

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในเขตอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

กัญเกียรติ ก้อนแก้ว ส.ค.\*

วรรณภา เรือนทอง ส.บ.\*\*

อรวรรณ อัดตะบุรณ์ ส.บ.\*\*

\* คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

\*\* สาขาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

วันรับ:	7 มิ.ย. 2562
วันแก้ไข:	24 ก.ย. 2562
วันตอบรับ:	3 ต.ค. 2562

**บทคัดย่อ** การวิจัยเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในเขตอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 367 คน ได้จากการคำนวณโดยใช้สูตร โดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เครื่องมือมีค่าความเชื่อมั่น 0.805 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ด้วยวิธี Stepwise ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 55.6) อายุอยู่ในวัยทำงาน (15-59 ปี) มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 90,000 บาท/ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรรม สถานภาพสมรสคู่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 77.4) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มี 2 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ( $\beta=0.462$ ) และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ( $\beta=-0.230$ ) ปัจจัยทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ร้อยละ 33.1 ( $R^2 = 0.331$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**คำสำคัญ:** ปัจจัยทำนาย; พฤติกรรมการป้องกัน; โรคพิษสุนัขบ้า

## บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเรบีส (Rabies) ติดต่อกันจากสัตว์สู่คน และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ พบการเกิดโรคนี้ได้ทั้งในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิดรวมทั้งมนุษย์ด้วย ปัจจุบันยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้ และผู้ที่ป่วยด้วยโรคนี้จะเสียชีวิตทุกราย องค์การอนามัยโลกได้รายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าว่ามีผู้เสียชีวิตปีละประมาณ 55,000 รายทั่วโลก พบมากในประเทศแถบเอเชียและแอฟริกา<sup>(1)</sup> แถบเอเชียพบสูงสุด

ในประเทศอินเดียประมาณ 20,000 รายต่อปี ในปี 2559 และปี 2560 พบจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง<sup>(2-3)</sup>

ประเทศไทยพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าสูงสุดในปี 2523 จำนวน 370 ราย และยังพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้อย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันแต่มีแนวโน้มลดลง<sup>(4)</sup> ที่ผ่านมามาประเทศไทยได้ดำเนินการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัขและแมว เป็นต้น ซึ่งเป็นไปตามประกาศบังคับใช้พระราช-

บัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.2535 จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า จำนวนของการตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงที่มีประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่ลดลง<sup>(5)</sup> กรมปศุสัตว์รายงานว่ ในปี 2560 สุนัขและแมวทั่วประเทศป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่า 800 ตัว และปี 2561 พบว่า ในเดือนมกราคมเพียงเดือนเดียวมีสุนัขและแมวที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่า 135 ตัว ถึงแม้ว่าโรคนี้สามารถป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคทั้งในสัตว์และคน โดยการฉีดวัคซีนในคนมีทั้งแบบก่อนสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าและหลังสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า<sup>(6)</sup> แต่ยังพบว่าเชื่อโรคนี้ยังไม่หมดไปจากประเทศไทย

จังหวัดพิษณุโลก เป็นจังหวัดที่เคยพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า ในปี 2548 ที่อำเภอบางระกำ และพบสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าล่าสุดที่อำเภอบางระกำ ในปี 2559 ดังนั้นพื้นที่จังหวัดพิษณุโลกจึงเป็นพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้า ถึงแม้ว่าในช่วงเวลา 3 ปีย้อนหลังได้แก่ปี 2559-2561 จังหวัดพิษณุโลกไม่พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบกับข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก ในปี 2558 มีผู้ที่ถูกสุนัขหรือแมวกัด หรือถูกแมวข่วน ที่มาขอรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากถึง 1,226 ราย<sup>(7)</sup> ในปี 2560 ประชาชนที่ถูกสัตว์กัดหรือข่วนเข้ามารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 7,157 ราย มากที่สุดที่อำเภอเมือง 1,151 ราย รองลงมาคืออำเภอบางระกำ 1,026 ราย<sup>(7)</sup>

อำเภอบางระกำ มีประชาชนถูกสุนัขหรือแมวกัด เป็นอันดับ 2 ของจังหวัดพิษณุโลก<sup>(7)</sup> การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อถูกสุนัขหรือแมวกัดเป็นวิธีหนึ่งในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อสัมผัสโรคแล้ว แต่ทั้งนี้ยังมีวิธีป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้าอีกหลายวิธี เช่น การไม่เล่นหรือคลุกคลีกับสัตว์นำโรค การล้างแผลและใส่ยาฆ่าเชื้อทันทีที่ถูกสัตว์กัด เป็นต้น จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีคำถามวิจัยว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนเป็นอย่างไร และมีปัจจัยใดบ้างที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษ-

สุนัขบ้าของประชาชน และศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล-ส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการควบคุม และวางแผนป้องกัน แก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าต่อไป

## วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (predictive research) ประชากรคือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก จำนวนทั้งสิ้น 4,336 หลังคาเรือนโดยใช้ตัวแทนหลังคาเรือนละ 1 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม คำนวณขนาดตัวอย่างจากสูตรของบุญธรรม กิจปริดาภิรุตติ<sup>(8)</sup> ได้จำนวนตัวอย่าง 367 หลังคาเรือน

ทำการคัดเลือกตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม อำเภอ-บางระกำมี 11 ตำบล จับฉลากมา 1 ตำบล ได้ตำบลบางระกำ

ขั้นตอนที่ 2 ใช้การจับฉลากแบบไม่ใส่คืน ตำบล-บางระกำมี 17 หมู่บ้าน จับฉลากร้อยละ 30.0 ของจำนวนหมู่บ้าน ได้หมู่ที่ 1, 2, 3, 5, และ หมู่ที่ 7 ตามลำดับ

ขั้นตอนที่ 3 นำผลรวมหลังคาเรือนของ 5 หมู่บ้าน มาเป็นประชากรในการคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้ขนาดตัวอย่าง 367 หลังคาเรือน หลังจากนั้นคิดเป็นสัดส่วนรายหมู่บ้านทั้ง 5 หมู่บ้าน โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย มีเกณฑ์เลือกตัวแทนเพื่อตอบสอบถามคือ (1) อาศัยอยู่ในพื้นที่วิจัยไม่น้อยกว่า 1 ปี และ (2) เป็นผู้มีความสมัครใจในการให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ<sup>(9)</sup> ร่วมกับการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67-

1 ข้อคำถามใช้ได้ทุกข้อ ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.805 ส่วนรายด้าน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 15 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.497 (มาตรวัดถูก ผิด ใช้  $KR_{20}$ ) ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยง จำนวน 10 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.709 ส่วนที่ 4 การรับรู้ความรุนแรงจำนวน 10 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.828 ส่วนที่ 5 การรับรู้ประโยชน์ จำนวน 8 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.774 ส่วนที่ 6 การรับรู้อุปสรรคจำนวน 8 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.725 ส่วนที่ 7 สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ จำนวน 10 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.767 ส่วนที่ 8 ความเชื่อเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 10 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.773 และส่วนที่ 9 พฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 10 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.816

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2562 โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม จำนวน 367 ตัวอย่าง

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด-ต่ำสุด และสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยวิธี Stepwise กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติ multiple regression analysis พบว่าค่า residuals statistics ได้ค่า mean เท่ากับ 0.000 ค่า SD เท่ากับ 0.997 เข้าใกล้ 1 หมายความว่าค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ และไม่เกิดภาวะ Multicollinearity โดยดูจากค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.635 อยู่ระหว่าง 1.5-2.5 หมายความว่า ตัวแปรอิสระที่นำมาใช้ในการทดสอบ ไม่มีความสัมพันธ์ภายในตัวเอง ผ่านข้อตกลงเบื้องต้นในการใช้สถิติ multiple regression analysis

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมในมนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2562 เลขที่รับรองอนุมัติ 002/2019

## ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปพบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.6 อายุอยู่ในวัยทำงาน (15-59 ปี) ร้อยละ 93.4 อายุเฉลี่ย 39.3 ปีอายุน้อยที่สุด 14 ปี และอายุมากที่สุด 78 ปี รายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 90,000 บาท/ปี ร้อยละ 49.9 รองลงมารายได้ระหว่าง 90,001 ถึง 180,000 บาท/ปี ร้อยละ 35.4 และรายได้ระหว่าง 270,001 ถึง 360,000 บาท/ปี ร้อยละ 1.9 รายได้เฉลี่ย 103,036.70 บาท/ปี รายได้มากที่สุด 360,000 บาท/ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 30.8 รองลงมาคือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 24.5 และน้อยที่สุดคือ ธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 2.7 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 59.9 รองลงมาคือ โสดร้อยละ 33.0 และน้อยที่สุดคือ แยกกันอยู่ร้อยละ 2.2 การศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 38.4 ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 19.3 มัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 16.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 13.5 ไม่ได้รับการศึกษา ร้อยละ 6.8 และอนุปริญญา/ปวส.หรือเทียบเท่า ร้อยละ 5.7 ตามลำดับ สิทธิการรักษาพยาบาลมีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 71.4 รองลงมาคือ ประกันสังคม ร้อยละ 24.0 และน้อยที่สุดคือ จ่ายเงินเอง ร้อยละ 0.3 เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 56.9 และไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 43.1 (ตารางที่ 1)

พฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 77.4 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 19.6 และมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับต่ำ ร้อยละ 3.0 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.30 คะแนน คะแนนมากที่สุด 20 คะแนน น้อยที่สุด 4 คะแนน (ตารางที่ 2)

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าพบว่า ปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนาย มี 2 ปัจจัย ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์จากการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้ร้อยละ 33.1 ( $R^2 = 0.331$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

Factors Predicting Rabies Preventive Behavior in Bang Rakam District, Phitsanulok Province

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 367)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ			สถานภาพสมรส		
ชาย	163	44.4	โสด	121	33.0
หญิง	204	55.6	สมรส	220	59.9
อายุ (ปี)			หม้าย/หย่าร้าง	18	4.9
ต่ำกว่า 15 ปี	1	0.3	แยกกันอยู่	8	2.2
15 - 59 ปี	343	93.4	ระดับการศึกษา		
60 ปี ขึ้นไป	23	6.3	ไม่ได้รับการศึกษา	25	6.8
Mean = 39.28 SD = 11.948			ประถมศึกษา	141	38.4
Min = 14 Max = 78			มัธยมศึกษาตอนต้น	60	16.3
รายได้/ปี (บาท)			มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	49	13.5
ไม่เกิน 90,000	183	49.9	อนุปริญญา/ปวส.หรือเทียบเท่า	21	5.7
90,001 - 180,000	130	35.4	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	71	19.3
180,001 - 270,000	47	12.8	สิทธิการรักษา		
270,001 - 360,000	7	1.9	หลักประกันสุขภาพ	262	71.4
Mean = 103,026.70 SD = 64,416.531			ประกันสังคม	88	24.0
Min = 0, Max = 360,000			สิทธิข้าราชการ	16	4.3
อาชีพ			จ่ายเงินเอง	1	0.3
เกษตรกร	113	30.8	ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า		
รับจ้างทั่วไป	90	24.5	ไม่เคยฉีด	158	43.1
นักเรียน/นักศึกษา	21	5.7	เคยฉีด	209	56.9
ค้าขาย	83	22.6			
พนักงานบริษัทเอกชน	14	3.9			
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	25	6.8			
ธุรกิจส่วนตัว	10	2.7			
แม่บ้าน	11	3.0			

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (n = 367)

ระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค	จำนวน	ร้อยละ
มีพฤติกรรมในระดับสูง (15 - 20 คะแนน)	284	77.4
มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง (8 - 14 คะแนน)	72	19.6
มีพฤติกรรมในระดับต่ำ (0 - 7 คะแนน)	11	3.0
Mean = 15.30 SD = 2.698 Min = 4 Max = 20		

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในเขตอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก

0.05 โดยมีค่าคงที่เท่ากับ 4.098 (ตารางที่ 3) มีสมการดังนี้

สมการคะแนนดิบ:

$$\text{พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า} = 4.098 + 0.471(\text{การรับรู้ประโยชน์}) - 0.106(\text{การรับรู้อุปสรรค})$$

สมการคะแนนมาตรฐาน:

$$\text{พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า} = 0.462(\text{การรับรู้ประโยชน์}) - 0.230(\text{การรับรู้อุปสรรค})$$

ตารางที่ 3 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยวิธี Stepwise

ตัวแปรทำนาย	B	Beta	t	p-value
1. การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	0.471	0.462	10.275	<0.001*
2. การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	- 0.106	- 0.230	- 5.114	<0.001*

หมายเหตุ: \*p-value<0.05, Constant = 4.098, R square = 0.331

### วิจารณ์

จากผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน พบว่า พฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงร้อยละ 77.4 อาจเป็นเพราะว่าเคยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามเคยถูกสัตว์กัดมาก่อน และไปขอรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจากสถานบริการสาธารณสุข จึงอาจได้รับสุขศึกษาเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงทำให้พฤติกรรมอยู่ในระดับสูง แต่ประชาชนบางส่วนยังมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าไม่ถูกต้อง เช่น การไม่ฉีดวัคซีนให้ลูกสุนัข สุนัขแม่ลูกอ่อนแค่ห้วงลูกไม่นานมีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า เมื่อถูกกัดจึงไม่ฉีดวัคซีน เป็นต้น<sup>(10)</sup>

จากผลการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยการรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและการรับรู้

อุปสรรคในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้ร้อยละ 33.1 ( $R^2 = 0.331$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เช่น การนำสุนัขหรือแมวไปรับวัคซีนจะทำให้ท่านปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า หรือ หากถูกสุนัขหรือแมวกัดแล้วรีบไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจะทำให้ท่านไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า เป็นต้น เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่าประชาชนมีการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับสูง ซึ่งเป็นปัจจัยภายใน ที่เป็นแรงกระตุ้นให้ประชาชนกระทำพฤติกรรม ทั้งนี้เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของตนเอง เกิดการรับรู้ถึงการป้องกันตนเองที่จะไม่ทำให้เกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับจึงส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุปราณี กิติพิมพ์<sup>(11)</sup> พบว่าจากความคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับจากการกระทำพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การได้รับความรู้จากทีมสุขภาพเกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจะส่งผลโดยตรงต่อแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย และ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา จินดาวัฒนวงศ์ และ

คณะ<sup>(12)</sup> ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

การรับรู้อุปสรรค เช่น ไม่มีเงินในการเดินทางไปโรงพยาบาล หรือไม่มียานพาหนะที่จะนำสัตว์ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นต้น เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่า ประชาชนที่รับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคในระดับต่ำ ส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ<sup>(9,13,14)</sup> และยังเป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของพรจิตต์ อูไรรัตน์ และคณะ<sup>(15)</sup> ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันการกำเริบของโรคในผู้ป่วยไตอักเสบเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอ จึงทำให้ไม่ใช่อุปสรรคในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันการกำเริบของโรคในผู้ป่วยไตอักเสบเรื้อรังในระดับต่ำ

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดังนั้นหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าโดยเน้นเกี่ยวกับประโยชน์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และลดอุปสรรคในการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งการเข้าถึงบริการ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำแนะนำ และให้ข้อเสนอแนะในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณเจ้า-

หน้าที่ในพื้นที่อำเภอบางระกำที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณประชาชน อำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. Neevel AMG, Hemrika T, Claassen E, van de Burgwal LHM. A research agenda to reinforce rabies control: A qualitative and quantitative prioritization. PLoS Negl Trop Dis 2018;12(5):1-12.
2. สุนัย จันทรฉาย. โรคพิษสุนัขบ้าและสถานการณ์ในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 14 ก.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://tci-thaijo.org/index.php/reg45/article/download/123248/93701/>
3. World Health Organization. Rabies [Internet]. 2018 [cited 2018 Sep 14]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies>
4. สุเมธ องค์กรธณี, ประวิทย์ ชุมเกษียร, นราทิพย์ ชุตินวงศ์, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. ต้นทุน-ผลได้ของการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยโดยเน้นการควบคุมในสุนัข. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2546;12(6):937-48.
5. วีระ เทพสุเมธานนท์, วิศิษฐ์ คิตปรีชา. การวิเคราะห์ผลการวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ที่ส่งมาจากกรุงเทพฯ และภาคกลางของประเทศไทย. วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติวิชาการ 2548;88(2):282-6.
6. สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. สำนักกระบาดวิทยาชี้คนตายจากพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่ถูกกัดไม่ล้างแผล-รักษา [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [สืบค้นเมื่อ 14 ก.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://www.boe.moph.go.th>
7. สำนักข่าว กรมประชาสัมพันธ์. สาธารณสุขพิษณุโลกแนะประชาชนถูกสุนัขแมวข่วน อย่าชะล่าใจแค่แผลนิดเดียวอาจติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 14 ก.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: [http://thainews.prd.go.th/th/website\\_th/news/print\\_news/TN-SOC6103230010012](http://thainews.prd.go.th/th/website_th/news/print_news/TN-SOC6103230010012)

8. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: จามจุรี-โปรดักส์; 2543. กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย. ราชวิทยาลัยพยาบาลสาร 2555; 18(1):58-69.
9. Rosenstock IM. Historical origins of the health belief model. Health Education Monographs 1974;2(4):328-335.
10. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและคำถามที่พบบ่อย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟิคแอนด์ดีไซน์; 2559.
11. สุปราณี กิติพิมพ์. ปัจจัยคัดสรรในการทำนายพฤติกรรมป้องกันภาวะกระดูกพรุนของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล. ราชวิทยาลัยพยาบาลสาร 2562;17(1):1-9.
12. อัจฉรา จินดาวัฒนวงศ์, นพวรรณ เปี้ยชื่อ, พชรินทร์ นินทจันทร์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อด้านสุขภาพ
13. สุปรียา ต้นสกุล. ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์: แนวทางการดำเนินงานในงานสุขศึกษาและส่งเสริมสุขภาพ. วารสาร-สุขศึกษา 2550;105:1-15.
14. จีระศักดิ์ เจริญพันธ์, เฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม: คลังนาโนวิทยา; 2550.
15. พรจิตต์ อุไรรัตน์, วิมลรัตน์ ภู่วราวุฒิปานิช, อรวรรณ ศรียุกต์ศุทธ, ธัญญารัตน์ธีรพรเลิศรัฐ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการกำเริบของโรคในผู้ป่วยไตอักเสบลูโปัส. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2555;30(3):55-63.

**Abstract: Factors Predicting Rabies Preventive Behavior in Bang Rakam District, Phitsanulok Province**

**Kukiet Konkeaw, Dr.P.H; Wannapa Ruenthong, B.P.H.; Orawan Ataboon, B.P.H.**

*Faculty of Science and Technology, Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok, Thailand*

*Journal of Health Science 2020;29(4):601-7.*

This predictive research aimed to explore the rabies preventive behavior and to investigate the factors predicting rabies preventive behavior among people in Bang Rakam district, Phitsanulok Province. A total number of 367 people were selected using the multistage random sampling method. The research tool was a questionnaire to collect data for the prediction of rabies preventive behaviors which valued 0.805 of the reliability coefficient. The data were analyzed by using descriptive statistics and multiple regression analysis with stepwise method. The results showed that most of the respondents were females (55.6%), being working adults (15-59 years), earned income less than or equal to 90,000 baht/year, being agriculturer, married, and having primary school education. The rabies preventive behaviors were at high level (77.4%). Two factors for predicting rabies preventive behaviors were the perceived benefit of rabies prevention ( $\beta = 0.462$ ) and perceived barrier to rabies prevention ( $\beta = -0.230$ ). All variables were able to predict up to 33.1% of the rabies preventive behavior ( $R^2 = 0.331$ ) at the 0.05 level of significance.

**Keywords:** predicting factors; preventive behavior; rabies