

การศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับ การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรี

ชมพูนุช สุขประเสริฐ¹ และธารทิพย์ บางแก้ว²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรี รวมถึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าและการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 131 คน ซึ่งมีเก็บตัวอย่างแบบแบบเจาะจงจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดในจังหวัดกาญจนบุรี 121 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ครอบคลุมข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ระดับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Spearman's Rank Correlation Coefficient เพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ ผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวมผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรีระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.47 มีทักษะที่เหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 57.25 และมีการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 63.36 ทักษะและการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีค่าความสัมพันธ์ 0.285 ผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวางแผนและพัฒนากลยุทธ์ในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรีให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมถึงการจัดอบรมหรือพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานเพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

คำสำคัญ : ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
โรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดกาญจนบุรี

¹สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดกาญจนบุรี 65/10 ม.1 ต.ท่าล้อ อ.ท่าม่วง จ.กาญจนบุรี 71000

²สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดราชบุรี 39/4 ถ.อำเภอ ต.หน้าเมือง อ.เมืองราชบุรี จ.ราชบุรี 70000

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้า หรือโรคกลัวน้ำ เป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนที่ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญทั้งทางด้านปศุสัตว์และสาธารณสุข เกิดจากเชื้อไวรัสซึ่งอยู่ใน Genus *Lyssavirus* ในตระกูล *Rhabdoviridae* ก่อให้เกิดอาการทางระบบประสาทและอันตรายถึงแก่ชีวิต คนหรือสัตว์เมื่อติดเชื้อและมีการแสดงอาการ จะต้องเสียชีวิตทุกราย ในปัจจุบันยังไม่มียาที่จะสามารถรักษาให้หายได้ โรคนี้สามารถติดได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด ทั้งสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่าและยังสามารถติดต่อมาสู่มนุษย์ได้ พาหะนำโรคที่สำคัญในประเทศไทย คือ สุนัขและแมว (สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์, 2559) ส่วนในต่างประเทศมักเกิดจากสัตว์ป่า เช่น สุนัขจิ้งจอก สุนัขป่า ตัวแรคคูน เป็นต้น (กรมควบคุมโรค, 2554) และสำหรับทวีปอเมริกา พาหะที่สำคัญคือ ค้างคาว (WHO, 2016) การติดต่อผ่านทาง การกัด ข่วน เลียบาดแผล เยื่อบุตา หรือปาก โดยเชื้อจะขับออกมากับน้ำลายของสัตว์ที่ติดเชื้อ เข้าสู่บาดแผล และเพิ่มจำนวนที่ปมประสาทที่บาดแผล และจะไปยังระบบประสาทส่วนกลาง ก่อให้เกิดอาการทางระบบประสาท และเสียชีวิตในที่สุด (กรมควบคุมโรค, 2565)

ในปัจจุบัน ประเทศไทยยังคงเป็นพื้นที่ที่พบโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและสัตว์ สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนในปี พ.ศ. 2565 ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยจำนวน 3 ราย ใน 3 จังหวัด และเสียชีวิตทั้ง 3 ราย (จังหวัดชลบุรี 1 ราย จังหวัดสงขลา 1 ราย และจังหวัดสมุทรปราการ 1 ราย) สำหรับในปี พ.ศ. 2566 พบผู้ป่วยแล้วจำนวน 2 ราย (จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง) และเสียชีวิตแล้วทั้ง 2 ราย (กรมควบคุมโรค, 2566) สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ในระยะเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา (13 ตุลาคม 2566 -13 ตุลาคม 2567) พบรายงานผลบวกของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ 313 ตัว ของตัวอย่างทั้งหมด 6,461 ตัว คิดเป็นร้อยละ 4.84 จาก 77 จังหวัด โดยพบสูงสุดในจังหวัดสงขลา 54 ตัว คิดเป็นร้อยละ 17.25 ในส่วนของจังหวัดกาญจนบุรีมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด 121 แห่ง มีพื้นที่ผ่านเกณฑ์และได้รับการรับรองเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในระดับท้องถิ่น จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบลหนองผ้าย และเทศบาลตำบลเลาขวัญ อำเภอลำลูกเกด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลการประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับ A free จำนวน 118 แห่ง และระดับ A จำนวน 1 แห่ง จะเห็นได้ว่าพื้นที่ผ่านเกณฑ์และได้รับการรับรองเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในระดับท้องถิ่น ยังเป็นสัดส่วนที่น้อยมาก แต่พบว่าปี พ.ศ. 2564 – 2566 มีการส่งตัวอย่างเพื่อรับรองท้องถิ่นปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 74 ตัวอย่าง 75 ตัวอย่าง และ 121 ตัวอย่าง ตามลำดับ (กรมปศุสัตว์, 2567) ซึ่งถือว่าการส่งตัวอย่างมากขึ้นเป็นลำดับแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจในการผลักดันและส่งเสริมให้แต่ละองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการรับรองเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ดังนั้น การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรี และเพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลหรือแนวทางในการส่งเสริมและผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามากขึ้น

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ทบทวนนิยามของพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เกณฑ์การประเมินเลื่อนระดับพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า หลักเกณฑ์และแนวทางการประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า และแนวทางการดำเนินงาน
2. ทบทวนวรรณกรรม ทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Attitude) และการยอมรับปฏิบัติ (Practice)
3. ออกแบบการศึกษาโดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ

4. สร้างแบบสอบถามความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรี โดยผ่านตรวจสอบความเที่ยงตรงทางเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีของ Cronbach ตามสูตร Alpha Coefficient (อารยา และ พงศ์ธารา, 2561 อ้างใน กรุณา และ ไชยยากร, 2564) โดยแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน คือ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรี ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.761, 0.881 และ 0.818 ตามลำดับ

และผลทดสอบความเที่ยง (Reliability) ใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha มีค่าเท่ากับ 0.71 โดยเนื้อหาของแบบสอบถาม ประกอบด้วย

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ ชื่อองค์กรที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งในองค์กร อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

- ส่วนที่ 2 ข้อคำถามด้านความรู้ต่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 12 ข้อ คะแนนเต็ม 12 คะแนน จัดกลุ่มคะแนนความรู้ โดยนำคะแนนสูงสุด (12) ลบด้วยคะแนนต่ำสุด (0)หารด้วยอันตรภาคชั้น (3) (Best, 1977) สามารถแบ่งออกได้ 3 ระดับ ดังนี้

ความรู้ระดับสูง	ได้คะแนน 9-12	(ร้อยละ 66.68-100)
ความรู้ระดับปานกลาง	ได้คะแนน 5-8	(ร้อยละ 33.34-66.67)
ความรู้ระดับต่ำ	ได้คะแนน 0-4	(ร้อยละ 0-33.33)

โดยคำถามข้อ 2,3,5,6,9,10,11 เป็นข้อคำถามเชิงบวก คำตอบว่า “ใช่” หมายถึง ตอบถูก ได้คะแนน 1 คะแนน คำถามข้อ 1,4,7,8,12 เป็นข้อคำถามเชิงลบ คำตอบว่า “ไม่ใช่” หมายถึง ตอบถูก ได้คะแนน 1 คะแนน

- ส่วนที่ 3 ข้อคำถามทัศนคติต่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 6 ข้อ ข้อ 1 – 5 เกณฑ์การแปลผลทัศนคติใช้เกณฑ์การแปลความหมายข้อมูล โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 5 ระดับ ดังนี้

สูตรการหาอันตรภาคชั้น

$$\text{จำนวนอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับที่ต้องการ}}$$

$$\begin{aligned}\text{ช่วงของการแปลผล} &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0.8\end{aligned}$$

ดังนั้นเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1.00 – 1.80	หมายถึง ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง
1.81 – 2.60	หมายถึง ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าไม่เหมาะสม
2.61 – 3.40	หมายถึง ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าเห็นด้วยปานกลาง
3.41 – 4.20	หมายถึง ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าเหมาะสม
4.21 – 5.00	หมายถึง ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าเหมาะสมอย่างยิ่ง

และข้อที่ 6 แบ่งเป็น 6 คำตอบย่อย ซึ่งเป็นคำถามทัศนคติโดยให้เรียงลำดับการปฏิบัติ โดยให้ลำดับการปฏิบัติที่ดีที่สุดเลือกเป็นลำดับที่ 1 และปฏิบัติยากที่สุดเป็นลำดับที่ 6 แสดงผลเป็นค่าสัดส่วนของผู้ที่ถูกเลือกในแต่ละข้อ

- ส่วนที่ 4 ข้อคำถามการปฏิบัติต่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 9 ข้อ ข้อที่ 1 – 6 โดยกำหนดให้ ปฏิบัติได้มีคะแนนเท่ากับ 1 และปฏิบัติไม่ได้เท่ากับ 0 เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
ได้คะแนนการปฏิบัติเฉลี่ย 4.01 – 6.00 หมายถึง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในระดับสูง
ได้คะแนนการปฏิบัติเฉลี่ย 2.01 – 4.00 หมายถึง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในระดับปานกลาง
ได้คะแนนการปฏิบัติเฉลี่ย 0 – 2.00 หมายถึง มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในระดับต่ำ
ข้อที่ 7 และ 8 เป็นคำถามความพร้อมหรือความคืบหน้าในการปฏิบัติ และการประสานงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ตามลำดับ

และข้อที่ 9 แบ่งเป็น 5 คำตอบย่อย ซึ่งเป็นคำถามปัญหาอุปสรรคในการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าโดยให้เรียงลำดับปัญหาอุปสรรคมากที่สุดเลือกเป็นลำดับที่ 1 และปัญหาอุปสรรคน้อยที่สุดเป็นลำดับที่ 5 แสดงผลเป็นค่าสัดส่วนของผู้ที่ถูกเลือกในแต่ละข้อ

5. วางแผนและเก็บข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 121 แห่ง อย่างน้อยแห่งละ 1 คน เพื่อใช้ศึกษาแบบสอบถามความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรี

6. เก็บข้อมูลลักษณะการศึกษาแบบตัดขวาง (cross sectional study) โดยวิธีการส่งแบบสอบถามให้ผู้ตอบแบบสอบถาม และส่งแบบสอบถามกลับมาด้วยผู้วิจัยทาง Google form

7. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel (MS Office 2010) และโปรแกรมทางสถิติ SPSS IBM® SPSS® Statistics 22 (SPSS Inc. 2013)

เป้าหมายของงาน

1. เพื่อทราบความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดกาญจนบุรี

2. เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลหรือแนวทางในการส่งเสริมและผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ดำเนินการเก็บข้อมูลจากผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 131 ราย จากหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 121 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 (121/121) โดยมีสัดส่วนผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนมากที่สุดได้แก่ ข้าราชการ ระดับปฏิบัติงาน เช่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ คิดเป็นร้อยละ 53.43 ซึ่งผู้ปฏิบัติงานส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 71 โดยมีอายุเฉลี่ยที่ 40.18 (± 8.14) ปี อายุน้อยที่สุด 23 ปี และอายุมากที่สุด 58 ปี ผู้ปฏิบัติงานมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงและปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 76.33 มีประสบการณ์การทำงานด้านโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58 และส่วนใหญ่ทราบหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน คิดเป็นร้อยละ 76.33 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n=131)

รายการ	ร้อยละ (ราย)
1. ประเภทตำแหน่ง (n=131) ● ผู้บริหาร (ข้าราชการประจำ) เช่น นายกฯ ปลัดเทศบาล ผู้อำนวยการกอง ● ข้าราชการ ระดับปฏิบัติงาน เช่น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ● พนักงานราชการ เช่น นักวิชาการสาธารณสุข ● ลูกจ้างทั่วไป เช่น พนักงานประจำกองสาธารณสุข	6.11 (8) 53.43 (70) 12.98 (17) 27.48 (36)
2. เพศ (n=131) ● หญิง ● ชาย	71 (93) 29 (38)
3. อายุ (ปี) (n=131) ● อายุน้อยที่สุด (Min) 23 ปี ● อายุมากที่สุด (Max) 58 ปี ● ค่าเฉลี่ย (Mean) 40.18 ปี ● ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) 8.14	
4. ระดับการศึกษา (n=131) ● มัธยมศึกษา/ปวช. ● ปวส./ปริญญาตรี ● ปริญญาตรีขึ้นไป	3.82 (5) 76.33 (100) 19.85 (26)
5. ประสบการณ์ทำงานด้านโรคพิษสุนัขบ้า (n=131) ● น้อยกว่า 1 ปี ● 1 – 5 ปี ● 5 – 10 ปี ● มากกว่า 10 ปี	10.69 (14) 58.01 (76) 13.74 (18) 17.56 (23)
6. การทราบหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (n=131) ● ทราบ ● ไม่ทราบ	76.33 (100) 23.67 (31)

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามจำนวน 131 ราย ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านประสบการณ์ทำงานด้านโรคพิษสุนัขบ้า และการทราบหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงาน ได้ค่า Pearson Chi – square $P = 0.087$ หมายความว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่จะสรุปได้ว่าการทราบหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การทำงานด้านโรคพิษสุนัขบ้า (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงค่าร้อยละและค่า Chi – square ของความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ทำงานด้านโรคพิษสุนัขบ้ากับการทราบหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงาน (n=131)

ประสบการณ์ทำงานด้านโรคพิษสุนัขบ้า	การทราบหลักเกณฑ์การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า		รวม	Pearson Chi – square P = 0.087
	ทราบ	ไม่ทราบ		
น้อยกว่า 1 ปี	9 (9%)	5 (16.1%)	14 (10.7%)	
1 – 5 ปี	55 (55%)	21 (67.7%)	76 (58%)	
5 – 10 ปี	14 (14%)	4 (12.9%)	18 (13.7%)	
มากกว่า 10 ปี	22 (22%)	1 (3.2%)	23 (17.6%)	
รวม	100 (100%)	31 (100%)	131 (100%)	

ความรู้เกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 131 ราย พบว่าผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ระดับต่ำจำนวน 1 ราย คิดเป็น ร้อยละ 0.76 มีความรู้ระดับปานกลางจำนวน 91 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.47 และมีความรู้ระดับสูงจำนวน 39 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.77 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงระดับความรู้เกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี (n=131)

ระดับความรู้ (ช่วงคะแนน)	จำนวนราย (ร้อยละ)	ค่ากลางมัธยฐาน	IQR (Q3-Q1)
ระดับสูง (9 – 12)	39 (29.77)	10	2 (11-9)
ระดับปานกลาง (5 – 8)	91 (69.47)	7	1 (8-7)
ระดับต่ำ (0 – 4)	1 (0.76)	4	0 (4-4)
รวม	131 (100)	8	2 (9-7)

จากแบบสอบถามผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่าข้อคำถามที่มีความรู้มากที่สุดจำนวน 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับ 1 การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าจำเป็นต้องมีการตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในระดับท้องถิ่น อันดับ 2 ในเรื่องการบริหารจัดการสุนัขไม่มีเจ้าของในพื้นที่ต้องมีการออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์ภายในท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และอันดับ 3 มี 2 ข้อที่ได้คะแนนเท่ากัน คือ นิยามของพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าหมายถึงพื้นที่ที่ไม่ปรากฏโรคพิษสุนัขบ้าในคนและ

สัตว์ควบคุม ภายใต้พระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535 และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งสามารถยื่นขอรับการประเมินเพื่อรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้ที่สำนักงานปศุสัตว์อำเภอในพื้นที่ โดยคิดเป็นร้อยละ 98.47, 92.37 และ 91.60 ตามลำดับ ข้อคำถามที่มีความรู้ร้อยละ 3 อันดับ ได้แก่ อันดับ 1 ความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้าต้องมีการประชาสัมพันธ์เรื่องที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้าผ่านสื่อต่างๆให้กับประชาชนไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง อันดับ 2 พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าต้องมีอัตราการฉีดวัคซีนในสุนัขและแมวไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ของประชากรสัตว์รวม และอันดับ 3 ร้อยละของสุนัขและแมวที่ได้รับการสำรวจและบันทึกข้อมูลลงใน Rabies One Data ต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 คิดเป็นร้อยละ 9.16, 30.53 และ 32.06 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่ตอบคำถามถูกต้องในแต่ละข้อคำถามด้านความรู้เกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (n=131)

คำถาม	คำตอบที่ถูกต้อง	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. สัตว์ควบคุมตามพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535 คือ สุนัขเท่านั้น	ไม่ใช่	89	67.94
2. นิยามของพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง พื้นที่ที่ไม่ปรากฏโรคพิษสุนัขบ้าในคนและสัตว์ควบคุม ภายใต้พระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535	ใช่	120	91.60
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งสามารถยื่นขอรับการประเมินเพื่อรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้ที่สำนักงานปศุสัตว์อำเภอในพื้นที่	ใช่	120	91.60
4. การรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าต้องไม่มีรายงานผู้ติดเชื้อหรือผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าในคนภายในระยะเวลา 1 ปี	ไม่ใช่	44	33.59
5. ผู้เสียชีวิตด้วยโรคไข้มองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A86) ต้องได้รับการส่งตรวจวินิจฉัยยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติการทุกราย	ใช่	113	86.26
6. การรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าต้องไม่มีรายงานพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ภายในระยะเวลา 2 ปี	ใช่	113	86.26
7. ร้อยละของสุนัขและแมวที่ได้รับการสำรวจและบันทึกข้อมูลลงใน Rabies One Data ต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70	ไม่ใช่	42	32.06
8. พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าต้องมีอัตราการฉีดวัคซีนในสุนัขและแมวน้อยกว่าร้อยละ 85 ของประชากรสัตว์รวม	ไม่ใช่	40	30.53

คำถาม	คำตอบที่ ถูก	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
9. ในเรื่องการบริหารจัดการสุนัขไม่มีเจ้าของในพื้นที่ที่ต้องมีการออกเทศบัญญัติ/ข้อบัญญัติควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์ภายในท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535	ใช่	121	92.37
10. การบริหารจัดการสุนัขไม่มีเจ้าของในพื้นที่ต้องทำหมันสุนัขและแมวทั้งเพศผู้และเพศเมียสะสมไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนประชากรสุนัขและแมวทั้งหมดในพื้นที่	ใช่	110	83.97
11. การสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าจำเป็นต้องมีการตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในระดับท้องถิ่น	ใช่	129	98.47
12. ความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้าต้องมีการประชาสัมพันธ์เรื่องที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้าผ่านสื่อต่างๆให้กับประชาชนไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง	ไม่ใช่	12	9.16

ทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษาปัจจัยด้านทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 131 ราย พบว่าผู้ปฏิบัติงานที่มีระดับเหมาะสมอย่างยิ่ง จำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.56 ระดับทัศนคติเหมาะสมจำนวน 75 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.25 ระดับทัศนคติปานกลาง จำนวน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.85 ระดับทัศนคติไม่เหมาะสมจำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.05 และระดับทัศนคติไม่เหมาะสมอย่างยิ่งจำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.29 และมีค่ากลางมัธยฐานรวมที่ 4 คะแนน (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงระดับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี (n=131)

ระดับความรู้ (ช่วงคะแนน)	จำนวนราย (ร้อยละ)	ค่ากลางมัธยฐาน	IQR (Q3-Q1)
เหมาะสมอย่างยิ่ง (4.21-5.00)	23 (17.56)	4.8	0.60 (5.00-4.40)
เหมาะสม (3.41-4.20)	75 (57.25)	4	0.20 (4.00-3.80)
ปานกลาง (2.61-3.40)	26 (19.85)	3	0.25 (3.25-3.00)
ไม่เหมาะสม (1.81-2.60)	4 (3.05)	2.6	0.15 (2.60-2.45)
ไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง (1.00 – 1.80)	3 (2.29)	1.80	-
รวม	131 (100)	4	0.8 (4.2-3.4)

ผลการศึกษาปัจจัยด้านทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า มีระดับทัศนคติเห็นด้วยทั้ง 5 ข้อ ได้แก่ การ

รับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าช่วยลดการเกิดโรคในคนและสัตว์ได้จริง ขั้นตอนการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริงในพื้นที่ หน่วยงานของท่านมีความพร้อมในการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อขอรับการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า และท่านเห็นว่าการสนับสนุนจากหน่วยงานส่วนกลางในเรื่องการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามีความเหมาะสมแล้ว (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 แสดงระดับทัศนคติในแต่ละข้อที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี (n=131)

ทัศนคติ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ปาน กลาง จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็น ด้วย จำนวน (ร้อยละ)	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง จำนวน (ร้อยละ)	ค่ามัธย ฐาน (IQR)	ระดับ ทัศนคติ
1. การรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าช่วยลดการเกิดโรคในคนและสัตว์ได้จริง	35 (26.72)	78 (59.54)	13 (9.92)	5 (3.82)	0	4 (1)	เห็นด้วย
2. ขั้นตอนการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามีความเหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริงในพื้นที่	22 (16.79)	70 (53.44)	32 (24.43)	6 (4.58)	1 (0.76)	4 (1)	เห็นด้วย
3. หน่วยงานของท่านมีความพร้อมในการดำเนินงานตามเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	14 (10.69)	58 (44.27)	46 (35.11)	11 (8.40)	2 (1.53)	4 (1)	เห็นด้วย
4. ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อขอรับการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	19 (14.50)	72 (54.96)	35 (26.73)	4 (3.05)	1 (0.76)	4 (1)	เห็นด้วย
5. ท่านเห็นว่าการสนับสนุนจากหน่วยงานส่วนกลางในเรื่องการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามีความเหมาะสมแล้ว	22 (16.80)	75 (57.25)	23 (17.56)	7 (5.34)	4 (3.05)	4 (1)	เห็นด้วย

นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาปัจจัยด้านทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 131 ราย ในประเด็นข้อความเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าข้อใดที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายที่สุด พบว่าผู้ปฏิบัติงานเลือกหัวข้อโรคพิษสุนัขบ้าในคนเป็นเกณฑ์การประเมินที่ปฏิบัติได้ง่ายที่สุด คิดเป็นร้อยละ 34.35 รองลงมาคือหัวข้อการสำรวจสัตว์ คิดเป็นร้อยละ 29.77 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ผลทัศนคติข้อความคำถามข้อที่ 6 ท่านคิดว่าเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าข้อใดที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายที่สุด (n=131)

เกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวนผู้ปฏิบัติงานที่เลือกเป็นลำดับแรก (ราย)	ร้อยละ
1. โรคพิษสุนัขบ้าในคน	45	34.35
2. โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์	5	3.82
3. การสำรวจสัตว์	39	29.77
4. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์	27	20.61
5. การควบคุมจำนวนประชากรสุนัข	4	3.05
6. ความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	11	8.40
รวม	131	100

การปฏิบัติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษาปัจจัยด้านการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 131 ราย พบว่ามีระดับคะแนนระดับสูง จำนวน 83 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.36 คะแนนระดับปานกลางจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.56 คะแนนระดับต่ำจำนวน 25 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.08 และภาพรวมจากผู้ปฏิบัติงาน 131 ราย พบว่าคะแนนระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง โดยมีค่าคะแนนมัธยฐานคือ 5 คะแนน (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 แสดงระดับทัศนคติเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี (n=131)

ระดับความรู้ (ช่วงคะแนน)	จำนวนราย (ร้อยละ)	ค่ากลางมัธยฐาน	IQR (Q3-Q1)
ระดับสูง (4.01-6.00)	83 (63.36)	6	1 (6-5)
ระดับปานกลาง (2.01-4.00)	23 (17.56)	4	1 (4-3)
ระดับต่ำ (0-2.00)	25 (19.08)	1	1 (2-1)
รวม	131 (100)	5	3 (6-3)

จากแบบสอบถามผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่าข้อความที่มีการปฏิบัติมากที่สุดจำนวน 3 อันดับแรก ได้แก่ อันดับ 1 มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมวไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนประชากรสัตว์ในพื้นที่ อันดับ 2 หน่วยงานของท่านมีการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนในพื้นที่เป็นประจำทุกปี และอันดับ 3 คือ หน่วยงานของท่านมีการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนในพื้นที่เป็นประจำทุกปี โดยคิดเป็นร้อยละ 97.71, 84.73 และ 82.44 ตามลำดับ ข้อความที่มีการปฏิบัติน้อยที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ อันดับ 1 หน่วยงานของท่านมีการบริหารจัดการหรือจัดตั้งศูนย์พักพิงสัตว์หรือสถานสงเคราะห์สัตว์ในจังหวัดหรือแนวทางการบริหารจัดการสุนัขไม่มีเจ้าของในพื้นที่อื่นๆ อันดับ 2 หน่วยงานของท่านมีการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นที่สนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า และอันดับ 3 หน่วยงานของท่านได้มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า คิดเป็นร้อยละ 35.11, 65.65 และ 72.52 ตามลำดับ (ตารางที่ 4) (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่ตอบคำถามถูกต้องในแต่ละข้อความด้านการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (n=131)

คำถาม	คำตอบที่ถูกต้อง	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
1. หน่วยงานของท่านได้มีการประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ใช่	95	72.52
2. หน่วยงานของท่านมีการบริหารจัดการหรือจัดตั้งศูนย์พักพิงสัตว์หรือสถานสงเคราะห์สัตว์ในจังหวัด หรือแนวทางการบริหารจัดการสุนัขไม่มีเจ้าของในพื้นที่อื่นๆ	ใช่	46	35.11
3. หน่วยงานของท่านมีการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นที่สนับสนุนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ใช่	86	65.65
4. มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมวไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนประชากรสัตว์ในพื้นที่	ใช่	128	97.71

คำถาม	คำตอบที่ ถูก	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
5. หน่วยงานของท่านมีการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนในพื้นที่เป็นประจำทุกปี	ใช่	111	84.73
6. หน่วยงานของท่านมีการเก็บข้อมูลประชากรสัตว์อย่างเป็นระบบและเป็นปัจจุบัน	ใช่	108	82.44

ผลการศึกษาปัจจัยด้านการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 131 ราย ในด้านความพร้อมหรือความคืบหน้าในการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่ามีความพร้อมหรือความคืบหน้าร้อยละ 51-70 มากที่สุด จำนวน 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.75 รองลงมาคือน้อยกว่าร้อยละ 50 จำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.14 และดำเนินการประสานงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่ามีการประสานงานร้อยละ 51-70 มากที่สุด จำนวน 57 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.52 รองลงมาคือมากกว่าร้อยละ 80 จำนวน 27 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.61 (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ผลการปฏิบัติข้อคำถามข้อที่ 7 หน่วยงานของท่านมีความพร้อมหรือความคืบหน้าในการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามากน้อยเพียงใด และข้อที่ 8 หน่วยงานของท่านดำเนินการประสานงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามากน้อยเพียงใด (n=131)

คำถาม	จำนวน (ร้อยละ)			
	น้อยกว่า ร้อยละ 50	ร้อยละ 51 - 70	ร้อยละ 71 - 80	มากกว่า ร้อยละ 80
1. ความพร้อมหรือความคืบหน้าในการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	29 (22.14)	56 (42.75)	20 (15.26)	26 (19.85)
2. ดำเนินการประสานงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่เพื่อขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	25 (19.08)	57 (43.52)	22 (16.79)	27 (20.61)
รวม	131 (100)			

ผลการศึกษาปัจจัยด้านการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 131 ราย ในประเด็นข้อคำถามปัญหาอุปสรรคในการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่าผู้ปฏิบัติงานเลือกหัวข้อขั้นตอนการขอรับรองมีความซับซ้อนเป็นปัญหาอุปสรรคในการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.11 รองลงมาคือหัวข้อความร่วมมือของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ยังไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 22.14 (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ผลการปฏิบัติข้อคำถามข้อที่ 9 ท่านคิดว่าปัญหาอุปสรรคในการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ข้อใดที่เป็นปัญหาอุปสรรคมากที่สุด (n=131)

ปัญหาอุปสรรคในการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวนผู้ปฏิบัติงานที่เลือก เป็นลำดับแรก (ราย)	ร้อยละ
1. ขั้นตอนการขอรับรองมีความซับซ้อน	46	35.11
2. รายละเอียดของแต่ละหลักเกณฑ์ที่ใช้ประเมินการรับรองสามารถดำเนินการได้ยาก	19	14.50
3. งบประมาณในการดำเนินการไม่เพียงพอ	22	16.80
4. ประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญของการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	15	11.45
5. ความร่วมมือของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ยังไม่เพียงพอ	29	22.14
รวม	131	100

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 131 ราย โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์ Spearman's Rank Correlation Coefficient ที่ความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ร้อยละ 95 ($p < 0.05$) พบว่าทักษะและการปฏิบัติมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีค่าความสัมพันธ์ 0.285 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับต่ำ (Best, 1977) กล่าวคือ หากผู้ปฏิบัติงานมีทักษะต่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีก็จะส่งผลให้มีการปฏิบัติเพื่อดำเนินการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามากขึ้น (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 12 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Spearman's Rank Correlation Coefficient) ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี (n=131)

		ความรู้	ทักษะ	การปฏิบัติ
ความรู้	ค่าสหสัมพันธ์	1.000	0.050	0.121
	P	-	0.571	0.169
	ระดับความสัมพันธ์		ไม่มีความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์
ทักษะ	ค่าสหสัมพันธ์	0.050	1.000	0.285**
	P	0.571	-	0.001
	ระดับความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์		ระดับต่ำ
การปฏิบัติ	ค่าสหสัมพันธ์	0.121	0.285**	1.000
	P	0.169	0.001	-
	ระดับความสัมพันธ์	ไม่มีความสัมพันธ์	ระดับต่ำ	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($p < 0.05$)

วิจารณ์และสรุปผล

ผลการศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรีจำนวน 131 ราย ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 121 แห่ง ในด้านความรู้พบว่าผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 69.47 โดยมีความรู้ว่าการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าจำเป็นต้องมีการตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในระดับท้องถิ่นมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของเสาร์สุวรรณ และคณะ (2567) ที่ว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าคือการมีส่วนร่วมการบูรณาการการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติของต่างประเทศ เช่น ประเทศฟิลิปปินส์ได้มีคำสั่งการบริหารงานร่วมกัน (BAI JOINT) ระหว่างกรมปศุสัตว์ กรมอนามัย และกรมวิชาการเกษตร ในหมวดข้อกำหนดทั่วไปสำหรับการประกาศเขต/พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าจำเป็นต้องมีคณะกรรมการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่มีประสิทธิภาพในทุกระดับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ จังหวัด เมือง เทศบาล และหมู่บ้าน (Department of Health & Department of Agriculture, 2008) และในประเทศอินเดียมีแนวทางการดำเนินการโครงการเมืองปลอดโรคพิษสุนัขบ้าซึ่งหนึ่งในแนวทางนั้นได้มีนโยบายการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงานเฉพาะภายในท้องถิ่นและจัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจประจำเมืองเพื่อดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเมืองปลอดโรคพิษสุนัขบ้า (National Centre for Disease Control [NCDC], Directorate General of Health Services, Ministry of Health & Family Welfare, Government of India, 2023) ส่วนความรู้ที่มีผู้ตอบถูกต้องน้อยที่สุด ได้แก่ ความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้าต้องมีการประชาสัมพันธ์เรื่องที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้าผ่านสื่อต่างๆให้กับประชาชนไม่น้อยกว่า 3 ช่องทาง ในข้อนี้มีผู้ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 9.16 แต่เกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้านั้นควรมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ช่องทาง ซึ่งหลายโครงการในต่างประเทศได้ระบุอย่างชัดเจนว่าควรใช้หลายช่องทางพร้อมกัน เนื่องจากแต่ละกลุ่มประชากรมีความถนัดและเข้าถึงช่องทางการสื่อสารได้ต่างกันจึงจำเป็นต้องใช้หลายช่องทางเพื่อขยายประสิทธิผลและการเข้าถึงข้อมูลเรื่องที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษสุนัขบ้าให้สูงสุด AIHSP (Australia Indonesia Health Security Partnership) (2024) ได้ระบุในโครงการการสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมของชุมชนในติมอร์ตะวันออก ประเทศสาธารณรัฐอินโดนีเซียว่าการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าสามารถปฏิบัติได้หลายช่องทางโดยใช้แผ่นพับ โปสเตอร์ ป้ายประชาสัมพันธ์ สื่อสังคมออนไลน์ วิทยุ โทรทัศน์ วิทยุ ประชุมกลุ่มย่อย สัมมนาในชุมชน ข่าวสารผ่านผู้นำศาสนา/ชุมชน) เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้

ผลการศึกษาทัศนคติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรีอยู่ในระดับเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 57.25 ในการศึกษาครั้งนี้ประเด็นการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าช่วยลดการเกิดโรคในคนและสัตว์ได้จริง มีผู้เห็นด้วยมากที่สุดคือร้อยละ 59.54 แสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีต่อการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่จะช่วยลดการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์ได้ ดังเห็นได้จากการศึกษาคนในชุมชนปลอดโรคพิษสุนัขบ้าของพื้นที่เชียงใหม่ว่ามีความรู้ มีทัศนคติเชิงบวก และมีการปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (Kiratitana-olan et al., 2021) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการผลักดันและช่วยก่อให้เกิดการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้ ในขณะที่ร้อยละ 57.25 มีความเห็นว่าหน่วยงานได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานส่วนกลางในเรื่องการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามีความเหมาะสมแล้ว และอีกร้อยละ 54.96 มีความเห็นว่า

ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อขอรับการรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า สอดคล้องกับการศึกษาในพื้นที่อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ ที่พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อให้เป็นเขตพื้นที่ปลอดโรค คือรูปแบบของการดำเนินงาน และการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าแบบไตรภาคี Rabies Free Zone เป็นการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานหลัก 3 หน่วยงาน ได้แก่ หน่วยงานปศุสัตว์ สาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงตัวแทนภาคประชาชน (ยางศรี และคณะ, 2560) การศึกษานี้ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังได้เลือกเกณฑ์การประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า หัวข้อโรคพิษสุนัขบ้าในคนเป็นข้อที่ปฏิบัติได้ง่ายที่สุด และหัวข้อการควบคุมประชากรสุนัขเป็นข้อที่ปฏิบัติได้ยากที่สุด เนื่องจากการจับสุนัขจรจัดเพื่อทำหมันโดยเฉพาะตัวที่ระแวงคนเป็นเรื่องที่ยากมากและเจ้าหน้าที่ยังต้องใช้แรงและพลังมากในการจับอีกด้วย (Tiwari et al., 2019)

ผลการศึกษาด้านการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี จากการศึกษาพบว่าผู้ปฏิบัติงานมีคะแนนด้านการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 63.36 โดยจากผู้ปฏิบัติงานทั้งหมดร้อยละ 97.71 ตอบว่ามีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมวไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนประชากรสัตว์ในพื้นที่ ซึ่งถือว่าการปฏิบัติได้ตามที่องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำว่าต้องมีอัตราการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 จึงจะช่วยป้องกันการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า และสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ (herd immunity) ที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมโรคนี้ (World Health Organization, n.d.) ส่วนข้อที่มีการปฏิบัติได้น้อยที่สุดมีสัดส่วนร้อยละ 35.11 คือประเด็นหน่วยงานมีการบริหารจัดการหรือจัดตั้งศูนย์พักพิงสัตว์หรือสถานสงเคราะห์สัตว์ในจังหวัด หรือแนวทางการบริหารจัดการสุนัขไม่มีเจ้าของในพื้นที่อื่นๆ ซึ่งการจัดตั้งศูนย์พักพิงสัตว์หรือสถานสงเคราะห์สัตว์เป็นไปได้ในประเทศไทย จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบโดย Smith และคณะ (2019) ได้ประเมินประสิทธิภาพของการบริหารจัดการประชากรสุนัขว่าการใช้ศูนย์พักพิงเพื่อเลี้ยงสุนัขมีค่าใช้จ่ายสูง และด้วยเหตุนี้จึงนิยมใช้วิธีนี้กันมากในประเทศที่มีรายได้ปานกลางถึงสูง แต่วิธีการนี้อาจไม่เหมาะสมในประเทศที่มีรายได้ปานกลางถึงต่ำและรายได้ต่ำ

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับทักษะ และการปฏิบัติ แต่ทักษะและการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยมีค่าความสัมพันธ์ 0.285 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่าหากผู้ปฏิบัติงานมีทักษะต่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีก็จะส่งผลให้มีการปฏิบัติเพื่อดำเนินการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามากขึ้น แต่อาจยังไม่เพียงพอที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างเต็มที่ มีการศึกษาหลายฉบับทั้งในและต่างประเทศที่สอดคล้อง ตัวอย่างเช่น การศึกษาความสัมพันธ์ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของคนในชุมชนปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่จังหวัดเชียงใหม่พบว่าทักษะมีความสำคัญต่อพฤติกรรมมากกว่าความรู้ (Kiratitana-olan et al., 2021) การศึกษาในประเทศสาธารณรัฐเซเนกัลพบว่าผู้ที่มีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้ามีแนวโน้มการปฏิบัติที่ถูกต้องมากกว่า (Ba et al., 2021) และการศึกษาในประเทศสาธารณรัฐยูกันดาที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ แต่ทักษะที่ดีส่งผลให้มีแนวโน้มปฏิบัติที่ดีมากขึ้น (Monje et al., 2020) เป็นต้น และยังสอดคล้องกับการวิเคราะห์การสร้างทัศนคติที่ทำนายพฤติกรรมในอนาคต (Glasman & Albarracín, 2006) และทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและพฤติกรรม (Ajzen & Fishbein, 1977) ที่ระบุว่าทัศนคติที่มั่นคงและมีความกระตือรือร้นมักสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากกว่าความรู้เพียงอย่างเดียว

จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่าผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรี มีความรู้ในเรื่องการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีทัศนคติและการปฏิบัติต่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับที่ดี และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในเชิงบวกแต่ความสัมพันธ์นี้ยังอยู่ในระดับต่ำ กล่าวคือหากผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดกาญจนบุรีมีทัศนคติต่อการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าที่ดีก็จะส่งผลให้มีการปฏิบัติเพื่อดำเนินการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้ามากขึ้น แต่อาจยังไม่เพียงพอที่จะสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างเต็มที่ ซึ่งสาเหตุอาจมาจากขั้นตอนการขอรับรองมีความซับซ้อน และความร่วมมือของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ยังไม่เพียงพอ ที่ผู้ปฏิบัติงานได้ให้ข้อมูลไว้ในหัวข้อปัญหาอุปสรรคในการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ดังนั้นหากต้องการให้มีการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่จังหวัดกาญจนบุรีมากยิ่งขึ้นอาจต้องพิจารณาหรือทบทวนรายละเอียดขั้นตอนการขอรับรองพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้ลดน้อยลงหรือสะดวกต่อการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น และรวมถึงต้องสร้างหรือผลักดันให้เกิดแบบจำลอง (Model) การมีส่วนร่วมบูรณาการการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อยกระดับให้จังหวัดกาญจนบุรีเป็นจังหวัดปลอดโรคพิษสุนัขบ้าต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรุณา กาญจนเดมิย์ และไชยยากร ทาดวงตา. 2564. ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมป้องกันและควบคุมโรคเต้านมอักเสบจากกระบวนการรีดนมของเกษตรกรผู้เลี้ยงโคนมในพื้นที่ปศุสัตว์เขต 6. แหล่งที่มา: <https://region6.dld.go.th/webnew/pdf/pre64/pre2.pdf>. [10 กรกฎาคม 2567].
- खापर सारसूरन, नुग्रिका विद्याक, & सिव लुतमकल. (2567). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6. *วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง*, 38(2), [38-48].
- หทัยกาญจน์ ยางศรี, สงครามชัย สืทองดี, & จมาภรณ์ ใจภักดี. (2560). รูปแบบการดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน เพื่อให้เป็นเขตพื้นที่ปลอดโรค อำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ. *วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา*, 12(2), 112-123.
- AIHSP (Australia Indonesia Health Security Partnership). (2024). *West Timor Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Strategy*. AIHSP (Australia Indonesia Health Security Partnership).
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1977). Attitude-behavior relations: A theoretical analysis and review of empirical research. *Psychological Bulletin*, 84(5), 888–918.
- Ba, M. F., Kane, N. M., Diallo, M. K. K., Bassoum, O., Boh, O. K., Mboup, F. Z. M., Faye, E. H. B., Bedekelabou, A. P., Dieng, S. D., Diop, F. N., Badiane, M., Ridde, V., & Faye, A. (2021). Knowledge, Attitudes and Practices on Rabies among Human and Animal Health Professionals in Senegal. *Pathogens*, 10(10), 1282. <https://doi.org/10.3390/pathogens10101282>

Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed.). Prentice-Hall.

Department of Health & Department of Agriculture. (2008, March 10). *Joint Department Administrative Order No. 01: Guidelines for declaring areas as rabies-free zones*.

Glasman, L. R., & Albarracín, D. (2006). Forming attitudes that predict future behavior: A meta-analysis of the attitude–behavior relation. *Psychological Bulletin*, 132(5), 778–822. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.5.778>

IBM. (2013). IBM SPSS Statistics (Version 22) [Windows].

Kiratitana-olan K., Chaisowwong W., Thongkorn K., & Kreausukon K. (2021). Keys to Good Knowledge, Attitude and Practice for Rabies Prevention in Disease-Free Communities in Thailand. *Veterinary Integrative Sciences*, 19(3), 407–422. <https://doi.org/10.12982/VIS.2021.034>

Microsoft. (2010). Microsoft Excel (Version 2010) [Windows].

Monje, F., Erume, J., Mwiine, F. N., Kazoora, H., & Okech, S. G. (2020). Knowledge, attitude and practices about rabies management among human and animal health professionals in Mbale District, Uganda. *One Health Outlook*, 2(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s42522-020-00031-6>

National Centre for Disease Control, Directorate General of Health Services, Ministry of Health & Family Welfare, Government of India. (2023). *Operation Guidelines Rabies Free City Initiative A Step Towards Rabies Free India by 2030*.

Smith, L. M., Hartmann, S., Munteanu, A. M., Dalla Villa, P., Quinnell, R. J., & Collins, L. M. (2019). The effectiveness of dog population management: A systematic review. *Animals*, 9(12), 1020. <https://doi.org/10.3390/ani9121020>

Tiwari, H. K., Vanak, A. T., O’Dea, M., et al. (2019). An evaluation of locally-available animal birth control tools and challenges faced during dog population management in India. *Veterinary Sciences*, 6(1), 14.

World Health Organization. (n.d.). *Veterinary vaccines*. <https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/rabies/vaccinations-and-immunization/veterinary-vaccines>