ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช

สาโรจน์ ธีระกุล ส.ม.

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

(วันรับบทความ : 29 กันยายน 2566, วันแก้ไขบทความ : 20 พฤศจิกายน 2566, วันตอบรับบทความ : 4 ธันวาคม 2566)

บทคัดย่อ

บทนำ : ประเทศไทยมีนโยบายการเร่งรัดให้กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าหมดไปตามเป้าหมายของโครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี พ.ศ. 2548-2565 พบผู้เสียชีวิต 8 ราย การสอบสวนพบว่ารับเชื้อจากสุนัข ไม่ได้รับวัคซีนหลังถูกสุนัขกัด และไม่ได้ล้างแผล สะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน

วัตถุประสงค์ : เพื่อสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคและพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

วัสดุและวิธีการศึกษา : การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในอำเภอที่พบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ตั้งแต่เดือน มกราคม – มิถุนายน 2566 จำนวน 344 คน โดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) วิเคราะห์ข้อมูลแจกแจงความถี่ ร้อยละ และทดสอบความสัมพันธ์โดยสัมประสิทธิสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

ผลการศึกษา : ความรอบรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ากับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่กลุ่มปานกลาง และมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป : ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ คนที่มีความรู้รอบด้านสุขภาพที่ต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ต่างกัน

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พิษสุนัขบ้า นครศรีธรรมราช

Health Literacy of Prevention and Control of Rabies, Nakhon Si Thammarat Province, Thailand

Sarote teerakul M.P.H.

Communicable disease control work Nakhon Si Thammarat Provincial Public Health Office.

Abstract

Background: Thailand has a policy of accelerating the eradication of rabies according to the goals of the project: Animals are disease-free and people are safe from rabies. Nakhon Si Thammarat Province, 2005-2022, found 8 deaths. Investigation found that they received the virus from dogs. Not vaccinated after being bitten by a dog and did not wash the wound Reflects adverse health behaviors in the prevention and control of rabies among the people.

Objective: To survey the public's health literacy, disease prevention and control, and rabies prevention and control behavior. Nakhon Si Thammarat Province and find the relationship between health literacy and rabies prevention and control.

Materials and Methods: This was a cross-sectional descriptive study. Data were collected using a questionnaire on health literacy and rabies prevention and control. In the district where rabies was found in animals from January - June 2023, there were 344 people by multi-stage random sampling. Data were analyzed by frequency distribution, percentage, and relationship was tested by Pearson correlation coefficient.

Results: Knowledge of rabies prevention and control and behavior in rabies prevention are in the moderate group. and there is a statistically significant relationship at the 0.05 level

Conclusion: Health literacy is related to health behavior. People with different health knowledge will have different health behaviors.

Keywords: Health literacy, Rabies infection, Nakhon Si Thammarat

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและมีผู้ป่วยเสียชีวิตทุกปี จากนโยบายการเร่งรัดให้มีการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าหมดไปจากประเทศไทยภายในปีพ.ศ.2562 ตามโครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้าในพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒนวรขัตติยราชนารี โดยใช้ 8 ยุทธศาสตร์ คือ 1 การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์รับผิดชอบโดยกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 2 การจัดการระบบศูนย์พักพิงสัตว์รับผิดชอบโดยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 3 การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมและรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคนรับผิดชอบโดยกระทรวงสาธารณสุข 4 การขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้าในท้องถิ่นรับผิดชอบโดยกระทรวงมหาดไทย 5 การประชาสัมพันธ์รับผิดชอบโดยสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี 6 การบูรณการและการบริหารจัดการข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้ารับผิดชอบโดยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 7 การติดตามประเมินผลรับผิดชอบโดยสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี และ 8 การพัฒนานวัตกรรมและการถ่ายทอดเทคโนโลยีรับผิดชอบโดยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย[1] พบผู้ป่วยและเสียชีวิตสูงสุดในปีพ.ศ. 2523 จำนวน 370 ราย หลังจากนั้นมีแนวโน้มลดลงตามลำดับ โดยลดเหลือ 180 ราย ในปีพ.ศ. 2533 และ 50 ราย ในปี พ.ศ.2543 จนเหลือเพียง 9 ราย ในปี พ.ศ.2551 เพิ่มเป็น 24 ราย ในปี พ.ศ.2552 และ 15 ราย ในปี พ.ศ.2553 หลังจากนั้นมีแนวโน้มลดลงพบผู้ป่วยน้อยกว่าปีละ 10 ราย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2554-2558 ในปีพ.ศ. 2561 พบผู้เสียชีวิต 17 ราย มีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ของกรมปศุสัตว์ปีพ.ศ. 2561[2] คือ ตรวจพบมากที่สุด พบสูงสุดเป็นสุนัขร้อยละ 87.1 แมว ร้อยละ 3.8 รับเชื้อจากสัตว์มีเจ้าของ ร้อยละ 64.7 และสัตว์ไม่มีเจ้าของ ร้อยละ 35.3 เมื่อวิเคราะห์ถึงการได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคในคนพบว่า ทุกรายไม่ได้รับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า หลังถูกสัตว์กัดแล้วไม่ได้ล้างแผลและไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง

จังหวัดนครศรีธรรมราช ในปีพ.ศ. 2548 พบผู้เสียชีวิต 5 ราย ปี พ.ศ. 2549 ปีพ.ศ. 2555 และปีพ.ศ. 2562 พบผู้เสียชีวิตปีละ 1 ราย จากการสอบสวนโรคพบทุกรายรับเชื้อจากสุนัข และผู้เสียชีวิตทุกรายไม่ได้รับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า หลังถูกสุนัขกัดไม่ได้ล้างแผล[3] จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงประชาชนยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบกับจำนวนสัตว์ที่ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า (หัวสัตว์บวก) ในพื้นที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปีพ.ศ. 2557 พบหัวสัตว์บวก 3 หัว ปีพ.ศ. 2558 พบหัวสัตว์บวก 7 หัว ปีพ.ศ. 2559 พบหัวสัตว์บวก 9 หัว ปีพ.ศ. 2560 พบหัวสัตว์บวก 14 หัว ปีพ.ศ. 2561 พบหัวสัตว์บวก 51 หัว ปีพ.ศ. 2562 พบหัวสัตว์บวก 33 หัว ปีพ.ศ. 2563 พบหัวสัตว์บวก 16 หัว ปีพ.ศ. 2564 พบหัวสัตว์บวก 6 หัว และในปีพ.ศ. 2565 พบหัวสัตว์บวก 3 หัว[2] จะเห็นได้ว่าหัวสัตว์บวกมีการกระจายไปทุกอำเภอทั้งจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช มีความเกี่ยวข้องเกือบทุกยุทธศาสตร์ โดยเฉพาะการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมและรักษาโรคพิษสุนัขบ้าในคนเน้นให้ผู้สัมผัสสัตว์พี่ตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 100 % และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมาะสม

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยสนใจศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อทราบข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ

พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรค และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช

2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช

วัสดุและวิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) โดยใช้แบบสอบถามประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรค ด้านการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การจัดการตนเอง ความรู้เท่าทันสื่อ และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ของกลุ่มตัวอย่าง

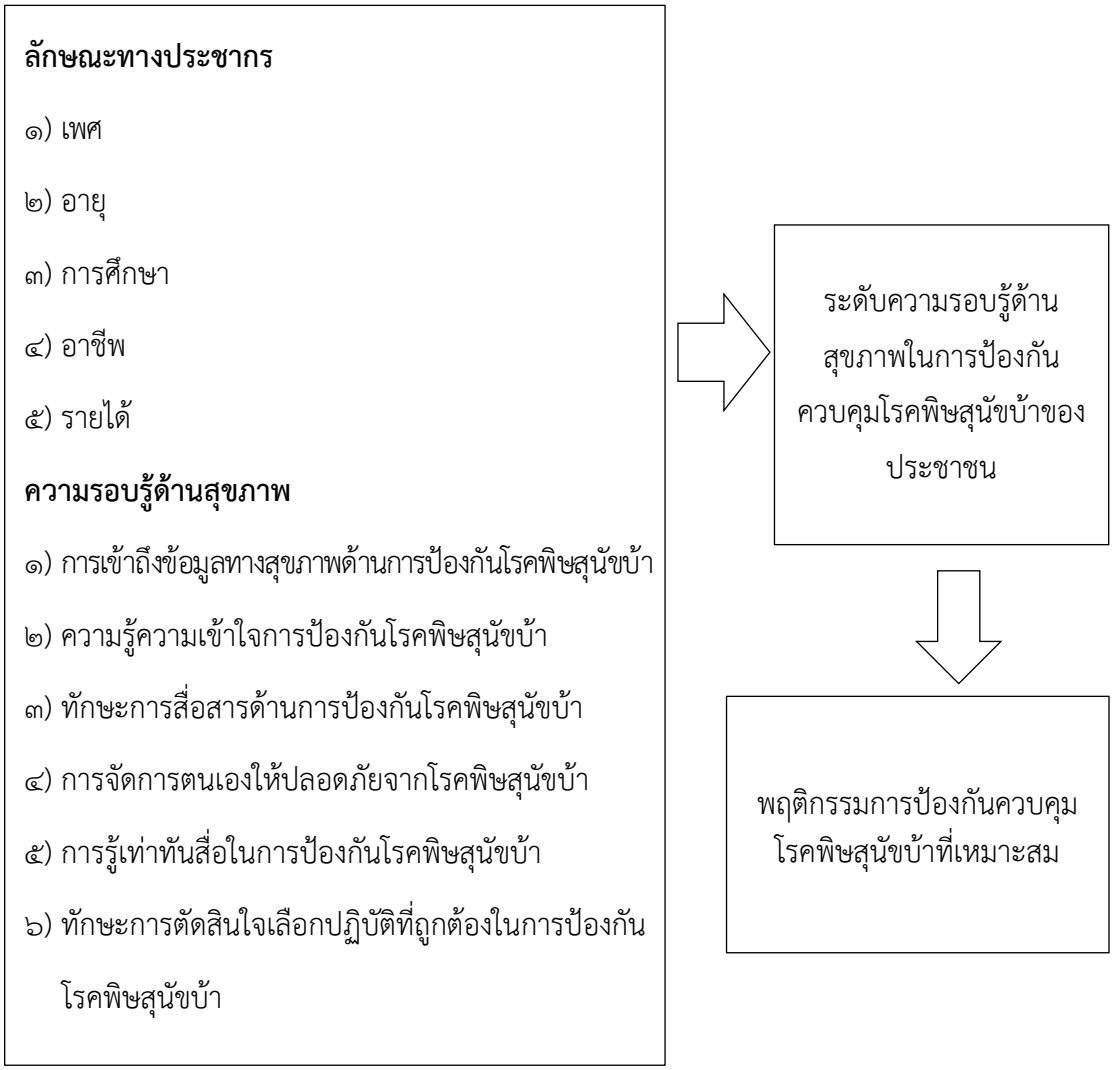
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็น คนจังหวัดนครศรีธรรมราช มีอายุ 18-60 ปี สามารถอ่านออกเขียนได้ สื่อสารด้วยคำพูดได้ สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) การเลือกอำเภอเลือกเจาะจง โดยเลือกอำเภอที่พบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ตั้งแต่เดือนมกราคม–มิถุนายน 2566 ได้ 5 อำเภอ เลือกตำบลสุ่มโดยอย่างง่ายหยิบฉลากแบบไม่แทนที่ ได้ 1 ตำบล/อำเภอ เลือกหมู่บ้านโดยสุ่มอย่างง่ายโดยการหยิบฉลากแบบไม่แทนที่ได้ 1 หมู่บ้าน / ตำบล คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรของ Robert V.Krejcie and Earyle W.Morgan, 1970 (อ้างถึงใน ธานินทร์ ศิลป์จารุ, 2551) และเพื่อป้องกันการสูญเสียกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีก 10 % คำนวณหาระยะห่างของการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรในการคำนวณของ สำเริง จันทรสุวรรณ และสุวรรณ บัวทวน (2547) นำบ้านเลขที่ของหมู่บ้านที่สุ่มได้มาเรียงลำดับจากน้อยไปมาก สุ่มอย่างง่ายหาตำแหน่งเริ่มต้นตัวอย่างแรกแต่ละหมู่บ้าน จากนั้นเลือกลำดับถัดไปจนครบตามจำนวน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามีจำนวนทั้งสิ้น 344 คน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

อำเภอ	ตำบลที่สุ่มได้	หมู่บ้านที่สุ่มได้	หลังคาเรือน (หลัง)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
พระพรหม (50,946 หลัง)	ช้างซ้าย	ม.3	545	109
ร่อนพิบูลย์ (48,188 หลัง)	ควนชุม	ม.4	262	53
ชะอวด (60,860 หลัง)	ขอนหาด	ม.4	443	89
จุฬาภรณ์ (22,028 หลัง)	นาหมอบุญ	ม.2	167	34
หัวไทร (36,200 หลัง)	เขาพังไกร	ม.1	296	59
รวม (62,568 หลัง)			1,713	344

กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้แบบสอบถาม เป็นแบบตรวจรายการ (Check List) มี 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพปรับจากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มี 6 ด้าน[3] คือ
1) การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 9 ข้อ
2) ความรู้ความเข้าใจการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 10 ข้อ
3) ด้านทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 8 ข้อ
4) ด้านทักษะการตัดสินใจเลือกปฏิบัติในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 8 ข้อ
5) ด้านทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 6 ข้อ
6) การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 7 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นระดับคะแนน 1-5 คะแนน การประเมินระดับแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้
กลุ่มสูง หมายถึง มัธยฐานเท่ากับหรือมากกว่า $(Medain + S.D.)$
กลุ่มปานกลาง หมายถึง ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง $(Medain \pm S.D.)$
กลุ่มต่ำ หมายถึงค่าเฉลี่ยเท่ากับหรือน้อยกว่า $(Medain - S.D.)$

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา มี 7 ข้อ การประเมินแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มมาก หมายถึง มัธยฐานเท่ากับหรือมากกว่า $(Medain + S.D.)$
กลุ่มปานกลาง หมายถึง มัธยฐานอยู่ระหว่าง $(Medain \pm S.D.)$
กลุ่มน้อย หมายถึง มัธยฐานเท่ากับหรือน้อยกว่า $(Medain - S.D.)$

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคพิษสุนัขบ้า ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา ผู้เชี่ยวชาญด้านควบคุมโรค ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยคัดเลือกคำถามจากค่าดัชนี IOC ที่มีค่าระหว่าง -1 ถึง 1 ส่วนข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ปรับปรุงแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2. ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้ (Pilot) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30ราย และนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.89

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

1 สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2 สถิติอ้างอิง ได้แก่สัมประสิทธิสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) หาความสัมพันธ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ากับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน

ผลการศึกษา

ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 344 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.20 จบการศึกษามัธยมปลาย/ปวช. ร้อยละ 29.65 รองลงมาประถมศึกษา ร้อยละ 28.49 และมัธยมต้น ร้อยละ 18.90 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 50.29 รองลงมาอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 16.86 รายได้ส่วนใหญ่พอใช้ ร้อยละ 73.84 (มากกว่ารายจ่ายเฉลี่ย/เดือนของจังหวัดนครศรีธรรมราช) อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 47.67 รองลงมา คือ อายุ 41-50 ปี ร้อยละ 29.36 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

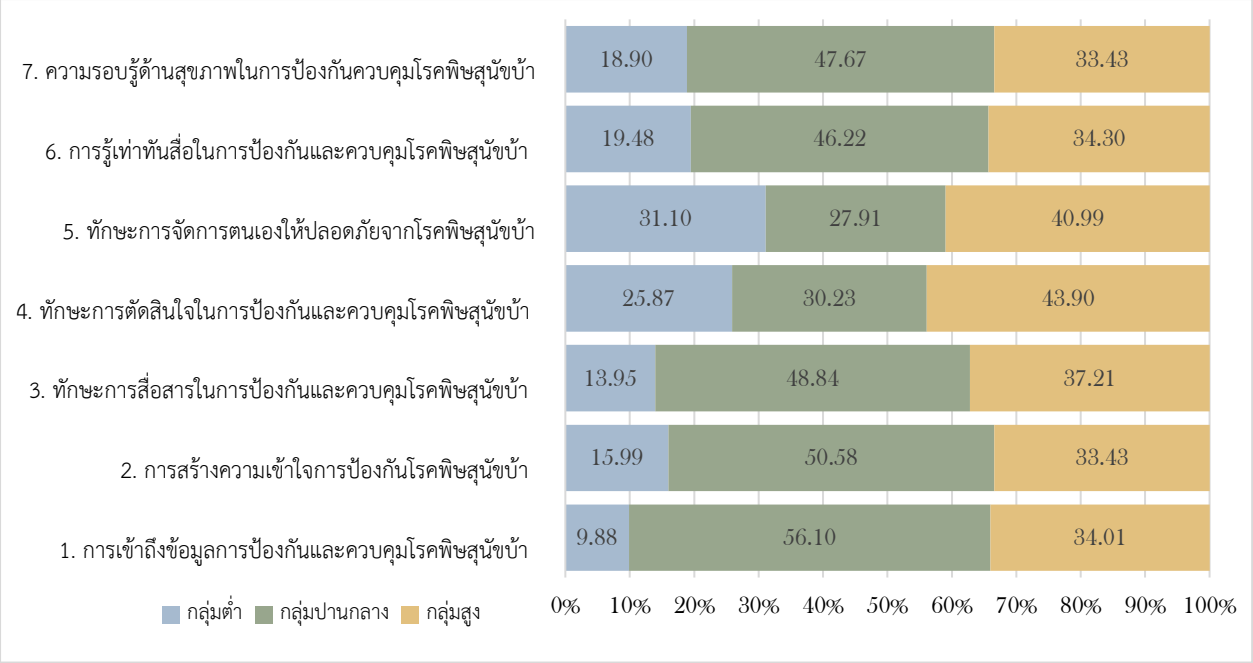
	คุณลักษณะทั่วไป	**จำนวน (n=344 คน)**	**ร้อยละ**
เพศ	ชาย	106	30.80
	หญิง	238	69.20
ระดับการศึกษา	ประถม	98	28.49
	มัธยมต้น	65	18.90
	มัธยมปลาย/ปวช.	102	29.65
	ปวส./อนุปริญญา ขึ้นไป	25	7.27
อายุ	น้อยกว่า 20 ปี	3	0.87
	21-30 ปี	28	8.14
	31-40 ปี	48	13.95
	41-50 ปี	101	29.36
	51-60 ปี	164	47.67
อาชีพ	เกษตรกร	173	50.29
	ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	49	14.24
	แม่บ้าน	47	13.66
	รับจ้าง	58	16.86
	ราชการ/บริษัท/รัฐวิสาหกิจ	17	4.94
รายได้	ไม่พอใช้(<11,368 บาท/ครัวเรือน/เดือน)	90	26.16
	พอใช้ (>11,368 บาท/ครัวเรือน/เดือน)	254	73.84

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ความรอบรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งกลุ่มเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มสูง (≥224.00 คะแนน) กลุ่มปานกลาง (186.60-223.99 คะแนน) และกลุ่มต่ำ (<186.60 คะแนน) พบว่าส่วนใหญ่อยู่กลุ่มปานกลางร้อยละ 47.67 (Median=212.00, Min=112.00, Max=240.00) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในกลุ่มปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=344)

มิติของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค	จำนวน	ร้อยละ	แปรผล
1. การเข้าถึงข้อมูลการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า			ปานกลาง
กลุ่มต่ำ (<30.30 คะแนน)	34	9.88	
กลุ่มปานกลาง (30.30-40.99 คะแนน)	193	56.10	
กลุ่มสูง (≥ 41.00 คะแนน)	117	34.01	
Median=36.00, Min=19.00, Max=45.00			
2. การสร้างความเข้าใจการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า			ปานกลาง
กลุ่มต่ำ (<37.40 คะแนน)	55	15.99	
กลุ่มปานกลาง (37.40-48.99 คะแนน)	174	50.58	
กลุ่มสูง (≥49.00 คะแนน)	115	33.43	
Median=44.00, Min=17.00, Max=50			
3. ทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า			ปานกลาง
กลุ่มต่ำ (<27.10 คะแนน)	48	13.95	
กลุ่มปานกลาง (27.10-35.99 คะแนน)	168	48.84	
กลุ่มสูง (≥36.00 คะแนน)	128	37.21	
Median=32.50, Min=15.00, Max=40.00			
4. ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า			ปานกลาง
กลุ่มต่ำ (<33.50 คะแนน)	89	25.87	
กลุ่มปานกลาง (33.50-39.99 คะแนน)	104	30.23	
กลุ่มสูง (≥ 40.00 คะแนน)	151	43.90	
Median=38.00, Min=20.00, Max=40.00			
5. ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า			ปานกลาง
กลุ่มต่ำ (<25.40 คะแนน)	107	31.10	
กลุ่มปานกลาง (25.40-29.99 คะแนน)	96	27.91	
กลุ่มสูง (≥ 30.00 คะแนน)	141	40.99	
Median=29.00, Min=14.00, Max=30.00			
6. การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า			ปานกลาง
กลุ่มต่ำ (<26.50 คะแนน)	67	19.48	
กลุ่มปานกลาง (26.50-34.99 คะแนน)	159	46.22	
กลุ่มสูง (≥35.00 คะแนน)	118	34.30	
Median=31.00, Min=13.00, Max=35.00			
7. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค			ปานกลาง
กลุ่มต่ำ (<186.60 คะแนน)	65	18.90	
กลุ่มปานกลาง (186.60-223.99 คะแนน)	164	47.67	
กลุ่มสูง (≥224.00 คะแนน)	115	33.43	
Median=212.00, Min=112.00, Max=240.00			



รูปที่ 2 ความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดนครศรีธรรมราช

ด้านพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็นกลุ่มมาก (≥20.00 คะแนน) กลุ่มปานกลาง (16.31-19.99 คะแนน) และกลุ่มน้อย (<16.31คะแนน) โดยรวมพฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในกลุ่มปานกลางรอยละ 52.03 เมื่อพิจารณารายประเด็นพบว่าที่ปฏิบัติมาก 3 ลำดับแรก คือหากถูกสุนัข/แมวกัดต้องไปหาหมอฉีดวัคซีนให้ครบ รองลงมาคือหากมีแผลที่ผิวหนังและสัมผัสเนื้อสมองสัตว์หรือชำแหละซากสัตว์ต้องรีบล้างและไปพบแพทย์ฉีดวัคซีน และหากถูกสุนัข/แมวกัดต้องกักสุนัขหรือแมวเพื่อดูอาการสัตว์ 10 วัน ร้อยละ 84.59, 76.74,75.29 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

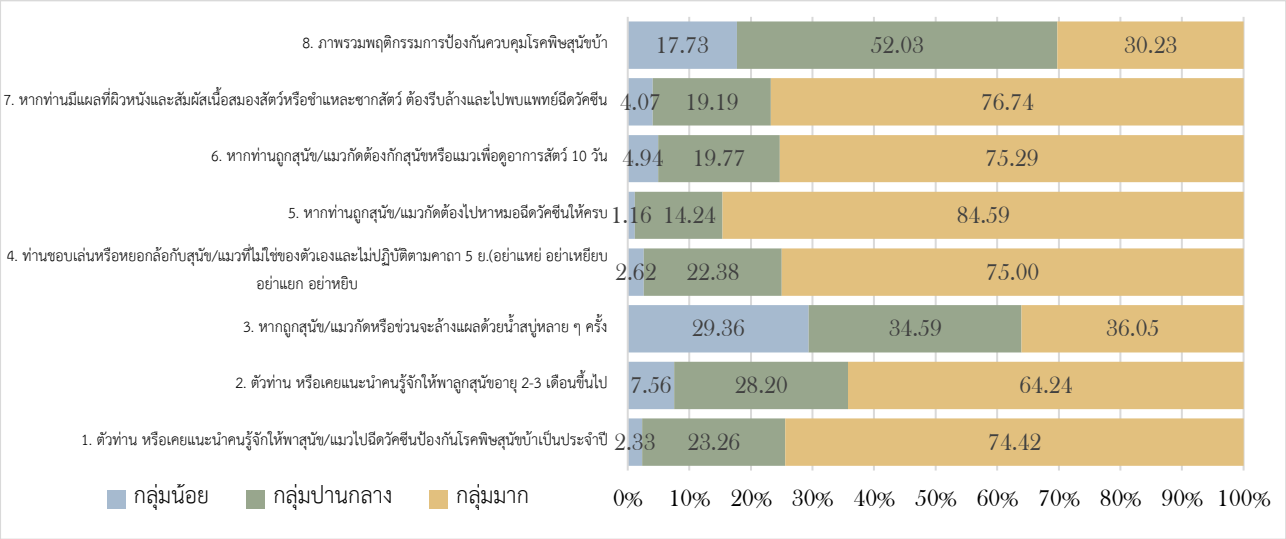
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=344)

พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน	ร้อยละ
1. ตัวท่าน หรือเคยแนะนำคนรู้จักให้พาสุนัข/แมวไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นประจำปี		
กลุ่มน้อย (1 คะแนน)	8	2.33
กลุ่มปานกลาง (2 คะแนน)	80	23.26
กลุ่มมาก (3 คะแนน)	256	74.42
Median=3.00, Min=1.00, Max=3.00		

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=344) (ต่อ)

พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน	ร้อยละ
2. ตัวท่าน หรือเคยแนะนำคนรู้จักให้พาลูกสุนัขอายุ 2-3 เดือนขึ้นไป ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า		
กลุ่มน้อย (1 คะแนน)	26	7.56
กลุ่มปานกลาง (2 คะแนน)	97	28.20
กลุ่มมาก (3 คะแนน)	221	64.24
Median=3.00, Min=1.00, Max=3.00		
3. หากถูกสุนัข/แมวกัดหรือข่วนจะล้างแผลด้วยน้ำสบู่หลาย ๆ ครั้ง		
กลุ่มน้อย (1 คะแนน)	101	29.36
กลุ่มปานกลาง (2 คะแนน)	119	34.59
กลุ่มมาก (3 คะแนน)	124	36.05
Median=3.00, Min=1.00, Max=3.00		
4. ท่านชอบเล่นหรือหยอกล้อกับสุนัข/แมวที่ไม่ใช่ของตัวเองและไม่ปฏิบัติตามคาถา 5 ย.(อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ		
กลุ่มน้อย (1 คะแนน)	9	2.62
กลุ่มปานกลาง (2 คะแนน)	77	22.38
กลุ่มมาก (3 คะแนน)	258	75.00
Median=3.00, Min=1.00, Max=3.00		
5. หากท่านถูกสุนัข/แมวกัดต้องไปหาหมอฉีดวัคซีนให้ครบ		
กลุ่มน้อย (1 คะแนน)	4	1.16
กลุ่มปานกลาง (2 คะแนน)	49	14.24
กลุ่มมาก (3 คะแนน)	291	84.59
Median=3.00, Min=1.00, Max=3.00		
6. หากท่านถูกสุนัข/แมวกัดต้องกักสุนัขหรือแมวเพื่อดูอาการสัตว์ 10 วัน		
กลุ่มน้อย (1 คะแนน)	17	4.94
กลุ่มปานกลาง (2 คะแนน)	68	19.77
กลุ่มมาก (3 คะแนน)	259	75.29
Median=3.00, Min=1.00, Max=3.00		

พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน	ร้อยละ
7. หากท่านมีแผลที่ผิวหนังและสัมผัสเนื้อสมองสัตว์หรือชำแหละซากสัตว์ ต้องรีบล้างและไปพบแพทย์ฉีดวัคซีน		
กลุ่มน้อย (1 คะแนน)	14	4.07
กลุ่มปานกลาง (2 คะแนน)	66	19.19
กลุ่มมาก (3 คะแนน)	264	76.74
Median=3.00, Min=1.00, Max=3.00		
8. ภาพรวมพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า		
กลุ่มน้อย (<16.31 คะแนน)	61	17.73
กลุ่มปานกลาง (16.31-19.99 คะแนน)	179	52.03
กลุ่มมาก (> 20.00 คะแนน)	104	30.23
Median=19.00, Min=7.00, Max=21.00		



รูปที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง

ความสัมพันธ์ระหว่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ากับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าพบว่า พฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพิจารณาเป็นรายกลุ่มพบว่า กลุ่มที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าน้อย ร้อยละ 64.62 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าต่ำ กลุ่มที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าปานกลางร้อยละ 51.83 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าปานกลาง และกลุ่มที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก ร้อยละ 82.61 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสูง เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้านก็เป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งหมดทุกด้าน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ากับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมาะสมของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=344)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า		พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมาะสม			รวม	Spearman's Rho	P-value
		น้อย	ปานกลาง	มาก			
1. การเข้าถึงข้อมูล						0.338	<0.001
กลุ่มต่ำ	จำนวน	19.00	12.00	3.00	34.00		
	ร้อยละ	55.88	35.29	8.82	100.00		
กลุ่มปานกลาง	จำนวน	52.00	79.00	62.00	193.00		
	ร้อยละ	26.94	40.93	32.12	100.00		
กลุ่มสูง	จำนวน	7.00	30.00	80.00	117.00		
	ร้อยละ	5.98	25.64	68.38	100.00		
รวม	จำนวน	78.00	121.00	145.00	344.00		
	ร้อยละ	22.67	35.17	42.15	100.00		
2. การสร้างความเข้าใจ						0.549	<0.001
กลุ่มต่ำ	จำนวน	32.00	19.00	4.00	55.00		
	ร้อยละ	58.18	34.55	7.27	100.00		
กลุ่มปานกลาง	จำนวน	45.00	84.00	45.00	174.00		
	ร้อยละ	25.86	48.28	25.86	100.00		
กลุ่มสูง	จำนวน	1.00	18.00	96.00	115.00		
	ร้อยละ	0.87	15.65	83.48	100.00		
รวม	จำนวน	78.00	121.00	145.00	344.00		
	ร้อยละ	22.67	35.17	42.15	100.00		
3. ทักษะการสื่อสาร						0.406	<0.001
กลุ่มต่ำ	จำนวน	27.00	18.00	3.00	48.00		
	ร้อยละ	56.25	37.50	6.25	100.00		
กลุ่มปานกลาง	จำนวน	43.00	69.00	56.00	168.00		
	ร้อยละ	25.60	41.07	33.33	100.00		
กลุ่มสูง	จำนวน	8.00	34.00	86.00	128.00		
	ร้อยละ	6.25	26.56	67.19	100.00		
รวม	จำนวน	78.00	121.00	145.00	344.00		
	ร้อยละ	22.67	35.17	42.15	100.00		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ากับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมาะสม ของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=344) (ต่อ)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า		พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมาะสม			รวม	Spearman's Rho	P-value
		น้อย	ปานกลาง	มาก			
4. ทักษะการตัดสินใจ						0.584	<0.001
กลุ่มต่ำ	จำนวน	55.00	21.00	13.00	89.00		
	ร้อยละ	61.80	23.60	14.61	100.00		
กลุ่มปานกลาง	จำนวน	16.00	70.00	18.00	104.00		
	ร้อยละ	15.38	67.31	17.31	100.00		
กลุ่มสูง	จำนวน	7.00	30.00	114.00	151.00		
	ร้อยละ	4.64	19.87	75.50	100.00		
รวม	จำนวน	78.00	121.00	145.00	344.00		
	ร้อยละ	22.67	35.17	42.15	100.00		
5. ทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัย						0.542	<0.001
กลุ่มต่ำ	จำนวน	56.00	38.00	13.00	107.00		
	ร้อยละ	52.34	35.51	12.15	100.00		
กลุ่มปานกลาง	จำนวน	15.00	52.00	29.00	96.00		
	ร้อยละ	15.63	54.17	30.21	100.00		
กลุ่มสูง	จำนวน	7.00	31.00	103.00	141.00		
	ร้อยละ	4.96	21.99	73.05	100.00		
รวม	จำนวน	78.00	121.00	145.00	344.00		
	ร้อยละ	22.67	35.17	42.15	100.00		
6. การรู้เท่าทันสื่อ						0.520	<0.001
กลุ่มต่ำ	จำนวน	39.00	25.00	3.00	67.00		
	ร้อยละ	58.21	37.31	4.48	100.00		
กลุ่มปานกลาง	จำนวน	34.00	70.00	55.00	159.00		
	ร้อยละ	21.38	44.03	34.59	100.00		
กลุ่มสูง	จำนวน	5.00	26.00	87.00	118.00		
	ร้อยละ	4.24	22.03	73.73	100.00		
รวม	จำนวน	78.00	121.00	145.00	344.00		
	ร้อยละ	22.67	35.17	42.15	100.00		

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ากับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมาะสม ของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราช (n=344) (ต่อ)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า		พฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมาะสม			รวม	Spearman's Rho	P-value
		น้อย	ปานกลาง	มาก			
7. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค						0.594	<0.001
กลุ่มต่ำ	จำนวน	42.00	18.00	5.00	65.00		
	ร้อยละ	64.62	27.69	7.69	100.00		
กลุ่มปานกลาง	จำนวน	34.00	85.00	45.00	164.00		
	ร้อยละ	20.73	51.83	27.44	100.00		
กลุ่มสูง	จำนวน	2.00	18.00	95.00	115.00		
	ร้อยละ	1.74	15.65	82.61	100.00		
รวม	จำนวน	78.00	121.00	145.00	344.00		
	ร้อยละ	22.67	35.17	42.15	100.00		

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพปานกลาง ร้อยละ 47.67 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่เพียงพอ และมีการปฏิบัติตามหลักการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังมีบางส่วนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ ร้อยละ 18.90 ต้องมีการปรับปรุงและพัฒนาต่อ เนื่องจากกลุ่มนี้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าได้

ด้านการเข้าถึงข้อมูลการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ ร้อยละ 56.10 อยู่ในกลุ่มปานกลาง อธิบายได้ว่าหากกลุ่มตัวอย่างเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการข้อมูลข่าวสารการป้องกันและควบคุมโรคจะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทำให้เข้ารับบริการและปฏิบัติตนตามแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุสุนัขบ้าได้ ดังตามที่กรมควบคุมโรคได้อธิบายแนวทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชนว่า ต้องอาศัยกลยุทธสร้างความเข้าใจให้ประชาชน และสนับสนุนแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านโรคติดต่อที่เป็นปัจจุบัน เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบและเข้าถึงข้อมูล จึงจะทำให้สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลตนจะส่งผลให้มีการป้องกันตนเองได้ดี[5]

ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ ร้อยละ 43.90 อยู่ในกลุ่มสูง อธิบายได้ว่าการตัดสินใจเป็นกระบวนการแก้ไขปัญหากำหนดแนวทางการปฏิบัติ ซึ่งตั้งอยู่บนฐานของข้อมูลข่าวสารที่ได้รับสามารถกำหนดทางเลือก/ปฏิเสธ/หลีกเลี่ยง/เลือกวิธีปฏิบัติ/ใช้เหตุผล/วิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย เลือกวิธีอย่างเหมาะสม เพื่อผลประโยชน์ที่ดีที่สุด สามารถตัดสินใจปฏิบัติตามแนวทางที่จะนำสู่การมีสุขภาพที่ดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้

เป็นกลุ่มที่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ สามารถตัดสินใจไปรับบริการในที่สถานบริการที่ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2556)

ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคส่วนใหญ่ร้อยละ 56.10 อยู่ในกลุ่มปานกลาง อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ แต่ควรพิจารณาถึงการเข้าถึงวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน เพราะในจังหวัดนครศรีธรรมราชให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวทางของกรมควบคุมโรค และ ส่วนใหญ่ให้บริการที่โรงพยาบาลโดยมีแพทย์เป็นผู้สั่งฉีด มีบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพียงบางแห่งเท่านั้น

ด้านทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ ร้อยละ 40.99 อยู่ในกลุ่มสูง อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีการติดตามการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมวที่เลี้ยงไว้ตามกำหนด ปีละ 1 ครั้ง และใช้การพูดคุยตักเตือนกันในครอบครัวให้ปฏิบัติตามหลักคาถา 5 ย.เพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบอย่ายุ่ง) และได้จัดเตรียมอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อโดนสุนัข แมวกัดข่วน ทำให้มีทักษะในการจัดการตัวเองเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้

ด้านทักษะการสร้างความเข้าใจการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ ร้อยละ 50.58 อยู่ในกลุ่มปานกลาง อธิบายได้ว่าหากกลุ่มตัวอย่างถูกสุนัขกัด รีบล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง มีกักขังสัตว์เพื่อเฝ้าระวังดูอาการต่าง ๆ ของสัตว์เป็นเวลา 10 วัน และไปพบแพทย์เพื่อรับการป้องกัน และรักษาที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังให้คำแนะนำเพื่อนบ้านให้ใช้คาถา 5 ย. ในการป้องกันตนเองไม่ให้ถูกสุนัขกัด เช่น ระมัดระวังตนเองโดยไม่แหย่ ไม่เหยียบ ไม่ไปแยกสุนัขที่กำลังกัดกันด้วยมือเปล่า ไม่หยิบจานข้าวขณะสุนัขกำลังกิน และไม่ยุ่งกับสุนัขที่ไม่รู้ประวัติก็จะทำให้เพื่อนบ้านไม่ถูกสุนัขกัด และหากคนในครอบครัวถูกสุนัขไม่ทราบประวัติข่วนที่ผิวหนังเป็นรอยถลอกโดยไม่มีเลือดออก รีบทำความสะอาดและไปพบแพทย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อารีย์ แร่ทอง[7] พบว่าด้านความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ ด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ ของตนเองเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข [3]

ด้านการรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ ร้อยละ 46.22 อยู่ในกลุ่มปานกลาง อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างได้นำข้อมูลที่ได้รับจากแหล่งต่าง ๆ มาเปรียบเทียบเพื่อหาแนวทางที่ปฏิบัติได้ง่ายและเป็นประโยชน์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เมื่อได้รับคำแนะนำจากสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ แผ่นพับ สติ๊กเกอร์ให้ความรู้ เรื่อง “ล้างแผล ใส่ยา กักหมาหาหมอ” และสโลแกน“คาถา 5 ย. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า” จะหาความรู้เพิ่มเติมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีความสามารถในการตรวจสอบความ ถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง และสามารถเปรียบเทียบวิธีการเลือกรับสื่อ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเอง และผู้อื่น

ด้านทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 48.84 อยู่กลุ่มปานกลาง อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการสื่อสาร โดยการพูด อ่าน เขียน ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อให้มีสุขภาพดี แต่ไม่สามารถสื่อสารให้บุคคลอื่นเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติตัวในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้ จึงจำเป็นต้องเพิ่มกิจกรรมการ เรียนรู้ที่หลากหลายซึ่งเปิดโอกาสให้มีการพูดคุย สื่อสารความรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข [6] ได้อธิบายเรื่องทักษะการสื่อสารว่าเป็นกระบวนการสำคัญทางสุขศึกษาที่นำมาใช้พัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ให้มีความสามารถในการสื่อสาร โดยการฟัง พูด อ่าน เขียน ข้อที่เกี่ยวการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขภาพดี มีความตระหนัก มีทักษะในการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ยังต้องมีทักษะการสื่อสารในระดับปฏิสัมพันธ์ เพื่อให้สามารถโน้มน้าวให้ผู้อื่นให้เข้าใจ และยอมรับแนวทางการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) มลินี สมภพเจริญ [8] กล่าวว่าทักษะการสื่อสารและการใช้สื่อประเภทต่าง ๆ รวมทั้งเทคโนโลยีการสนเทศต่าง ๆ ในการเผยแพร่ข้อมูลและเนื้อหาสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน ที่ทำให้เกิดความตระหนักในระดับปัจเจกบุคคล และสังคม ที่เป็นเช่นนี้สามารถอธิบายได้ว่า บุคคลจะสื่อสารด้วยการเขียน เพื่อให้ผู้อื่นได้เข้าใจนั้น จำเป็นด้วยอาศัยปัจจัยหลายประการเข้ามามีส่วนช่วยให้สามารถเขียนได้ดี ตามที่กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข [6] ได้กล่าวถึงทักษะด้านการฟัง การพูด การอ่าน การเขียน เป็นพื้นฐานความรู้ของบุคคล และเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จำเป็นของความฉลาดทางสุขภาพ เป็นทักษะที่สามารถจะพัฒนาได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ นำมาปรับเปลี่ยนข้อมูลสื่อสารและพัฒนาตนเอง เมื่อได้นำสู่การปฏิบัติ ก็จะทำให้บุคคลเกิดทักษะในการทำงานร่วมกับบุคคลอื่นและมีความรู้ที่ถูกต้อง เมื่อเจอเข้ากับสถานการณ์จริงในการตัดสินใจ ย่อมส่งผลทางตรงต่อวิถีการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพดี หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม

พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้าพบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 52.03 อยู่ในกลุ่มปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของพรศรี สิงคะปะ พบว่าภาพรวมของพฤติกรรมสุขภาพตาม 3 อ. 2 ส. อยู่ระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2 ส อยู่ในระดับพอใช้ มีการปฏิบัติตนตามหลัก 3 อ 2 ส ได้ปริมาณเพียงพอร้อยละ 66.7 [9] จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพในระดับปานกลาง เพียงพอต่อสุขภาพที่ดี และเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้

ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ากับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน จังหวัดนครศรีธรรมราชมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้านการสร้างความเข้าใจการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการตัดสินใจในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ด้านทักษะการจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า และการ

รู้เท่าทันสื่อในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในทุกด้าน อธิบายได้ว่า ประชาชนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สูงขึ้นจะทำให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลตนเอง มีความรู้ความเข้าใจ และเข้าถึงข้อมูล ได้รับข้อมูลข่าวสาร และทราบถึงความรุนแรงของโรค สาเหตุของการเกิดโรคป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จากเหตุผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam D ได้กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถที่จะรู้เข้าใจสุขภาพของตนเอง ประเมินสุขภาพและปฏิบัติตามข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เป็นทักษะของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และนำไปใช้ในการตัดสินใจเรื่องสุขภาพของตนเอง หากมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอแล้ว เมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารก็สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหา และประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับตนเองได้ และสามารถบอกแนะนำต่อบุคคลอื่นได้[10] ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อารีย์ แร่ทอง พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2 ส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (r=0.539) [7] และสอดคล้องกับงานวิจัยของ แสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรีที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค พบว่าความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (r=0.462)[11] และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภมร ดรุณ และประกันชัย ไกรรัตน์ ที่ศึกษาปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจังหวัดบึงกาฬ พบว่าความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ[12]

สรุป

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล บุคคลที่มีระดับความรู้รอบด้านสุขภาพในระดับที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยบุคคลที่ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงกว่าจะมีความสามารถ มีทักษะในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมากกว่าทำให้เกิดการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากกว่า ซึ่งส่งผลให้บุคคลเหล่านี้มีข้อมูลข่าวสารและมีความรู้เกี่ยวโรคและภัยสุขภาพมากกว่า นอกจากนี้บุคคลที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูงจะมีความสามารถในการพิจารณาไตร่ตรองและเลือกตัดสินใจ ตลอดจนมีความสามารถที่จะนำเอาข้อมูลข่าวสารที่ตนได้มาใช้ได้มากกว่า

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยในครั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายการดำเนินการเพื่อให้ประชาชนเกิดการรับรู้และนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้โดย

1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) นำผลการวิจัยครั้งนี้มาเป็นฐานในการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์และการวางแผนการปฏิบัติในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของ

ประชาชน โดยในการสื่อสารความเสี่ยงควรใช้หลายช่องทางควบคู่กันไป

2) ทำการศึกษาผู้ใช้และบริบทของผู้ใช้ก่อนพัฒนาสื่อ เลือกช่องทางและทำการสื่อสารความเสี่ยงโดยจากผลการวิจัยพบว่าประชาชนยังขาดทักษะในการสร้างความเข้าใจในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ดังนั้นการสื่อสารความเสี่ยงควรให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับคุณลักษณะและบริบทของประชาชนที่ทำการสื่อสารด้วย เพื่อให้ประชาชนเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องต่อไป

3) พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ประชาชน เพราะผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญกับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคของประชาชน ดังนั้นการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในอนาคต จึงควรมุ่งสื่อสารเพื่อให้ประชาชนเกิดทักษะในการทำความเข้าใจ ทักษะในการตัดสินใจที่ถูกต้องต่อข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าที่มีอย่างหลากหลายในยุคปัจจุบัน

4) พัฒนาปัจจัยเชิงสาเหตุของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค และปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยการพัฒนาโมเดลโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (Causal Relationship Model) โดยใช้ผลการวิจัยในครั้งนี้ ร่วมกับการพัฒนาจากฐานทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อย่างเป็นรูปธรรมและสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายและบริบทของพื้นที่ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

2 ข้อเสนอแนะในการพัฒนา

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ในการพัฒนาในหน่วยงานที่ตนเองรับผิดชอบเช่น พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีประสิทธิภาพในการสื่อสารเป็นต้นแบบทางด้านสุขภาพให้กับประชาชน สามารถกลั่นกรองและเลือกข้อมูลที่จะนำไปสื่อสารต่อได้อย่างถูกต้องและสามารถเป็นต้นแบบที่ดีให้กับประชาชนในชุมชนได้ต่อไป

3 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ยังมีข้อจำกัดในด้านการอธิบาย การวิจัยครั้งต่อไปจึงควรใช้การวิจัยในรูปแบบการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed-methods research) และรูปแบบอื่นๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจปรากฏการณ์ได้ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น

2) การวิจัยในครั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อทำความเข้าใจประเด็นเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นหลัก การวิจัยครั้งต่อไปควรให้ความสนใจกับการวิจัยเพื่อหาลักษณะของการสื่อสาร ลักษณะการออกแบบสื่อที่มีคุณภาพและตรงกับความต้องการของประชาชนด้วยการวิจัยอิงการออกแบบ (Design-based research) เพื่อให้ได้หลักการในการออกแบบสื่อที่มีประสิทธิภาพ และตรงกับความต้องการการของประชาชนอย่างแท้จริง

3) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มที่มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมาะสมน้อย เพื่อหาสาเหตุ และวางแผนในการพัฒนาให้เหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สรุปสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2566], เข้าถึงได้จากhttp://doe.moph.go.th/surdata/disease.php?Dcontent =old&ds=42; 2565.
2. ข้อมูลสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์.สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 พฤษภาคม 2566], แหล่งข้อมูล http://www.thailrabies.net; 2565.
3. สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประชาชนไทยประจำปี 2563 : นนทบุรี; 2563.
4. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2561. กรุงเทพ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด แคนนา กราฟฟิค.; 2561.
5. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ: การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2557.
6. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ความฉลาดทางสุขภาพ.กรุงเทพ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2556
7. อารีย์ แร่ทอง . ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ 2 ส ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรณีศึกษาตำบลหินตก อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช.วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2562; 15(3) : 62-70.
8. มลินี สมภพเจริญ. การสื่อสารสุขภาพเพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health communication for health literacy). พิมพ์ครั้งที่ 3 : โรงพิมพ์เจริญดีมั่นคงการพิมพ์; 2565.
9. พรศรี สิงคะปะ และคณะ. การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตาม 3 อ.2 ส. ประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป อำเภอร้องกวาง จังหวัดแพร่. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคอีสาน 2564; 36(1): 23.
10. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into 21st century. Health Promotion International 2000, 15(3), 259-67.
11. แสงเดือน กิ่งแก้ว, นุสรา ประเสริฐศรี.ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค. 2558. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2558; 25(3), 43-53.
12. ภมร ดรุณ และประกันชัย ไกรรัตน. ที่ศึกษาปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจังหวัดบึงกาฬ. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2562; 15(3) : 71-82.