

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน
อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช

The Relationship between Health Literacy and Rabies Prevention Behavior of
People in Hua Sai District, Nakhon Si Thammarat Province

ไพบุณย์ ศรีสุวรรณ¹ และบุญประจักษ์ จันทรวิณ^{2*}
Paiboon Srisuwan¹, and Boonprajuk Junwin^{2*}

¹ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช 80170

² วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครนครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก 80000

¹ Hua Sai Public Health Office, Nakhon Si Thammarat Province. 80170

² Boromrajonnani College of Nursing Nakhon Si Thammarat Province, Faculty of Nursing,
Praboromarajchanok Institute. 80000

* Corresponding Author: บุญประจักษ์ จันทรวิณ E-mail: boonprajuk2518@gmail.com

Received : 13 October 2024

Revised : 8 November 2024

Accepted : 14 November 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า 2) พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 166 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.948 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติสหสัมพันธ์ Spearman rank correlation coefficient ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านทักษะการตัดสินใจมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.52) รองลงมาคือ ด้านความรู้ ความเข้าใจ ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.52) ด้านการจัดการตนเอง ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.57) ด้านการเข้าถึงข้อมูล ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.53) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.56) และด้านทักษะการสื่อสาร ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.58) พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.52) เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านการจัดการตนเอง ด้านทักษะการตัดสินใจ ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านทักษะการสื่อสารมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.54, 0.51, 0.49, 0.45$ และ 0.41) ตามลำดับ สำหรับด้านการเข้าถึงข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้าความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ($r = 0.36$) ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวไทร ควรจะต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรอบรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ให้เกิดความตระหนัก และส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อลดอัตราป่วยและตายจากโรคพิษสุนัขบ้า

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรค โรคพิษสุนัขบ้า

Abstract

This cross-sectional exploratory study investigated three key aspects of rabies prevention in Hua Sai District, Nakhon Si Thammarat Province: 1) health literacy regarding rabies, 2) rabies prevention behaviors, and 3) the relationship between health literacy and rabies prevention behaviors. A sample of 166 individuals was selected through stratified random sampling, and data were collected using a questionnaire with a reliability coefficient of 0.948. Descriptive statistics and the

Spearman rank correlation coefficient were used for data analysis. The findings indicated a high level of health literacy across all areas. The highest average score was in decision-making skills related to rabies ($\bar{X}$ = 4.15, S.D. = 0.52), followed by knowledge and understanding of rabies ($\bar{X}$ = 4.04, S.D. = 0.52), self-management ($\bar{X}$ = 4.02, S.D. = 0.57), access to information ($\bar{X}$ = 3.87, S.D. = 0.53), media literacy ($\bar{X}$ = 3.86, S.D. = 0.56), and communication skills ($\bar{X}$ = 3.67, S.D. = 0.58). Rabies prevention behaviors also scored high ($\bar{X}$ = 3.85, S.D. = 0.52). In terms of correlation, media literacy, self-management, decision-making, knowledge, and communication skills showed moderate correlations with prevention behaviors (r = 0.54, 0.51, 0.49, 0.45, and 0.41, respectively), while access to information showed a low correlation (r = 0.36). Therefore, the Hua Sai District Public Health Office should disseminate information to the public to raise awareness about rabies, promote understanding of the disease, and encourage preventive behaviors to reduce the incidence of illness and fatalities caused by rabies.

Keywords: Health literacy, Disease prevention behaviors, Rabies

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่สำคัญ ซึ่งเกิดจากเชื้อ Rabies virus คนหรือสัตว์ที่รับเชื้อแล้วจะมีอาการของโรคและจะเสียชีวิตทุกราย เนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่มีวิธีการรักษาให้หายได้ [1] มีรายงานสถานการณ์เมื่อปี ค.ศ. 2018 จากองค์การอนามัยโลกของโรคนี้ว่า มีผู้เสียชีวิตปีละประมาณ 55,000 คน ซึ่งผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในทวีปแอฟริกา อเมริกาใต้ และเอเชีย [2] ปัญหาคนถูกสุนัขกัดของประเทศไทยนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่งของประเทศ ผู้ที่ถูกสุนัขกัดในแต่ละปีมีจำนวนเท่าใดไม่สามารถตอบได้ เนื่องจากไม่อยู่ในระบบที่ต้องรายงาน แต่จากข้อมูลผู้ถูกสุนัขกัดที่มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสถานบริการสาธารณสุขทั้งรัฐบาลและเอกชน พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 เป็นต้นมาจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี รวมแล้วประมาณ 500,000 คน ซึ่งรัฐบาลจะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงถึง 1,000 ล้านบาท/ปี [3]

จากสถานการณ์ที่ผ่านมา ปี พ.ศ. 2561 เป็นปีที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงสุดในรอบ 10 ปี โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 - 2564 จำนวน 18, 3, 3 และ 4 ราย ตามลำดับ และมีจำนวนผู้เสียชีวิต ด้วยโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (Encephalitis unspecified death) ซึ่งมีอาการคล้ายคลึงกับโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 9, 6, 7, 9 และ 3 ราย ตามลำดับ สำหรับการตรวจพบเชื้อในสัตว์ พบว่า สัตว์มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 15.3, 5.2, 3.4 และ 3.1 ตามลำดับ โดยในปี พ.ศ. 2565 พบเชื้อในสัตว์ทั้งสิ้น 156 ตัวอย่าง คิดเป็นอัตราการพบเชื้อในสัตว์ ร้อยละ 4.2 และพบผู้เสียชีวิตจำนวน 2 ราย [4] ถึงแม้ว่าจะมีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าไม่มาก แต่เนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคที่สำคัญทางสาธารณสุข ผู้ติดเชื้อที่มีอาการแล้วจะเสียชีวิตทุกรายไม่มีทางรักษา และจากสถิติ 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2561 - 2565) มีรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) ผู้ถูกสุนัขกัดมารับวัคซีนลดลงอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ประเทศไทยในแถบภูมิภาคเอเชียและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ได้มีข้อตกลงร่วมกันในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ. 2573 (ค.ศ. 2030) ประเทศไทยจึงได้ดำเนินงานภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ระยะที่ 2 โดยมีเป้าหมายให้ประเทศไทยปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้าภายในปี พ.ศ. 2568 [3] จึงจำเป็นที่จะต้องมีการเร่งรัดการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์ รวมทั้งเร่งรัดการสร้างและประเมินพื้นที่ปลอดโรคอย่างต่อเนื่อง สำหรับสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าของจังหวัดนครราชสีมา พบว่า ปี พ.ศ. 2562 มีผู้เสียชีวิต อยู่ในเขตอำเภอพระพรหม จำนวน 1 ราย ในปี พ.ศ. 2564 - 2566 พบว่า สัตว์ที่ส่งตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 4.2, 5.3 และ 7.8 ซึ่งในจำนวนนี้

พบว่า อยู่ในอำเภอหัวไทร จำนวน 1 ราย ทั้งนี้อำเภอหัวไทร ยังเคยพบสัตว์ที่มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในปี พ.ศ. 2560 จำนวน 2 ราย ปี พ.ศ. 2562 จำนวน 3 ราย [5] แสดงให้เห็นว่าพื้นที่อำเภอหัวไทรเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้า หากประชาชนขาดความรู้และมีพฤติกรรมไม่ถูกต้อง

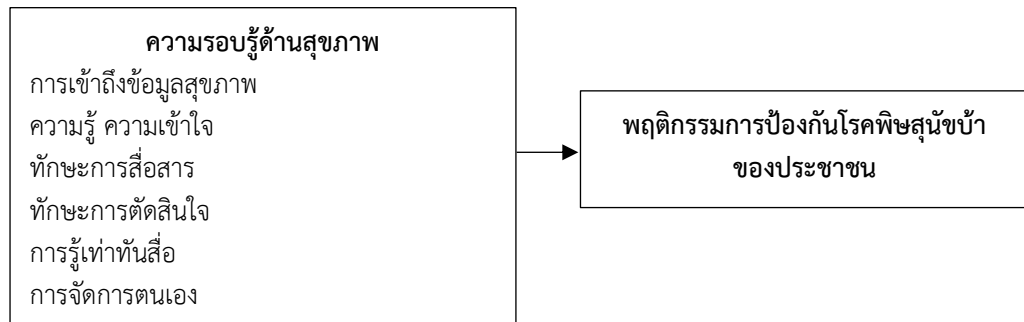
กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ [6] ได้เสนอคุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ (Access) 2) ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive) 3) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) 5) การรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy) และ (6) การจัดการตนเอง (Self-management) ฉะนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นแนวคิดหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพที่มีความหมายที่กว้างกว่าความรู้และการรู้หนังสือ บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับที่เหมาะสมจะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพ [7] จะเห็นได้ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์สุขภาพที่สำคัญบุคคลที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้อุปกรณ์การเข้ารับบริการสุขภาพ การดูแลโรคภัยไข้เจ็บด้วยตนเองและการป้องกันโรค [8] ซึ่งหากประชากรส่วนใหญ่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ ย่อมจะส่งผลต่อสถานะสุขภาพในภาพรวม กล่าวคือ ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น [9] ต้องพึงพาบริการทางการแพทย์และยารักษาโรคที่มีราคาแพง โรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพจะต้องมีภาระหนัก ในด้านการรักษาพยาบาล จนทำให้เกิดข้อจำกัดในการทำงานส่งเสริมสุขภาพและไม่อาจสร้างความเท่าเทียม ในการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างสมบูรณ์ได้ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า [10-11] ฉะนั้น การที่ประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้ที่เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้อง จะทำให้ประชาชนสามารถแยกแยะได้ว่าข้อมูลใดเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้ เกิดผลกระทบต่อนโยบายของประชาชน และนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ส่งผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง เสียเวลา และเสียค่ารักษาพยาบาล และจากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น หากได้ทราบความรอบรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า จะสามารถนำข้อมูลไปพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช และเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้องในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช
- 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน อำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นแนวคิดหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ [6] ซึ่งมีทั้งหมด 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเอง มาศึกษาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ตัวแทนหลังคาเรือนๆ ละ 1 คน จำนวน 19,647 คน [12]

กลุ่มตัวอย่าง

คำนวณโดยใช้โปรแกรม G* Power analysis [13] ใช้ Test family เลือก Exact, Statistical test เลือก Correlation: Bivariate normal model กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.3 [14] ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = 0.05 และค่า Power = 0.95 ได้กลุ่มตัวอย่าง 138 คน และเพื่อป้องกันการสูญเสียกลุ่มตัวอย่าง จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 จำนวน 28 คน จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 166 คน โดยกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า

- 1) เป็นตัวแทนหลังคาเรือนที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
- 2) อาศัยอยู่ในอำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช ไม่น้อยกว่า 1 ปี ติดต่อกัน
- 3) สามารถสื่อสารและเข้าใจในภาษาไทย
- 4) ยินดีตอบแบบสอบถามการวิจัยและเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ดังนี้

- 1) นำรายชื่อหมู่บ้านของแต่ละหน่วยบริการ มาสุ่มอย่างง่าย จำนวน 1 หมู่บ้านต่อหน่วยบริการ
- 2) นำบ้านเลขที่ของหมู่บ้านที่สุ่มได้ มาหยิบฉลากอย่างง่าย ตามสัดส่วนจำนวนตัวอย่างของแต่ละหมู่บ้าน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามของจันทกานต์ วลัยเสถียร [15] จากวิจัยเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าแกนนำชุมชนในพื้นที่อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ ซึ่งมีจำนวน 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ 1) เพศ 2) อายุ 3) สถานภาพสมรส 4) ศาสนา 5) ระดับการศึกษา 6) อาชีพ 7) รายได้ 8) การได้รับข้อมูลข่าวสาร และ 9) การเลี้ยงสัตว์ในบ้าน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 48 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 9 ข้อ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 10 ข้อ 3) ทักษะการสื่อสาร 8 ข้อ 4) ทักษะการตัดสินใจ 8 ข้อ 5) การรู้เท่าทันสื่อ 6 ข้อ และ 6) การจัดการตนเอง 7 ข้อ โดยลักษณะเป็นข้อคำถามเป็นการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบวัดของ Likert [16] มีคำตอบแบบ 5 ระดับ โดยคำถามมีทั้งลักษณะข้อความที่เป็นเชิงบวกและเชิงลบ โดยกำหนดการให้ค่าแต่ละระดับ ดังนี้

คำถามเชิงบวก มากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน มาก เท่ากับ 4 คะแนน ปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน น้อย เท่ากับ 2 คะแนน และน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

คำถามเชิงลบ มากที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน มาก เท่ากับ 2 คะแนน ปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน น้อย เท่ากับ 4 คะแนน และน้อยที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลคะแนน แบ่งระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Best [17] ดังนี้ ระดับต่ำ (1.00 - 2.33) ระดับปานกลาง (2.34 - 3.66) และระดับสูง (3.67 - 5.00)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 7 ข้อ โดยลักษณะเป็นข้อคำถามเป็นการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแบบวัดของ Likert [16] มีคำตอบแบบ 5 ระดับ โดยคำถามมีทั้งลักษณะข้อความที่เป็นเชิงบวกและเชิงลบ โดยกำหนดการให้ค่าแต่ละระดับ ดังนี้

คำถามเชิงบวก มากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน มาก เท่ากับ 4 คะแนน ปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน น้อย เท่ากับ 2 คะแนน และน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

คำถามเชิงลบ มากที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน มาก เท่ากับ 2 คะแนน ปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน น้อย เท่ากับ 4 คะแนน และน้อยที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Best [17] ดังนี้ ระดับต่ำ (1.00 - 2.33) ระดับปานกลาง (2.34 - 3.66) และระดับสูง (3.67 - 5.00)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามในการวิจัยในครั้งนี้ ได้ใช้จากจันทกานต์ วลัยเสถียร [15] จึงได้นำไปตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับประชาชนอำเภอเชียรใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นอำเภอใกล้เคียง จำนวน 30 คน โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach' alpha coefficient) โดยแบบสอบถามความรอบรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และทั้งฉบับ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ เท่ากับ 0.925, 0.725 และ 0.948

4. การรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2567 โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1) จัดทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช จัดส่งหนังสือด้วยตัวเอง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ ผู้วิจัยจะขอรับการให้เครื่องมือก่อนที่ผู้ช่วยนักวิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูล

2) ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อในการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย รายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยให้ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเป็นผู้แจกแบบสอบถาม

3) ผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วน และความสมบูรณ์ ก่อนที่จะส่งกลับมายังผู้วิจัย

4) รวบรวมข้อมูลจนครบตามจำนวนที่ส่งไปนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับมาตรวจสอบความครบถ้วน ลงตามรหัสตัวแปรที่กำหนด และนำข้อมูลไปวิเคราะห์

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยใช้ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล และตัวแปรที่ศึกษา

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เนื่องจากการทดสอบการกระจายของข้อมูลพฤติกรรม การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov test พบว่า ข้อมูลมีการแจกแจง ไม่ปกติ ($p\text{-value} < 0.05$) จึงเลือกใช้สถิติสหสัมพันธ์ Spearman rank correlation coefficient ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน โดยใช้หลักเกณฑ์ของ Bartz [18] ดังนี้ ความสัมพันธ์ระดับสูงมาก ($r = 0.80 - 1.00$) ความสัมพันธ์ระดับสูง ($r = 0.60 - 0.79$) ความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ($r = 0.40 - 0.59$) ความสัมพันธ์ระดับต่ำ ($r = 0.20 - 0.39$) และความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก ($r = 0.01 - 0.19$)

ผลการศึกษา

1) ข้อมูลปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล พบว่า ประมาณ 3 ใน 4 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.7 มากกว่า 1 ใน 3 มีอายุระหว่าง 45 - 49 ปี ร้อยละ 38.6 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 73.5 เกือบทั้งหมดนับถือศาสนา พุทธ ร้อยละ 91.6 ประมาณ 1 ใน 3 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 34.34 ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 42.8 เกือบครึ่งมีรายได้พอใช้ง่าย ร้อยละ 46.4 เกือบทั้งหมดเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 91.6 โดยได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด ร้อยละ 28.6 รองลงมา คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ร้อยละ 23.5 และโทรทัศน์ ร้อยละ 17.8 ตามลำดับ และมากกว่า 4 ใน 5 ไม่ได้เลี้ยงสัตว์ ร้อยละ 86.1 ส่วนบ้านที่เลี้ยงสัตว์เลี้ยงสุนัข มากที่สุด ร้อยละ 44.9 รองลงมา คือ แมว ร้อยละ 36.0 และโค/กระบือ ร้อยละ 16.1 ตามลำดับ

2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ทุกด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.15$, S.D. = 0.52) รองลงมา คือ ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ($\bar{X} = 4.04$, S.D. = 0.52) ด้านการจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.57) ด้านการเข้าถึงข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้า ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.53) ด้านการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ($\bar{X} = 3.86$, S.D. = 0.56) และด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.58) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้ด้านสุขภาพ (n = 166)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านการเข้าถึงข้อมูล	3.87	0.53	สูง
ด้านความรู้ ความเข้าใจ	4.04	0.52	สูง
ด้านทักษะการสื่อสาร	3.67	0.58	สูง
ด้านทักษะการตัดสินใจ	4.15	0.52	สูง
ด้านการจัดการตนเอง	4.02	0.57	สูง
ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	3.86	0.56	สูง
ภาพรวม	3.94	0.43	สูง

3) พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.85$, S.D. = 0.52) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หากถูกสุนัข/แมวกัด ต้องไปหาหมอฉีดวัคซีนให้ครบ ($\bar{X} = 4.53$, S.D. = 0.57) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ชอบเล่นหรือหยอกล้อกับสุนัข/แมวที่ไม่ใช่ของตัวเอง และไม่ปฏิบัติตามคามา 5 ย. (อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ หย่ายุ่ง) ($\bar{X} = 2.37$, S.D. = 1.25) อยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (n = 166)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. เคยแนะนำคนรู้จักให้พาสุนัข/แมวไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นประจำปี	4.02	0.90	สูง
2. เคยแนะนำคนรู้จักให้พาสุนัข อายุ 2 – 3 เดือนขึ้นไป ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	3.65	1.03	ปานกลาง
3. ชอบเล่นหรือหยอกล้อกับสุนัข/แมวที่ไม่ใช่ของตัวเอง และไม่ปฏิบัติตามคามา 5 ย. (อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ หย่ายุ่ง)	2.37	1.25	ปานกลาง
4. หากถูกสุนัข/แมวกัดหรือข่วนจะล้างแผลด้วยน้ำสบู่หลายๆ ครั้ง อย่างน้อย 15 นาที และใช้ผ้าก๊อชซับให้แห้งแล้ว ให้เช็ดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ	4.14	0.81	สูง
5. หากถูกสุนัข/แมวกัด ต้องไปหาหมอฉีดวัคซีนให้ครบ	4.53	0.67	สูง
6. หากถูกสุนัข/แมวกัด ต้องกักสุนัขหรือแมวเพื่อดูอาการสัตว์ 10 วัน	4.21	0.97	สูง
7. หากมีแผลที่ผิวหนังและสัมผัสเนื้อสมองสัตว์และหรือชำแหละซากสัตว์ ต้องรีบล้าง และไปพบแพทย์ฉีดวัคซีน	4.02	1.07	สูง
ภาพรวม	3.85	0.52	สูง

4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนทุกด้าน โดยด้านการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านการจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($r = 0.54$, 0.51 , 0.49 , 0.45 และ 0.41) ตามลำดับ สำหรับด้านการเข้าถึงข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ ($r = 0.36$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน (n = 166)

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า	Spearman rank correlation coefficient	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ด้านการเข้าถึงข้อมูล	0.36	< 0.01**	ต่ำ
ด้านความรู้ ความเข้าใจ	0.45	< 0.01**	ปานกลาง
ด้านทักษะการสื่อสาร	0.41	< 0.01**	ปานกลาง
ด้านทักษะการตัดสินใจ	0.49	< 0.01**	ปานกลาง
ด้านการจัดการตนเอง	0.51	< 0.01**	ปานกลาง
ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	0.54	< 0.01**	ปานกลาง

หมายเหตุ * $p\text{-value} < 0.05$, ** $p\text{-value} < 0.01$

อภิปรายผล

ระดับความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าทุกด้านอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านประชาชนส่วนใหญ่มีความรอบรู้ในระดับสูงเช่นกัน อาจจะเป็นเพราะว่า โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน ประกอบกับประเทศไทยได้ดำเนินการภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี โดยมีเป้าหมายให้ปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้าภายในปี พ.ศ. 2568 ซึ่งกิจกรรมนี้จะมีการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วประเทศได้ทราบ เนื่องจากหากมีการติดเชื้อจากโรคพิษสุนัขบ้าจะทำให้ผู้ที่ติดเชื้อจะเสียชีวิตทุกราย สำหรับอำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช เคยพบผู้ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าและเสียชีวิตเมื่อปี พ.ศ. 2560 ทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักถึงความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งจากการตอบแบบสอบถามพบว่า ประชาชนมากกว่าร้อยละ 90 (ร้อยละ 91.6) ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า โดยได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากที่สุด รองลงมา คือ อสม. แสดงให้เห็นว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวไทร และโรงพยาบาลหัวไทร ได้ร่วมกันรณรงค์เพื่อป้องกันไม่ให้มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า สอดคล้องกับมกต จันทรเอี่ยม และคณะ [19] ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าโดยรวมอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับปานแก้ว รัตนศิลป์กัลยาญ และกาญจนา เหลืองอุบล [20] พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีเช่นกัน

สำหรับทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งถึงแม้ว่าจะมีความรอบรู้ในระดับสูง แต่ก็มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ทั้งนี้จากผลการวิจัย พบว่า ประชาชนยังไม่สามารถที่จะสื่อสารหรือเมื่อฟังคำแนะนำเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าจากบุคคลอื่น แต่ยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และยังไม่สามารถที่จะสื่อสารให้กับผู้อื่นได้ อาจจะเป็นเพราะว่า โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคที่เกิดขึ้นน้อยในพื้นที่ ทำให้ประชาชนไม่สนใจหรือมีความตระหนักเท่าที่ควร จึงยังไม่สนใจเกี่ยวกับโรคนี้ ฉะนั้น ทักษะการสื่อสารจึงมีความสำคัญที่จะทำให้ประชาชนทราบเกี่ยวกับอาการ ความรุนแรงหรือบุคคลที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคพิษสุนัขบ้า สอดคล้องกับจันทกานต์ วลัยเสถียร [15] ที่พบว่า เมื่อมีการพัฒนาความรู้โดยการพัฒนาความรู้และการสื่อสารจะทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่สูงขึ้น

ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับสูง อาจจะเป็นเพราะว่า พฤติกรรมที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากที่ประชาชนมีความรอบรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งผลการวิจัย พบว่า ประชาชนมีความรอบรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ทั้งนี้ยังอาจจะเป็นเพราะว่า เคยพบผู้ติดเชื้อในอำเภอหัวไทร ทำให้มีการรณรงค์เพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จากการตอบแบบสอบถามพบว่า พฤติกรรมข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ หากถูกสุนัขกัด/แมวกัด ต้องไปหาหมอฉีดวัคซีนให้ครบ รองลงมา คือ หากถูกสุนัขกัด/แมวกัด ต้องกักสุนัขหรือแมวเพื่อดูอาการ 10 วัน ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวนอกจากจะได้จากการประชาสัมพันธ์แล้ว สอดคล้องกับศิรินันท์ คำสี [21] ที่พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าระดับดี เช่นเดียวกับกัญเกียรติ ก้อนแก้ว และคณะ [11] ที่พบว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง แต่แตกต่างกับการศึกษาของวรรณวิมล สุรินทร์ศักดิ์ และคณะ [22] ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่ชายแดนจังหวัดสระแก้วส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการศึกษาของปานแก้ว รัตนศิลป์กัลยาญ และกาญจนา เหลืองอุบล [20] ที่พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับปานกลาง

ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยด้านการรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านการจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง อาจจะเป็นเพราะว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) เป็นทักษะในการคิดและทักษะเชิงสังคมที่กำหนดแรงจูงใจ และความสามารถเชิงปัจเจกต่อการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการเพื่อทำให้มีสุขภาพดี ซึ่งระดับความรู้ทักษะและความมั่นใจ

ส่วนบุคคลที่เกิดจากความรอบรู้จะนำไปสู่ปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมที่ถูกต้องส่งผลถึงการป้องกันเพื่อให้ตนเองเกิดโรคนั้นๆ [23] สำหรับด้านการเข้าถึงข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ อาจจะเป็นเพราะว่าประชาชนยังไม่เชื่อข้อมูลเกี่ยวกับการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าหรือการพบสัตว์หัวบวจากแหล่งเดียว แต่ประชาชนจะต้องตรวจสอบข้อมูลจากหลายๆ แหล่ง ซึ่งส่งผลให้ประชาชนเชื่อว่ามิผู้ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนนานขึ้น จึงทำให้ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับต่ำ ประกอบกับการเข้าถึงข้อมูลตามนโยบายคาถา 5 ย (อย่าแห่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง) คาดว่าประชาชนยังเข้าไม่ถึงข้อมูล ส่งผลให้พฤติกรรมตามนโยบายนี้ อยู่ในระดับปานกลาง ฉะนั้น การเข้าถึงข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้าจึงเป็นความสามารถและทักษะในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ รู้วิธีค้นหา และการใช้อุปกรณ์ในการค้นหา การค้นหาข้อมูลที่ต้องการ ตลอดจนความสามารถในการตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งได้เพื่อยืนยันในข้อมูลที่นำเชื่อถือ [24] สอดคล้องกับการศึกษาของนภดล จันทรเอี่ยม และคณะ [19] ที่พบว่า ทักษะการเข้าถึงข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แตกต่างกับการศึกษาของปานแก้ว รัตนศิลป์กัลยาญ และกาญจนา เหลืองอุบล [20] ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

สรุป

กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูงทุกด้าน และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับสูง เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ฉะนั้น การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะในการคิดและทักษะเชิงสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของประชาชนต่อการเข้าถึง เข้าใจ และการใช้ข้อมูลในวิธีการเพื่อทำให้มีสุขภาพดี ซึ่งระดับความรู้ทักษะและความมั่นใจของประชาชนที่เกิดจากความรอบรู้จะนำไปสู่ปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมที่ถูกต้องส่งผลถึงการป้องกันเพื่อให้ตนเองเกิดโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งนี้

จากผลการวิจัย พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวไทร ควรจะต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรอบรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อให้เกิดความตระหนัก และส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อลดอัตราป่วยและตายจากโรคพิษสุนัขบ้า โดยการพัฒนาโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและทักษะการสื่อสารใหม่ๆ ให้กับประชาชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรดำเนินการวิจัยแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้เกิดรูปแบบการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบบูรณาการ

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เอกสารรับรองเลขที่ 95/2567 รับรองตั้งแต่วันที่ 28 พฤษภาคม 2567

การอ้างอิง

ไพบูลย์ ศรีสุวรรณ, และบุญประจักษ์ จันทรวิน. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนอำเภอหัวไทร จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารการศึกษาและวิจัยการสาธารณสุข. 2567; 2(3): 256-66.

Srisuwan P, and Junwin B. The relationship between health literacy and rabies prevention behavior of people in Hua Sai District, Nakhon Si Thammarat Province. Journal of Education and Research in Public Health. 2024; 2(3): 256-66.

เอกสารอ้างอิง

- [1] สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. ชุดความรู้โรคพิษสุนัขบ้า. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี, กระทรวงสาธารณสุข. 2554.
- [2] World Health Organization. Epidemiology and burden of disease. Switzerland. 2018.
- [3] กรมควบคุมโรค. แผนยุทธศาสตร์การกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายใน พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020). กรุงเทพมหานคร, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. 2562.
- [4] กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า. นนทบุรี, กระทรวงสาธารณสุข. 2565.
- [5] สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. รายงานโรคพิษสุนัขบ้า. นนทบุรี, กระทรวงสาธารณสุข. 2567.
- [6] กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ: การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร, ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. 2557.
- [7] นิทรา กิจธีระวุฒิวงษ์. การนำความฉลาดทางสุขภาพไปปฏิบัติงานสาธารณสุข. วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2558; 8(2): 68-75.
- [8] Parker RM, Baker DW, William MV, and Nurss JR. The test of functional health literacy in adult: A new instrument for measuring patient's literacy skills. Journal of General International Medicine. 1995; 10: 537-41.
- [9] World Health Organization. Health literacy and health promotion, definitions, concepts and examples in the Eastern Mediterranean Region. Accessed 20 January 2024 from <https://www.afro.who.int/news/7th-global-conference-health-promotion-president-kibaki-urges-more-resources-african-health>.
- [10] พุทธิตา ภูมิ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสัตว์เลี้ยง ตำบลพุดบาท อำเภอนาตาล จังหวัดเพชรบูรณ์. [วิทยานิพนธ์]. ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2564.
- [11] กุเกียรติ ก้อนแก้ว, วรณภา เรือนทอง, และอรรณ อัดทะบุรณ์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในเขตอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2564; 29(4): 601-7.
- [12] สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวไทร. รายงานประจำปี 2566. นครศรีธรรมราช, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวไทร. 2566.
- [13] Faul F, Erdfelder E, Lang AG, and Buchner A. G*power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods. 2007; 39(2): 175-91.

- [14] Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates Publishers. 1998.
- [15] จันทกานต์ วลัยเสถียร. ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าแกนนำชุมชนในพื้นที่อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์. [รายงานวิจัย]. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา. 2564.
- [16] Likert R. A technique for the measurement of attitude. Archives of Psychology. 1932; 140: 1-55.
- [17] Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs, Prentice-Hall. 1977.
- [18] Bartz AE. Basic statistical concepts. 4th ed. New Jersey, Prentice-Hall. 1999.
- [19] นกตล จันทรเอี่ยม, ณัฐณีย์ มีมนต์, และภัทริยา กิจเจริญ. ปัจจัยกำหนดความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้าในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในพื้นที่ประจักษ์ของโรคพิษสุนัขบ้า. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2565; 31(3): 426-36.
- [20] ปานแก้ว รัตนศิลป์กัลยา, และกาญจนา เหลืองอุบล. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของแกนนำชุมชนพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าและพื้นที่ไม่ปลอดภัยโรคพิษสุนัขบ้าเขตสาธารณสุขที่ 7. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. 2565; 14(1): 1-28.
- [21] ศิริพันธ์ คำสี. ความเชื่อด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่มีการระบาดตำบลหัวไทร อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา. วารสารกรมการแพทย์. 2561; 43(2): 137-40.
- [22] วรรณวิมล สุรินทร์ศักดิ์, กาญจนา อ่ำอินทร์, ประวิทย์ คำนึ่ง, และเอกรินทร์ วัฒนพลาชัยกุล. พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่ชายแดน จังหวัดสระบุรี. วารสารรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (WESR). 2559; 47(34): 529-35.
- [23] Nutbeam D. Health promotion glossary. Health Promotion International. 1998; 13: 349-64.
- [24] Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Social Science and Medicine. 2008; 67(12): 2072-78.