

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่มีสุรา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ รวมทั้งหาความสัมพันธ์ระหว่างระดับคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันการโรค โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 282 คน รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2551 ผลการศึกษานำเสนอเป็นรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ในการนำเสนอข้อมูลส่วนบุคคลเป็นการนำเสนอในด้านเพศ อายุ รายได้ต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว สถานภาพสมรส เชื้อชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ซึ่งนำเสนอไว้ในตารางที่ 1 - 6

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพ เชื้อชาติ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ตำบลไม่พบโรค (n= 140)		ตำบลพบโรค (n= 142)		รวม (n= 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	131	93.6	132	93.3	263	93.3
หญิง	9	6.4	10	7.0	19	6.7
อายุ (ปี)						
20-30	7	5.0	15	10.6	22	7.8
31-40	44	31.4	19	13.4	63	22.3
41-50	43	30.7	44	31.0	87	30.9
51- 60	34	24.3	48	33.8	82	29.1
60 ปีขึ้นไป	12	8.6	16	11.3	28	9.9
สถานภาพ						
โสด	52	37.1	30	21.1	82	29.1
คู่	75	53.6	101	71.1	176	62.4
หม้าย	7	5.0	9	6.3	16	5.7
หย่า/แยก	6	4.3	2	1.4	8	2.8
เชื้อชาติ						
ไทย	140	100	142	100	282	100
ศาสนา						
พุทธ	140	100	142	100	282	100

กลุ่มตัวอย่างอายุเฉลี่ย 42.55 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 30.9 และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีเชื้อชาติไทยและนับถือศาสนาพุทธ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลักในปัจจุบันและรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ตำบลไม่พบโรค		ตำบลพบโรค		รวม	
	(n= 140)		(n= 142)		(n= 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด						
ไม่ได้เข้าเรียน/เรียนหนังสือ	3	2.1	2	1.4	5	1.8
ประถมศึกษา	108	77.1	92	64.8	200	70.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	19	13.6	20	14.1	39	13.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	3	2.1	11	7.7	14	5.0
อนุปริญญา/ปวส.	4	2.9	7	4.9	11	3.9
ปริญญาตรี	3	2.1	9	6.3	12	4.3
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.0	1	0.7	1	0.4
อาชีพหลักในปัจจุบัน						
เกษตรกรรวม	17	12.1	33	23.2	50	17.7
รับจ้าง	96	68.6	91	64.1	187	66.3
ค้าขาย	14	10.0	8	5.6	22	7.8
ขายอาหาร	3	2.1	1	0.7	4	1.4
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	6	4.3	1	0.7	7	2.5
อาชีพอื่นๆ	4	2.9	8	5.6	12	4.3
รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน						
น้อยกว่า 2,500 บาท	16	11.4	22	15.5	38	13.5
2,501 บาท-5,000 บาท	76	54.3	43	30.3	119	42.2
5,001 บาท – 7,500 บาท	28	20.0	48	33.8	76	27.0
7,501 บาท - 10,000 บาท	16	11.4	21	14.8	37	13.1
10,001 บาทขึ้นไป	4	2.9	8	5.6	12	4.3

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เรียนหนังสือระดับประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้าง มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 2,501 บาท - 5,000 บาท

1.2 ข้อมูลการบริโภคเนื้อหมู

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประเภทอาหารที่ทำจากเนื้อหมูและความถี่ในการบริโภค

ประเภทอาหาร และความถี่ในการรับประทาน	ตำบลดงไม่พบโรค (n= 140)		ตำบลดพบโรค (n= 142)		รวม (n= 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาหารประเภทลาบ						
ทุกวัน	0	0	0	0	0	0
สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	44	31.4	25	17.6	69	24.5
เดือนละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	72	51.4	94	66.2	166	58.9
ปีละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	20	14.3	20	14.1	40	14.2
ไม่เคยรับประทาน	4	2.9	3	2.1	7	2.5
อาหารประเภทหู้						
ทุกวัน	0	0	0	0	0	0
สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	24	17.1	6	4.2	30	10.6
เดือนละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	31	22.1	56	39.4	87	30.9
ปีละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	37	26.4	38	26.8	75	26.6
ไม่เคยรับประทาน	48	34.3	42	29.6	90	31.9
อาหารประเภทส้า						
ทุกวัน	1	0.7	0	0	1	0.4
สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	27	19.3	12	8.5	39	13.8
เดือนละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	56	40.0	70	49.3	126	44.7
ปีละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	15	10.7	33	23.2	48	17.0
ไม่เคยรับประทาน	41	29.3	27	19.0	68	24.1

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ประเภทอาหาร และความถี่ในการรับประทาน	ตำบลงไม่พบโรค (n= 140)		ตำบลพบโรค (n= 142)		รวม (n= 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาหารประเภทย่าง/ปิ้ง						
ทุกวัน	10	7.1	6	4.2	16	5.7
สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	50	35.7	66	46.5	116	41.1
เดือนละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	56	40.0	54	38.0	110	39.0
ปีละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	14	10.0	14	9.9	28	9.9
ไม่เคยรับประทาน	10	7.1	2	1.4	12	4.3
อาหารประเภทอื่นๆ						
ทุกวัน	7	5.0	17	12.0	24	8.5
สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	11	7.9	31	21.8	42	14.9
เดือนละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	28	20.0	30	21.1	58	20.6
ปีละ 1-2 ครั้ง/มากกว่า	5	3.6	2	1.4	7	2.5
ไม่เคยรับประทาน	89	63.6	62	43.7	151	53.5

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการบริโภคอาหารประเภทลาบ โดยมีความถี่ในการบริโภคมากกว่าเดือนละ 1 - 2 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 83.4 โดยตำบลงที่ไม่พบโรคและตำบลที่พบโรคมีความถี่ในการบริโภค ร้อยละ 82.8 และร้อยละ 83.6 ตามลำดับ อาหารประเภทย่าง/ปิ้ง มีความถี่ในการบริโภคมากกว่าเดือนละ 1 - 2 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 85.8 โดยตำบลงที่ไม่พบโรคและตำบลที่พบโรคมีความถี่ในการบริโภค ร้อยละ 82.8 และ ร้อยละ 88.7 ตามลำดับ สำหรับอาหารประเภทส้า มีความถี่ในการบริโภคมากกว่าเดือนละ 1 - 2 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 58.9 โดยตำบลงที่ไม่พบโรคและตำบลที่พบโรคมีความถี่ในการบริโภค ร้อยละ 60 และร้อยละ 57.8 ตามลำดับ และอาหารประเภทหู้ มีความถี่ในการบริโภค มากกว่าเดือนละ 1 - 2 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 41.5 โดยตำบลงที่ไม่พบโรคและตำบลที่พบโรคมีความถี่ในการบริโภค ร้อยละ 39.2 และ ร้อยละ 43.6 ตามลำดับ ดังแสดงตามตาราง 3

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามวิธีการรับประทานอาหารที่ทำจากเนื้อ หมูตามประเภทต่างๆ จากตารางที่ 3

ประเภทอาหาร และวิธีการรับประทาน	ตำบลดงพริก		ตำบลดงพริก		รวม	
	(n= 140)		(n= 142)		(n= 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาหารประเภทลาบ						
รับประทานดิบ	83	59.3	63	44.4	146	51.8
รับประทานสุกๆดิบๆ	47	33.6	42	29.6	89	31.6
รับประทานสุกเสมอ	6	4.3	34	23.9	40	14.2
ไม่เคยรับประทาน	4	2.9	3	2.1	7	2.5
อาหารประเภทหู้						
รับประทานดิบ	53	37.9	84	59.2	137	48.6
รับประทานสุกๆดิบๆ	39	27.9	10	7.0	49	17.4
รับประทานสุกเสมอ	0	0.0	6	4.2	6	2.1
ไม่เคยรับประทาน	48	34.3	42	29.6	90	31.9
อาหารประเภทส้า						
รับประทานดิบ	34	24.3	62	43.7	96	34.0
รับประทานสุกๆดิบๆ	57	40.7	43	30.3	100	35.5
รับประทานสุกเสมอ	8	5.7	10	7.0	18	6.4
ไม่เคยรับประทาน	41	29.3	27	19.0	68	24.1
อาหารประเภทย่างปิ้ง						
รับประทานดิบ	1	0.7	3	2.1	4	1.4
รับประทานสุกๆดิบๆ	60	42.9	43	30.3	103	36.5
รับประทานสุกเสมอ	69	49.3	94	66.2	163	57.8
ไม่เคยรับประทาน	10	7.1	2	1.4	12	4.3

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ประเภทอาหาร และวิธีการรับประทาน	ตำบลงไม่พบโรค (n= 140)		ตำบลงพบโรค (n= 142)		รวม (n= 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาหารประเภทอื่นๆ						
รับประทานดิบ	0	0.0	0	0.0	0	0.0
รับประทานสุกๆดิบๆ	2	1.4	0	0.0	2	0.7
รับประทานสุกเสมอ	49	35.0	80	56.3	129	45.7
ไม่เคยรับประทาน	89	63.6	62	43.7	151	53.5

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวิธีการรับประทานอาหารประเภทลาบ แบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 83.4 โดยตำบลงที่ไม่พบโรคพบวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 92.9 และตำบลงที่พบโรคมีวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 74 กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารประเภทส้า แบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 69.5 โดยตำบลงที่ไม่พบโรคมีวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 65 และตำบลงที่พบโรคมีวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 74 ตามลำดับ การรับประทานอาหารประเภทหู้ แบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 66 โดยตำบลงที่ไม่พบโรคมีวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 65.7 และตำบลงที่พบโรคมีวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 66.2 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวิธีการรับประทานอาหารประเภทย่าง/ปิ้ง แบบสุกเสมอ ร้อยละ 57.8 โดยตำบลงที่ไม่พบโรคมีวิธีการรับประทานแบบสุกเสมอ ร้อยละ 49.3 และตำบลงที่พบโรคมีวิธีการรับประทานแบบสุกเสมอ ร้อยละ 66.2 ดังแสดงตามตาราง 4

1.3 ข้อมูลแสดงอาการป่วยภายหลังจากการบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อหมู/เลือดหมูภายใน 1 สัปดาห์ และหลังจากสัมผัสหมูมีชีวิต กลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอาการป่วยภายหลังจากการบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อหมู/เลือดหมูภายใน 1 สัปดาห์และหลังจากสัมผัสหมูมีชีวิต

อาการป่วย ของท่านและคนในหมู่บ้าน	ตำบลไม่พบโรค (n= 140)		ตำบลพบโรค (n= 142)		รวม (n= 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาการป่วยของท่านหลังจาก บริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อหมู/ เลือดหมูภายใน 1 สัปดาห์						
ไข้สูงเฉียบพลัน อูจจาระร่วง	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ไข้สูงเฉียบพลันปวดเมื่อยตามตัว	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ไข้สูงเฉียบพลันปวดศีรษะหูตึง	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ไม่เคยมีอาการ	140	100	142	100	282	100
อาการป่วยของท่านภายหลังจาก สัมผัสกับหมูมีชีวิต						
ไข้สูงเฉียบพลัน อูจจาระร่วง	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ไข้สูงเฉียบพลันปวดเมื่อยตามตัว	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ไข้สูงเฉียบพลันปวดศีรษะหูตึง	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ไม่เคยมีอาการ	140	100	142	100	282	100

ตารางที่ 5 (ต่อ)

อาการป่วย ของท่านและคนในหมู่บ้าน	ตำบลไม้พบโรค (n= 140)		ตำบลพบโรค (n= 142)		รวม (n= 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อาการป่วยของคนในหมู่บ้าน ท่านหลังจากบริโภคอาหารที่ ทำจากเนื้อหมู/เลือดหมูภายใน 1 สัปดาห์						
ใช้สูงเฉียบพลัน อูจาระร่วง	0	0.0	1	0.7	1	0.4
ใช้สูงเฉียบพลันปวดเมื่อย	0	0.0	2	1.4	2	0.7
ตามตัว						
ใช้สูงเฉียบพลันปวดศีรษะ	0	0.0	2	1.4	2	0.7
หูดัง						
ไม่เคยมีอาการ	140	100	137	96.5	277	98.22.5
อาการป่วยของคนในหมู่บ้าน ท่านภายหลังจกสัมผัสกับ หมูมีชีวิต						
ใช้สูงเฉียบพลัน อูจาระร่วง	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ใช้สูงเฉียบพลันปวดเมื่อย	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ตามตัว						
ใช้สูงเฉียบพลันปวดศีรษะ	0	0.0	0	0.0	0	0.0
หูดัง						
ไม่เคยมีอาการ	140	100	142	100	282	100

กลุ่มตัวอย่าง ในตำบลที่พบโรค ระบุว่ามีคนในหมู่บ้านมีอาการใช้สูงเฉียบพลันปวดเมื่อยตามตัว และ ใช้สูงเฉียบพลันปวดศีรษะหูดัง ร้อยละ 0.7 ใช้สูงเฉียบพลัน อูจาระร่วง ร้อยละ 0.4 กลุ่มตัวอย่างทุกคนไม่เคยมีอาการป่วยด้วยใช้สูงเฉียบพลัน อูจาระร่วง ปวดเมื่อยตามตัว และปวดศีรษะหูดัง ภายหลังจกบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อหมู/เลือดหมูภายใน 1 สัปดาห์ และอาการป่วยภายหลังจกสัมผัสกับหมูมีชีวิตรวมทั้งไม่มีอาการป่วยของคนในหมู่บ้านภายหลังจกสัมผัสกับหมูมีชีวิต ดังแสดงตามตาราง 5

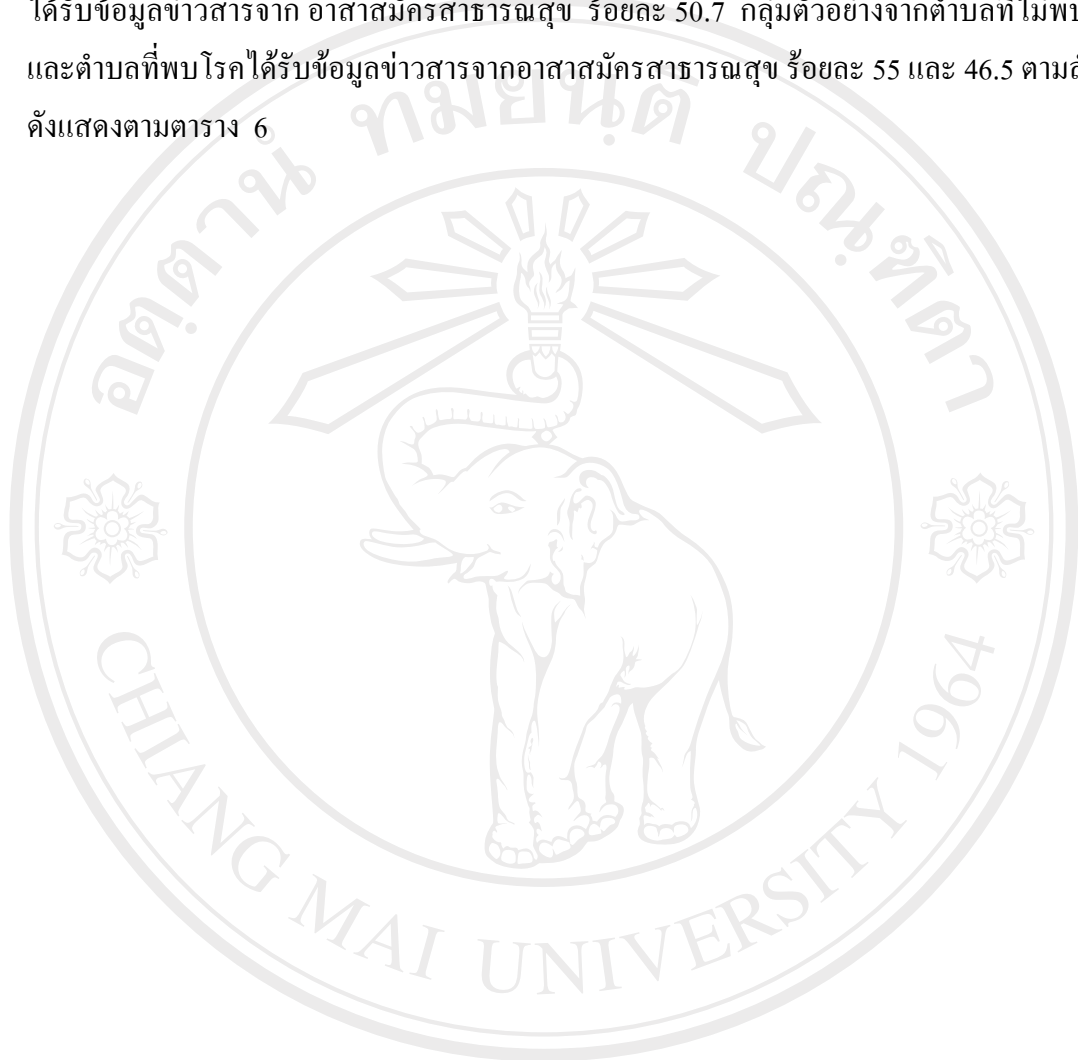
1.4 ข้อมูลการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และแหล่งของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ตำบลไม่พบโรค		ตำบลพบโรค		รวม	
	(n= 140)		(n= 142)		(n= 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับป้องกันการติดเชื้อ <i>Streptococcus suis</i>						
เคย	136	97.1	128	90.1	264	93.6
ไม่เคย	4	2.9	14	9.9	18	6.4
แหล่งของข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับป้องกันการติดเชื้อ <i>Streptococcus suis</i>						
โทรทัศน์	64	45.7	92	64.8	156	55.3
วิทยุ	82	58.6	65	45.8	147	52.1
หนังสือพิมพ์	19	13.6	83	58.6	102	36.2
หอกระจายข่าว	51	36.4	65	45.8	116	41.1
เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์	10	7.1	17	12.0	27	9.6
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	15	10.7	74	52.1	89	31.6
ผู้นำชุมชน	29	20.7	25	17.6	54	19.1
อาสาสมัครสาธารณสุข	77	55.0	66	46.5	143	50.7
อื่นๆ เช่น เพื่อนบ้าน	9	6.4	8	5.6	17	6.0
คนในครอบครัว						

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เคยได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ร้อยละ 93.6 โดยตำบลที่ไม่พบโรคเคยได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ร้อยละ 97.1 และตำบลพบโรคเคยได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ร้อยละ 90.1 กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารจาก โทรทัศน์มากที่สุด คือ ร้อยละ 55.3 โดยกลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่ไม่พบโรคและตำบลที่พบโรคได้รับข้อมูลข่าวสารจาก

โทรมัสน์ร้อยละ 45.7 และ 64.8 ตามลำดับรองลงมา คือ วิทยุ ร้อยละ 52.1 กลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่ไม่พบโรคและตำบลที่พบโรคได้รับข้อมูลข่าวสารจากวิทยุร้อยละ 58.6 และ 45.8 ตามลำดับและได้รับข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 50.7 กลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่ไม่พบโรคและตำบลที่พบโรคได้รับข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 55 และ 46.5 ตามลำดับ ดังแสดงตามตาราง 6



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับ การติดเชื้อ *Streptococcus suis*

โดยรวมแล้วการรับรู้ระหว่างตำบลพบโรคกับตำบลไม่พบโรค ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

(ตารางที่ 11) ส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับต่ำ (ตารางที่ 12)

2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อ การติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่างตำบลไม่พบโรค (ตำบลต้นเปา) กับตำบลพบโรค (ตำบลบวกค้าง)

ปัจจัย	ระดับ	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลพบโรค (n = 142)		P.value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ท่านคิดว่าคนที่รับประทาน อาหารที่ปรุงจากเนื้อหมูดิบ เช่น ลาบดิบ หลู้ดิบ ทุกคน มี โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ สเตร็ปโตคอกคัส ซูอิส ทุกคน	เห็นด้วย	92	65.7	115	81.0	0.080
	ไม่แน่ใจ	42	30.0	21	14.8	
	ไม่เห็นด้วย	6	4.3	6	4.2	
2. ท่านคิดว่าเชื้อสเตร็ปโต คอกคัสซูอิส สามารถติดต่อ จากการรับประทานเนื้อหมู ดิบ/เลือดหมูดิบได้	เห็นด้วย	95	67.9	116	81.7	0.180
	ไม่แน่ใจ	38	27.1	24	16.9	
	ไม่เห็นด้วย	7	5.0	2	1.4	
3. ท่านคิดว่า การสัมผัสหมูที่มี ชีวิตทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อ การ ติดเชื้อสเตร็ปโต คอกคัสซูอิส ได้	เห็นด้วย	29	20.7	38	26.8	0.100
	ไม่แน่ใจ	78	55.7	84	59.2	
	ไม่เห็นด้วย	33	23.6	20	14.1	
4. ท่านคิดว่า คนที่มีสุขภาพ แข็งแรงสมบูรณ์และชอบ รับประทานเนื้อหมูที่สุก มี โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ สเตร็ปโตคอกคัสซูอิส	เห็นด้วย	37	26.4	59	41.5	0.100
	ไม่แน่ใจ	50	35.7	49	34.5	
	ไม่เห็นด้วย	53	37.9	34	23.9	

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับ	ตำบลดังไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลดพบโรค (n = 142)		P.value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
5. ท่านคิดว่าคนที่ทำงานใน ฟาร์มสุกรและคนที่ชำแหละ หมูมีโอกาสติดเชื้อสเตร็ปโต คอกคัส ซูอิส	เห็นด้วย	51	36.4	73	51.4	0.16
	ไม่เห็นด้วย	61	43.6	54	38.0	
	ไม่แน่ใจ	28	20.0	15	10.6	
6. ท่านคิดว่าการรับประทาน เนื้อหมู/เลือดหมูดิบหรือสุกๆ ดิบๆ เป็นการเสี่ยงต่อการติด เชื้อ สเตร็ปโตคอกคัสซูอิส	เห็นด้วย	103	73.6	109	76.8	0.323
	ไม่เห็นด้วย	29	20.7	30	21.1	
	ไม่แน่ใจ	8	5.7	3	2.1	
7. ท่านคิดว่าผู้ที่ดื่มสุราและชอบ การรับประทานเนื้อหมู/เลือด หมูดิบหรือสุกๆดิบๆเป็น กับแกล้ม มีโอกาสเสี่ยงต่อ การติดเชื้อสเตร็ปโต คอกคัสซูอิส	เห็นด้วย	88	62.9	93	65.5	0.146
	ไม่เห็นด้วย	39	27.9	28	19.7	
	ไม่แน่ใจ	13	9.3	21	14.8	

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่างตำบลดังไม่พบโรค (ตำบลดต้นเปา) กับ ตำบลดที่พบโรค (ตำบลดบววก้าง) แต่ละข้อ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P.value > 0.05$) แต่ค่าเฉลี่ย คะแนนความรู้ของตำบลดังไม่พบโรคมกกว่าตำบลดพบโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 12)

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่างตำบลที่ไม่พบโรค(ตำบลต้นเปา)กับตำบลที่พบโรค(ตำบลบวกค้าง)

ปัจจัย	ระดับ	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลพบโรค (n = 142)		P.value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ท่านคิดว่าการติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิส ทำให้หมู่ตายในจำนวนมาก	เห็นด้วย	57	40.7	24	16.9	0.00
	ไม่แน่ใจ	59	42.1	104	73.2	
	ไม่เห็นด้วย	24	17.1	14	9.9	
2. ท่านคิดว่าการติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิส ในคน สามารถทำให้เกิดอาการ ไข้สูง ปวดศีรษะ อูจาระร่วง ปวดเมื่อยมีจ้ำเลือดตามตัว และซ้อคได้	เห็นด้วย	106	75.7	100	70.4	0.551
	ไม่แน่ใจ	31	22.1	37	26.1	
	ไม่เห็นด้วย	3	2.1	5	3.5	
3. ท่านคิดว่าการติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิส ในคนสามารถทำให้พิการหูหนวกถาวร	เห็นด้วย	122	87.1	107	75.4	0.022
	ไม่แน่ใจ	15	10.7	32	22.5	
	ไม่เห็นด้วย	3	2.1	3	2.1	
4. การติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิสในคน ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเสียชีวิต	เห็นด้วย	109	77.9	102	1.8	0.507
	ไม่แน่ใจ	28	20.0	35	24.6	
	ไม่เห็นด้วย	3	2.1	5	3.5	
5. ท่านคิดว่าผู้ที่ป่วยด้วยการติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิส จะมีอาการทรุดลงอย่างรวดเร็วและเสียชีวิตได้ภายใน 24 ชั่วโมง	เห็นด้วย	77	55.0	60	42.3	0.104
	ไม่แน่ใจ	56	40.0	73	51.4	
	ไม่เห็นด้วย	9	6.3	7	4.9	

การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ทำให้หยุดย ในตำบลที่ไม่พบโรคสูงกว่า ตำบลที่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) และการรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในคนสามารถทำให้พิจารณาความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในตำบลที่ไม่พบโรคสูงกว่า ตำบลที่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) คะแนนเฉลี่ยตำบลพบโรคมกกว่าตำบลไม่พบโรค

2.3 การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน การติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน การติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่างตำบลไม่พบโรค(ตำบลต้นเปา)กับตำบลพบโรค(ตำบลบวกล้าง)

ปัจจัย	ระดับ	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลพบโรค (n = 142)		P.value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1.ท่านคิดว่า การไม่สัมผัสกับ หมูที่มีชีวิต สามารถป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส	เห็นด้วย	56	40.0	47	33.1	0.000
	ไม่แน่ใจ	51	36.4	85	59.9	
	ไม่เห็นด้วย	33	23.6	10	7.0	
2.ท่านคิดว่า การรับประทาน อาหารหรือกับแกล้มที่ทำจาก เนื้อ/เลือดหมู โดยการปรุงให้สุก สามารถป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส ได้	เห็นด้วย	95	67.9	112	78.9	0.025
	ไม่แน่ใจ	31	22.1	26	18.3	
	ไม่เห็นด้วย	14	10.0	4	2.8	
3.ท่านคิดว่า การรักษาร่างกาย ให้สมบูรณ์แข็งแรง สามารถป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส ได้	เห็นด้วย	66	47.1	56	39.4	0.327
	ไม่แน่ใจ	55	39.3	59	41.5	
	ไม่เห็นด้วย	19	13.6	27	19.0	

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับ	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลที่พบโรค (n = 142)		P.value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
4. ท่านคิดว่าการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิส ที่ถูกต้อง จะช่วยลดความสูญเสียชีวิตได้	เห็นด้วย	100	71.4	99	69	0.701
	ไม่แน่ใจ	34	24.3	39	27.5	
	ไม่เห็นด้วย	6	4.3	4	2.8	
5. ท่านคิดว่าการไม่บริโภคเนื้อ/เลือดหมูดิบ เป็นการป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิส	เห็นด้วย	99	70.7	110	77.5	0.207
	ไม่แน่ใจ	33	23.6	29	20.4	
	ไม่เห็นด้วย	8	5.7	3	2.1	
6. ท่านคิดว่าการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิส ที่ถูกต้อง จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้	เห็นด้วย	97	69.3	94	66.2	0.010
	ไม่แน่ใจ	30	21.4	45	31.7	
	ไม่เห็นด้วย	13	9.3	3	2.1	
7. ท่านคิดว่าแอลกอฮอล์ในสุราสามารถฆ่าเชื้อ/ป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิสได้	เห็นด้วย	25	17.9	27	19.0	0.001
	ไม่แน่ใจ	58	41.4	31	21.8	
	ไม่เห็นด้วย	57	40.7	84	59.2	

ตำบลที่ไม่พบโรค มีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่อง การไม่สัมผัสกับหมูที่มีชีวิต สามารถป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* สูงกว่าตำบลที่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) และ มีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่อง การปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ถูกต้อง จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ สูงกว่า ตำบลที่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) และตำบลพบโรค มีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่อง การรับประทานอาหารหรือกับแกล้มที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูโดยการปรุงให้สุก สามารถป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ได้สูงกว่าตำบลที่ไม่พบโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) มีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่องการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอกคัสซูอิส ที่ถูกต้อง จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้สูงกว่าตำบลที่ไม่พบโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) มีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่อง

แอลกอฮอล์ในสุราสามารถฆ่าเชื้อ/ป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ได้สูงกว่าตำบที่ไม่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) คะแนนค่าเฉลี่ยตำบไม่พบโรคและตำบลพบโรคไม่แตกต่างกัน

2.4 การรับรู้อุปสรรคในการป้องกัน การติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกัน การติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่างตำบไม่พบโรค(ตำบตันเปา) กับตำบลพบโรค(ตำบลวกค้าง)

ปัจจัย	ระดับ	ตำบไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลพบโรค (n = 142)		P.value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ท่านคิดว่าการงดบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูดิบเป็นสิ่งที่ยู่ยาก	เห็นด้วย	55	39.3	36	25.4	0.044
	ไม่แน่ใจ	18	12.9	23	16.2	
	ไม่เห็นด้วย	67	47.9	83	58.5	
2. ท่านคิดว่าเป็นเรื่องน่าอาย หากรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า ที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูสุก	เห็นด้วย	33	23.6	19	13.4	0.095
	ไม่แน่ใจ	14	10.0	16	11.3	
	ไม่เห็นด้วย	93	66.4	107	75.4	
3. ท่านคิดว่าในหมู่บ้านของท่านควรจะมีการจำหน่ายลาบ หลู้ ส้าดิบที่ทำจากหมู ตามร้านขายอาหารทั่วไป	เห็นด้วย	70	50.0	46	32.4	0.007
	ไม่แน่ใจ	31	22.1	35	24.6	
	ไม่เห็นด้วย	39	27.9	61	43.0	
4. ท่านคิดว่าท่านรู้สึกอับอายเมื่อ บริโภคกับแก้ม เช่น ลาบ หลู้ ส้า จากเนื้อหมูที่ปรุงสุก	เห็นด้วย	36	25.7	21	14.8	0.071
	ไม่แน่ใจ	15	10.7	16	11.3	
	ไม่เห็นด้วย	89	63.6	105	73.9	

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับ	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลที่พบโรค (n = 142)		P.value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
		5. ท่านคิดว่าการทำอาหารประเภทเนื้อหมูให้สุกเป็นเรื่องที่ยุงยาก	เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย	39 18 83	27.9 12.9 59.3	
6. ท่านคิดว่าการหาซื้ออาหารประเภทลาบ หลู้ ส้าที่ทำจากเนื้อหมูที่สุกแล้วเป็นสิ่งที่หาซื้อยาก	เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย	41 19 80	29.3 13.6 57.1	53 22 67	37.7 15.5 47.2	0.237

ตำบลที่ไม่พบโรค มีการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่องการงดบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูดิบเป็นที่ยุงยาก สูงกว่า ตำบลที่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และมีการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่องในหมู่บ้านควรมีการจำหน่ายลาบ หลู้ ส้าดิบที่ทำจากหมู ตามร้านขายอาหารทั่วไป สูงกว่า ตำบลที่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) คะแนนค่าเฉลี่ยตำบลไม่พบโรคมากกว่าตำบลพบโรค

ตารางที่ 11 คะแนนการรับรู้แต่ละด้าน ในการป้องกัน การติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่าง ตำบลที่ไม่พบโรค(ตำบลต้นเปา) กับตำบลที่พบโรค(ตำบลบววก้าง)

การรับรู้	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})		รวม	P.value
	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)	ตำบลพบโรค (n = 142)		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ <i>Streptococcus suis</i>	11.521	10.464	10.989	0.004
การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ <i>Streptococcus suis</i>	6.921	7.485	7.205	0.006
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกัน การติดเชื้อ <i>Streptococcus suis</i>	11.228	11.112	11.170	0.715
การรับรู้อุปสรรคในการป้องกัน การติดเชื้อ <i>Streptococcus suis</i>	13.264	14.197	13.734	0.0178
รวม	42.935	43.260	43.099	0.643

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละ ของตัวอย่างแยกตามระดับการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่างตำบลที่ไม่พบโรค(ตำบลต้นเปา) กับตำบลที่พบโรค(ตำบลบววก้าง)

ระดับการรับรู้	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลพบโรค (n = 142)		รวม (n = 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	92	65.71%	94	66.20%	186	65.96%
ปานกลาง	48	34.29%	48	33.80%	96	34.04%
รวม	140	100%	142	100%	282	100%

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ตำบลที่พบโรค มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* สูงกว่าตำบลที่ไม่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 14)

ส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมป้องกันตนเองอยู่ในระดับปานกลาง(ตารางที่ 15) มีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่องการเลือกซื้อเนื้อหมูจากร้านค้า/เขียงหมูที่มาจากฟาร์มหรือตลาดได้มาตรฐานเท่านั้น สูงกว่าตำบลที่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) โดยตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 67.9 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติบางครั้งและไม่เคยปฏิบัติเลย คิดเป็นร้อยละ 78.1 มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่อง การซื้ออาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า ที่ทำจากเนื้อหมูดิบจากร้านค้า/แผงลอยจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์ อาหารสะอาด รสชาติอร่อยเท่านั้น สูงกว่าตำบลที่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) โดยตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 55.0 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติบางครั้งและไม่เคยปฏิบัติเลย คิดเป็นร้อยละ 74 มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่อง การทำความสะอาดเนื้อหมูดิบในขณะที่มีบาดแผลที่มือและมีการป้องกัน สูงกว่าตำบลที่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) โดยตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 43.6 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติบางครั้งและไม่เคยปฏิบัติเลย คิดเป็นร้อยละ 73.3 และมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่องการรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า ที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูดิบพร้อมกับการดื่มสุราทุกครั้งโดยตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 20.7 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติบางครั้งและไม่เคยปฏิบัติเลย คิดเป็นร้อยละ 85.2

ตำบลที่พบโรค กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่องรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า ในงานเทศกาลงานบุญงานประเพณีสูงกว่าตำบลที่ไม่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) โดยตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 43.0 ส่วนตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติบางครั้งและไม่เคยปฏิบัติเลย คิดเป็นร้อยละ 63.5 และมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่อง รับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า เป็นอาหารในชีวิตประจำวันสูงกว่าตำบลที่ไม่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) โดยตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 27.5 ส่วนตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติบางครั้งและไม่เคยปฏิบัติเลย คิดเป็นร้อยละ 84.3

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละ พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่างตำบลไม่พบโรค(ตำบลต้นเปา)กับตำบลพบโรค(ตำบลบวกค้าง)

ปัจจัย	ระดับ	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลพบโรค (n = 142)		P.value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. ท่านเลือกซื้อเนื้อหมูจากร้านค้า/เจียงหมูที่มาจากฟาร์ม หรือ ตลาด ได้มาตรฐานเท่านั้น	ปฏิบัติทุกครั้ง	95	67.9	34	23.9	0.000
	ปฏิบัติบางครั้ง	35	25.0	96	69.6	
	ไม่เคยปฏิบัติ	10	7.1	12	8.5	
2. ท่านซื้ออาหารประเภทลาบ หลู้ ส้า ที่ทำจากเนื้อหมูดิบจากร้านค้า/แผงลอยจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์อาหารสะอาด รสชาติอร่อยเท่านั้น	ปฏิบัติทุกครั้ง	77	55.0	37	26.1	0.000
	ปฏิบัติบางครั้ง	47	33.6	91	64.1	
	ไม่เคยปฏิบัติ	16	11.4	14	9.9	
3. ท่านทำความสะอาดเนื้อหมูดิบในขณะที่มีบาดแผลที่มือและมีการป้องกัน	ปฏิบัติทุกครั้ง	61	43.6	38	26.8	0.003
	ปฏิบัติบางครั้ง	41	29.3	67	47.2	
	ไม่เคยปฏิบัติ	38	27.1	37	26.1	
4. ท่านรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า ในงานเทศกาล งานบุญ งานประเพณี	ปฏิบัติทุกครั้ง	37	26.4	61	43.0	0.000
	ปฏิบัติบางครั้ง	80	57.1	76	53.5	
	ไม่เคยปฏิบัติ	23	6.4	5	3.5	
5. ท่านรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า ที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูดิบพร้อมกับการดื่มสุรารทุกครั้ง	ปฏิบัติทุกครั้ง	29	20.7	21	14.8	0.001
	ปฏิบัติบางครั้ง	77	55.0	56	39.4	
	ไม่เคยปฏิบัติ	34	24.3	65	45.8	
6. ท่านรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า เป็นอาหารในชีวิตประจำวัน	ปฏิบัติทุกครั้ง	22	15.7	39	27.5	0.010
	ปฏิบัติบางครั้ง	81	57.9	82	57.7	
	ไม่เคยปฏิบัติ	37	26.4	21	14.8	

ตารางที่ 14 แสดงคะแนนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เฉลี่ยของ ตำบลไม่พบโรค(ตำบลต้นเปา) กับ ตำบลพบโรค(ตำบลววกค้ำ)แยกตามระดับการรับรู้

คะแนนพฤติกรรม	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})		รวม (n = 282)	P.value
	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)	ตำบลพบโรค (n = 142)		
การป้องกันการติดเชื้อ <i>Streptococcus suis</i>				
ระดับต่ำ	10.761	11.702	11.237	0.002
ระดับปานกลาง	10.979	11.000	10.990	0.956
รวม	10.836	11.465	11.152	0.002

ในการพิจารณาตัดสินระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในกลุ่มการรับรู้ระดับต่ำ คะแนนพฤติกรรมเฉลี่ยตำบลที่พบโรค(ตำบลววกค้ำ)มากกว่าตำบลไม่พบโรค(ตำบลต้นเปา) และในกลุ่มการรับรู้ระดับปานกลาง คะแนนพฤติกรรมเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน ตำบลที่ไม่พบโรค คือ ตำบลต้นเปาไม่พบนัยสำคัญของความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมกับพฤติกรรม ส่วนตำบลที่พบโรคคือ ตำบลววกค้ำ พบว่ามีการรับรู้ด้านโอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรค ในป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* มีความสัมพันธ์เชิงลบ อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r = -0.27$, $P = 0.001$) โดยรวมแล้ว ไม่พบนัยสำคัญระหว่างคะแนนการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันในผู้ดื่มสุราอำเภอสันกำแพง

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของตัวอย่างแยกตามระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ของ ตำบลที่ไม่พบโรค(ตำบลต้นเปา) กับ ตำบลที่พบโรค(ตำบลววกค้ำ)

ระดับพฤติกรรม	ตำบลไม่พบโรค (n = 140)		ตำบลพบโรค (n = 142)		รวม (n = 282)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	70	50.00%	37	26.06%	107	37.94%
ปานกลาง	64	45.71%	102	71.83%	166	58.87%
สูง	6	4.29%	3	2.11%	9	3.19%
รวม	140	100%	142	100%	282	100%