

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่ อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์

Factors associated with rabies preventive behaviors among people in Sikhoraphum District Surin Province

ชยางกูร ชื่นตา¹ เมรีรัตน์ มั่นวงศ์^{2*}

Chayangkun Chuenta¹ Mereerat Manwong^{2*}

(Received: August 23, 2024; Revised: October 4, 2024; Accepted: October 24, 2024)

*Corresponding author: mereerat.m@ubu.ac.th

บทคัดย่อ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อที่มีอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต โดยพบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ทุกปี การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 342 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มากกว่า 0.7 ขึ้นไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าด้วยสถิติ Multiple linear Regression แบบ Stepwise method กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเฉลี่ยสัปดาห์ที่สุตร้อยละ 53.2 และเคยถูกกัดหรือถูกข่วน คิดเป็นร้อยละ 49.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า เพศ การว่างงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยตัวแปรทั้งหมดรวมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้ร้อยละ 45.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด คือ ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.47 ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการอบรมให้ความรู้สุขภาพ โดยเฉพาะเรื่องการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า กำหนดกลุ่มเป้าหมายตามเพศ และในกลุ่มที่ว่างงาน และจัดทำโครงการเพื่อเสริมสร้างทักษะการตัดสินใจ และทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ได้ตามแผนยุทธศาสตร์ต่อไป

คำสำคัญ: พิษสุนัขบ้า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

¹ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

¹ Master of Public Health Program, College of Medicine and Public Health, Ubonratchathani University

² กลุ่มวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

² Public Health Sub Division, College of Medicine and Public Health, Ubonratchathani University

Abstract

Rabies is a life-threatening infectious disease, and despite ongoing efforts, fatalities from the disease are still reported each year. This cross-sectional analytical study investigates the factors related to rabies prevention behaviors among residents of Sikhoraphum District, Surin Province. The study involved 342 participants selected using multi-stage sampling. Data were collected using a questionnaire with a Cronbach's alpha coefficient greater than 0.7. Descriptive statistics and inferential statistics were used to analyze the factors related to rabies prevention behaviors through multiple linear regression, with the stepwise method. Statistical significance was set at 0.05. The study found that 53.2% of the participants owned pets, and 49.4% had been bitten or scratched. Factors significantly associated with rabies prevention behaviors included decision-making skills in rabies prevention and control, self-management skills for rabies prevention, gender, and unemployment ($P < 0.05$). These factors together explained 45.6% of the variance in rabies prevention behaviors. The most influential factor in rabies preventive behaviors was decision-making skills in rabies prevention and control, with an effect size of 0.47. Therefore, relevant agencies should conduct educational training, particularly regarding rabies vaccination, targeting specific groups based on gender and employment status. Additionally, they should develop programs to enhance decision-making and self-management skills for effective rabies prevention under strategic plans.

Keywords: Rabies, Health Literacy, Rabies Preventive behavior



1. บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) เป็นโรคติดเชื้อของระบบประสาทส่วนกลางที่มีอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต พบในสัตว์เลือดอุ่นทุกชนิดทั้งสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า โดยสัตว์เหล่านี้ยังเป็นพาหะนำโรคที่สำคัญสู่มนุษย์รวมถึงสัตว์อื่น ๆ พาหะนำโรคเชื้อพิษสุนัขบ้าที่สำคัญส่วนใหญ่ คือ สุนัข พบได้ประมาณร้อยละ 95 แมว ร้อยละ 4 นอกจากนั้นก็เป็นสัตว์เลี้ยงพวกโค กระบือ สุกร ม้า และสัตว์ป่าที่เลี้ยงลูกด้วยนม เป็นต้น พิษสุนัขบ้าเข้าสู่ร่างกายโดยการถูกกัด ข่วน เลีย หรือถูกน้ำลายสัตว์กระเด็นเข้าแผล รอยขีดข่วน เยื่อตา จมูก ปาก ในผู้ที่เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า นั้น เชื้อที่เข้าไปในร่างกายจะยังคงอยู่บริเวณนั้นระยะหนึ่ง โดยเพิ่มจำนวนในกล้ามเนื้อ ก่อนจะเดินทางผ่านเข้าสู่เส้นประสาทส่วนปลาย ไชสันหลัง และเข้าสู่สมอง มีการแบ่งตัวในสมอง พร้อมทำลายเซลล์สมอง ทำให้เกิดอาการบางรายเกิดอาการชัณยานเกิน 1 ปี บางรายเกิดอาการเร็วเพียง 4 วันเท่านั้น แต่โดยเฉลี่ย 3 สัปดาห์ถึง 4 เดือน โรคพิษสุนัขบ้าจึงยังเป็นโรคที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขโรคหนึ่งที่ยังไม่สามารถรักษาได้ ผู้ป่วยที่มีอาการจะเสียชีวิตทุกราย⁽¹⁾

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยปี 2564 ที่ผ่านมา พบผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 3 ราย ใน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสุรินทร์ 2 ราย และจังหวัดบุรีรัมย์ 1 ราย ในปี 2565 ที่ผ่านมา พบผู้เสียชีวิตทั้ง 3 รายใน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี 1 ราย สงขลา 1 ราย และจังหวัดสมุทรปราการ 1 ราย ในปี 2566 ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2566 มีรายงานผู้เสียชีวิต 4 ราย จังหวัดชลบุรี 1 ราย ระยอง 1 ราย และสุรินทร์ 2 ราย⁽²⁾ จากสถานการณ์ดังกล่าวพบการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดสุรินทร์จนถึงปัจจุบันอย่างต่อเนื่อง และอำเภอศีขรภูมิเป็นพื้นที่ที่พบผู้เสียชีวิตล่าสุดในปี 2566 ซึ่งพบว่าผู้เสียชีวิตแต่ละราย มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ยังไม่เหมาะสม เช่น การไม่มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หรือรับวัคซีนไม่ครบ (ข้อมูลจากการสอบสวนโรค โรงพยาบาลศีขรภูมิ, 2566) ดังนั้นเมื่อไม่ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดังกล่าวทำให้การดำเนินการแก้ไขปัญหายังไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างตรงจุด ปัญหาในการรับรู้และความเข้าใจถึงแม้ว่า

ประชาชนส่วนใหญ่จะรู้ว่าโรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้ แต่ยังไม่มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับวิธีการป้องกัน เช่น การล้างแผลหลังถูกกัดและการรับวัคซีนหลังการสัมผัส พฤติกรรมของผู้คนมีผลต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เช่น การไม่พาสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีน หรือการไม่ไปพบแพทย์หลังถูกกัด บังคับทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่น สถานะทางเศรษฐกิจ การศึกษา และการเข้าถึงบริการสุขภาพมีผลต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า คราวเรือนที่มีรายได้น้อยมักจะไม่สามารถจ่ายค่าฉีดวัคซีนให้สัตว์เลี้ยงได้ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การขาดแคลนบริการสุขภาพที่จำเป็น เช่น วัคซีนและการรักษาหลังการสัมผัส ทำให้การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทำได้ไม่ทั่วถึง

การทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การศึกษาเรื่องพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ศึกษาด้านความรู้และทัศนคติต่อโรคพิษสุนัขบ้า และพบการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน โดยพบว่าความรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าและพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽³⁾ นอกจากนี้ หากประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีความสามารถของประชาชนในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ เพื่อพิจารณาและตัดสินใจในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ จะส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค^(4,5) ดังนั้นความรู้ด้านสุขภาพจึงเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรค

จากสภาพปัญหาการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่องของจังหวัดสุรินทร์ และอำเภอศีขรภูมิ ทำให้ทราบถึงการมีพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ยังไม่เหมาะสม ประกอบกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยยังมีการศึกษาค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ เพื่อนำไปใช้กำหนดแผนยุทธศาสตร์และวิธีการดำเนินการส่งเสริมป้องกันโรค

พิษสุนัขบ้าในพื้นที่อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ ให้เหมาะสมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าต่อไป

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่อำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชน อายุ 18 ถึง 60 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอศีขรภูมิ จังหวัดสุรินทร์ ตามฐานข้อมูลประชากรปี 2566 จำนวน 55,958 คน คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*power เวอร์ชัน 3.1.9.4 เลือกสถิติ F tests - multiple linear regressions: Fixed model, R^2 deviation from zero กำหนดขนาด effect sized เท่ากับ 0.15 ตามสูตรของคอคเครน (Cochran, 1977) ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 อำนาจการทดสอบ 0.90 จำนวนตัวแปร predictors ทั้งหมด 15 ตัวแปร ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 171 กำหนด effect size = 2 ได้ขนาดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 342 คน

ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยอำเภอศีขรภูมิ มี 15 ตำบล สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างจากแต่ละตำบล ดังนี้

- กำหนดสัดส่วนแต่ละตำบลโดยใช้สูตร (จำนวนประชากรในตำบล $\times$ จำนวนขนาดตัวอย่างทั้งหมด) / จำนวนประชากรทั้งอำเภอ จะได้ขนาดตัวอย่างแต่ละตำบล
- สุ่มหมู่บ้านตัวอย่างในแต่ละตำบลโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)
- สุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้านด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา รวม 342 ราย

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมโดยใช้แบบสอบถามที่อ้างอิงจาก กรมควบคุม

โรค กระทรวงสาธารณสุข⁽⁶⁾ โดยประกอบไปด้วย 3 ส่วน จำนวน 60 ข้อ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ ประวัติการดื่มสุรา ประวัติการเลี้ยงสัตว์ ประวัติการถูกสุนัขและแมวกัด จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 44 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 6 ด้าน **ด้านที่ 1** การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ จำนวน 5 ข้อ คะแนนเต็ม 25 คะแนน **ด้านที่ 2** ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า มีตัวเลือกคำตอบ คือ ใช่ และ ไม่ใช่ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน จำนวน 12 ข้อ คะแนนเต็ม 12 คะแนน **ด้านที่ 3** ด้านทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ จำนวน 6 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน **ด้านที่ 4** ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ จำนวน 8 ข้อ คะแนนเต็ม 40 คะแนน **ด้านที่ 5** ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า เป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ จำนวน 6 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน และ **ด้านที่ 6** การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เป็นแบบ Rating Scale 5 ระดับ จำนวน 7 ข้อ คะแนนเต็ม 35 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ระดับการปฏิบัติ เป็นแบบ Rating Scale 3 ระดับ จำนวน 7 ข้อ คะแนนเต็ม 21 คะแนน และจัดเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Best⁽⁷⁾ ดังนี้

คะแนน	16.36 ขึ้นไป	ระดับดีมาก
คะแนน	11.68 – 16.35	ระดับพอใช้
คะแนน	7 - 11.67	ระดับควรปรับปรุง

2.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้มีค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ค่า IOC รายข้อมีค่าคะแนนมากกว่า 0.67 ตรวจสอบค่าความเที่ยง (Reliability) โดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 ชุด ที่อำเภอศรีณรงค์ จังหวัด

สุรินทร์ พบว่า แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ค่า KR-20 เท่ากับ 0.70 ส่วนแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพมีค่าความเที่ยง ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.94

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก ประวัติการดื่มสุรา การเลี้ยงสุนัขและแมว ประวัติการถูกสุนัขและแมวกัด วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ สำหรับตัวแปรเชิงปริมาณ ได้แก่ อายุ รายได้ต่อเดือน ใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน กรณีที่มีการแจกแจงปกติ หากมีการแจกแจงไม่ปกติจะนำเสนอการวิเคราะห์ด้วยค่ามัธยฐานและพิสัยระหว่างควอไทล์

ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัย การรู้เท่าทันสื่อ และพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้า ข้อมูลมีการแจกแจงปกติวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ตรวจสอบสมมติฐานของการวิเคราะห์สถิติต่าง ๆ โดยการตรวจสอบการแจกแจงปกติ (Normality) ความเป็นอิสระของตัวแปร (Independence) และความเป็นเส้นตรง (Linearity) สำหรับการวิเคราะห์แบบ regression

การวิเคราะห์ปัจจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้า วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้ากับตัวแปรต้นที่ละตัวแปร (Univariate analysis) โดยใช้สถิติ Independent t-test กรณีตัวแปรที่มี 2 กลุ่ม ได้แก่ เพศ ประวัติการดื่มสุรา ประวัติการเลี้ยงสัตว์ และประวัติการถูกสุนัข/แมวกัดหรือข่วน ใช้สถิติ One-way ANOVA test กรณีตัวแปรที่มี

มากกว่า 2 กลุ่มที่อิสระต่อกัน ได้แก่ สถานภาพ ระดับการศึกษา และอาชีพ ใช้สถิติ Correlations coefficient กรณีตัวแปรทั้งสองเป็นตัวแปรเชิงปริมาณที่มีการแจกแจงปกติ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า และการรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ใช้สถิติ Spearman rank test กรณีตัวแปรเชิงปริมาณที่มีการแจกแจงไม่ปกติ ได้แก่ อายุ และ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน จากนั้นนำปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้าที่มีค่า p-value < 0.25 ไปวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Multiple linear Regression โดยคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี Stepwise กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ฉบับที่ 39/2567 ลงวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2567

3. ผลการศึกษา

3.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง 342 คน พบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 69.9 อายุมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 34 ปี (IQR = 19) มีสถานภาพสมรสมากที่สุดร้อยละ 57.0 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุดร้อยละ 34.2 ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 24.6 รายได้มีค่ามัธยฐานเท่ากับ 12,790.42 บาท (IQR = 12,000) ไม่ดื่มสุรามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.1 กลุ่มตัวอย่างเลี้ยงสัตว์มากที่สุดร้อยละ 53.2 และเคยถูกกัดหรือถูกข่วน คิดเป็นร้อยละ 49.4 ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 342 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	103	30.1
หญิง	239	69.9
อายุ		
Mean = 36, IQR = 19		
สถานภาพ		
โสด	124	36.3
สมรส	195	57.0
หม้าย	13	3.8
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	10	2.9
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	28	8.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	48	14.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	97	28.4
อนุปริญญา/ปวส.	47	13.7
ปริญญาตรี	117	34.2
สูงกว่าปริญญาตรี	5	1.5
อาชีพหลัก		
เกษตรกรรม	78	22.8
รับจ้างทั่วไป	84	24.6
ค้าขาย	50	14.6
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	40	11.7
นักเรียน/นักศึกษา	25	7.3
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	17	5.0
ว่างงาน	11	3.2
อื่นๆ	37	10.8
รายได้ต่อเดือน		
Mean = 12,790.42, IQR = 12,000		
ประวัติการดื่มสุรา		
ไม่ดื่ม	233	68.1
ดื่ม	109	31.9
ประวัติการเลี้ยงสัตว์		
ไม่เลี้ยง	160	46.8
เลี้ยง	182	53.2
ประวัติการถูกกัดหรือข่วน		
ไม่เคยถูกกัดหรือถูกข่วน	173	50.6
เคยถูกกัดหรือถูกข่วน	169	49.4

3.2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเท่ากับ 19.3 คะแนน (S.D.= 3.20) ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบมากที่สุด คือการค้นหาข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ต จนได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันสมัย น่าเชื่อถือ คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมา คือ การเลือกแหล่งข้อมูลข่าวสารได้ด้วยตัวเอง คิดเป็นร้อยละ 33.0 คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า เท่ากับ 9.7 คะแนน (S.D.= 1.30) ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุด คือการปฏิบัติตัวโดยไม่แหย่ ไม่เหยียบ ไม่ไปแยกสุนัขที่กำลังกัดกันด้วยมือเปล่า ไม่หยิบจานข้าว ขณะสุนัขกำลังกิน และไม่ยุ่งกับสุนัขที่ไม่รู้ประวัติ เป็นการหลีกเลี่ยงไม่ให้อุบัติเหตุ คิดเป็นร้อยละ 98.2 และข้อที่ตอบผิดมากที่สุดคือ การที่ถูกสุนัข/แมวที่มีเจ้าของกัด ไม่จำเป็นต้องไปรับวัคซีนก็ได้ คิดเป็นร้อยละ 38.9 คะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเท่ากับ 21.5 คะแนน (S.D.= 4.10) ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบมากที่สุดคือ การเล่าเรื่อง พูดคุย อ่านหรือเขียนข้อมูลการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้ครอบครัว เพื่อน หรือผู้อื่นได้รู้ คิดเป็นร้อยละ 20.2 รองลงมาคือ การรับฟังข่าวสาร สถานการณ์ของโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อนำมาเฝ้าระวังและป้องกันการระบาดของโรค คิดเป็นร้อยละ 19.9 คะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการตัดสินใจ

ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเท่ากับ 33.5 คะแนน (S.D.= 4.60) ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบมากที่สุด คือ การแจ้งสมาชิกในบ้านให้ช่วยกันเฝ้าระวัง และป้องกันโรค เมื่อทราบว่าผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในละแวกใกล้บ้าน คิดเป็นร้อยละ 50.3 รองลงมาคือ การตัดสินใจเข้าร่วมเมื่อเจ้าหน้าที่ขอความร่วมมือฉีดวัคซีน สุนัข/แมวไม่มีเจ้าของในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 49.1 คะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้าเท่ากับ 24.8 คะแนน (S.D.= 3.50) ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบมากที่สุด คือ การควบคุมติดตามการฉีดวัคซีนสุนัข แมวที่เลี้ยงไว้ตามกำหนด ปีละ 1 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมาคือ การพูดคุยตักเตือนกันในครอบครัว ให้ปฏิบัติตามหลักกา 5 ย. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง) คิดเป็นร้อยละ 46.2 คะแนนเฉลี่ยด้านทักษะการรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเท่ากับ 28.1 คะแนน (S.D.= 4.50) ข้อที่กลุ่มตัวอย่างตอบมากที่สุด คือ การแสวงหาความรู้เพิ่มเติมสำหรับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ตนเองเมื่อได้รับคำแนะนำจากสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ คิดเป็นร้อยละ 43.9 รองลงมาคือ การวิเคราะห์ถึงผลดีผลเสียในการปฏิบัติตามคำแนะนำจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ก่อนที่จะลงมือทำ คิดเป็นร้อยละ 43.3 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้ารายด้าน (n = 342 คน)

ข้อมูลทั่วไป	คะแนนเต็ม	Mean	S.D.
การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	25	19.3	3.20
ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า	12	9.7	1.30
ด้านทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	30	21.5	4.10
ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	40	33.5	4.60
ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า	30	24.8	3.50
การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	35	28.1	4.50

3.3 พฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุด ได้แก่ การไปหาหมอฉีดวัคซีนให้ครบเมื่อถูกสุนัข/แมวกัด และการล้างแผลด้วยน้ำสบู่หลาย ๆ ครั้งหากถูกสุนัข/แมวกัดหรือข่วน คิดเป็นร้อยละ 77.2 และ 71.9 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างไม่เคย

ปฏิบัติเลยในการกักสุนัขหรือแมวเพื่อดูอาการสัตว์ 10 วัน เมื่อถูกสุนัข/แมวกัด คิดเป็นร้อยละ 38.0 ดังแสดงในตารางที่ 3 เมื่อพิจารณาคะแนนรวมซึ่งมีคะแนนเต็ม 21 คะแนน จะพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเท่ากับ 17.2 คะแนน (S.D.= 2.30) ซึ่งจัดอยู่ในระดับดีมาก

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกรายข้อ (n = 342 คน)

พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	ระดับพฤติกรรม		
	ปฏิบัติเป็น ประจำ	ปฏิบัติเป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติเลย
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)
1. การปฏิบัติหรือเคยแนะนำคนรู้จักให้พาสุนัข/แมวไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นประจำปี	189 (55.3)	137 (40.1)	16 (4.7)
2. การปฏิบัติหรือเคยแนะนำคนรู้จักให้พาลูกสุนัขอายุ 2-3 เดือนขึ้นไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	192 (56.1)	137 (40.1)	13 (3.8)
3. การล้างแผลด้วยน้ำสบู่หลายๆครั้งหากถูกสุนัข/แมวกัดหรือข่วน	246 (71.9)	89 (26.0)	7 (2.0)
4. การไปหาหมอ ฉีดวัคซีนให้ครบเมื่อถูกสุนัข/แมวกัด	264 (77.2)	74 (21.6)	4 (1.2)
5. การกักสุนัขหรือแมวเพื่อดูอาการสัตว์ 10 วันหากถูกสุนัข/แมวกัด	90 (26.3)	122 (35.7)	130 (38.0)
6. รีบล้างทำความสะอาดแผลและไปพบแพทย์ฉีดวัคซีน หากมีแผลที่ผิวหนังและสัมผัส น้ำลาย เลือดสัตว์ ที่ตายไม่ทราบสาเหตุ หรือชำแหละซากสัตว์	225 (65.8)	108 (31.6)	9 (2.6)
7. ไม่เล่นหรือหยอกล้อกับสุนัข/แมวที่ไม่ใช่ของตัวเอง	133 (38.9)	155 (45.3)	54 (15.8)

คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 17.2 คะแนน (ระดับดีมาก), S.D.= 2.3, Min = 7, Max = 21

3.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ละตัวแปร (Univariate analysis)

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยการวิเคราะห์ที่ละตัวแปรระหว่างตัวแปรอิสระ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก ประวัติการดื่มสุรา ประวัติการถูกสุนัข/แมวกัดหรือข่วน ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพ

เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและ
บริการสุขภาพด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ความรู้ความ
เข้าใจเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการสื่อสารในการป้องกัน
และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการตัดสินใจในการ
ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการจัดการตนเอง
ให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า การรู้เท่าทันสื่อในการ
ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า อย่างไรก็ตามพบว่าตัว
แปรอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประวัติการเลี้ยงสัตว์ ไม่มี
ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
(p-value >0.05) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสถิติปัจจัยที่มีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การวิเคราะห์ที่ละตัวแปร

ปัจจัย	ค่าสถิติ	p-value
เพศ	-3.56 ^a	<0.001
สถานภาพ	3.993 ^b	0.008
ระดับการศึกษา	3.391 ^b	0.005
อาชีพหลัก	3.099 ^b	0.004
ประวัติการดื่มสุรา	3.061 ^a	0.002
ประวัติการถูกสุนัขแมวกัด/หรือข่วน	-3.275 ^a	<0.001
การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	0.406 ^c	<0.001
ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	0.259 ^c	<0.001
ทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	0.347 ^c	<0.001
ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	0.657 ^c	<0.001

ปัจจัย	ค่าสถิติ	p-value
ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า	0.607 ^c	<0.001
การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	0.561 ^c	<0.001

หมายเหตุ: ^a คือค่าสถิติจาก Independent t-test, ^b คือค่าสถิติจาก One-way ANOVA test, ^c คือค่าสถิติจาก Correlations coefficient test

3.5 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multivariate linear regression)

ในงานวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ เนื่องจากตัวแปรตามมีระดับการวัดเป็นข้อมูลเชิงปริมาณ และการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรอิสระที่ต้องการศึกษามากกว่า 1 ตัวแปร การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า p-value <0.25 เข้าสู่โมเดล ซึ่งได้แก่ตัวแปร เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพหลัก ประวัติการดื่มสุรา ประวัติการเลี้ยงสัตว์ ประวัติการถูกสุนัข/แมวกัดหรือข่วน การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า

การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ใช้วิธีการคัดตัวแปรเข้าในโมเดลด้วยวิธี Stepwise ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปร ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า เพศ การว่างงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) โดยตัวแปรทั้งหมดร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้ร้อยละ 45.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุดคือทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.47 กล่าวคือ ถ้ามีทักษะการตัดสินใจเพิ่มสูงขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มขึ้น 0.24 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรทักษะการจัดการตนเอง เพศ และการว่างงาน ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ตารางแสดงค่าสถิติปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ตัวแปร	b	S.E	β	t	p	95%CI of b
ทักษะการตัดสินใจ	0.24	0.04	0.47	6.810	<0.001	0.17 - 0.31
ทักษะการจัดการตนเอง	0.14	0.05	0.21	2.997	0.003	0.05 - 0.23
เพศ	0.50	0.21	0.10	2.367	0.018	0.08 - 0.91
ว่างงาน	-0.76	0.35	-0.09	-2.172	0.031	(-1.45) - (-0.07)
Constant= 5.502, R ² =0.463, R ² _{adj} = 0.456						

4. อภิปรายผล

ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษาในครั้งนี้ กล่าวคือเมื่อพิจารณาการจำแนกรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในเรื่องการแจ้งสมาชิกในบ้านให้ช่วยกันเฝ้าระวังและป้องกันโรค เมื่อทราบว่าผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในละแวกใกล้บ้าน และการตัดสินใจเข้าร่วมเมื่อ

เจ้าหน้าที่ขอความร่วมมือฉีดวัคซีน สุนัข แมวไม่มีเจ้าของ ในชุมชนอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประวัติการเลี้ยงสัตว์คิดเป็นร้อยละ 53.2 และเคยถูกกัดหรือข่วนคิดเป็นร้อยละ 49.4 นอกจากนี้ทางอำเภอศีขรภูมิเคยพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าและการตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้าในสัตว์อย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลต่อการมีพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของทักษะการตัดสินใจ คือความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธหลีกเลี่ยง

หรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี ผลเสียเพื่อการปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ต้องตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์⁽⁵⁾ ทักษะการตัดสินใจมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจากการตัดสินใจที่ช่วยให้บุคคลสามารถประเมินความเสี่ยงจากการสัมผัสกับสัตว์ที่อาจมีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างถูกต้อง เลือกวิธีการป้องกันที่เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น การเลือกใช้วัคซีน การใช้เครื่องป้องกัน หรือการปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์ การจัดการสถานการณ์ฉุกเฉินเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด เช่น ถูกสัตว์กัด การตัดสินใจที่รวดเร็วและถูกต้องสามารถลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้ เช่น การล้างแผลทันทีและการไปพบแพทย์โดยเร็วที่สุด อย่างไรก็ตาม การศึกษาค้นคว้ายังไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนการวิจัย และคณะ ที่พบว่า ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า⁽³⁾ อาจเนื่องมาจากความแตกต่างระหว่างบุคคล ที่มีพื้นฐานประสบการณ์ชีวิต และสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน ซึ่งส่งผลต่อการรับรู้และการตัดสินใจ และปัจจัยภายนอก เช่น สภาพเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม อาจมีผลต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอาจทำให้ผลการศึกษามีความแตกต่างกัน⁽⁸⁾

ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานของการศึกษาในครั้งนี้ กล่าวคือ เมื่อพิจารณาจำแนกรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุดในเรื่อง การควบคุมติดตามการฉีดวัคซีนสุนัขแมวที่เลี้ยงไว้ตามกำหนด ปีละ 1 ครั้ง และการพูดคุยตักเตือนกันในกลุ่มครอบครัวให้ปฏิบัติตามหลักกา 5 ย. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง) ซึ่งทักษะการจัดการดังกล่าวเป็นทักษะที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยปัจจุบันการเข้าถึงวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์สามารถเข้าถึงได้ง่ายเนื่องจากปศุสัตว์อำเภอศีขรภูมิ เทศบาลตำบลศีขรภูมิ และองค์การบริหารส่วนตำบลต่างๆ เข้ามาฉีดวัคซีนป้องกันโรค

พิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมวให้ถึงหมู่บ้านเป็นประจำทุกปี และรณรงค์การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในช่องทางต่างๆ เช่น ผ่านหอกระจายข่าวหมู่บ้าน สื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นพับ สติกเกอร์ และการให้ความรู้ผ่านทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁽⁹⁾ จึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้มีพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam⁽⁵⁾ ที่กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะที่ขึ้นาก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลให้เข้าถึงเข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารในวิถีทางส่งเสริมและรักษาสุขภาพ เพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมด้วยตนเอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ประเวศ และคณะ ที่พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคและภัยสุขภาพในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁰⁾

ปัจจัยเพศ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อธิบายได้ว่า เพศหญิงจะมีคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าเพศชาย ซึ่งเกี่ยวข้องกับการมีทักษะพื้นฐาน ฟัง พูด อ่าน เขียน เพียงพอที่จะช่วยให้เพศหญิงมีความรู้ความเข้าใจข้อมูลข่าวสารสุขภาพ และสามารถปฏิบัติตามข้อมูลความรู้ที่ได้รับได้เพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งนี้อาจเป็นเพราะระดับการศึกษาที่แตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่างเมื่อพิจารณาร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา พบว่าเพศหญิงมีจำนวนและร้อยละของการสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสูงกว่าเพศชาย

ในกลุ่มที่ไม่มีอาชีพหรือว่างงานมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า กล่าวคือในกลุ่มที่ไม่มีอาชีพหรือว่างงานจะมีคะแนนพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าลดลงเมื่อเทียบกับกลุ่มอาชีพอื่นๆ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่ว่างงาน โดยส่วนใหญ่อาจจะมีระดับการศึกษาที่ไม่สูง จึงส่งผลต่อการเข้าถึงของข้อมูลข่าวสารและความรอบรู้ด้านสุขภาพ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าอาชีพว่างงานมีระดับการศึกษาสูงสุดต่ำกว่าระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 81.81 จึงอาจเป็นสาเหตุให้กลุ่มอาชีพว่างงานมีคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าลดลงเมื่อเทียบกับกลุ่มอาชีพอื่นๆ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีความรู้ความเข้าใจไม่ถูกต้อง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่ตอบผิดมาก

ที่สุดคือ วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสามารถฉีดได้หลังจากถูกกัดเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 80.4 ซึ่งการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสามารถฉีดได้ทั้งก่อนและหลังถูกกัด โดยวัคซีนเพื่อป้องกันโรคก่อนการถูกสัตว์กัดส่วนใหญ่จะฉีดในผู้ที่ทำงานคลุกคลีกับสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ผู้ที่มีสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว หนู กระรอก กระต่าย ผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะสัมผัสสัตว์ เช่น สัตวแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุรุษไปรษณีย์ หรือผู้ที่จะเดินทางในพื้นที่ที่พบโรคพิษสุนัขบ้าและทำกิจกรรมที่มีโอกาสสัมผัสสัตว์⁽¹¹⁾ และข้อที่ตอบผิตรงลงมาคือ การถูกสุนัขหรือแมวที่มีเจ้าของกัดไม่จำเป็นต้องไปรับวัคซีนก็ได้ คิดเป็นร้อยละ 38.9 โดยข้อเท็จจริงแล้วสุนัขและแมวที่มีเจ้าของนั้นมีโอกาสเป็นพิษสุนัขบ้าได้หากได้รับเชื้อถึงแม้ว่าสุนัขหรือแมวที่เลี้ยงไว้จะได้รับวัคซีนแล้วแต่ยังต้องได้รับการฉีดวัคซีนซ้ำทุกปี แต่ถ้าสุนัขและแมวนั้นไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อนก็จะมีโอกาสที่จะติดเชื้อได้สูงกว่า⁽¹²⁾ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการลงพื้นที่อบรมให้ความรู้ สุขศึกษาเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้องให้กับประชาชนเข้าใจมากยิ่งขึ้น

5. สรุปผลการศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า เพศ การว่างงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยตัวแปรทั้งหมดรวมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้ร้อยละ 45.6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุดคือทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยมีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.47 ดังนั้น จึงควรนำปัจจัยเหล่านี้มาใช้กำหนดกลุ่มเป้าหมายโดยการเฝ้าระวังและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในกลุ่มเพศชาย และกลุ่มผู้ที่ว่างงาน รวมไปถึงการจัดทำโครงการเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามแผนยุทธศาสตร์ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในอำเภอศีขรภูมิควรมีการส่งเสริมทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและ

ควบคุมโรค ในประเด็นการเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่หน่วยงานจัดขึ้น ส่งเสริมให้เกิดความตระหนักจนเกิดการมีส่วนร่วมในการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน และในทักษะด้านการจัดการตนเองให้ปลอดภัย ในรูปของโครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ในงานวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่าย ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์ และอาจแยกแยะระหว่างพื้นที่ที่พบสัตว์ป่วยโรคพิษสุนัขบ้ากับพื้นที่ที่ไม่พบสัตว์ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อเปรียบเทียบกัน

6. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีขรภูมิที่ได้ให้คำแนะนำและสนับสนุนการทำวิจัยครั้งนี้ รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งและบุคลากรสาธารณสุขที่สนับสนุนด้านการเก็บข้อมูลในแต่ละพื้นที่ และกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่อนุเคราะห์ให้ผลการวิจัย

7. เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคพิษสุนัขบ้า [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 14 พฤศจิกายน 2566]. แหล่งข้อมูล: https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=25
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.2566 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 17 พฤศจิกายน 2566]. แหล่งข้อมูล: https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=25
3. กนกวรรณ เอี่ยมชัย, ดลนภา ไชยสมบัติ, แดนชัย ขอบจิตร. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันและควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง, 2565; 9(2):155-69.
4. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 66 ปี กรมอนามัย สร้างความรู้ด้านสุขภาพ ผ่าน 66 Key Message

- เพื่อส่งเสริมคนไทยสุขภาพดี [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 25 ธันวาคม 2566]. แหล่งข้อมูล:
<https://anamai.moph.go.th/th/news-anamai/18906>
5. Nutbeam, D. The evolving concept of health literacy. *Social Science and Medicine*, 2008; 67(12): 2072-8.
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แบบสอบถามการประเมินความรู้ด้านสุขภาพ เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ต.เมืองพล อ.พล จ.ขอนแก่น [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 17 พฤศจิกายน 2566]. แหล่งข้อมูล:
https://ddc.moph.go.th/odpc7/journal_detail.php?publish=11072
7. Best, J. W. *Research in Education*. 4th ed. New Jersey: Prentice – Hall Inc, 1981
8. นวรัตน์ หัสดี. ความแตกต่างระหว่างบุคคล [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 29 เมษายน 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://pubhtml5.com/oect/nety/>
9. สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสุรินทร์. โครงการผ่าตัดทำหมันและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 2565 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 เมษายน 2567]. แหล่งข้อมูล: <https://pvlo-sur.dld.go.th/webnew/index.php/th/news-menu-2/livestock-news-menu/817-kick-off-2>
10. ประเวศ ชุ่มเกษรกุลกิจ, นิรินตา ไชยพาน, สุจิตรา บุญกล้า, จักรกฤษณ์ พลราชม. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทย. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 2564: 15(3): 25-36.
11. จิตรฟ้า หรรุ่งโรจน์. โรงพยาบาลพระรามเก้า. คำแนะนำฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าก่อนการสัมผัสโรค [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 23 ธันวาคม 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://www.pparam9.com/rabies-vaccine/>
12. อีระวัฒน์ เหมะจุฑา. สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. รวมความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 23 ธันวาคม 2566]. แหล่งข้อมูล: <https://www.hfocus.org/content/2020/08/1986>