

การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์

Development of a model for enhancing health literacy to prevent and control rabies

in the model area, Srinarong District, Surin Province

จันทกานต์ วลัยเสถียร* และเบญจมาศ อุนรัตน์

Jantakarn Valaisathien and Bemjamas Unrat

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา

The Office of Disease Prevention and Control 9, Nakhon Ratchasima

*Corresponding Author Email: jantakarnvalaisathien@yahoo.com

(Article submitted: August 2, 2021; final version accepted: September 10, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ อ.ศรีณรงค์ จ.สุรินทร์ แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ คือ (1) การศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชน อ.ศรีณรงค์ จ.สุรินทร์ กลุ่มตัวอย่าง คือ แกนนำชุมชน ได้แก่ นายก อบต. รองนายก อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภา อบต. อสม. ปราชญ์ชาวบ้าน มรรคนายก และอาสาสมัคร จำนวน 310 คน (2) พัฒนารูปแบบฯ และทดลองใช้ในพื้นที่ต้นแบบ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR คือ ขั้นตอนการดำเนินการ (P: Planning) ขั้นตอนมือปฏิบัติ (A: Action) ขั้นสังเกต (O: Observation) และขั้นสะท้อนผล (R: Reflection) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ แกนนำชุมชน จำนวน 40 คน ประกอบด้วย นายก อบต. รองนายก อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภา อบต. อปท. อสม. อาสาสมัครปศุสัตว์ ปราชญ์ชาวบ้าน และมรรคนายก (3) ประเมินผลการพัฒนารูปแบบฯ และประเมินความพึงพอใจในพื้นที่ศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบฯ จำนวน 40 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนา และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย โดยใช้สถิติ paired t-test วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ อ.ศรีณรงค์ จ.สุรินทร์ ควรมีองค์ประกอบ ดังนี้ (1) การวิเคราะห์สภาพปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และวางแผน (Planning) ตามหลัก 4 M คือ ปัจจัยด้านคน งบประมาณ วัสดุ / อุปกรณ์ และการบริหารจัดการ (2) การบูรณาการขับเคลื่อนงานทั้งหน่วยงานระดับเขตจังหวัดอำเภอและระดับชุมชน (3) การพัฒนาความรู้และทักษะของวิทยากรกระบวนการ (4) การคัดเลือกพื้นที่นำร่อง (5) การติดตามประเมินผล โดยใช้โปรแกรมการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นระยะเวลา 10 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และผลการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ศึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด โดยประชาชนได้รับความรู้แนวคิดทักษะและประสบการณ์ใหม่ ๆ จากการเข้าร่วมกิจกรรม สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน สำหรับการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้เกิดความสมบูรณ์ มีประสิทธิภาพและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริง สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่อื่น ๆ ได้ต่อไป

คำสำคัญ: รูปแบบ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โรคพิษสุนัขบ้า

Abstract

The objective of this action research aimed to develop a model of health literacy enhancement for the prevention and control of rabies in the sampling model area of Srisuk Sub-district, Srinarong District, Surin Province. The research procedure consisted of 3 phases as follows; Phase 1: Study the health literacy situation of community leaders in Srinarong district, Surin province. The sample group was the community leaders: chief executive of the sub-district administrative organization (SAO), deputy chief executive of the SAO, sub-district headman, village headman, SAO members, village health volunteers, local philosophers, liaisons, livestock volunteers totally of 310 participants. Phase 2: The development model and testing in the model area by applying the PAOR model are planning, action, observation, and reflection which the population and purposive sampling were 40 community leaders: Chief executive of the SAO, deputy chief executive of the SAO, subdistrict headman, village headman, SAO members, local government officers, village health volunteers, livestock volunteer, local philosophers, liaisons. In phase 3: evaluate the development model and population's satisfaction of 40 participants, which the quantitative data analysis was used descriptive statistics, a paired t-test for significant differences. For the qualitative data, content analysis was used. The finding of this research revealed that the development of a health literacy enhancement model for the prevention and control of rabies in the community model, Srinarong District, Surin Province should be as follow. 1) To analyze the problems in rabies prevention and control operations and plan to work with the 4M principle: man, money, materials, and management. 2) To integrate organization management in all function levels of states, districts, sub-districts, and local communities. 3) To brush up on knowledge and skills for the facilitators. 4) To select the pilot community research. 5) To follow up, evaluate and experiment with the health literacy enhancement program for 10 weeks. The result showed that the sample group score for health literacy enhancement and prevention and control rabies behaviors were statistically significant higher ($p\text{-value} < 0.05$) and the satisfaction assessment results of the health literacy enhancement activities in the research community was also at a very high level. In this participation, people would improve their knowledge, skills, concepts, and experiences. In the future, they could apply and develop completely and efficiently knowledge for their work in practice about the health literacy enhancement for the prevention and control of rabies which is related to the other nearby issues area

Keywords: Model, Health literacy, Rabies

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (Zoonosis) เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ คนหรือสัตว์ที่รับเชื้อแล้วมีอาการของโรคจะเสียชีวิตทุกราย เนื่องจากยังไม่มีวิธีการรักษาให้หายได้ องค์การอนามัยโลก และองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศกำหนดเป้าหมายให้ทุกประเทศในภูมิภาคอาเซียนรวมถึงประเทศไทยกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายใน ค.ศ. 2020 (พ.ศ.2563)⁽¹⁾ กรมควบคุมโรค กรมปศุสัตว์ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงได้ร่วมกันในการดำเนินงานเพื่อเป็นเส้นทางสู่เป้าหมายของการเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายในปี พ.ศ. 2563 และจากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า 5 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2557–2561) พบผู้เสียชีวิต จำนวน 5, 5, 14, 11 และ 18 ราย ตามลำดับ โรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน พบว่า แต่ละปีคนไทยถูกสุนัขกัดไม่ต่ำกว่า 1 ล้านคน ถูกสัตว์ที่เป็นหรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัดแล้วได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน เพียงร้อยละ 50.0

จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเขตสุขภาพที่ 9 ในปี พ.ศ. 2559–2561 จำนวนทั้งสิ้น 14 ราย (1, 11, 1 และ 1 รายตามลำดับ) และทุกรายพบที่จังหวัดสุรินทร์ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า⁽²⁾ จังหวัดสุรินทร์จึงเป็นพื้นที่เสี่ยงสูง เนื่องจากมีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าติดต่อกัน พบว่า ผู้สัมผัสโรคไม่ได้ล้างแผลก่อนพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 18.8 ในผู้ที่ล้างแผลมีการล้างแผลด้วยน้ำ ร้อยละ 12.3 ไม่ได้ใส่ยาทาแผลก่อนพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 78.8 และผู้ที่สัมผัสโรครับการฉีดวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ โดยมีปัญหาเรื่องระบบการติดตามผู้สัมผัสโรคของพื้นที่ และประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันควบคุมโรค⁽³⁾ อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ พบว่า มีหัวสุนัขเป็นผลบวกทุกปี จำนวน 5 ตำบล ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2559 พบหัวสัตว์ผลบวก 1 หัว (ต.ศรีสุข) ปี พ.ศ. 2560 จำนวน 2 หัว (ตรวง 2 หัว) และปี พ.ศ. 2561 จำนวน 5 หัว (ต.ศรีสุข 3 หัว, ต.ณรงค์ 1 หัว และ ต.หนองแวง 1 หัว) ด้านพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนของผู้สัมผัสโรค พบว่า ไม่ได้ล้างแผลก่อนพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 30.73 ไม่ได้ใส่ยา ร้อยละ 88.99

ความรู้ด้านสุขภาพเป็นแนวคิดหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพ มีความหมายที่กว้างกว่าความรู้และการรู้หนังสือ บุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพระดับที่เหมาะสมจะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพ⁽⁴⁾ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อระดับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมี 6 องค์ประกอบ เรียงตามลำดับ น้ำหนักของสัมประสิทธิ์การถดถอย ได้แก่ การจัดการตนเอง การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การตัดสินใจ และเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ และการสื่อสารสุขภาพ⁽⁵⁾ จากสภาพปัญหาของความรู้ด้านสุขภาพในงานส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันพบว่า ข้อมูลข่าวสารความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพมีทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ทำให้ประชาชนที่เสพสื่อออนไลน์ส่วนหนึ่งหลงเชื่อ โดยไม่ตรวจสอบกับแหล่งข้อมูลที่ถูกต้อง และไม่สามารถแยกแยะได้ว่าข้อมูลชุดใดที่ไม่สมควรเชื่อถือ เกิดผลกระทบต่อการปฏิบัติตัวของประชาชนทุกกลุ่มวัย นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องมีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง เสียเวลา และเสียค่ารักษาพยาบาล⁽⁶⁾ และจากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบอำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้องในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ คือ (1) การศึกษา สภาพปัญหาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชน (2) พัฒนารูปแบบฯ และทดลองใช้ในพื้นที่ต้นแบบ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR คือ ขั้นตอนวางแผนการดำเนินการ (Planning) ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action) ขั้นสังเกต (Observation) และขั้นสะท้อนผล (Reflection) และ (3) ประเมินผลการพัฒนารูปแบบฯ และประเมินความพึงพอใจในกลุ่มประชากรที่ศึกษา

ระยะเวลาการศึกษา ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2561 – กันยายน พ.ศ. 2562 รวมทั้งสิ้น 12 เดือน

ขั้นตอนการศึกษา มีดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของแกนนำชุมชน อ.ศรีณรงค์ จ.สุรินทร์ (ระยะเวลาดำเนินการตุลาคม พ.ศ. 2561 – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562) ประชากร คือ แกนนำชุมชน

ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) รองนายก อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาอบต. อสม. ประชาชนชาวบ้าน มรรคนายก และอาสาสมัครปศุสัตว์จำนวนรวมทั้งสิ้น 1,114 คน กำหนดขนาดตัวอย่างที่ใช้คำนวณจากสูตรของเครซี่และมอร์แกน⁽⁷⁾ ที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน ได้จำนวน 310 คน

เครื่องมือใช้แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยผู้วิจัยประยุกต์แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับจากกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ⁽⁸⁾ การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ มาทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค 0.89 รายละเอียด ดังนี้

1) การเข้าถึงข้อมูลการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 9 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ หากตอบปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้งให้ 4 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งให้ 2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติให้ 1 คะแนน

2) ความรู้ความเข้าใจการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 10 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ หากตอบปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้งให้ 4 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งให้ 2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติให้ 1 คะแนน

3) การสื่อสารในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 8 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ หากตอบปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้งให้ 4 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งให้ 2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติให้ 1 คะแนน

4) การจัดการตนเองให้ปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 8 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ หากตอบปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้งให้ 4 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งให้ 2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติให้ 1 คะแนน

5) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 7 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ หากตอบปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้งให้ 4 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งให้ 2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติให้ 1 คะแนน

6) การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 6 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ หากตอบปฏิบัติทุกครั้งให้ 5 คะแนน ปฏิบัติเป็นบ่อยครั้งให้ 4 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้งให้ 2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติให้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 7 ข้อ มี 3 ตัวเลือก กำหนดระดับปฏิบัติเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ทุกครั้งให้ 3 คะแนน บางครั้งให้ 2 คะแนน ไม่ปฏิบัติให้ 1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านที่ 1-6 และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยประยุกต์ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561(8) แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับดีมาก หมายถึง คะแนน 80% ของคะแนนเต็มขึ้นไป ระดับดี หมายถึง ช่วงคะแนนระหว่าง $\geq 70 - < 80\%$ ของคะแนนเต็ม ระดับพอใช้ หมายถึง ช่วงคะแนนระหว่าง $\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม และระดับไม่ดี หมายถึง น้อยกว่า 60% ของคะแนนเต็ม

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนาในรูปของจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และทดลองใช้ในพื้นที่ต้นแบบ (ระยะเวลาดำเนินการมีนาคม พ.ศ. 2561 – กันยายน พ.ศ. 2562) โดยประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นวางแผนการดำเนินการ (P: Planning) นำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 มาสรุปวิเคราะห์ และสังเคราะห์ เพื่อยกร่างเป็นรูปแบบการดำเนินงาน (1) จัดตั้งคณะทำงานการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (2) พัฒนาความร่วมมือกับ หน่วยงานเครือข่าย (3) ออกแบบและวางแผนพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าให้แก่นาชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นลงมือปฏิบัติ (A: Action) นำข้อมูลที่ได้จากการออกแบบ และวางแผนการจัดกิจกรรมโรคพิษสุนัขบ้า ให้กับแก่นาชุมชน ประกอบด้วย (1) ประชุมคั่นข้อมูลให้พื้นที่ เพื่อร่วมวางแผนสร้างความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ แก่นาในชุมชน (2) ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานโครงการ (3) พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่าง เป็นแก่นาชุมชน และมีบทบาทในชุมชน หมู่ 8 ตำบลศรีสุข อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ ประกอบด้วย นายก อบต. รองนายก อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภา อบต. อสม. ปราชญ์ชาวบ้าน มรรคนายก และอาสาปศุสัตว์ กลุ่มตัวอย่างทำการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 40 คนโดยใช้เกณฑ์การคัดเลือก คือ สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้ และยินดีเข้าร่วมการ ศึกษา มีภูมิลำเนาในเขตหมู่ 8 ต.ศรีสุข อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ และเกณฑ์การคัดออก คือ แก่นาไม่สะดวกเข้าร่วม กิจกรรมกลุ่มได้ครบ 2 ครั้ง และ/หรือตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย การให้ความรู้การฝึกทักษะ ตามองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน จำนวน 10 สัปดาห์และประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรม การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ดังนี้ สัปดาห์ที่ 1 ความรู้ความเข้าใจ สัปดาห์ที่ 3 การเข้าถึงข้อมูล สัปดาห์ที่ 5 การสื่อสาร สัปดาห์ที่ 7 การจัดการตนเอง สัปดาห์ที่ 8 การรู้เท่าทันสื่อ และสัปดาห์ที่ 10 การตัดสินใจ ส่วนสัปดาห์ที่ 2, 4, 6, 9 เป็นการพัฒนาทักษะโดยแก่นาบทบาทกิจกรรมที่ได้เรียนรู้ ใช้แบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ 3) พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แนวคำถามในการ สันทนากลุ่ม เครื่องบันทึกเสียง สมุดจดบันทึก และแบบประเมินความพึงพอใจการเข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นการสังเกตการณ์ (O: Observation) ครอบคลุมประเด็นการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ตามแผนงานและโครงการในแต่ละกิจกรรมของขั้นตอนที่ 2 เพื่อนำมาใช้สะท้อนผลในขั้นตอนที่ 4 ครอบคลุมประเด็น การติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนงานและกิจกรรมแนวทางให้ปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และการปรับกิจกรรม โดยการสนทนากลุ่ม สังเกตตามประเด็น ดังนี้ 1) การรู้จักโรคพิษสุนัขบ้า 2) ช่องทางในการเข้าถึงข้อมูล 3) ให้อธิบายวิธีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้เพื่อนบ้านฟัง 4) การตรวจสอบข้อมูลที่ได้มา 5) สื่อประเภทไหนที่ง่ายต่อการเข้าถึง 6) กระบวนการตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชุมชน

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นการสะท้อนกลับ (R: Reflection) ครอบคลุมประเด็น การคั่นข้อมูลผลการติดตามการดำเนินงานตาม แผนงานและกิจกรรมแนวทางให้ปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า การคั่นข้อมูลการประเมิน และสรุปผลการ ดำเนินงาน เครื่องมือที่ใช้เป็นแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม และสมุดจดบันทึก การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนาในรูปของ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 3 ประเมินผลการพัฒนารูปแบบฯ และประเมินความพึงพอใจในกลุ่มประชากรที่ศึกษา (ระยะเวลาดำเนินการ มีนาคม-กันยายน พ.ศ. 2562) ดำเนินการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เครื่องที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ใช้ในขั้นตอนที่ 1 ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าของแก่นาชุมชน อ. ศรีณรงค์ จ. สุรินทร์) รวม 61 ข้อ ปรับจากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2556) และประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ต้นแบบ วิเคราะห์ ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนา ในรูปของจำนวน ร้อยละ วัดผลก่อนและหลังการทดลองเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย โดยใช้ สถิติ Paired sample t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยจัดหมู่ประเด็นสภาพปัญหา

ผลการศึกษา

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของแกนนำชุมชนในพื้นที่ศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิงร้อยละ 65.2 อายุระหว่าง 44–53 ปี ร้อยละ 47.4 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของแกนนำชุมชนในอำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์โดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 66.8 พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้าของแกนนำชุมชนในพื้นที่อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ ภาพรวมพฤติกรรมอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 40.3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันตนเองในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.419$, $p\text{-value} \leq 0.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ของแกนนำชุมชน และความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรม ($n = 310$)

ประเด็น	จำนวน (ร้อยละ)	แปลผล	ค่าความสัมพันธ์ (r)
ความรอบรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	207(66.8)	พอใช้	0.419*
พฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	125(40.3)	ไม่ดี	

$p\text{-value} \leq 0.001$

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และผลการทดลองใช้ในพื้นที่ต้นแบบ โดยประยุกต์ใช้รูปแบบ PAOR ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นวางแผน (P: Planning) ตามหลัก 4 M ประกอบด้วย ด้านคน Man: มีคณะกรรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ สคร.9 และพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการดำเนินงานขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า อ.ศรีณรงค์ จ.สุรินทร์ ด้านเงิน Money: คือ มีงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกรมควบคุมโรค เพียงพอต่อการดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามแผนงานและแผนเงินขององค์กร ด้านวัสดุ/อุปกรณ์ Material: สามารถสนับสนุนสื่อต้นแบบ ประกอบด้วย 1) สื่อสโปตวิทยุ 2) โปสเตอร์ 3) Roll UP 4) ไวนิล นำไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้กับเครือข่ายในพื้นที่ รพสต. ทั้ง 7 แห่ง โรงเรียน ชุมชน ซึ่งสื่อที่ใช้ในการขับเคลื่อนงาน และด้านการบริหารจัดการ Management: มีการประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานเพื่อให้ได้รับ ทราบทิศทางการดำเนินงานการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นลงมือปฏิบัติ (A: Action) มีการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ ผลที่ได้คือ แผนปฏิบัติการพัฒนาทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของแกนนำชุมชน ประกอบด้วย กิจกรรมสำคัญ (1) การประชุมวางแผนการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ชุมชนต้นแบบ (2) การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้แกนนำชุมชน และทดลองใช้ในพื้นที่ต้นแบบ ต. ศรีสุข อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ โดยประยุกต์ใช้ รูปแบบ PAOR ซึ่งประกอบไปด้วยกิจกรรม จำนวน 10 สัปดาห์ (3) การติดตามประเมินผลการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ชุมชนต้นแบบ และเจ้าหน้าที่ รพสต. ร่วมเป็นวิทยากรกลุ่มย่อย

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นสังเกตการณ์ (O: Observation) ผลการดำเนินงานในขั้นตอนนี้ พบว่า มีการคืนข้อมูลผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคของแกนนำชุมชน ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญที่ทำให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องได้รับทราบสถานการณ์ จากสภาพปัญหาของพื้นที่เบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบการออกแบบกิจกรรมต่อไป รวมถึงมีการชี้แจงแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนในปีงบประมาณ พ.ศ. 2561–2562 ซึ่งเป็นแผนงานโครงการที่ต่อเนื่อง ทำให้ทุกภาคส่วนมองภาพความสำเร็จของโครงการไปในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนเห็นกิจกรรมที่ขับเคลื่อน เพราะหนึ่งในมาตรการขับเคลื่อนงานการสร้างความรอบรู้ในพื้นที่ชุมชน เริ่มจากการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชน มีการพัฒนาแกนนำให้เกิดทักษะความรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 10 สัปดาห์ ฝึกปฏิบัติ ทบทวนความรู้และทักษะที่ได้รับ และสามารถไปขยายผลการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยการเลือกพื้นที่นำร่องในการทดลองใช้รูปแบบ ดังนั้น ควรเลือกจากพื้นที่ที่มีความพร้อมตั้งแต่ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. อาสาสมัครสัตว์และ อสม. รพสต. ตลอดจนความเข้มแข็งและการทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชน พัฒนาทักษะความรู้ตามกิจกรรมที่ได้วางไว้ มีการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ และมีการประเมินผลโปรแกรมเพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (R: Reflection) ได้ข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 3 มาจัดเวทีสรุปประเมินผลการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบในประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา และคืนข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนงานและโครงการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และผลการประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

ระยะที่ 3 ผลการประเมินการพัฒนารูปแบบฯ และประเมินความพึงพอใจในกลุ่มประชากรที่ศึกษา พบว่า

1. ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไปของแกนนำชุมชน ตำบลศรีสุข อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์

ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.5 อายุระหว่าง 44–53 ปี ร้อยละ 50.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 52.5 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 87.5 ส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 87.5

2. ผลการศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพ ก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 80.0 หลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า แกนนำมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 82.5 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนร้อยละ ของระดับความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม (n = 40)

ความรู้ด้านสุขภาพ	ระดับความรู้ด้านสุขภาพ: จำนวน (ร้อยละ)			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม			8 (20.0)	32 (80.0)
หลังการเข้าร่วมกิจกรรม	6 (15.0)	33 (82.5)	1 (2.5)	

3. จากการศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ระหว่าง ก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 50.0 รองลงมา ระดับดี ร้อยละ 30.0 หลังการเข้าร่วม พบว่า มีระดับดีมาก ร้อยละ 85.0 รองลงมา ระดับดี ร้อยละ 15 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของระดับพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ก่อน และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม
(n = 40)

พฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษ สุนัขบ้า	ระดับพฤติกรรมป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า: จำนวน (ร้อยละ)			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ไม่ดี
ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม	7 (17.5)	12 (30.0)	20 (50.0)	1 (2.5)
หลังการเข้าร่วมกิจกรรม	34 (85.0)	6 (15.0)		

4. ผลการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ระหว่างก่อน และหลังการดำเนินกิจกรรม จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนน ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น 46.52 ค่าคะแนนพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรค เพิ่มขึ้น 3.25 คะแนน โดยค่าคะแนนทั้งสองด้านนี้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลต่างค่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
ระหว่างก่อน และหลังการดำเนินกิจกรรม (n = 40)

ประเด็น	ก่อน		หลัง		Mean	95%CI	p-value
	Mean	SD	Mean	SD	Differences		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	136.75	7.096	183.28	8.653	46.52	44.49–48.56	< 0.001
การป้องกันควบคุมโรค พิษสุนัขบ้า							
พฤติกรรมการป้องกัน ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	14.72	1.552	17.95	1.501	3.22	2.81–3.64	< 0.001

* $p\text{-value} < 0.05$; Paired Sample t-test

5. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชน ในพื้นที่ต้นแบบ ตำบลศรีสุข อำเภอศรีณรงค์ จังหวัดสุรินทร์ พบว่า การประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมในการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.48$, $SD = 0.314$) เมื่อพิจารณารายชื่อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด คือ ได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะและประสบการณ์ใหม่ ๆ จากการเข้าร่วม ($\bar{X} = 4.66$, $SD = 0.497$) และประเด็นที่แกนนำมีความพึงพอใจที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดอบรม ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.712$)

อภิปรายผล

จากผลศึกษาสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของแกนนำชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับปานกลาง และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองในระดับปานกลาง สอดคล้องกับแนวคิดของกองสุขศึกษา⁽⁸⁾ ประชาชนวัยทำงานจะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพื่อป้องกันและลดโรคทั้งโรคไม่ติดต่อและโรคติดต่อได้นั้น จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางด้านสุขภาพ

จากผลการสร้างรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ ในขั้นตอนการวางแผนการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดรูปแบบในการขับเคลื่อนงานที่เป็นรูปธรรม ปัจจัยด้านคน มีคณะกรรมการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ สคร.9 และพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือโดยลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือขับเคลื่อนระหว่าง นายอำเภอ สาธารณสุข ปศุสัตว์อำเภอ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนปัจจัยด้านงบประมาณที่ได้รับจัดสรรงบประมาณทั้งจากกรมควบคุมโรค และพื้นที่ที่เพียงพอต่อการดำเนินงาน ปัจจัยด้านวัสดุ / อุปกรณ์สามารถสนับสนุนสื่อต้นแบบที่เป็นแหล่งเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย นำไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้กับเครือข่ายในพื้นที่ รพสต. ทั้ง 7 แห่ง โรงเรียน ชุมชน ได้แก่ สปอตวิทยุ โปสเตอร์ Roll UP ไลน์ ฯลฯ เพื่อให้โครงการขับเคลื่อนได้ และที่สำคัญการประชุมพูดคุยกันเป็นระยะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อใช้ในการกำกับติดตามประเมินผล รับทราบปัญหาอุปสรรคระหว่างการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับเกียรติพงษ์ อุดมธนะธีระ⁽⁹⁾ ที่กล่าวถึง ทฤษฎี 4M ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ควรมีการประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานเพื่อให้ได้รับทราบทิศทางการดำเนินงานการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบ ในปี พ.ศ. 2561–2562 เพื่อให้การ บูรณาการแผนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ต้นแบบมีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ได้จริง

จากการวิเคราะห์ขั้นตอนการดำเนินงาน พบว่า การประชุมชี้แจงขับเคลื่อนแผนการดำเนินงานโครงการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้กับเครือข่ายในพื้นที่ ทำให้ทุกภาคส่วนทราบแผนการดำเนินงาน และมองภาพความสำเร็จของโครงการไปในทิศทางเดียวกัน ประกอบกับการคืนข้อมูลผลการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้รับทราบสภาพปัญหา สถานการณ์ของพื้นที่ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญเพื่อใช้ในการออกแบบกิจกรรมได้สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพปัญหา บริบทของพื้นที่ต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับเกียรติพงษ์ อุดมธนะธีระ⁽⁹⁾ ที่กล่าวว่า การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องอาศัยกลวิธีและโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับความต้องการของประชาชนและชุมชน ซึ่งกลวิธีและโปรแกรมจะเป็นในลักษณะของการสร้างโอกาสให้ประชาชนได้เรียนรู้ตลอดชีวิตและแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ที่ช่วยเพิ่มศักยภาพด้านสุขภาพให้แก่ ประชาชนได้อย่างเต็มที่และเท่าเทียมกัน ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชน มีความสามารถในการควบคุมสุขภาพตนเองและสิ่งแวดล้อม และสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ

นอกจากนี้ พบว่า ผลการทดลองใช้โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ต้นแบบภายหลังการทดลองใช้โปรแกรม ประชาชนมีค่าคะแนนเฉลี่ยของด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอื้อจิต สุขพูล และคณะ⁽¹⁰⁾ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม จึงสรุปได้ว่า โปรแกรมสามารถพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของมนต์ชัย โอโณวรรณพันธ์⁽¹¹⁾ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุก่อนการทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสอดคล้องกับวรรณศิริ นิลเนตร และวาสนา เรืองจุติโพธิ์พาน⁽¹²⁾ พบว่า การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การจัดการตนเองและการรู้เท่าทันสื่อ

และพฤติกรรมในการป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมสามารถพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพได้ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของโปรแกรม เนื่องมาจากกลุ่มแกนนำที่เข้ามามีส่วนร่วมกิจกรรม ได้รับองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า พฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้า การป้องกันควบคุมโรคในสัตว์ ซึ่งเป็นกระบวนการในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำชุมชน การจัดการตนเอง วางแผนกิจกรรมสู่การตัดสินใจ นำโปรแกรมความรู้ไปใช้กับประชาชนในชุมชนต้นแบบ โดยมีเอกสารความรู้รวมทั้งสนับสนุนสื่อ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เชิงรุกในชุมชนที่สอดคล้องกับบริบท และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลในชุมชนที่พัฒนาขึ้นจากการร่วมมือของแกนนำชุมชน อีกทั้งแกนนำได้จัดประชุมหมู่บ้าน กำหนดกติกาชุมชน / โรคพิษสุนัขบ้า ตามแนวทางการจัดการตนเอง และตัดสินใจดำเนินการตามแนวทาง ข้อตกลงที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับคำกล่าวของศิริภา วรณประเสริฐ⁽¹³⁾ ที่ว่าความรู้ด้านสุขภาพเกิดขึ้นได้ด้วยการพัฒนาศักยภาพบุคคล อันจะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในบุคคลทุกช่วงวัยและทุกสถานะสุขภาพ จึงเป็นสิ่งสำคัญ เมื่อบุคคลมีความรู้ด้านสุขภาพจะมีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ รวมทั้งยังช่วยแนะนำสิ่งที่ถูกต้องให้แก่บุคคลใกล้ชิด ครอบครัว ชุมชน / สังคม และควรดำเนินกิจกรรมและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะ ๆ เพื่อให้มีความสอดคล้องกับสภาพบริบทที่มีการเปลี่ยนแปลง และกระตุ้นให้มีความคงอยู่ของความรู้ และพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

สรุป การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่ต้นแบบ ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น มีผลต่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนในพื้นที่เป็นไปในทางที่ดีขึ้น ดังนั้น การวิจัยในครั้งนี้จึงบรรลุผลตามความมุ่งหมายของการศึกษาที่ตั้งไว้ทุกประการ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ควรมีการพัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่มีความต่อเนื่อง ครอบคลุมความร่วมมือทุกหน่วยงาน ตลอดจนสร้างการมีส่วนร่วมทุกระยะของการดำเนินงาน เพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมองเป้าหมายความสำเร็จ
2. ควรมีการพัฒนาหลักสูตร / แนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็ก นักเรียน ประชาชนผู้สัมผัสโรค เป็นต้น เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับบุคคล ชุมชน และสังคม
3. ควรนำเสนอผู้บริหาร เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาสนับสนุนการพัฒนางานและแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป
4. ควรขยายผลรูปแบบที่ศึกษาในพื้นที่อื่น ๆ ได้ประยุกต์ใช้เป็นกลไกการพัฒนางานในพื้นที่ที่เหมาะสม เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี [ออนไลน์]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 2561 ธันวาคม 10]. เข้าถึงได้จาก: <http://r36.ddc.moph.go.th/r36/uploads/document/590f58e2a0e45.pdf>.
2. สำนักโรคติดต่อทั่วไป ข้อมูลรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าโปรแกรม ร.36 ข้อมูลสะสม ณ วันที่ 1 ม.ค.-31 ธ.ค. พ.ศ. 2561 [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2562 มกราคม 5]. เข้าถึงได้จาก: <http://r36.ddc.moph.go.th/r36/home>.

3. กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง. การวิเคราะห์ระบบเฝ้าระวังโรค 5 กลุ่มโรค 5 มิติ เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ปีงบประมาณ พ.ศ.2562. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 2562 ธันวาคม 10] เข้าถึงได้จาก: <http://103.40.150.229/EOC/Content/2562.pdf>.
4. นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์. การนำความฉลาดทางสุขภาพไปปฏิบัติงานสาธารณสุข. วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2558; 8(2): 68–75.
5. ภูมิ ตรุณ. ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจังหวัดบึงกาฬ. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ 2562; 15(3): 71–82.
6. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้, พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง; 2561.
7. Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement 1970; 30 (3): 607–610.
8. กองสุขศึกษา กรมบริการสุขภาพ. การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม สุขภาพ กลุ่มเด็กและเยาวชน (อายุ 7–14 ปี) กลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป, ฉบับปรับปรุง ปี 2561; 88.
9. เกียรติพงษ์ อุดมธนะธีระ. หลักการ 4 m. [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 2562 กรกฎาคม 22] เข้าถึงได้จาก : <http://ioklogistics.blogspot.com>.
10. เอื้อจิต สุขพล และคณะ. การศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2563; 29 (3): 419–429.
11. มนต์ชัย อโณวรรณพันธ์. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของผู้สูงอายุในจังหวัดอุทัยธานี วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2564; 17: 15–22.
12. วรณศิริ นิลเนตร และวาสนา เรืองจุติโพธิ์พาน. ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับวิชาชีพพยาบาล. วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย 2562; 15(2): 1–18.
13. ศิริภา วรณประเสริฐ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงโรค ความดันโลหิตสูง ที่มีน้ำหนักเกิน. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา 2562; 20(2): 92–104.