

**การพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวัง
โรคพิษสุนัขบ้า ตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
ตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี**
**Development of a Community Health Literacy for Prevention
and Surveillance of Rabies under the Concept of Sub-district
Quality of Life Management, Pong Nam Ron Sub-district,
Pong Nam Ron District, Chanthaburi Province**

ราตรี อร่ามศิลป์, พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว) ¹

Ratree Aramsin, M.N.S. (Family Nursing) ¹

วรรณศิริ ศรีสุข, พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) ²

อรวิษา บรรเทาวงษ์, พย.บ. ³

Wansiri Srisuk, M.N.S. (Community Nurse Practitioner) ²

Onpicha Banthaowong, B.N.S. ³

จุไรลักษณ์ เจตอารีทรัพย์, พย.บ. ⁴

Juriluck Jetareesub, B.N.S. ⁴

Received: September 7, 2021 Revised: May 27, 2022 Accepted: June 1, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนา ในพื้นที่ตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วยทีมนำ รวมจำนวน 60 คน และประชาชน รวมจำนวน 110 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบตรวจสอบรายการ (checklist) การประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และแบบสอบถามความรู้ทาง

¹⁻³ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹⁻³ Instructor, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

¹ ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: ratree@pnc.ac.th

⁴ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี

⁴ Registered Nurse, Pong Nam Ron Sub-district Health Promoting Hospital, Pong Nam Ron District, Chanthaburi Province

สุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า มีค่าความเชื่อมั่น .74 ดำเนินการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การสร้างทีมดำเนินงาน การวางแผนพัฒนา การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา และการประเมินผลลัพธ์ ในช่วงเดือนเมษายน 2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2564 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired *t*-test

ผลการวิจัยพบว่า 1) การดำเนินการพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (TPAR) ประกอบด้วย การสร้างทีมดำเนินงาน การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา การกำหนดเป้าหมาย การวางแผนการดำเนินการร่วมกัน การจัดทำคู่มือแนวปฏิบัติการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การสำรวจข้อมูลสัตว์เลี้ยง การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และการประเมินผลการพัฒนา 2) คะแนนรวมของผลการดำเนินการหลังสิ้นสุดกระบวนการ TPAR อยู่ในระดับมาก และ 3) หลังเข้าร่วมกระบวนการ TPAR ทีมงานและประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกระบวนการ TPAR อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$ และ $p < .001$ ตามลำดับ)

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนในพื้นที่อื่นควรมีแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าไปใช้ในการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ เพื่อช่วยลดอัตราการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน

คำสำคัญ: ความรอบรู้ทางสุขภาพ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โรคพิษสุนัขบ้า

Abstract

This participatory action research aimed to develop a community health literacy for prevention and surveillance of rabies under the concept of sub-district quality of life management and determine the outcomes of the development at Pong Nam Ron Sub-district, Pong Nam Ron District, Chanthaburi Province. The participants were 60 quality of life development committee and 110 people. The research instruments included a checklist of evaluation of development of a community health literacy under the concept of sub-district quality of life management, and a questionnaire of health literacy of rabies prevention and surveillance with reliability as .74. The four steps of the research process including team building, planning, implementing, and result evaluation were conducted from April, 2020 to February, 2021. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired *t*-test.

The research results revealed that 1) the development of a community health literacy for prevention and surveillance of rabies under the concept of sub-district quality of life management (TPAR) were composed of team building, situation analysis, goal setting, cooperative planning, practice guideline making, knowledge providing, pet surveying,

rabies vaccination, and result evaluation; 2) at the end of the TPAR process, the total score of the development result was at a high level; and 3) after participating in TPAR process, the quality of life development committee and the people had statistically significantly higher mean scores of health literacy of rabies prevention and surveillance than those of before participating in TPAR process ($p < .01$ and $p < .001$, respectively).

This research suggests that persons working in community development in other settings should apply these practice guidelines for prevention and surveillance of rabies to solve the rabies problems. This will help reduce the incidence of rabies.

Keywords: Health literacy, Sub-district quality of life management, Rabies

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจาก rabies virus ซึ่งพบเชื้อในน้ำลายสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมและสามารถติดต่อสู่คนโดยผ่านการกัดหรือข่วน เป็นโรคที่มีความรุนแรงสูงที่ผู้ป่วยและสัตว์ที่ติดเชื้อจะเสียชีวิตทุกราย (World Health Organization [WHO], 2021) จากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2563 พบผู้เสียชีวิต 3 ราย และตัวอย่างส่งตรวจ 6,845 ตัวอย่าง พบผลบวก 233 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 3.40 ใน 35 จังหวัด โดยพบผลบวกสูงสุด 10 จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี สงขลา สุรินทร์ นครศรีธรรมราช อุบลราชธานี ราชบุรี ปราจีนบุรี ระยอง สระแก้ว และพัทลุง ส่วนชนิดสัตว์ที่พบ ได้แก่ สุนัข 209 ตัว โค 11 ตัว แมว 6 ตัว และอื่นๆ 5 ตัว (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ส่วนสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดจันทบุรีปี พ.ศ. 2561 จากการส่งตรวจหัวสุนัขในพื้นที่อำเภอโป่งน้ำร้อน พบการติดเชื้อพิษสุนัขบ้า จำนวน 9 หัว ประกอบด้วยตำบลโป่งน้ำร้อน จำนวน 4 หัว ตำบลหนองตากง จำนวน 2 หัว ตำบลคลองขุด จำนวน 2 หัว และตำบลทรายขาว จำนวน 1 หัว และปี พ.ศ. 2562 จากการตรวจหัวสุนัข จำนวน 10 หัว พบการติดเชื้อพิษสุนัขบ้า จำนวน 1 หัว (สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดจันทบุรี, 2563) จากสถิติการตรวจหัวสุนัขในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา ยังพบการติดเชื้อพิษสุนัขบ้าของสุนัขในพื้นที่มาโดยตลอด และจาก

ลักษณะพื้นที่ของตำบลโป่งน้ำร้อนที่มีพื้นที่ติดชายแดนประเทศกัมพูชา มีพรมแดนธรรมชาติตลอดแนวชายแดน ทำให้มีสุนัขผ่านเข้าออกได้ตลอด ประกอบกับมีแรงงานต่างชาติที่เลี้ยงสุนัขอยู่ในพื้นที่จำนวนมาก ส่งผลให้การจัดการควบคุมสุนัขทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องจากมีการย้ายถิ่นฐานบ่อย ทำให้ยากต่อการติดตาม และประชาชนเจ้าของสุนัขไม่ให้ความสำคัญกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สุนัข อัตราการได้รับวัคซีนของสุนัขค่อนข้างต่ำ จึงมีโอกาสสูงที่สุนัขจะเกิดการติดเชื้อพิษสุนัขบ้า และแพร่ไปสู่คนโดยผ่านการกัดหรือข่วน จนทำให้เสียชีวิตได้ ทั้งนี้ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อสหรัฐอเมริกา (the Centers for Disease Control and Prevention [CDC]) รายงานว่า ประชาชนทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าถึง 55,000 รายต่อปี โดยผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในทวีปเอเชียและทวีปแอฟริกา ซึ่งองค์การอนามัยโลกผลักดันให้องค์การต่อต้านโรคพิษสุนัขบ้าดำเนินการให้อัตราการเสียชีวิตของประชาชนจากโรคพิษสุนัขบ้าเป็นศูนย์ ภายในปี ค.ศ. 2030 (WHO, 2021) สำหรับประเทศไทย ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้ายังคงเป็นปัญหาสำคัญของชาติ

แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล มีที่มาจากอดีตที่เป็นการดูแลสุขภาพประชาชนโดยนำแนวคิดการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ในการดูแล แต่ในปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนไป มีเหตุ

ปัจจัยหลายด้าน ทั้งจากตัวประชาชนเอง องค์กร หน่วยงาน ภาครัฐและเอกชน การแก้ไขปัญหาจึงจำเป็นต้องอาศัย การบูรณาการทุกภาคส่วน จึงมีแนวคิดการจัดการสุขภาพ ที่รอบด้านและซับซ้อนมากขึ้น ได้แก่ ระบบสุขภาพอำเภอ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นกลุ่มขับเคลื่อนหลัก โดยมีเป้าหมาย คือ ชุมชนเข้มแข็งและประชาชนพึ่งพาตนเองภายใต้การสร้าง การมีส่วนร่วม (กานต์ชัยพิสุทธิ์ คงเสถียรพงษ์ และศิริไธสง วรรัตน์วิจิตร, 2564) โดยกระบวนการแบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ทีมดำเนินการ (Team) การวางแผน (Plan) กิจกรรมขับเคลื่อน (Activity) และผลลัพธ์/ความสำเร็จ (Result) (พชรดนัย วัชรธนพัฒนธาดา, 2562)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบการศึกษาเกี่ยวกับ รูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบ บูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะ ตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ พื้นที่ (พชพ.) ของธีรวัฒน์ วลัยเสถียร, บุญทานการ พรหมภักดี, จุลจิลา หินจำปา, คณยศ ชัยอาจ, และกิตติศักดิ์ สีสต (2563) ซึ่งผลลัพธ์ระยะสั้น คือ เกิดชุดโครงการ ป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ แผนการเรียนการสอน เรื่อง โรคพิษสุนัขบ้า โปรแกรมการจัดการฐานข้อมูลสัตว์ สือหมอล่า 5 ย. และคู่มือของข้อมูลผู้สัมผัส ร.36 ส่วน ผลลัพธ์ระยะกลางพบว่า ผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจ ต่อโครงการค่อนข้างสูง โดยบุคลากรหน่วยงานภาครัฐ ที่เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ประชาชน มีส่วนร่วมในการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าใน ระดับมากที่สุด และผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าได้รับการฉีด วัคซีน และมีแนวโน้มของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา และในปี 2562 ไม่พบหัวสัตว์ ให้ผลบวกโรคพิษสุนัขบ้า จะเห็นได้ว่า การนำแนวคิด การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลมาใช้ในการแก้ไข ปัญหา จะช่วยให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความตระหนัก และมีส่วนร่วมในการทำงานทุกขั้นตอน ส่งผลให้ชุมชน เกิดกระบวนการแก้ไขปัญหาได้อย่างยั่งยืน

จากสถานการณ์ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ อำเภองังน้ำร้อนข้างต้น สะท้อนว่าการจัดการปัญหา ยังไม่ประสบผลสำเร็จ ผู้รับผิดชอบจึงมีนโยบายดำเนิ การแก้ไขปัญหา ผ่านกระบวนการการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ผู้ดําบลจัดการคุณภาพชีวิต ในการพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและ เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเป็นการบูรณาการการแก้ไข ปัญหาร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน มุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุก ภาคส่วนในพื้นที่โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เสริมสร้าง ความเป็นผู้นำและเจ้าของร่วมกันในการพัฒนาและแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ตลอดจนสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครั และชุมชน มีสุขภาพทางกาย จิต และสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืน (“ระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาฯ”, 2561)

วัตถุประสงค์การวิจัย

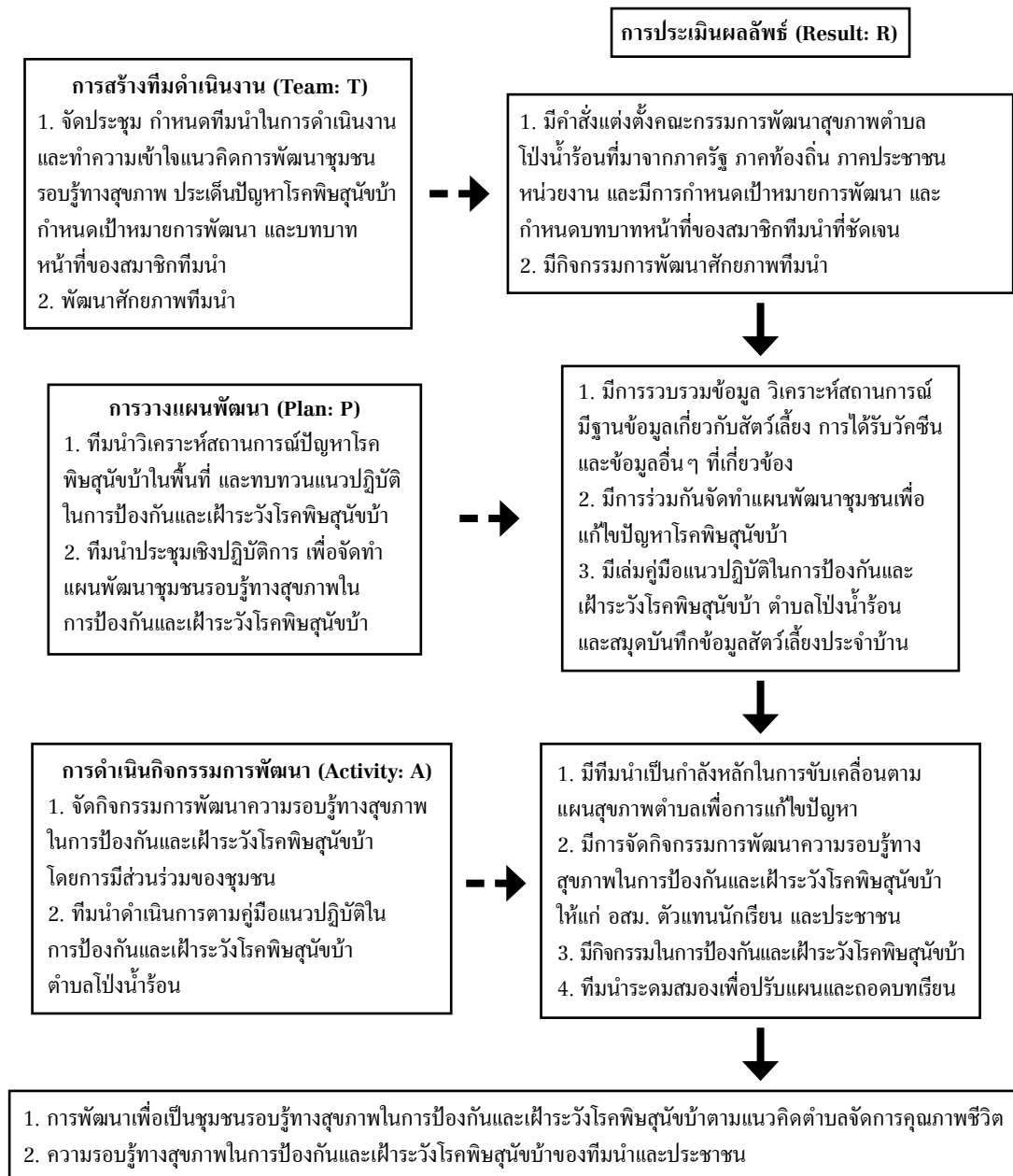
1. เพื่อพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดดําบลจัดการ คุณภาพชีวิต
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ คือ การพัฒนาเพื่อเป็น ชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวัง โรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดดําบลจัดการคุณภาพชีวิต และความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวัง โรคพิษสุนัขบ้าของทีมงานและประชาชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม และใช้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับตำบล โดยใช้กระบวนการ TPAR (Team, Plan, Activity, Result) (พชรดนัย วัชรธนพัฒนธาดา, 2562) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การสร้างทีมดำเนินงาน (Team) การวางแผนพัฒนา (Plan) การดำเนินกิจกรรม การพัฒนา (Activity) และการประเมินผลลัพธ์ (Result) เพื่อการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่ตำบล

ป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยศึกษา ผลลัพธ์ คือ การพัฒนาเพื่อเป็นชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพ ในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิด ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และความรอบรู้ทางสุขภาพ

ในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของทีมงาน และประชาชน สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดัง แผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research [PAR]) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ การสร้างทีมดำเนินงาน (Team) การวางแผนพัฒนา (Plan) การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา (Activity) และการประเมินผลลัพธ์ (Result) โดยดำเนินการในพื้นที่เป้าหมาย คือ ตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี

ผู้ร่วมวิจัย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ทีมนำ คือ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.) ตำบลโป่งน้ำร้อน ประกอบด้วย กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งน้ำร้อน ประธานและสมาชิกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ของตำบลโป่งน้ำร้อน ปศุสัตว์อำเภอโป่งน้ำร้อน อาจารย์โรงเรียนเครือข่ายวิทยาคม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. รวมจำนวน 60 คน เลือกแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) สามารถเป็นตัวแทนของชุมชนในการให้ข้อมูลวิเคราะห์ปัญหา เสนอแนวทางแก้ไข ร่วมปฏิบัติ และติดตามประเมินผลได้ และ 2) สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอด และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มที่ 2 ประชาชน ประกอบด้วยตัวแทนนักเรียน จำนวน 60 คน และประชาชน จำนวน 50 คน รวมจำนวน 110 คน เลือกแบบเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) สื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี 2) สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอด และ 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบตรวจสอบรายการ (checklist) การประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยประยุกต์จากเกณฑ์การประเมินผลตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ปี 2561 (กลุ่มส่งเสริมวัฒนธรรมสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2560) ใช้สำหรับ

ประเมินการพัฒนาเพื่อเป็นชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ประกอบด้วย 4 หัวข้อ ได้แก่ 1) การสร้างทีมดำเนินงาน (Team) จำนวน 4 ข้อ 2) การวางแผนพัฒนา (Plan): การจัดทำแผนสุขภาพตำบลเพื่อการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 4 ข้อ 3) การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา (Activity): การจัดกิจกรรมในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จำนวน 4 ข้อ และ 4) การประเมินผลลัพธ์ (Result): การดำเนินงานในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 4 ข้อ รวมจำนวน 16 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกว่ามีหรือไม่มี การทำกิจกรรมตาม 4 องค์ประกอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ หากตอบว่ามี ให้ 1 คะแนน และหากตอบว่าไม่มี ให้ 0 คะแนน ส่วนเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มีการพัฒนาเพื่อเป็นชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพฯ ในระดับน้อย (0-7 คะแนน) ในระดับปานกลาง (8-12 คะแนน) และในระดับมาก (13-16 คะแนน) ทั้งนี้ การตรวจสอบการให้คะแนน ดำเนินการโดยการประชุมร่วมกันของผู้วิจัยและทีมนำ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ และอาชีพ จำนวน 3 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกว่าใช่/ไม่ใช่ หรือไม่แน่ใจ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ หากตอบถูก ให้ 1 คะแนน และหากตอบไม่ถูกหรือไม่แน่ใจ ให้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน สำหรับการแปลผลคะแนน คะแนนรวมต่ำ หมายถึง มีความรอบรู้ทางสุขภาพฯ น้อย และคะแนนรวมสูง หมายถึง มีความรอบรู้ทางสุขภาพฯ มาก

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนั้น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องความรอบรู้ทางสุขภาพ ปรุสัต์จังหวัดผู้เชี่ยวชาญเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า และนักวิชาการที่มีประสบการณ์การทำงานการจัดการคุณภาพชีวิตระดับตำบล ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ในช่วง .67-1.00 ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้นำชุมชนและ อสม. ตำบล เทพนิมิต ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับผู้ร่วมวิจัย รวมจำนวน 30 คน หากค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ .74

การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย มีดังนี้ 1) หลังจากโครงการวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 (เอกสารรับรอง เลขที่ CTIREC 009 วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2563) ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ และนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากสาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งน้ำร้อน ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และขั้นตอนการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างทีมดำเนินงาน (Team) ดำเนินการในช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนพฤษภาคม 2563 โดยผู้วิจัยพบทีมผู้นำและประชาชนที่เป็นผู้ร่วมวิจัยแนะนำตัว และดำเนินการพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัยตาม

ข้อความชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ ให้ทีมนำร่วมกันตอบแบบตรวจสอบรายการ (checklist) การประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ก่อนเริ่มกระบวนการ TPAR โดยใช้เวลา 10-15 นาที และให้ทีมผู้นำและประชาชนแต่ละคนตอบแบบสอบถามความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกัน และเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ TPAR โดยใช้เวลา 10-15 นาที จากนั้นผู้วิจัยจัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน เฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า ในตำบลโป่งน้ำร้อน จัดตั้งทีมดำเนินงาน (Team) กำหนดเป้าหมายการพัฒนา กำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกทีมผู้นำ และพัฒนาศักยภาพทีมผู้นำเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าและการจัดทำแผนพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนพัฒนา (Plan) ดำเนินการในช่วงเดือนมิถุนายนถึงเดือนกรกฎาคม 2563 โดยผู้วิจัยร่วมกับทีมผู้นำจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อจัดทำแผนพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ โดยการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา และวางแผนกิจกรรม/โครงการในการแก้ไขปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา (Activity) ดำเนินการในช่วงเดือนสิงหาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2563 โดยผู้วิจัยและทีมนำร่วมกันจัดกิจกรรมการพัฒนาความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ให้แก่ อสม. ตัวแทนนักเรียน และประชาชน และดำเนินการตามคู่มือแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตำบลโป่งน้ำร้อน จากนั้นมีการระดมสมองถอดบทเรียนเพื่อสรุปปัญหา อุปสรรค และการพัฒนาปรับปรุงแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของชุมชน

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ (Result) ดำเนินการในช่วงเดือนธันวาคม 2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2564 โดยทีมนำร่วมกันตอบแบบตรวจสอบรายการ

(checklist) การประเมินผลการพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หลังสิ้นสุดกระบวนการ TPAR โดยใช้เวลา 15–20 นาที และให้ทีมนำและประชาชนแต่ละคนตอบแบบสอบถามความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า (เฉพาะส่วนที่ 2) หลังเข้าร่วมกระบวนการ TPAR โดยใช้เวลา 8–10 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การพัฒนาเพื่อเป็นชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต พิจารณาจากค่าคะแนนที่ได้ ส่วนการเปรียบเทียบความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของทีมนำและประชาชน ระหว่างก่อนกับหลังเข้าร่วมกระบวนการ TPAR วิเคราะห์ด้วยสถิติ paired *t*-test

ผลการวิจัย

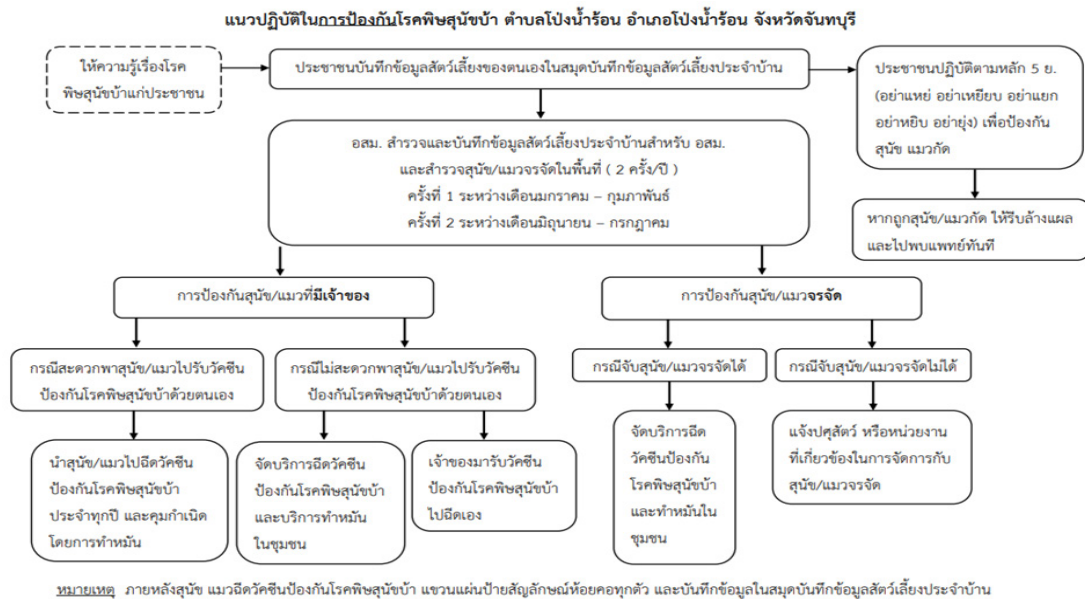
1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมวิจัย (จำนวน 170 คน) พบว่า ผู้ร่วมวิจัยเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 55 มีอายุเฉลี่ย 32.50 ปี ($SD = 8.44$) และมีอาชีพเกษตรกรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.80

2. การพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โดยใช้กระบวนการ TPAR มีดังนี้

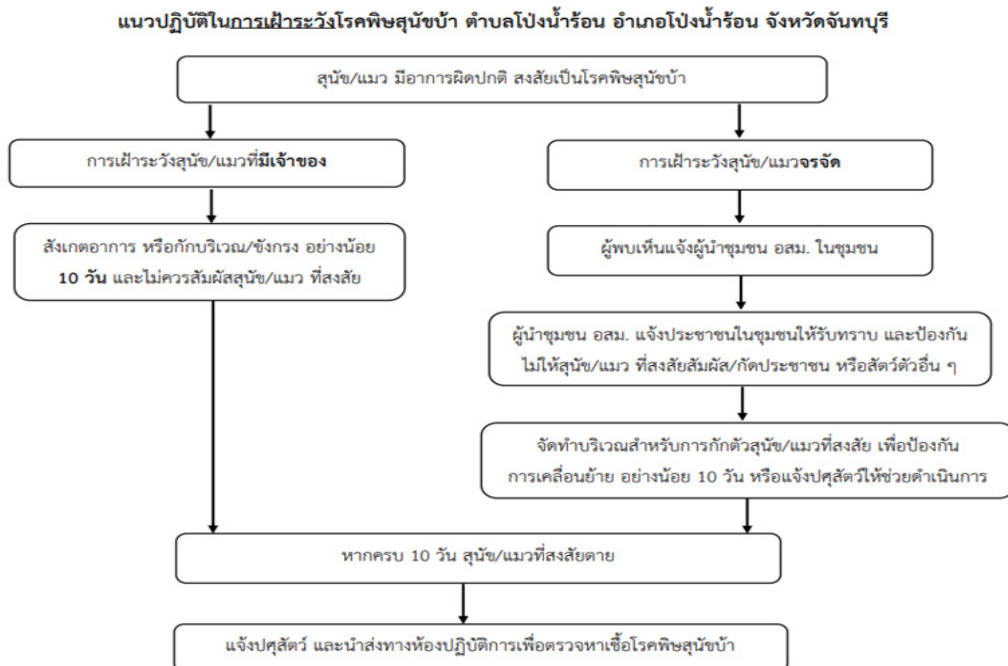
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างทีมดำเนินงาน (Team) โดยผู้วิจัยพิจารณากำหนดทีมนำ (คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล ตำบลโป่งน้ำร้อน) ตามองค์ประกอบดังนี้ 1) ตัวแทนจากภาครัฐประกอบด้วย ปลัดอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่ 2) ตัวแทนจากท้องถิ่นประกอบด้วย กำนัน สารวัตรกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และ 3) ตัวแทนจากภาคประชาชนประกอบด้วย ประธานและสมาชิกอาสา

สมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาจารย์ของโรงเรียน จากนั้นมีการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจแนวคิดการพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต กำหนดเป้าหมายการพัฒนาเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า และร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน และมีการพัฒนาศักยภาพทีมนำเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า การป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยวิทยากรจาก รพ.สต.โป่งน้ำร้อน และสำนักงานปศุสัตว์อำเภอ และการจัดทำแผนพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนพัฒนา (Plan) โดยผู้วิจัยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการทีมนำ เพื่อจัดทำแผนพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ตำบลโป่งน้ำร้อน โดยวาระการประชุมมีดังนี้ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์และคน ในตำบลโป่งน้ำร้อน และ 2) ทบทวนคำสั่ง มาตรการที่เกี่ยวข้อง และแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน จากนั้นมีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นใน 2 ประเด็นหลัก คือ 1) แนวทางของชุมชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ป้องกันอย่างไร ทั้งในคนและในสัตว์) และ 2) แนวทางของชุมชนในการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า (เฝ้าระวังอย่างไร เมื่อพบสัตว์ป่วยหรือสัตว์จรจัดเข้ามาในพื้นที่) แล้วนำมาจัดทำแผนการดำเนินงานป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า และจัดทำคู่มือแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของตำบลโป่งน้ำร้อน โดยแบ่งออกเป็นแนวปฏิบัติในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ดังแสดงในแผนภาพที่ 2 และแนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี ดังแสดงในแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 2 แนวปฏิบัติในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี



แผนภาพที่ 3 แนวปฏิบัติในการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา (Activity) โดย 1) ผู้วิจัยและทีมนำร่วมกันจัดกิจกรรมการพัฒนาความรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนให้แก่ อสม. ตัวแทนนักเรียน และประชาชน โดยการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยวิทยากรจากสำนักงานปศุสัตว์อำเภอ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และกำหนดเป้าหมายการลดการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนร่วมกัน 2) ทีมนำดำเนินการตามคู่มือแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า ตำบลโป่งน้ำร้อน โดยการสำรวจข้อมูลสัตว์เลี้ยง การได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และข้อมูลสัตว์จรจัดในชุมชน บันทึกข้อมูลในคู่มือสัตว์เลี้ยงประจำบ้าน และแบบฟอร์มของ อบต.โป่งน้ำร้อน พร้อมปฏิบัติการฉีดวัคซีนแก่สัตว์เลี้ยง และให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่ และ 3) ทีมนำระดมสมองเพื่อสรุป ทบทวน และปรับปรุงแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของชุมชน และถอดบทเรียนการพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและ

เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ (Result) โดยประเมินการพัฒนาเพื่อเป็นชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของทีมนำและประชาชน

3. ผลลัพธ์ของการพัฒนา มีดังนี้

3.1 การพัฒนาเพื่อเป็นชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต พบว่า คะแนนรวมของผลการดำเนินการหลังสิ้นสุดกระบวนการ TPAR อยู่ในระดับมาก (14 คะแนน) ส่วนคะแนนรวมของผลการดำเนินการก่อนเริ่มกระบวนการ TPAR อยู่ในระดับน้อย (1 คะแนน) เมื่อจำแนกเป็นรายขั้นตอน พบว่า คะแนนของผลการดำเนินการแต่ละขั้นตอนหลังสิ้นสุดกระบวนการ TPAR มากกว่าก่อนเริ่มกระบวนการ TPAR ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การพัฒนาเพื่อเป็นชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ก่อนเริ่มกระบวนการ TPAR และหลังสิ้นสุดกระบวนการ TPAR

กระบวนการ TPAR	คะแนนเต็ม	ก่อนเริ่มกระบวนการ	หลังสิ้นสุดกระบวนการ
การสร้างทีมดำเนินงาน (Team)	4	1	4
การวางแผนพัฒนา (Plan)	4	0	4
การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา (Activity)	4	0	3
การประเมินผลลัพธ์ (Result)	4	0	3
คะแนนรวม	16	1	14

3.2 ความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและ
เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าของทีมงานและประชาชน พบว่า
หลังเข้าร่วมกระบวนการ TPAR ทีมงานและประชาชนมี
คะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและ

เฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกระบวนการ
TPAR อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.885, p < .01$
และ $t = 9.080, p < .001$ ตามลำดับ) ดังแสดงใน
ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า
ของทีมงานและประชาชน ระหว่างก่อนกับหลังเข้าร่วมกระบวนการ TPAR

ผู้ร่วมวิจัย	ก่อนเข้าร่วม		หลังเข้าร่วม		<i>t</i>	<i>p</i>
	กระบวนการ TPAR		กระบวนการ TPAR			
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
ทีมงาน (n = 60)	7.58	1.54	8.15	1.51	2.885	.005
ประชาชน (n = 110)	6.72	2.16	9.08	1.12	9.080	< .001

การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตาม
วัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาชุมชนรอบรู้ทาง
สุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตาม
แนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โดยใช้กระบวนการ
TPAR ประกอบด้วย การสร้างทีมดำเนินงาน (Team)
การวางแผนพัฒนา (Plan) การดำเนินกิจกรรมการพัฒนา
(Activity) และการประเมินผลลัพธ์ (Result) เป็นแนวคิด
ที่สามารถนำมาใช้เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นพบว่า ชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพ
ผ่านกระบวนการเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหาของชุมชน
โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามขั้นตอนของ
กระบวนการ TPAR โดยเริ่มจากการมีทีมงานสุขภาพ
ระดับตำบล (Team) ที่มาจากหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐ
ได้แก่ ปศุสัตว์อำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลและเจ้าหน้าที่ ภาคท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน
สภาวัดกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และสมาชิกองค์การบริหาร
ส่วนตำบล และภาคประชาชน ได้แก่ ประธานและสมาชิก
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาจารย์ของ

โรงเรียน การที่ต้องสร้างภาคีเครือข่ายจากหลายภาคส่วน
เพราะการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ
ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวมนั้น
ทุกภาคส่วนจะช่วยกันค้นหาและกำหนดปัญหาสุขภาพ
กำหนดเป้าหมาย และดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้าน
สุขภาพและมาตรการทางสังคมได้ด้วยตนเอง ด้วย
ความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกสาธารณะ โดยเน้นกระบวนการ
มีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งจะส่งผลให้กระบวนการ
แก้ไขปัญหาต่างๆ บรรลุความสำเร็จได้อย่างยั่งยืน และ
ชุมชนสามารถพึ่งพาตนเองได้ จากองค์ประกอบข้างต้น
นำไปสู่การสร้างและพัฒนาทีมเครือข่ายสุขภาพตำบล โดย
การกำหนดเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า
ในชุมชน และกำหนดบทบาทของแต่ละภาคส่วนใน
การทำงานร่วมกัน มีการพูดคุยผ่านเวทีต่างๆ การจัด
ประชุมชี้แจง ทำความเข้าใจ การระดมความคิดเห็น ซึ่ง
บทบาทของทีมงานเป็นปัจจัยสำคัญสู่ความสำเร็จของ
การแก้ไขปัญหาในพื้นที่ โดยพบว่า ทีมงานมีส่วนสำคัญ
ในการสร้างความร่วมมือของประชาชนและหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง และผลักดันการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้
เป็นไปตามแผนที่กำหนด สอดคล้องกับการศึกษาของ

จักรี ศรีจารุเมธีญาณ และพระณัฏ วฑฒโน (2561) ที่พบว่า ผู้นำชุมชนถือว่าเป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถที่จะระดมพลและทรัพยากรในด้านต่าง ๆ เพื่อใช้ในการบริหาร การพัฒนา หรือร่วมกิจกรรมของชุมชน เพื่อให้การพัฒนานั้นไปสู่จุดมุ่งหมายได้ดียิ่งขึ้น

ในส่วนการจัดทำแผนสุขภาพตำบล (Plan) มีการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าของชุมชน มีการร่วมกันจัดทำแผนการแก้ไขปัญหโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จากนั้นมีการจัดกิจกรรมเพื่อแก้ไขปัญหตามบริบทของชุมชน โดยการจัดกิจกรรมบริการสุขภาพ (Activity) ซึ่งการดำเนินการของทีมงานในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ พบว่า ทีมนำมีศักยภาพในการขับเคลื่อนกิจกรรมต่าง ๆ โดยการประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย มีการประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้และคำแนะนำตามคู่มือสัตว์เลี้ยงประจำครอบครัว และการบริการวัคซีนสำหรับสัตว์เลี้ยง โดยได้รับความร่วมมือจากประชาชนในพื้นที่เป็นอย่างดี ทำให้เห็นถึงศักยภาพของทีมงานที่สามารถทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติ กรรภิรมย์, เกวลิน ชื่นเจริญสุข, และจุฑาทิพย์ พิทักษ์ (2560) ที่พบว่า ระบบสุขภาพระดับอำเภอเป็นจุดเชื่อมโยงการทำงานกับเครือข่ายต่าง ๆ ทุกภาคส่วนในการทำงานสาธารณสุขแบบบูรณาการ เกิดสัมพันธภาพที่ดี มีเป้าหมายร่วมกัน มีส่วนร่วมในการวางแผนแบ่งปันทรัพยากร ใช้งบประมาณน้อยลง ได้ผลลัพธ์ดีกว่าเดิม ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ มีการบูรณาการเข้าสู่แผนการพัฒนา ระบบบริการในทุกสาขาและทุกระดับที่ชัดเจน รวมทั้งมีการบูรณาการเข้าสู่แผนของท้องถิ่นเพิ่มขึ้น

การดำเนินการตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ก่อให้เกิดผลลัพธ์การดำเนินงาน (Result) คือ ชุมชนสามารถพัฒนาแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า และจัดทำคู่มือสัตว์เลี้ยงประจำครอบครัว มีการบริการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับสัตว์เลี้ยง และการจัดทำฐานข้อมูลสัตว์เลี้ยงของชุมชน ซึ่งเป็นกระบวนการแก้ไขปัญหโรคพิษสุนัขบ้าของชุมชนให้

หมดไปในอนาคต สอดคล้องกับการศึกษาของธีรวัฒน์ วลัยเสถียร และคณะ (2563) ที่พบว่า ผลจากการใช้รูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการ การมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบาย คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พขพ.) แบ่งออกเป็น 3 ระยะ โดยผลลัพธ์ระยะสั้น คือ เกิดชุดโครงการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ แผนการเรียนการสอนเรื่อง โรคพิษสุนัขบ้า โปรแกรมการจัดการฐานข้อมูลสัตว์ สือหมอลำ 5 ข. และคู่มือของข้อมูลผู้สัมผัส ร.36 และสอดคล้องกับการศึกษาของหทัยกาญจน์ ยางศรี, สงครามชัย ลีทองดี, และจมาภรณ์ ใจภักดี (2560) ที่พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน เพื่อให้เป็นเขตพื้นที่ปลอดโรค คือ การมีส่วนร่วม การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย การประสานงาน และการดำเนินการอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของกรรณ ภาณุรักษ์, ศศิกานต์ ไพลกลาง, และธฤตกร ศรีธราพิพัฒน์ (2563) ที่พบว่า การพัฒนาการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้า โดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ได้สร้างความตระหนักถึงปัญหาและผลกระทบต่อพื้นที่ ทำให้เห็นความสำคัญที่จะเกิดประโยชน์ในชุมชน มีการจัดการชุมชนด้วยชุมชนเอง ประสานงานองค์กรหลักในภาครัฐ และบูรณาการเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมกัน

ผลการวิจัยพบว่า หลังเข้าร่วมกระบวนการ TPAR ทีมนำและประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ทางสุขภาพ ในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกระบวนการ TPAR อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากมีกิจกรรมการให้ความรู้และคำแนะนำตามคู่มือแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า และคู่มือสัตว์เลี้ยงประจำครอบครัว รวมทั้งทีมนำมีกิจกรรมการลงพื้นที่ไปให้ความรู้และคำแนะนำเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า การใช้คู่มือสัตว์เลี้ยงประจำครอบครัว และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สัตว์เลี้ยงในชุมชน อันเป็นการพัฒนาความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์

จริง จึงทำให้เกิดความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้ สอดคล้องกับการศึกษาของธีรวัฒน์ วลัยเสถียร และคณะ (2563) ที่พบว่า หลังการใช้รูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พทพ.) ประชาชนมีความรอบรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า และด้านการรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ และสอดคล้องกับการศึกษาของจันทกานต์ วลัยเสถียร และเบญจมาศ อุนรัตน์ (2563) ที่พบว่า แกนนำชุมชนในพื้นที่ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้าในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม การวิจัยครั้งนี้พบว่า หลังการดำเนินการ ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าสูงกว่าทีมนำ ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นตัวแทนนักเรียนที่มีอายุอยู่ในช่วง 13-18 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยรุ่น อันเป็นช่วงวัยที่มีการเรียนรู้ การสังเกต การคิดเชิงนามธรรม และมีจินตนาการที่ดีที่สุด ทำให้มีความสามารถในการเรียนรู้และการจดจำมากกว่าทีมนำซึ่งส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปี ที่ความสามารถในการจดจำน้อยกว่า จึงทำให้ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางสุขภาพฯ สูงกว่าทีมนำ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้
ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนในพื้นที่อื่นควรรำแบบปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวัง

โรคพิษสุนัขบ้าไปใช้ในการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน อันก่อให้เกิดเครือข่ายการเรียนรู้ที่กว้างขวาง เพื่อช่วยลดอัตราการเกิดโรคพิษสุนัขบ้า ช่วยพัฒนาให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับตำบล สู่ความเป็นชุมชนสร้างสุขปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้ในอนาคต

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามผลในระยะยาวของการพัฒนาชุมชนรอบรู้ทางสุขภาพในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ตำบลโป่งน้ำร้อน อำเภอโป่งน้ำร้อน จังหวัดจันทบุรี

2.2 ควรมีการศึกษาโดยนำแนวคิดตำบลจัดการคุณภาพชีวิตไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการแก้ไขปัญหาอื่น ๆ ของชุมชน เช่น ปัญหาการใช้สารเสพติดของนักเรียนวัยรุ่น

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *โรคพิษสุนัขบ้า*. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/th/site/newsview/view/669>
- กรรณิภา ภาณุรักษ์, ศศิกันต์ ไพลกลาง, และฐนกร ศรีธรพิพัฒน์. (2563). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนแบบมีส่วนร่วม เทศบาลตำบลท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 13(1), 67-78.
- กลุ่มส่งเสริมวัดกรรมสุขภาพภาคประชาชน กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2560). *เกณฑ์การประเมินผลตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ปี 2561*. สืบค้นจาก <https://www.thaiphc.net/thai/phcweb/uploads/content/636/5a53331557226.pdf>

- กานต์ชัยพิไลฐ คงเสถียรพงษ์, และศิริไลซ์ วนรัตน์วิจิตร. (2564). คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ: ความท้าทายและการพัฒนา. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์*, 13(2), 275–286.
- กิตติ กรภิรมย์, เกวลิน ชื่นเจริญสุข, และจุฑาทิพย์ พิทักษ์. (2560). ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิของประเทศไทยภายหลัง 5 ปี ด้วยการขับเคลื่อนของระบบสุขภาพระดับอำเภอ. *พุทธชินราชเวชสาร*, 34(3), 294–306.
- จักรี ศรีจารุเมธีฐาน, และพระถนัด วาฑุณโน. (2561). ภาวะผู้นำกับการพัฒนาชุมชน. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 6(พิเศษ), 527–538.
- จันทกานต์ วลัยเสถียร, และเบญจมาศ อุนรัตน์. (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนในพื้นที่อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 27(1), 86–95.
- ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร, บุญทนากร พรหมกักดี, จุลจิลา หินจำปา, คณยศ ชัยอาจ, และกิตติศักดิ์ สีสด. (2563). รูปแบบการพัฒนาพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า แบบบูรณาการการมีส่วนร่วมของชุมชนกับโมเดลเชิงตรรกะตามนโยบายคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ (พชพ.): องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น*, 27(3), 111–132.
- พชรดนัย วัชรธนพัฒนธาดา. (2562). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างยั่งยืนในการขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการของจังหวัดพิษณุโลก. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 7(2), 392–406.
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. 2561. (2561, 9 มีนาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 135 ตอนพิเศษ 54 ง. หน้า 1–7. สืบค้นจาก <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/E/054/1.PDF>
- สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. (2563). *โรคพิษสุนัขบ้า*. สืบค้นจาก <http://pvloctr.dld.go.th/webnew/index.php/th/>
- หทัยกาญจน์ ยางศรี, สงครามชัย ลีทองดี, และจมาภรณ์ ใจภักดี. (2560). รูปแบบการดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน เพื่อให้เป็นเขตพื้นที่ปลอดโรค อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา*, 12(2), 86–95.
- World Health Organization. (2021). *Rabies*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies>