

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ป้างัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงป้างัยส่วนบุคคล ป้างัยนำ ป้างัยเอื้อ และป้างัยสนับสนุนของผู้มารับวัคซีนพิษสุนัขบ้าที่สัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้มารับบริการรับวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคของผู้มารับบริการ โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีข้อมูลของผู้มารับบริการ ปี 2560 จำนวน 2,578 ราย ใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างกรณีทราบสัดส่วนประชากร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 335 ราย กลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ โดยผู้ตอบแบบสอบถามคือผู้ที่มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค ณ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดซึ่งได้การทบทวนวรรณกรรม จำนวน 4 ตอน ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ป้างัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ระยะทางจากบ้านมาโรงพยาบาล พาหนะที่ใช้เดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาล ชนิดของสัตว์ที่สัมผัส ประวัติการรับวัคซีนของสัตว์ และระดับการสัมผัส (WHO category) ตอนที่ 2 ป้างัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การรับรู้ ตอนที่ 3 ป้างัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการมารับวัคซีน ตอนที่ 4 ป้างัยสนับสนุน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำจากเพื่อน/ญาติ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เครื่องมือการวิจัยได้รับการตรวจสอบความตรงจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน แล้วนำไป Try out กับผู้มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าจำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงเฉลี่ย 0.75 จึงนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูล ได้รับแบบสอบถามคืน 335 ฉบับ คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 100 ระยะเวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2561 – 15 กรกฎาคม 2561 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะการวิจัย ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

ผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคเป็นเพศหญิงร้อยละ 50.4 เพศชายร้อยละ 49.6 อายุเฉลี่ย 44.46 ปี และมีสถานภาพสมรสร้อยละ 54.3 การศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นมัธยมศึกษาร้อยละ 35.2 ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 32.8 รายได้เฉลี่ย 7,198.31 บาท เกือบร้อยละ 80 มีสิทธิการรักษาคือบัตรทอง 30 บาท โดยระยะทางเฉลี่ยจากบ้านมาโรงพยาบาลคือ 11.12 กิโลเมตร ร้อยละ 48 ใช้รถมอเตอร์ไซด์มารับบริการ สัตว์ที่สัมผัส กัด ข่วน มากที่สุดคือสุนัขร้อยละ 77.6 รองลงมาคือแมวร้อยละ 22.4 ส่วนมากร้อยละ 73.4 ไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีนพิษสุนัขบ้าของสัตว์ ระดับการสัมผัสโรคตาม WHO category พบว่าระดับ 3 มาใช้บริการมากที่สุดถึงร้อยละ 62.4

1.2 ปัจจัยนำของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

1.2.1 ด้านความรู้ของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

ผลการศึกษาด้านความรู้ของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ภาพรวมของระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 41.5 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 5.21 คะแนน โดยมีคะแนนต่ำสุดอยู่ที่ 0 คะแนน และมีคะแนนสูงสุดอยู่ที่ 8 คะแนน จากคะแนนเต็ม 8 คะแนน ($\bar{X} = 5.21$, S.D. = 1.92)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคมีความรู้ถูกต้องมากที่สุดคือ โรคพิษสุนัขบ้าสามารถติดต่อทางน้ำลายของสัตว์ที่เป็นโรค ร้อยละ 82.1 รองลงมาร้อยละ 80.9 คือข้อที่กล่าวว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงไม่สามารถฉีดเพียงเข็มเดียวเพื่อให้ป้องกันโรคได้ตลอดชีพของสัตว์ ข้อคะแนนความรู้ระดับต่ำได้แก่ ข้อที่กล่าวว่าเมื่อติดโรคพิษสุนัขบ้าแล้วสามารถรักษาให้หายขาดด้วยการฉีดวัคซีนได้ ตอบถูกร้อยละ 47.2 สัตว์เลี้ยงถูกควายนมบางชนิดไม่สามารถติดเชื้อพิษสุนัขบ้า ตอบถูกร้อยละ 55.5 และควรกักขังหรือสังเกตอาการของสัตว์ที่สงสัยพิษสุนัขบ้าควรมีระยะ 10 วัน เนื่องจากสัตว์สามารถแพร่เชื้อก่อนจะแสดงอาการป่วยออกมาให้เห็น มีผู้ตอบถูกร้อยละ 58.2

1.2.2 ด้านทัศนคติของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

ผลการศึกษาด้านทัศนคติของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ภาพรวมของระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 48.4 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 29.01 คะแนน จากจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ โดยแต่ละข้อประเมินผล 5 ระดับ ผู้มีคะแนนทัศนคติต่ำสุดเท่ากับ 9 คะแนน มากที่สุดเท่ากับ 45

คะแนน จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน ($\bar{X} = 29.01$, S.D. = 8.18) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าผู้มารับบริการฉีดวัคซีนมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าระดับสูง คือ ผลจากการโดนสัตว์กัดไม่ควรหาซื้อยาแก้แอสบจากร้านขายยากินเอง โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน 3.90 คะแนน ส่วนข้อที่ผู้มารับบริการฉีดวัคซีนมีทัศนคติระดับต่ำ คือ ข้อการฉีดวัคซีนหลังจากโดนสัตว์กัดสามารถป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ 100 เปอร์เซ็นต์ มีค่าเฉลี่ยคะแนน 2.11 คะแนน ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำรองลงมาคือ การทำแผลจากการโดนสัตว์กัดเป็นหน้าที่ของพยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนน 2.94 คะแนน และข้อคำถามการโดนสัตว์กัดต้องมีเลือดไหลเท่านั้นถึงมี โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อพิษสุนัขบ้า มีค่าเฉลี่ยคะแนน 3.00 คะแนน

1.2.3 ด้านการรับรู้ของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

ผลการศึกษาด้านการรับรู้ของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ภาพรวมของระดับการรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับกลางร้อยละ 50.7 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 72.33 คะแนนจากจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ โดยแต่ละข้อประเมินผล 5 ระดับ ผู้มีคะแนนการรับรู้ต่ำสุดเท่ากับ 41 คะแนน มากที่สุดเท่ากับ 99 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน ($\bar{X} = 72.33$, S.D. = 11.36) พบว่าด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคมีการรับรู้ระดับสูง ($\bar{X} = 3.76$, S.D.=0.77) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ($\bar{X} = 3.30$, S.D.=0.94) ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ($\bar{X} = 3.27$, S.D.=0.95) ด้านการรับรู้อุปสรรค ($\bar{X} = 3.64$, S.D.=0.82) และด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($\bar{X} = 4.00$, S.D.=0.74) มีการรับรู้ระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุด คือ คิดเห็นว่าตนเองสามารถมาฉีดตามนัดได้ครบตามกำหนด มีค่าเฉลี่ยคะแนน 4.55 คะแนน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ วัคซีนพิษสุนัขบ้าไม่สามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรคล่วงหน้าได้ต้องฉีดหลังจากสัมผัสโรคแล้วเท่านั้น ถึงจะป้องกันได้ดีที่สุด มีคะแนนเฉลี่ย 2.39 คะแนน รองลงมาคือข้อคำถามระยะฟักตัวเชื้อพิษสุนัขบ้าขึ้นกับตำแหน่งของร่างกายที่โดนสัตว์กัด มีคะแนนเฉลี่ย 2.43 คะแนน และข้อคำถามสัตว์ที่มีความเสี่ยงนำเชื้อพิษสุนัขบ้ามาสู่คนคือ สุนัขและแมว เท่านั้น มีคะแนนเฉลี่ย 2.57 คะแนน

1.3 ปัจจัยเอื้อของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

ผลการศึกษาด้านปัจจัยเอื้อของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ภาพรวมของระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยเอื้อในการมารับวัคซีน อยู่ในระดับสูงร้อยละ 64.5 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 15.62 คะแนน จากจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ โดยแต่ละข้อประเมินผล 5 ระดับ ผู้มีคะแนนระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยเอื้อในการมารับวัคซีนต่ำสุดเท่ากับ 4 คะแนน มากที่สุดเท่ากับ 20 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน ($\bar{X} = 15.62$, S.D. = 3.82) มีคะแนนความคิดเห็นระดับสูง ในหัวข้อการบริการของเจ้าหน้าที่ให้

คำแนะนำเกี่ยวกับวัคซีนและการปฏิบัติตัวเป็นอย่างดี โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.21 คะแนน ส่วนข้อคำถามที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การมาฉีดวัคซีนแต่ละครั้งทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางจำนวนมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 3.61 คะแนน ซึ่งเป็นคะแนนความคิดเห็นระดับปานกลาง

1.4 ปัจจัยสนับสนุนของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

ผลการศึกษาด้านปัจจัยสนับสนุนของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ภาพรวมของระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยสนับสนุนในการมารับวัคซีน อยู่ในระดับกลางร้อยละ 56.7 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 30.37 คะแนน จากจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ โดยแต่ละข้อประเมินผล 5 ระดับ ผู้มีคะแนนระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยสนับสนุนในการมารับวัคซีนต่ำสุดเท่ากับ 13 คะแนน มากที่สุดเท่ากับ 45 คะแนน จากคะแนนเต็ม 45 คะแนน ($\bar{X} = 30.37$, S.D. = 7.22) โดยข้อที่ผู้มารับบริการเห็นด้วยมากที่สุดร้อยละ 65.7 คือ ตัวผู้มารับบริการเป็นผู้เลือกที่จะมารับการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าเอง ข้อที่ผู้มารับวัคซีนไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ได้รับความรู้เรื่องพิษสุนัขบ้าจากอินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 46.3

1.5 ผลการมารับวัคซีนของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

ผู้มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค ส่วนใหญ่อยู่ล่างบริเวณที่โดนสัตว์สัมผัสด้วยสัปร้อยละ 47.2 ผู้มารับบริการวัคซีนส่วนใหญ่ร้อยละ 77.3 จะมารับบริการภายใน 1 วัน หลังสัมผัสโรค โดยเป็นการรับวัคซีนครั้งแรกถึงร้อยละ 70.7 เมื่อทำการติดตามการมารับวัคซีนของผู้มารับบริการพบว่ามาครบตามกำหนดนัดร้อยละ 82 ซึ่งในจำนวนนี้พบว่าไม่มาเข็มที่ 4 สูงถึงร้อยละ 48.6 เนื่องจากเป็นข้อกำหนดไว้ว่าหากสังเกตอาการสัตว์ที่สัมผัสไม่มีอาการพิษสุนัขบ้าหรือไม่ได้ตายลงไปภายใน 10 วันนับจากวันที่สัมผัสสัตว์ ผู้รับบริการไม่ต้องมาฉีดเข็มที่ 4 ก็ได้ ผู้มารับบริการไม่มาฉีดวัคซีนครบตามนัด พบว่าไม่มาฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 และ 3 รวมกันคิดเป็นร้อยละ 18

1.6 สรุปผลการวิเคราะห์สมมุติฐานของการวิจัย

1.6.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะทางจากบ้านมาโรงพยาบาล พาหนะที่ใช้เดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาล ชนิดของสัตว์ที่สัมผัส ประวัติการรับวัคซีนของสัตว์ และระดับการสัมผัส (WHO category) ไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าครบตามนัด

1.6.2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค การรับรู้ต่ออุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเอง พบว่าการรับวัคซีนครบตามกำหนดนัดมีความสัมพันธ์กับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนทักษะ และการรับรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับวัคซีนครบตามนัด

1.6.3 ปัจจัยอื่น ได้แก่ ความสะดวกในการมารับวัคซีนมีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า ไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าครบตามนัด

1.6.4 ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำจากเพื่อน/ญาติ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าครบตามนัด

1.7 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

ผู้มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริการวัคซีนจำนวน 82 ราย (ร้อยละ 24.48 ของผู้ตอบแบบสอบถาม) พบว่า ร้อยละ 76.8 เสนอว่าควรจัดหาวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) เพื่อลดภาระผู้ป่วยในการเดินทางมารับบริการวัคซีนซึ่งต้องเดินทางมารับวัคซีนหลายครั้ง ร้อยละ 17.10 เสนอแนะว่าควรให้ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการมารับวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค และร้อยละ 6.10 เสนอแนะว่าควรบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบล่วงหน้าฟรีแก่ประชาชนทั่วไปโดยไม่คิดมูลค่า

2. อภิปรายผล

2.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับการมารับวัคซีนครบตามนัดตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งต่างจากทฤษฎีของเพนเดอร์ (1996) ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งทางตรงและโดยอ้อมผ่านอารมณ์และความคิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรมนั้น แต่สอดคล้องกับผาณิต แต่งเกลี้ยง (2557) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฉีดวัคซีนไม่ครบตามนัดของผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า โรงพยาบาลพรหมคีรี อำเภoprหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 135 คน โดยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับไปรับวัคซีนครบตามนัด

เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการทำความสะอาดแผลหรือบริเวณที่สัมผัสสัตว์กับการมารับบริการวัคซีนพบว่ามีความสัมพันธ์กับ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะทางมาโรงพยาบาล ชนิดของสัตว์ที่สัมผัส และระดับการสัมผัส (WHO category) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งแตกต่างจาก ผลการศึกษาเรื่องลักษณะของผู้

สัมผัสหรือผู้สงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าอำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก ปีงบประมาณ 2559 โดยมีกลุ่มตัวอย่าง 269 คน โดยพบว่าข้อมูลทั่วไปของผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ด้านเพศ สถานภาพสมรส อายุ อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการล้างแผลก่อนพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และข้อมูลด้านเพศ อายุ อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการใส่ยาฆ่าเชื้อก่อนพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเช่นกัน แต่กลับพบว่าสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับการใส่ยาฆ่าเชื้อก่อนพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เพราะคู่สมรสมีส่วนช่วยในการทำแผลก่อนมาโรงพยาบาล

เมื่อทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาที่มาโรงพยาบาลหลังจากสัมผัสโรคกับการมารับบริการวัคซีน พบว่ามีความสัมพันธ์กับระดับการสัมผัสสัตว์ (WHO category) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าการสัมผัสที่มีลักษณะเลือดไหลจะมารับบริการเร็วภายใน 1 วัน แต่แผลถลอกจะใช้เวลาในการมารับบริการที่ช้ากว่า 1 วัน ซึ่งตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าปี 2559 แนะนำให้มารับวัคซีนหลังจากสัมผัสโรค โดยเร็วที่สุด เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ ซึ่งกรมควบคุมโรคได้รายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าปี 2561 พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าจากการโดนสุนัขข่วนเป็นรอยถลอกแต่ไม่ไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทำให้เสียชีวิตในเวลาต่อมา (สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กรมควบคุมโรค, 5 กันยายน 2561) เนื่องจากลักษณะบาดแผลที่ไม่มีเลือดออก ทำให้ผู้สัมผัสไม่คาดคิดว่าสามารถติดเชื้อพิษสุนัขบ้าได้เทียบเท่ากับแผลที่มีเลือดออก

เมื่อทำการวิเคราะห์จำนวนครั้งที่เคยมารับบริการวัคซีนจนครบนัด พบว่ามีความสัมพันธ์กับประวัติการได้รับวัคซีนของสัตว์ที่สัมผัสอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้มารับบริการส่วนใหญ่จะเข้ารับบริการอีกครั้งเมื่อโดนสัตว์ที่ไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคที่แน่ชัด เนื่องจากผู้สัมผัสมีความมั่นใจว่าสัตว์ที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้วจะมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อพิษสุนัขบ้าและไม่สามารถนำเชื้อพิษสุนัขบ้ามาสู่ผู้สัมผัสได้ ดังนั้นการรณรงค์ให้เจ้าของสัตว์ร่วมมือในการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี ไม่นำสุนัขไปปล่อยให้เป็นสุนัขจรจัด และต้องให้วัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าให้ครอบคลุม เนื่องจากสุนัขเป็นตัวแพร่กระจายโรคที่สำคัญโดยต้องมีมาตรการทางกฎหมายควบคุม ตามข้อเสนอแนะของ Hoonsuwan and Puanghat (2005) ที่ได้ศึกษาเรื่อง Rabies Control in Thailand

2.2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคติ การรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้า

ระดับความรู้ ทักษะคติ และการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการอยู่ในระดับปานกลาง ข้อความที่ตอบผิดมากที่สุดร้อยละ 52 คือ โรคพิษสุนัขบ้าสามารถรักษาและป้องกันด้วยวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ 100 เปอร์เซ็นต์ ซึ่งสอดคล้องกับผล

การศึกษาของอรพิรุพห์ สการะเสธณี (2558) เรื่องการสำรวจความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติจากการสอบสวนกรณีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดจันทบุรีปี 2558 จำนวน 149 คน พบว่ามีเพียงร้อยละ 16.8 ที่สามารถตอบแบบสัมภาษณ์ได้ถูกต้องมากกว่า ร้อยละ 80 ของข้อคำถาม ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ตระหนักว่าโรคพิษสุนัขบ้ามีความรุนแรงทำให้เสียชีวิตได้ร้อยละ 89.8 และมีความเข้าใจเรื่อง ลักษณะการติดต่อของโรค ร้อยละ 86.4 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 47 เชื่อว่าโรคพิษสุนัขบ้าสามารถรักษาให้หายได้ ในความเป็นจริงคือไม่มียาหรือวัคซีนใดรักษาโรคพิษสุนัขบ้าได้หากเป็นแล้วจะเสียชีวิต เพียงแต่วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสามารถสร้างภูมิคุ้มกันมาต่อสู้กับเชื้อโรค ซึ่งการที่วัคซีนจะออกฤทธิ์ได้ผลขึ้นกับหลายปัจจัยได้แก่ ขนาดบาดแผล ตำแหน่งที่โดนกัด การมาฉีดยาได้ทันเวลาที่ร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกันมาต่อสู้กับเชื้อโรคได้ทันเวลา เป็นต้น หากแผลเป็นส่วนที่ใกล้สมอง เช่น ศีรษะ คอ มือ ระยะเวลาที่ตัวของเชื้อจะเร็วมากต้องได้รับการฉีดอิมมูโนโกลบูลิน โดยเร็ว ซึ่งต้องฉีดบริเวณรอบแผลร่วมกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แม้ฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าไปแล้ว หากโดนสัตว์กัด ข่วนอีก ต้องเข้ารับการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้ากระตุ้นภูมิอีกครั้ง

ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 ไม่ทราบว่าวัคซีนพิษสุนัขบ้าสามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรคล่วงหน้าได้ รองลงมาคือไม่ทราบว่าระยะฟักตัวของเชื้อพิษสุนัขบ้าขึ้นกับตำแหน่งของร่างกายที่โดนสัตว์กัด และไม่ทราบว่าสัตว์ที่มีความเสี่ยงนำเชื้อพิษสุนัขบ้ามาสู่คนไม่ใช่เพียงสุนัขและแมวเท่านั้น

ความสัมพันธ์ระหว่างการมารับวัคซีนครบนัดกับความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้าพบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ระดับสูงเกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้าจะมารับบริการวัคซีนจนครบกำหนดนัดมากกว่ากลุ่มที่มีความรู้ต่ำ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Lawrence W. Green และ Marshall W. Kreuter (1991) ที่พบว่าองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล มาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ซึ่งความรู้ก็เป็นองค์ประกอบหนึ่ง นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของสุนทรี ใจมีธรรม (2543) เรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 297 คน ที่ความรู้แตกต่างกันมีผลทำให้การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ 0.01 แต่ในด้านเจตคติไม่พบความแตกต่างในการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และการศึกษาของ วรณวิมล สุรินทร์ศักดิ์ (2559) เรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่ชายแดน จังหวัดสระแก้ว จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 369 คน พบว่าทั้งความรู้และทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจาก

ทัศนคติเป็นความรู้สึก ความคิด และความเชื่อ ซึ่งผู้มารับบริการในพื้นที่ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่เป็นไปในทางที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

การทำความเข้าใจหรือบริเวณที่สัมผัสกับสัตว์ พบว่ามีความสัมพันธ์กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่าคะแนนความรู้และทัศนคติระดับสูงเกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้าจะส่งผลให้ความสะดวกก่อนมารับบริการวัคซีนมากกว่ากลุ่มที่มีความรู้และทัศนคติระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุนทรี ใจมีธรรม (2543) พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการที่มาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี

ระยะเวลาที่มาโรงพยาบาลหลังจากสัมผัสโรค พบว่าผู้ที่มีคะแนนการรับรู้สูงจะมารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าเร็วกว่าผู้ที่มีคะแนนการรับรู้ต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล สุรินทร์ศักดิ์ (2559) เรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่ชายแดน จังหวัดสระแก้ว จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 369 คน พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า และการรับรู้ความรุนแรง ของโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค พิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่ชายแดนอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.01

2.3 ปัจจัยอื่น ได้แก่ ความสะดวกในการมารับวัคซีนมีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า

คะแนนระดับความคิดเห็นด้านปัจจัยอื่นในการมารับบริการวัคซีนพบว่ามีความเกี่ยวข้องกับคะแนนอยู่ในระดับสูง แต่มีข้อที่มีคะแนนระดับปานกลางคือ การมาฉีดวัคซีนแต่ละครั้งทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางจำนวนมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของไพศาล พินทิสืบ (2555) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้บริการสุขภาพของผู้ประกันตนที่ใช้สิทธิประกันสังคมในสถานพยาบาล จังหวัดลำปาง จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 358 คน พบว่าระยะทางไม่เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางมาใช้บริการสุขภาพของผู้ประกันตน เนื่องจากการคมนาคมสะดวกสบาย และการเดินทางสะดวก ด้านกระบวนการให้บริการ พบว่าเจ้าหน้าที่ให้บริการและให้คำแนะนำเกี่ยวกับวัคซีนและการปฏิบัติได้ดี มีคะแนนอยู่ในระดับสูง

ปัจจัยอื่นกับการมารับวัคซีนจนครบตามกำหนดนัด พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งต่างจากการศึกษาของปรารธนา วัชรานุกฤษ (2560) เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 280 คน พบว่าปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง

2.4 ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำจากเพื่อน/ญาติ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า

ปัจจัยสนับสนุนจากการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่มาจากสื่อโทรทัศน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุษา บิ๊กกินส์ (2557) เรื่อง การรณรงค์เพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมเมาแล้วขับรถจักรยานยนต์ของวัยรุ่น พบว่าพฤติกรรมการเปิดรับสื่อของผู้ที่เมาแล้วขับจักรยานยนต์เปิดรับโทรทัศน์และอินเทอร์เน็ตมากที่สุด การรณรงค์ให้ข่าวสารอย่างมีประสิทธิภาพควรใช้วิธีที่เรียกว่า การรณรงค์ด้วยการประกาศโฆษณาในบริการสาธารณะ การรณรงค์ควรประกอบด้วย การใช้อารมณ์ขัน ทำให้ตกใจ แนะนำสั่งสอน และใช้บุคคลที่มีชื่อเสียง เป็นต้น

ปัจจัยสนับสนุนมีความสัมพันธ์กับการทำความเข้าใจความสะอาดแผลหรือบริเวณที่สัมผัสกับสัตว์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยผู้สัมผัสสัตว์ที่มีคะแนนปัจจัยสนับสนุนสูงจะทำความเข้าใจความสะอาดแผลมากกว่าคนที่มีคะแนนปัจจัยสนับสนุนต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์ (2558) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช้าง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 186 คน พบว่าตัวแปรปัจจัยสนับสนุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 การส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้า ควรเพิ่มเติมความรู้ว่าสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิดเป็นพาหนะนำโรคพิษสุนัขบ้าได้ เมื่อติดโรคพิษสุนัขบ้าแล้วไม่สามารถรักษาให้หายขาดด้วยการฉีดวัคซีน แต่วัคซีนจะทำหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกันต่อโรค ซึ่งการที่วัคซีนจะออกฤทธิ์ได้ผลดีขึ้นกับหลายปัจจัย ได้แก่ ขนาดบาดแผล ตำแหน่งที่โดนกัดและการมารับบริการวัคซีนทันเวลาที่ร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกันมาต่อสู้กับเชื้อโรคได้ นอกจากนี้ควรล้างแผลที่สัมผัสกับสัตว์โดยเร็วก่อนมารับวัคซีน ควรมาฉีดวัคซีนตรงตามกำหนดนัดทุกครั้ง และต้องกักขังสัตว์เพื่อติดตามดูอาการจนครบ 10 วันว่าสัตว์ป่วยหรือตายด้วยอาการจากโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ เพื่อนำมาสู่การรับวัคซีนเข็มที่ 4

3.1.2 การประชาสัมพันธ์ทางสื่อโทรทัศน์ เป็นช่องทางที่ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารทางด้านนี้มากที่สุดซึ่งต้องใช้งบประมาณมาก ส่วนการประชาสัมพันธ์ทางสิ่งตีพิมพ์ แผ่นพับ ป้ายโฆษณา ยังไม่ได้รับความสนใจจากประชาชนเท่าที่ควร ดังนั้นการเพิ่มช่องทาง

ประชาสัมพันธ์โดยหอกระจายข่าวในหมู่บ้านเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า อาจจะเป็นช่องทางการสื่อสารที่ประหยัด ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ได้อีกช่องทางหนึ่ง และสามารถทำได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าควรเพิ่มเติมในส่วนของการเรียนการสอนในชั้นเรียนด้วย เพื่อให้เยาวชนทราบวิธีการป้องกัน การติดต่อของโรค และสร้างความตระหนักเรื่องการเลี้ยงสัตว์ด้วยความเอาใจใส่ดูแล ตลอดจนพาไปรับวัคซีนพิษสุนัขบ้าทุกปี

3.1.3 ควรประชาสัมพันธ์และส่งเสริมให้ผู้ที่มีโคณสัตว์ กัด ข่วน ล้างแผลและใส่ยาฆ่าเชื้อก่อนที่จะมารับบริการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสเชื้อ เนื่องจากผู้มารับบริการส่วนใหญ่จะล้างเพียงสบู่ รองลงมาก็คือ ไม่ได้ล้างแผลเลย ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง การล้างแผลนานประมาณ 15 นาทีและใส่น้ำยาฆ่าเชื้อร่วมด้วยจะช่วยลดปริมาณเชื้อเข้าสู่ร่างกายได้ และรีบมารับบริการวัคซีนโดยเร็ว ตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าปี 2559 นอกจากนี้ควรประชาสัมพันธ์ให้ผู้สัมผัสโรครีบมารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโดยเร็วภายใน 1 วันหลังจากสัมผัสสัตว์ที่เป็นพาหะของเชื้อพิษสุนัขบ้า เนื่องจากการได้รับวัคซีนเร็วจะสามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรคมาต่อสู้กับเชื้อโรคได้เร็วทันเวลา

3.1.4 ผู้มารับบริการได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบล่วงหน้าให้แก่ประชาชนทุกคน ซึ่งตามประกาศจากองค์การอนามัยโลก ได้ออกแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน พ.ศ.2561 โดยให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าก่อนสัมผัสโรคเพียง 2 ครั้ง คือ วันที่ 0 และ 3 ก็สามารถป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ หากโคณสัตว์ กัด ข่วน จะฉีดกระตุ้นเพียง 1 หรือ 2 ครั้ง และกระทรวงสาธารณสุขของไทยได้ปรับการให้วัคซีนก่อนสัมผัสโรค 2 ครั้งตามหลักการขององค์การอนามัยโลก ซึ่งจะสามารถช่วยในเรื่องการประหยัดวัคซีนลงได้ แต่อย่างไรก็ตามควรทำการศึกษาระยะยาวในเรื่องความคุ้มค่าเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

3.1.5 ผู้มารับบริการส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าสัตว์ที่ตนสัมผัสได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ ดังนั้นควรส่งเสริมให้ประชาชนทราบถึงข้อกำหนดและหน้าที่ของเจ้าของสัตว์เลี้ยงที่ต้องรับผิดชอบนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัข ปี พ.ศ.2535 และมีมาตรการที่เข้มงวดเกี่ยวกับสัตว์เลี้ยงมากขึ้น เพื่อป้องกันปัญหาสัตว์จรจัด

3.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

3.2.1 ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยทำเป็นกิจกรรมสัญจรไปตามพื้นที่ต่างๆ หมุนเวียนไป เช่น การออกให้บริการฉีดวัคซีนแก่สัตว์และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์

3.2.2 สร้างเครือข่ายเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ รวมทั้งสอบสวน ค้นหาคนหรือสัตว์ที่สัมผัสโรค ตลอดจนมีระบบติดตามผู้สัมผัสโรคมารับวัคซีนให้ครบตามกำหนดนัด

3.2.3 สนับสนุนและประชาสัมพันธ์การให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้าในคนที่มีความเสี่ยงโดนสัตว์กัด ข่วน

3.3 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

3.3.1 ผู้มารับบริการบางส่วนมาฉีดวัคซีนไม่ครบตามกำหนด ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงของโรคพิษสุนัขบ้า จึงควรมีการติดตามข้อมูลเชิงลึก เพื่อหาสาเหตุ และแนวทางแก้ไขต่อไป

3.3.2 ควรมีการศึกษาการให้วัคซีนก่อนสัมผัสโรค (Pre-exposure) โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมจ่ายเปรียบเทียบกับการให้วัคซีนหลังสัมผัสโรค (Post-exposure) ในเรื่องของต้นทุนประสิทธิผล (Cost effectiveness) การป้องกันโรคและอุบัติการณ์การขาดนัดเนื่องจากองค์การอนามัยโลกได้กำหนดแนวทางการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนก่อนสัมผัสปี 2561 (Pre-exposure) เหลือเพียง 2 ครั้ง จากเดิมที่ให้ฉีด 3 ครั้ง และฉีดกระตุ้นภูมิคุ้มกันเพียง 1-2 ครั้งหลังจากโดนสัตว์ กัด ข่วน

3.3.3 เนื่องจากปัจจุบันวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าในคนเป็นวัคซีนที่ทางโรงพยาบาลต้องจัดหา จัดซื้อไว้ใช้เอง จึงไม่สามารถนำวัคซีนไปสำรองใช้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ อาจจะทำให้เกิดปัญหาการเข้าถึงบริการในการรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค หากในอนาคตมีปริมาณวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนที่เพียงพอ ควรมีการศึกษาถึงความคุ้มค่าในการนำวัคซีนไปใช้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในการเพิ่มการเข้าถึงบริการ และช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้มารับบริการ

3.3.4 ควรมีการศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน เพื่อนำไปเป็นชุมชนต้นแบบปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์และในคนต่อไป

3.4 ข้อจำกัดของงานวิจัยไปใช้

3.4.1 การวิจัยนี้เป็นการศึกษาในผู้ที่มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า แต่ยังไม่ได้ศึกษาในผู้ที่สัมผัสโรคแต่ไม่ได้มารับวัคซีน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมีปริมาณไม่แน่ชัด ทำให้ไม่สามารถติดตามต่อไปได้

3.4.2 ผู้มารับบริการส่วนใหญ่เป็นสิทธิบัตรทอง 30 บาท ความร่วมมือในการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า อาจจะแตกต่างจากสิทธิอื่นที่ต้องชำระเงินเองในการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า

3.4.3 ในพื้นที่การคมนาคมไม่สะดวก ความร่วมมือในการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า อาจให้ผลการวิจัยที่แตกต่างจากงานวิจัยนี้

3.4.4 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมา อาจทำให้ความแม่นยำของข้อมูลคลาดเคลื่อนได้ หากมีการสร้างเครื่องมือที่มีค่าความเชื่อมั่นที่สูงขึ้นอาจทำให้ข้อมูลมีความแม่นยำและถูกต้องมากขึ้น

