Finding the reliability of the questionnaire, the knowledge questionnaire using KR-20 values 0.73, and the other questionnaire using Cronbach's alpha coefficient. values 0.86, 0.95, and 0.77, respectively. Analyze the data using multiple logistic regression statistics.

The findings revealed that although most participants demonstrated good levels of health literacy, their rabies prevention behaviors were generally suboptimal. Statistically significant factors associated with better rabies prevention behaviors included occupation ($p = 0.012$), with non-agricultural workers more likely to engage in preventive behaviors compared to agricultural workers ($OR_{adj} = 1.16$, 95% CI = 1.03-1.32); type of animal husbandry ($p = 0.040$), with those practicing free-range animal husbandry showing better preventive behaviors than those who confined their animals ($OR_{adj} = 1.55$, 95% CI = 1.02-2.37); attitude towards rabies prevention ($p < 0.001$), with individuals exhibiting good to excellent attitudes being more likely to practice preventive behaviors compared to those with poor to moderate attitudes ($OR_{adj} = 1.94$, 95% CI = 1.31-2.85); and health literacy levels ($p = 0.011$), with those possessing adequate to excellent health literacy displaying better preventive behaviors than those with inadequate/problematic literacy ($OR_{adj} = 0.56$, 95% CI = 0.36-0.88). In summary, health service units and local authorities should prioritize promoting health literacy, developing positive attitudes, and responsible pet ownership among the public to sustainably prevent rabies in the community.

Keywords: Rabies, Health literacy, Disease prevention behavior, Attitude, Animal husbandry

* Master of Public Health Student in Public Health, Faculty of Public Health, Khon Kaen University; Corresponding Author
E-mail: Ratree.pr@kkumail.com

** Lecturer, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้า (rabies) เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่มีความรุนแรงและก่อให้เกิดปัญหาทางสาธารณสุขในระดับโลก โดยมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ประมาณ 59,000 รายต่อปี ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในภูมิภาคเอเชียและแอฟริกา (World Health Organization [WHO], 2024) โรคพิษสุนัขบ้าสามารถติดต่อผ่านน้ำลายของสัตว์ที่ติดเชื้อเข้าสู่ร่างกายมนุษย์ผ่านทางบาดแผล รอยกัด หรือรอยข่วน ทั้งนี้เมื่อผู้ป่วยมีอาการแสดงออกแล้ว โรคจะมีอัตราการเสียชีวิตเกือบร้อยละ 100 เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาที่แน่ชัด อย่างไรก็ตาม โรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้ด้วยการได้รับวัคซีนอย่างครบถ้วน (Centers for Disease Control and Prevention, 2024) องค์การอนามัยโลกจึงได้ตั้งเป้าหมายในการขจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ. 2573

ในประเทศไทย ได้ดำเนินงานภายใต้โครงการ "สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า" ระยะที่ 2 ตามพระปณิธานของศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประเทศไทยปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้าภายในปี พ.ศ. 2568 (กรมควบคุมโรค, 2566) ทั้งนี้ แม้ว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยจะลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 ซึ่งมีจำนวนสูงสุดที่ 370 ราย เหลือเพียง 3-18 รายต่อปีในช่วงปี พ.ศ. 2560-2566 แต่การตรวจพบเชื้อในสัตว์ยังคงมีอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคตะวันออกและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดสุรินทร์นับเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจากพบการติดเชื้อในสัตว์จำนวนมาก ครอบคลุมเกือบทุกอำเภอ ในปี พ.ศ. 2566 จังหวัดสุรินทร์ได้ประกาศให้ 17 อำเภอเป็นเขตโรคระบาด จากข้อมูลการสอบสวนโรค พบว่า ผู้เสียชีวิตทุกรายติดเชื้อจากสุนัขที่ไม่ได้รับวัคซีน และไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องหลังถูกกัด เช่น ไม่ได้ล้างแผล หรือไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา, 2566) สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของประชาชนในพื้นที่ และการมีสัตว์จรจัดเป็นจำนวนมากยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้ออีกด้วย อันส่งผลกระทบต่อทั้งทางเศรษฐกิจและความปลอดภัยด้านการท่องเที่ยวการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เช่น การล้างแผลอย่างถูกวิธีหลังถูกสัตว์กัด การเข้ารับวัคซีนป้องกันอย่างครบถ้วน การเลี้ยงสัตว์เลี้ยงอย่างรับผิดชอบ และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์จรจัด ล้วนเป็นพฤติกรรมสำคัญในการลดการแพร่ระบาดของโรค พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนยังแตกต่างกันตามปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา และอาชีพ ตลอดจนทัศนคติซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค สอดคล้องกับงานวิจัยของยุทธพงษ์ ครุชาติ (2565) ที่พบว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงและประกอบอาชีพนอกภาคเกษตรกรรมมีแนวโน้มแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคได้เหมาะสมกว่ากลุ่มอื่น เช่นเดียวกับงานวิจัยของพุฒิดา ภูมิ (2564) ที่ชี้ว่าเจ้าของสัตว์เลี้ยงที่มีทัศนคติด้านบวกมีแนวโน้มพาสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนมากกว่า ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทัศนคติเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างชัดเจน และระดับความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งหมายถึงความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลด้านสุขภาพมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง (Nutbeam, 2008)

จากที่กล่าวมาข้างต้น การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ทัศนคติ และความรู้ด้านสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหล่านี้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จะนำไปสู่การวางแผนมาตรการด้านสาธารณสุขที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในระดับชุมชน อีกทั้งปัจจัยดังกล่าวยังสามารถปรับเปลี่ยนได้ผ่านกระบวนการให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งนี้อำเภอลำตวน จังหวัดสุรินทร์ เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีรายงานการติดเชื้อในสัตว์อย่างต่อเนื่อง และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาที่มุ่งเน้นถึงความรู้ด้านสุขภาพในบริบทของโรคพิษสุนัขบ้า และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอลำตวน จังหวัดสุรินทร์ จะมี

ความสำคัญในประเด็นที่ยังไม่มีข้อมูลเพียงพอทางวิชาการ และนำไปสู่ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้าอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

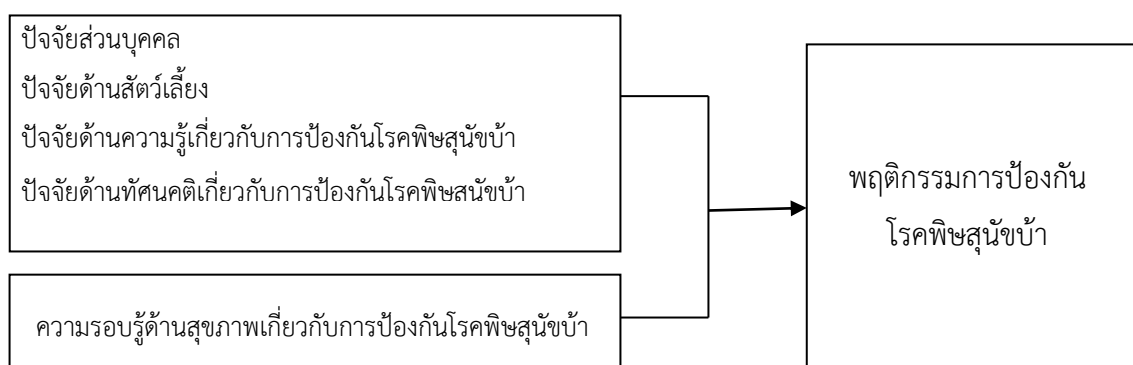
1. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสัตว์เลี้ยง ปัจจัยด้านความรู้ และปัจจัยด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์
3. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์

กรอบแนวคิดการวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพ ความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลด้านสุขภาพมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง (Nutbeam, 2008) “เป็นการเชื่อมโยงกันระหว่างการรู้หนังสือ ความรู้ที่ตกทอดกันมา แรงจูงใจ และความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อที่จะพิจารณาและตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การป้องกันอันเป็นการดำรงไว้หรือปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้นในช่วงชีวิตที่มีอยู่” (Sorensen et al., 2012) นอกจากนี้พฤติกรรมยังขึ้นกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านทัศนคติ (พุฒิตา ภูมิ, 2564; ยุทธพงษ์ ครุชาติ, 2565) ดังนั้นเพื่อที่จะส่งเสริมและรักษาสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน โดยมีรายละเอียดดังกรอบแนวคิดการวิจัย ดังแสดงในภาพ 1

ภาพ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาพตัดขวาง (cross-sectional analytical study) เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนทั่วไปอายุ 18-59 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่มีอายุ 18-59 ปี ของอำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างไว้ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria) คือ เพศชายหรือเพศหญิง อายุ 18-59 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ในทะเบียนบ้านในพื้นที่ที่ศึกษา และอยู่จริง อาศัยอยู่ในพื้นที่อย่างน้อย 6 เดือนก่อนช่วงที่ทำการศึกษา สามารถสื่อสาร อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) คือ มีปัญหาสุขภาพที่ทำให้ไม่สามารถตัดสินใจเข้าร่วมโครงการด้วยตนเอง เช่น ปัญหาทางจิตเวช

โดยคำนวณจากสูตรคำนวณตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ multiple logistic regression จากสูตรของ Hsieh et al. (1998) จากการศึกษาก่อนหน้านี้ของศรฤกษ์ รักพานิชย์ และเกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์ (2561) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของเจ้าของสุนัขในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยพิจารณาจากปัจจัยด้านความรู้ที่เพียงพอและทัศนคติที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบสัดส่วนดังนี้

$$n = \frac{\left(Z_{1-\alpha/2} \sqrt{\frac{P(1-P)}{B}} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_0(1-P_0) + \frac{P_1(1-P_1)(1-B)}{B}} \right)^2}{[(P_0 - P_1)^2 (1-B)]}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P = อัตราการเกิดเหตุการณ์ทั้งหมด เท่ากับ 0.20

จาก $P = (1-B)P_0 + BP_1 = 0.26$

B = สัดส่วนของคนที่มีความรู้เพียงพอ = 0.50

P_0 = สัดส่วนของคนที่มีพฤติกรรมเหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนที่มีความรู้ไม่เพียงพอ = 0.17

P_1 = สัดส่วนของคนที่มีพฤติกรรมเหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนที่มีความรู้เพียงพอ = 0.34

$Z_{1-\alpha/2}$ = ระดับนัยสำคัญ (ที่ $\alpha = 0.05$) เท่ากับ 1.96

$Z_{1-\beta}$ = อำนาจการทดสอบ 80% (ที่ $\beta = 20\%$) เท่ากับ 0.84

คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 277 คน เนื่องจากการศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งตัวแปรอิสระที่นำเข้าโมเดล (model) มีหลายปัจจัย ดังนั้นจึงต้องปรับอิทธิพลของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ จึงทำการปรับขนาดตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพหุคูณ (multiple logistic regression) และเลือกใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุที่ 0.7 ซึ่งคำนวณได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 544 คน แต่เพื่อเป็นการป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจึงใช้การปรับขนาดตัวอย่างเพิ่มสำหรับผู้ไม่ตอบแบบสอบถาม อัตราการไม่ตอบกลับ ร้อยละ 10 ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เท่ากับ 672 คน

ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage sampling) ดังนี้ ขั้นที่ 1 คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ในการจับฉลากเลือกอำเภอ จากรายงานพบว่า จังหวัดสุรินทร์มีอำเภอที่พบผลบวกในสัตว์ทั้งหมด ขั้นที่ 2 การคำนวณสัดส่วน (proportional to size) จากจำนวนประชากรที่มีอายุ 18-59 ปี ที่อาศัยในพื้นที่อำเภอลำดวน จากข้อมูลฐานประชากรของสถานบริการสาธารณสุข และขั้นที่ 3 การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) เป็นการสุ่มตัวอย่างโดยการจับฉลากจากจำนวนประชากรในแต่ละพื้นที่ด้วยระบบคอมพิวเตอร์ เพื่อให้มีการกระจายของการเก็บข้อมูลจึงเลือกตัวแทนจากหลังคาเรือนละ 1 คน ให้ครบตามจำนวนที่ต้องการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้ของครัวเรือนเฉลี่ยต่อเดือน เจ้าบ้าน/ผู้อาศัย สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย สัตว์เลี้ยง และประวัติตนเอง/คนในครอบครัวถูกสุนัข/แมวกัด ข่วน เลียบบริเวณที่มีบาดแผล โดยลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจรายการ (check list) มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ที่ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว และคำถามปลายเปิดที่ให้เติมข้อความลงไป มีจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านสัตว์เลี้ยง ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ได้แก่ การเลี้ยงสัตว์ จำนวนสัตว์เลี้ยง ลักษณะการเลี้ยงสัตว์ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจรายการ (check list) มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ที่ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว และคำถามปลายเปิดที่ให้เติมข้อความลงไป มีจำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นแบบสอบถามที่วัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดัดแปลงมาจาก ศรภุญช์ รักพานิชย์ และเกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์ (2561) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ถูก และผิด โดยตอบได้เพียงข้อเดียว มีจำนวน 10 ข้อ เกณฑ์ในการให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน และตอบผิดได้ 0 คะแนน การแปลผลคะแนนใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์ตามหลักการของ Bloom (1971) โดยเกณฑ์การแบ่งคะแนนมี 4 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย < ร้อยละ 60 หมายถึง ความรู้ระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 60 ถึง < 70 หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 70 ถึง < 80 หมายถึง ความรู้ระดับดี

คะแนนเฉลี่ย $\geq$ ร้อยละ 80 หมายถึง ความรู้ระดับดีมาก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นแบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดัดแปลงมาจากศรภุญช์ รักพานิชย์ และเกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์ (2561) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert rating scale) จำนวน 10 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ และให้คะแนน ดังนี้

คำถามเชิงบวก		คำถามเชิงลบ
ระดับ 5	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ระดับ 1
ระดับ 4	เห็นด้วย	ระดับ 2
ระดับ 3	ไม่แน่ใจ	ระดับ 3
ระดับ 2	ไม่เห็นด้วย	ระดับ 4
ระดับ 1	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ระดับ 5

การแปลผลคะแนนทัศนคติ ใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนตามหลักการของ Best (1977) โดยแบ่งระดับทัศนคติออกเป็น 4 ช่วงเท่าๆ กัน ดังนี้

$$\text{ช่วงห่างของค่าคะแนนแต่ละระดับ} = \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด (50)} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด (10)}}{\text{จำนวนของการแบ่งกลุ่ม (4)}} = 10$$

คะแนนรวม >40 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ดีมาก

คะแนนรวม 31-40 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ดี

คะแนนรวม 21-30 หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

คะแนนรวม <21

หมายถึง มีทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นแบบสอบถามที่วัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งแบ่งองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแนวคิดของ Sorensen et al. (2012) แบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ คือ การเข้าถึง การเข้าใจ การประเมิน และการประยุกต์ใช้ ลักษณะของแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีจำนวน 26 ข้อ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินตนเองจากความรู้สึก ความเชื่อมั่น ทักษะความสามารถ และความยากง่ายในการปฏิบัติ โดยมีคำตอบให้เลือกตอบ 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 4 หมายถึง ทำได้ง่ายที่สุด

ระดับ 3 หมายถึง ทำได้ง่าย

ระดับ 2 หมายถึง ทำได้ยาก

ระดับ 1 หมายถึง ทำได้ยากที่สุด

การแปลผลความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์มาตรฐานสำหรับจำแนกระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยอ้างอิงตามการศึกษาของ Sorensen et al. (2012) ซึ่งแบ่งระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพออกเป็น 4 ระดับเท่า ๆ กัน ดังนี้

$$\text{ช่องห่างของค่าคะแนนแต่ละระดับ} = \frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุด (104)} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุด (26)}}{\text{จำนวนของการแบ่งกลุ่ม (4)}} = 19.5$$

คะแนน 84.51-104.00 หมายถึง ดีเยี่ยม (excellent)

คะแนน 65.01-84.50 หมายถึง เพียงพอ (sufficient)

คะแนน 45.51-65.00 หมายถึง มีปัญหา (problematic)

คะแนน 26-45.5 หมายถึง ไม่เพียงพอ (inadequate)

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ตอบแบบสอบถาม ในช่วงระยะเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา ดัดแปลงมาจากศรภุญช์ รักพานิชย์ และเกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์ (2561) โดยจะครอบคลุมทั้งการป้องกันทั้งในคนและการป้องกันในสุนัข ขั้นตอนการตั้งคำถามจะใช้แนวคิดการป้องกัน 3 ระดับ โดยข้อคำถามจะครอบคลุมในเรื่อง การป้องกันสัตว์เลี้ยง การป้องกันตนเอง การป้องกันสัตว์แพร่เชื้อต่อชุมชน การสนับสนุนชุมชนต่อการป้องกัน เป็นต้น มีจำนวน 15 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติตามประจำ หมายถึง ในช่วงเวลา 1 ปี ท่านได้ปฏิบัติตามข้อคำถาม ทุกครั้ง

ปฏิบัติตามบางครั้ง หมายถึง ในช่วงเวลา 1 ปี ท่านได้ปฏิบัติตามข้อคำถาม เป็นบางครั้ง

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ในช่วงเวลา 1 ปี ท่านไม่ได้ปฏิบัติตามข้อคำถามเลยสักครั้ง

เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว จะทำการคำนวณคะแนนที่ได้ เพื่อแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยใช้วิธีอิงกลุ่ม ใช้จุดตัดคะแนนตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป เพราะต้องการให้แบบสอบถามชุดนี้มีค่าความจำเพาะ (specificity) ระดับสูงเพื่อให้เกิดผลบวกเทียมในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้ค่า IOC ≥ 0.5 หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยแบบสอบถามความรู้ ใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ 0.73, ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติได้ค่าความ

เชื่อมั่นเท่ากับ 0.86, แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้าได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการรับรองการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE672112 รับรอง ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2567 ผู้วิจัยได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธ การให้ข้อมูลการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และรายงานผลการวิจัยในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ-สกุลกลุ่มตัวอย่าง และทำลายแบบสอบถามการวิจัยเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยภายใน 1 ปี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากคณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ออกหนังสือถึงนายอำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ เพื่อขออนุญาตเข้าศึกษาและขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยในพื้นที่
2. ผู้วิจัยนำหนังสืออนุญาตจากนายอำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ ดำเนินการประสานกับสาธารณสุขอำเภอลำดวน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำดวนและผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ เพื่อขอความร่วมมือในการติดต่อและนัดหมายวันเวลาในการลงพื้นที่สำหรับการเก็บข้อมูลในแต่ละสถานบริการสุขภาพแต่ละแห่ง
3. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของสถานบริการสุขภาพแต่ละแห่ง ซึ่งแจ้งแบบสอบถามและอบรมตัวแทนอาสาสมัครหมู่บ้านเกี่ยวกับการเก็บแบบสอบถามและวิธีการเก็บข้อมูล ทำความเข้าใจกับประเด็นคำถามต่าง ๆ และมีความเข้าใจในเครื่องมือวิจัยที่ตรงกัน
4. ให้สถานบริการสุขภาพแต่ละแห่งนำกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย โดยเปิดโอกาสให้ซักถามจนเป็นที่พอใจ แล้วจึงเชิญชวนให้เข้าร่วมเป็นอาสาสมัครโครงการ หากอาสาสมัครสนใจเข้าร่วมโครงการ ผู้วิจัยจะมอบแบบชี้แจงและแบบยินยอมให้ลงนาม เมื่อลงนามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะเริ่มแจกแบบสอบถามให้กับอาสาสมัครและให้เวลาทำอย่างอิสระ
5. ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล แล้วจึงนำไปวิเคราะห์ผลด้วยโปรแกรมทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา

สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกรณีเป็นข้อมูลเชิงนามับ (categorical data) จะนำเสนอในรูปของตารางแจกแจงความถี่ (frequency) และร้อยละ (percentage) หากเป็นข้อมูลต่อเนื่อง (continuous data) และมีการแจกแจงปกติ จะนำเสนอเป็นค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) แต่ถ้าข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ จะนำเสนอเป็นค่ามัธยฐาน (median) ค่าสูงสุด (maximum) และค่าต่ำสุด (minimum)

2. สถิติเชิงอนุมาน

2.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทีละคู่ (bivariable analysis) เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 1 ตัว กับตัวแปรตาม 1 ตัว โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบของปัจจัยอื่น ๆ ใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกอย่างง่าย (simple logistic regression) ทดสอบความสัมพันธ์อย่างหยาบ (crude association) เพื่อคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า p -value เท่ากับ 0.25 จะถูกนำเข้าโมเดลเริ่มต้นในการวิเคราะห์ multivariable analysis ต่อไป นำเสนอข้อมูลด้วยค่า crude odds ratio, 95% confidence interval (CI) และ p -value

2.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์คร่าวหลายตัวแปร (multivariable analysis) เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามโดยควบคุมผลกระทบของปัจจัยอื่นๆ ใช้การวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพหุ (multiple logistic regression) เริ่มจากการคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามโดยที่ค่า p -value น้อยกว่า 0.25 จะถูกนำเข้าโมเดลเริ่มต้น (initial model) ขั้นตอนมาเป็นการตัดตัวแปรที่ไม่มีผลต่อตัวแปรตามออกจากโมเดล (backward elimination) จะพิจารณาค่า p -value จาก Wald test โดยค่า p -value ≥ 0.05 จะถูกนำออกจากโมเดล จนกว่าจะได้โมเดลสุดท้าย (final model) ที่เหมาะสมที่สุด นำเสนอผลการวิเคราะห์ด้วยค่า adjusted odds ratio และ 95% confidence interval ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอลำตวน จังหวัดสุรินทร์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.98 มีอายุมากกว่า 50 ปี ร้อยละ 51.19 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 47.89 ปี มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 51 อายุต่ำสุด 18 ปี และอายุสูงสุด 59 ปี สถานภาพมีคู่หรือสมรส ร้อยละ 75.89 ระดับการศึกษาสูงสุดคือประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 43.45 มีอาชีพเป็นเกษตรกร ร้อยละ 74.11 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 76.19 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ยเท่ากับ 6,979.35 มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 5,000 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำสุด 500 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือนสูงสุด 60,000 ส่วนใหญ่มีสถานะครัวเรือนเป็นผู้อาศัย ร้อยละ 58.63 สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยปลอดภัย ร้อยละ 97.77 และส่วนใหญ่ประวัติไม่เคยถูกกัด ร้อยละ 64.14 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเฉลี่ยเท่ากับ 7.61 มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 8 คะแนน ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับดี ร้อยละ 42.71 มีทัศนคติอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี (คะแนนน้อยกว่า 21) ร้อยละ 71.13 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเฉลี่ยเท่ากับ 75.62 มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 77 ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในเกณฑ์เพียงพอ (คะแนน 65.01-4.50) ร้อยละ 63.14 และอยู่ในเกณฑ์ดีเยี่ยม (คะแนน 84.51-104) ร้อยละ 19.35

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ โดยภาพรวมมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับต่ำ (ระดับต่ำ $\leq$ percentile 75) คิดเป็นร้อยละ 75.60 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.02 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.87) มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 12 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าต่ำสุดเท่ากับ 0 และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสูงสุดเท่ากับ 30 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละ โดยรวมของพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง (n = 672 คน)

พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง (> percentile 75)	164	24.40
ระดับต่ำ ($\leq$ percentile 75)	508	75.60
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	12.02 (4.87)	
ค่ามัธยฐาน (ต่ำสุด : สูงสุด)	12 (0 : 30)	

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอลำควน จังหวัดสุรินทร์ : วิเคราะห์แบบครวละปัจจัย โดยไม่ควบคุมผลกระทบจากตัวแปรอื่น ๆ ในสมการ

2.1 ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล

ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานะครัวเรือน สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และประวัติการถูกกัด โดยผลการศึกษาด้านลักษณะส่วนบุคคลที่มีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.25) ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพเกษตรกร มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็น 1.64 เท่า เมื่อเทียบกับอาชีพอื่น ๆ ($OR = 1.64$; $95\%CI = 1.12-2.42$, p -value = 0.011) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2

2.2 ปัจจัยด้านทัศนคติที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษาปัจจัยด้านทัศนคติพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับดีมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็น 1.83 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับต่ำ ($OR = 1.83$; $95\%CI = 0.87-3.83$, p -value = 0.002) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่เดียวกันกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับดีมากเป็น 1.72 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับต่ำ ($OR = 1.72$; $95\%CI = 0.48-6.12$, p -value < 0.397) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยไม่คำนึงถึงผลกระทบปัจจัยอื่น (n = 672 คน)

ปัจจัย	พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า		Crude OR	95% CI	p-value
	โรคพิษสุนัขบ้า				
	ระดับสูง (n = 164)	ระดับต่ำ (n = 508)			
เพศ					
ชาย	31 (20.95)	117 (79.05)	1.00	Ref	0.261
หญิง	133 (25.38)	391 (74.62)	1.28	(0.82 - 1.99)	
อายุ (ปี)					
< 40	35 (27.13)	94 (72.87)	1.00	Ref	0.224*
41-50	40 (20.10)	159 (79.90)	0.67	(0.40 - 1.33)	
> 50	89 (25.87)	255 (74.13)	0.93	(0.59 - 1.48)	
สถานภาพสมรส					
โสด	25 (27.17)	67 (72.83)	1.00	Ref	0.253
มีคู่ หรือ สมรส	117 (22.94)	393 (77.06)	0.79	(0.48 - 1.32)	
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	22 (31.43)	48 (65.57)	1.22	(0.62 - 2.43)	
ระดับการศึกษาสูงสุด					
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	67 (22.95)	225 (77.05)	1.00	Ref	0.608
มัธยมศึกษาตอนต้น	36 (25.90)	103 (74.10)	1.17	(0.73 - 1.87)	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	45 (23.68)	145 (76.32)	1.04	(0.67 - 1.60)	
อนุปริญญา/ปวส. ขึ้นไป	16 (31.37)	35 (68.63)	1.53	(0.80 - 2.94)	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ปัจจัย	พฤติกรรมป้องกันการ โรคพิษสุนัขบ้า		Crude OR	95% CI	p-value
	ระดับสูง (n = 164)	ระดับต่ำ (n = 508)			
อาชีพ					0.011*
เกษตรกร	109 (21.89)	389 (78.11)	1.00	Ref	
อื่น ๆ	55 (31.61)	119 (68.39)	1.64	(1.12 - 2.42)	
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน					0.960
< 10,000 บาท	124 (24.22)	388 (75.78)	1.00	Ref	
10,000-15,000 บาท	29 (25.44)	85 (74.56)	1.06	(0.66 - 1.70)	
> 15,000 บาท	11 (23.91)	35 (76.09)	0.98	(0.48 - 1.99)	
สถานะครัวเรือน					0.877
เจ้าบ้าน	67 (24.10)	211 (75.90)	1.00	Ref	
ผู้อาศัย	97 (24.62)	297 (75.38)	1.02	(0.71 - 1.47)	
สิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย					0.838
ไม่ปลอดภัย	4 (26.67)	11 (73.33)	1.00	Ref	
ปลอดภัย	160 (24.35)	497 (75.65)	0.88	(0.27 - 2.81)	
ประวัติการถูกกัด					0.824
ไม่เคย	104 (24.13)	327 (75.87)	1.00	Ref	
เคย	60 (24.90)	181 (75.10)	1.04	(0.72 - 1.50)	
การเลี้ยงสัตว์					0.121*
ไม่เลี้ยง	12 (17.14)	58 (82.86)	1.00	Ref	
เลี้ยง	152 (25.25)	450 (74.75)	1.63	(0.85 - 3.12)	
ลักษณะการเลี้ยง					0.037*
จำกัดบริเวณ	37 (19.07)	157 (80.93)	1.00	Ref	
อิสระ	127 (26.57)	351 (73.43)	1.53	(1.01 - 2.31)	
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า					0.087*
ระดับต่ำ	10 (28.57)	25 (71.43)	1.00	Ref	
ระดับปานกลาง	28 (22.22)	98 (77.78)	0.71	(0.30 - 1.66)	
ระดับดี	59 (20.56)	228 (79.44)	0.64	(0.29 - 1.42)	
ระดับดีมาก	67 (29.91)	157 (70.09)	1.06	(0.48 - 2.34)	
ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า					0.002*
ระดับต่ำ	11 (22.45)	38 (77.55)	1.00	Ref.	
ระดับปานกลาง	86 (20.05)	343 (79.95)	0.86	(0.42 - 1.76)	
ระดับดี	62 (34.64)	117 (65.36)	1.83	(0.87 - 3.83)	
ระดับดีมาก	5 (33.33)	10 (66.67)	1.72	(0.48 - 6.12)	
ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า					0.013*
ไม่เพียงพอ	6 (40.00)	9 (60.00)	1.00	Ref.	
มีปัญหา	36 (35.29)	66 (64.71)	0.81	(0.26 - 2.48)	
เพียงพอ	90 (21.18)	335 (78.82)	0.40	(0.13 - 1.16)	
ดีเยี่ยม	32 (24.62)	98 (75.38)	0.48	(0.16 - 1.48)	

Ref = กลุ่มอ้างอิง, *p-value<0.25

3. ผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์: วิเคราะห์แบบหลายตัวแปร ทั้ง 4 ตัวแปร พบว่า

ผลการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน
อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) ของโมเดลสุดท้าย พบว่า มี 4 ปัจจัยที่
มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

อาชีพ พบว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพเกษตรกร มีพฤติกรรมในการป้องกัน
โรคพิษสุนัขบ้าเป็น 1.16 เท่า เมื่อเทียบกับอาชีพอื่น ๆ ($OR_{adj} = 1.16$; 95%CI = 1.03-1.32, $p\text{-value} =$
0.012) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ลักษณะการเลี้ยง พบว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ผู้ที่มีการเลี้ยงสัตว์อิสระ พฤติกรรมในการป้องกันโรค
พิษสุนัขบ้าเป็น 1.55 เท่าของผู้ที่มีการเลี้ยงสัตว์จำกัคบริเวณ ($OR_{adj} = 1.55$; 95%CI = 1.02-2.37; $p\text{-value}$
= 0.040) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ผู้ที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการ
ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับดีถึงระดับดีมากมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็น 1.94 เท่า
เมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับต่ำถึงระดับปานกลาง
($OR_{adj} = 1.94$; 95%CI = 1.31-2.85, $p\text{-value}<0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า เมื่อควบคุมตัวแปรอื่น ๆ ผู้ที่มี
ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับเพียงพอถึงระดับดีเยี่ยม มีพฤติกรรม
ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็น 0.56 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกัน
โรคพิษสุนัขบ้าไม่เพียงพอถึงมีปัญหา ($OR_{adj} = 0.56$; 95%CI = 0.36-0.88, $p\text{-value} = 0.011$) อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ตัวแปรเชิงพหุ (multivariable analysis) ของตัวแปรแบบพหุลอจิสติกที่มีความ
มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ($n = 672$ คน)

ปัจจัย	พฤติกรรมในการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า		Crude OR	Adj. OR	95% CI	p-value
	ระดับสูง					
	ระดับสูง (n = 164)	ระดับต่ำ (n = 508)				
อาชีพ						0.012*
เกษตรกร	109 (21.89)	389 (78.11)	1.00	1.00	Ref	
อื่น ๆ	55 (31.61)	119 (68.39)	1.64	1.16	(1.03 - 1.32)	
ลักษณะการเลี้ยง						0.040*
จำกัดบริเวณ	37 (19.07)	157 (80.93)	1.00	1.00	Ref	
อิสระ	127 (26.57)	351 (73.43)	1.53	1.55	(1.02 - 2.37)	
ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า						<0.001*
ต่ำ - ปานกลาง	97 (20.29)	381 (79.71)	1.00	1.00	Ref	
ดี - ดีมาก	67 (34.54)	127 (65.46)	2.07	1.94	(1.31 - 2.85)	
ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า						0.011*
ไม่เพียงพอ/มีปัญหา	42 (35.90)	75 (64.10)	1.00	1.00	Ref	
เพียงพอ/ดีเยี่ยม	122 (21.98)	433 (78.02)	0.50	0.56	(0.36 - 0.88)	

Ref=กลุ่มอ้างอิง, * $p\text{-value}<0.05$

อภิปรายผล

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างที่ประกอบอาชีพรับราชการ รับจ้าง ธุรกิจส่วนตัว นักศึกษา อาชีพอื่น ๆ มีแนวโน้มปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับสูงมากกว่ากลุ่มเกษตรกร เท่ากับ 1.16 เท่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.012 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าการประกอบอาชีพที่ไม่ใช่ภาคเกษตรอาจมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การอบรม หรือบริการด้านสาธารณสุขมากกว่า ส่งผลให้สามารถตัดสินใจและมีพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ดีกว่า ผู้ที่เลี้ยงสุนัขแบบอิสระมีพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแตกต่างจากผู้ที่ยกสัตว์บริเวณสุนัข เท่ากับ 1.55 เท่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.040 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าผู้ที่เลี้ยงสุนัขแบบอิสระมีความตระหนักในความเสี่ยงที่สัตว์เลี้ยงอาจสัมผัสเชื้อโรคจากภายนอก จึงมีแนวโน้มจะเฝ้าระวังและพาสัตว์ไปฉีดวัคซีนหรือปฏิบัติตามแนวทางป้องกันมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดตามแนวคิดของทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งรวมถึงการรับรู้ความเสี่ยง (perceived susceptibility) พบว่าการตระหนักถึงโอกาสในการเกิดโรคจะส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค (สุขุม เฉลยทรัพย์, 2560) ผู้ที่มีทัศนคติดี-ดีมาก มีโอกาสมีพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับสูงกว่าผู้ที่มีทัศนคติปานกลางหรือต่ำ เท่ากับ 1.94 เท่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติต่ำกว่า 0.001 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าทัศนคติเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจและการปฏิบัติตน โดยผู้ที่มีความเชื่อในประสิทธิภาพของการป้องกันโรค มองว่าการฉีดวัคซีนหรือการจำกัดสัตว์เลี้ยงเป็นสิ่งจำเป็น จะมีแนวโน้มปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสาธารณสุขอย่างเคร่งครัดมากกว่า และกลุ่มที่มีความรอบรู้เพียงพอ-ดีเยี่ยม มีโอกาสแสดงพฤติกรรมป้องกันในระดับสูงมากกว่ากลุ่มที่มีความรอบรู้ไม่เพียงพอ-มีปัญหา เท่ากับ 0.56 เท่า ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.011 สะท้อนให้เห็นว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพ (health literacy) มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจและการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Nutbeam (2008) ที่ระบุว่า ความรอบรู้ทางสุขภาพไม่ใช่เพียงแค่การมีข้อมูลหรือความรู้เท่านั้น แต่ยังรวมถึงความสามารถในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และนำข้อมูลสุขภาพไปใช้ประกอบการตัดสินใจที่ถูกต้อง ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพโดยตรง กล่าวคือผู้ที่มีความสามารถในการแปลความรู้ด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ จะมีแนวโน้มหลีกเลี่ยงความเสี่ยงและมีพฤติกรรมป้องกันที่เหมาะสมมากกว่า

2. ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในประชาชนมีการกระจายตัวในสองระดับ คือระดับสูงและระดับต่ำ โดยสัดส่วนของประชาชนที่มีพฤติกรรมป้องกันในระดับต่ำ (508 คน) มีจำนวนมากกว่าผู้ที่มีพฤติกรรมในระดับสูง (164 คน) อย่างชัดเจน แสดงให้เห็นว่าควรมีการเสริมสร้างพฤติกรรมที่เหมาะสมเพิ่มเติมในกลุ่มประชาชนทั่วไป ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงช่องว่างด้านความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน ซึ่งควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน โดยสอดคล้องกับแนวคิด Health Belief Model ที่ชี้ว่าหากประชาชนไม่รับรู้ถึงความรุนแรงและความเสี่ยงของโรค ก็จะไม่เกิดพฤติกรรมป้องกันที่เหมาะสม

3. ศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทัศนคติ อาชีพ และลักษณะการเลี้ยงสุนัข มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สอดคล้องกับแนวคิดในด้านพฤติกรรม

สุขภาพที่ระบุว่า ความรู้ ความเชื่อ และบริบทในชีวิตประจำวัน มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค โดยเฉพาะ Health Belief Model ซึ่งชี้ให้เห็นว่า การรับรู้ความรุนแรง ความเสี่ยง และประโยชน์ของการป้องกันล้วนเป็นแรงจูงใจสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคล (Rosenstock et al., 1988)

3.1 อาชีพ พบว่า ประชาชนที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ นอกเหนือจากเกษตรกร มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าดีกว่าเกษตรกร เนื่องจากอาชีพอื่น ๆ เช่น พนักงานบริษัท หรือข้าราชการ มักมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการอบรมด้านสุขภาพมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sivagurunathan et al. (2021) พบว่าการสัมผัสสัตว์เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยเฉพาะในผู้ที่ทำงานเกษตรกรรมหรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการเลี้ยงสัตว์ ซึ่งมีโอกาสพบสัตว์จรจัดหรือสัตว์ที่ไม่ได้รับวัคซีนอย่างครบถ้วน และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของการศึกษาของธัญญามาศ ทิงาม และพรนภา ศุกรเวทย์ศิริ (2563) พบว่าผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการสัมผัสสัตว์ เช่น เกษตรกร มีโอกาสสูงที่จะรับรู้ความเสี่ยงจากการสัมผัสโรคจากสัตว์ ทำให้มีการป้องกันโรคอย่างเหมาะสม อีกทั้งลักษณะการทำงานที่อยู่ในชุมชนเมืองหรือองค์กรทำให้ได้รับการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคอย่างสม่ำเสมอ ต่างจากกลุ่มเกษตรกรที่มีข้อจำกัดด้านเวลาและโอกาสในการรับรู้ข้อมูลสุขภาพที่เป็นปัจจุบัน

3.2 ลักษณะการเลี้ยงสุนัข ผู้ที่เลี้ยงสุนัขแบบอิสระมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าดีกว่าผู้ที่จำกัดบริเวณเลี้ยง เนื่องจากการเลี้ยงแบบอิสระทำให้เกิดการสัมผัสและการแพร่เชื้อได้ง่ายกว่า อีกทั้งเจ้าของสัตว์เลี้ยงอาจขาดความตระหนักในการควบคุมพฤติกรรมสัตว์ ทำให้ไม่สามารถจัดการความเสี่ยงจากการสัมผัสเชื้อโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sivagurunathan et al. (2021) ที่พบว่าผู้ที่เลี้ยงสุนัขแบบอิสระมีแนวโน้มจะปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากขึ้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลและสนับสนุนการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคในกลุ่มเจ้าของสัตว์เลี้ยง

3.3 ทศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มที่มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีพฤติกรรมการป้องกันที่ดีกว่า เนื่องจากทัศนคติที่ดีเป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดความตระหนักรู้และการดำเนินพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การนำสุนัขไปรับวัคซีน การระมัดระวังการสัมผัสสัตว์แปลกหน้า และการเฝ้าระวังสุขภาพของสัตว์เลี้ยงอย่างต่อเนื่อง ทัศนคติที่ดีจึงทำให้เกิดการป้องกันเชิงรุกมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของธัญญามาศ ทิงาม และพรนภา ศุกรเวทย์ศิริ (2563) ที่พบว่าทัศนคติด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคของประชาชน

3.4 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าเพียงพอหรือดีเยี่ยมมีพฤติกรรมการป้องกันที่ดีกว่ากลุ่มที่มีความรอบรู้ไม่เพียงพอ เนื่องจากความรู้ที่ดีช่วยให้สามารถเข้าใจถึงอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า วิธีการป้องกัน และการปฏิบัติตนที่เหมาะสมเมื่อเกิดการสัมผัสหรือถูกสุนัขกัด นอกจากนี้ผู้ที่มีความรู้สูงยังสามารถประเมินความเสี่ยงและดำเนินการป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า นอกจากนี้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวคิดของ Sørensen et al (2012) ได้อธิบายว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างเพียงพอ ทั้งจากแหล่งข้อมูลทางการแพทย์ สื่อสารมวลชน หรือบุคลากรทางสุขภาพ ซึ่งเป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญ เพื่อให้บุคคลสามารถรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า เช่น วิธีการป้องกัน การปฏิบัติตนเมื่อถูกสุนัขกัด หรือการเข้ารับวัคซีน การเข้าใจข้อมูลหรือบริการด้านสุขภาพที่ได้รับมาอย่างถูกต้อง เพื่อสามารถนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสม เช่น ความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงของการติดเชื้อจากน้ำลายสัตว์ แนวทางปฐมพยาบาลเบื้องต้น และระยะเวลาที่ควรเข้ารับวัคซีนหลังสัมผัสโรค การประเมินความน่าเชื่อถือหรือคุณภาพของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ เพื่อเลือกใช้ข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ของตนเอง ตัวอย่างเช่น การประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลออนไลน์เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า หรือการตัดสินใจเลือกเข้ารับบริการวัคซีนจาก

สถานพยาบาลที่ได้มาตรฐาน การประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น การปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเมื่อสัมผัสสัตว์เลี้ยงที่มีความเสี่ยง การเลี้ยงสัตว์อย่างมีความรับผิดชอบ และการเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างครบถ้วน แนวคิดดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่ได้จำกัดเพียงแค่การมีความรู้หรือข้อมูลเท่านั้น แต่รวมถึงความสามารถในการประมวล วิเคราะห์ และนำไปสู่การปฏิบัติที่เหมาะสมด้วย ดังนั้นการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า เช่น อำเภอลำตวน จังหวัดสุรินทร์ จึงควรครอบคลุมทั้งการเพิ่มพูนการเข้าถึงข้อมูล การทำความเข้าใจข้อมูลอย่างถูกต้อง การพัฒนาทักษะในการประเมินข้อมูล และการสนับสนุนการนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีประสิทธิภาพ (Sørensen et al., 2012)

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ได้แก่ ความรู้ ทักษะคิ ลักษณะการเลี้ยงสัตว์ และอาชีพ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สัมพันธ์กันและสะท้อนถึงความเป็นในการส่งเสริมความรู้ ทักษะคิที่ดี และการเลี้ยงสัตว์อย่างรับผิดชอบ เพื่อป้องกันการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในท้องที่ รวมถึงเป็นแนวทางในการวางแผนและดำเนินโครงการรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เน้นการให้ความรู้ผ่านสื่อที่เหมาะสมกับชุมชน เสริมสร้างทัศนคติที่ดี ส่งเสริมการเลี้ยงสัตว์อย่างมีความรับผิดชอบ และสร้างระบบเฝ้าระวังป้องกันโรคในพื้นที่ร่วมกับเครือข่ายชุมชน โดยมีการประสานงานในการเฝ้าระวังและสร้างเครือข่ายเพื่อป้องกันโรคในชุมชนอย่างเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยและพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในชุมชน
2. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนของพื้นที่อื่น

ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. (2566). *สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทย*.

https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=25

ธัญญามาต ฑิฆาม, และพรณา ศุภรเวทย์ศิริ. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับวัคซีนไม่ครบตาม

เกณฑ์ในกลุ่มผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอยางสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 13(1), 33-40.

พุดิตา ภูมิ. (2564). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสัตว์เลี้ยง ตำบลพุทธรบาท อำเภอนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ยุทธพงษ์ ครชาตรี. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสุนัข ตำบลเขาวิเศษ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง. *Thaksin University Online Journal*, 2022(1), EHST-040(35).

ศรภุณธ์ รักพานิชย์, และเกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของเจ้าของสุนัขในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 36(2), 158-166.

- สุขุม เฉลยทรัพย์. (2560). *ทฤษฎีและโมเดลทางพฤติกรรมสุขภาพ*. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา. (2566). *สถานการณ์และระบบการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า*.
<https://www.ddc.moph.go.th/odpc9>
- Best, J. W. (1977). *Research in education (3rd ed)*. Prentice-Hall.
- Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. McGraw-Hill Book Company.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024, June 20). *Clinical overview of rabies*.
https://www.cdc.gov/rabies/hcp/clinical-overview/?CDC_Aref_Val=https://www.cdc.gov/rabies/transmission
- Hsieh, F. Y., Bloch, D. A., & Larsen, M. D. (1998). A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. *Statistics in Medicine*, 17(14), 1623–1634.
[https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-0258\(19980730\)17:14<1623::aid-sim871>3.0.co;2-s](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-0258(19980730)17:14<1623::aid-sim871>3.0.co;2-s)
- Nutbeam D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine* (1982), 67(12), 2072–2078. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.050. Epub 2008 Oct 25. PMID: 18952344.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). *Social learning theory and the Health Belief Model*. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175-183.
<https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Sivagurunathan, C., Umadevi, R., Balaji, A., Rama, R., & Gopalakrishnan, S. (2021). Knowledge, attitude, and practice study on animal bite, rabies, and its prevention in an urban community. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(2), 850–858.
https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1674_20
- Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12, 80. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- World Health Organization (WHO). (2024, June 24). *Rabies fact sheets*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies>