

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนที่มาใช้บริการทางสัตวแพทย์ที่กลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร

นิติพันธุ์ ทันทวิวัฒนานนท์ ส.บ., สพ.บ., วท.ม. (อายุรศาสตร์เขตร้อน)
กลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร

วันรับ: 5 มิ.ย. 2563
วันแก้ไข: 19 เม.ย. 2565
วันตอบรับ: 29 เม.ย. 2565

บทคัดย่อ โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่อันตราย และเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศที่กำลังพัฒนาทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ซึ่งความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนที่ถูกต้องและเหมาะสมมีความสำคัญมากในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อสำรวจความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนที่มาใช้บริการทางสัตวแพทย์ ที่กลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักงานอนามัย กรุงเทพมหานคร โดยเก็บข้อมูลจากประชาชนที่มาใช้บริการ จำนวน 1,034 ตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าด้วยสถิติไคสแควร์ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ผลการศึกษาด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า พบว่าประชาชนกลุ่มศึกษามีความรู้ ความเข้าใจอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 60.0 ด้านทักษะเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า มีทักษะอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 71.2 ด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า มีระดับการปฏิบัติตนอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 81.7 ส่วนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สัมพันธ์กันกับความรู้และทักษะที่ดี มีปัจจัยทางประชากรศาสตร์ เช่น เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนอย่างมีนัยสำคัญ จากการศึกษาปัจจัยต่างๆ กับผลการศึกษาที่ได้ สอดคล้องกันตามทฤษฎีเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม (KAP) แต่ก็ไม่ควรมีการให้ความรู้ เน้นการประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจและทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ที่ถูกต้องให้มากและเข้มข้นยิ่งขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติตนของประชาชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าดีมากยิ่งขึ้นไปอีก และให้กรุงเทพมหานครเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าทั้งคนและสัตว์ในที่สุด

คำสำคัญ: โรคพิษสุนัขบ้า; ความรู้; ทักษะ; พฤติกรรม; ปัจจัยทางประชากรศาสตร์

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่มียับยั้งมากที่สุดโรคหนึ่ง สาเหตุเกิดจากเชื้อไวรัสเรบีส (rabies virus) อยู่ใน Genus Lyssavirus Family Rhabdoviridae ซึ่งมีสุนัขเป็นแหล่งรังโรคหลัก ช่องทางการติดต่อที่พบมากที่สุด คือ การถูกสัตว์ที่ติดเชื้อมัด เชื้อพิษสุนัขบ้าที่อยู่ในน้ำลายจะเข้าสู่บาดแผล ผ่านเข้าสู่เส้นประสาทส่วนปลาย ไช้สันหลังและเข้าสู่สมองแล้วมีการแบ่งตัวในสมอง และปล่อยเชื้อไวรัสไปตามแขนงประสาทที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ทั้งร่างกาย รวมทั้งต่อมน้ำลาย และมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง ซึ่งมีระยะฟักตัวของโรคไม่แน่นอนตั้งแต่ 2 สัปดาห์ไปจนถึง 6 ปี แต่โดยทั่วไปอยู่ในช่วง 2-3 เดือน⁽¹⁾ ปัจจุบันโรคนี้เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในหลายประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ผู้ที่ติดเชื้อมื่อแสดงอาการของโรคจะต้องเสียชีวิตทุกราย ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิต ทรัพย์สิน และเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก ในแต่ละปีพบผู้เสียชีวิตจากโรคนี้มากกว่า 55,000 ราย จาก 150 ประเทศทั่วโลก ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศแถบทวีปแอฟริกาและอินเดีย⁽²⁾ โรคนี้สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน และปัจจุบันถ้าผู้ป่วยแสดงอาการของโรคแล้วจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้^(3,4) ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) และองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) ได้กำหนดเป้าหมายให้ทุกประเทศ ทุกภูมิภาคทั่วโลกกำจัดโรคนี้ให้หมดไปภายในปี 2573⁽⁵⁾

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนของประเทศไทย พบว่า สถิติผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ลดลงอย่างต่อเนื่อง จากจำนวนสูงสุดในปี 2523 มีผู้เสียชีวิต 370 ราย โดยตั้งแต่ปี 2559 - 2562 พบว่ามีจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 11, 15, 18 และ 3 ราย ตามลำดับ^(3,6) ส่วนสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ของกรุงเทพมหานคร ในปี 2559 - 2562 พบกระจายอยู่หลายเขตในปี 2559 พบสัตว์ติดเชื้อมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 32 ตัว พบมากที่สุดที่เขตบางขุนเทียน จำนวน 17 ตัว ปี 2560 พบสัตว์

ติดเชื้อมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 47 ตัว พบมากที่สุด ในเขตดุสิต จำนวน 14 ตัว ปี 2561 จำนวน 18 ตัว พบมากที่สุด ที่เขตลาดกระบัง ดอนเมือง และบางซื่อ จำนวน 3 ตัว เท่ากัน และปี 2562 จำนวน 6 ตัว พบที่เขตดอนเมือง ราชบุรีบูรณะ พญาไท บางแค ภาษีเจริญ และสายไหม จำนวนเขตละ 1 ตัว เท่ากัน และปี 2559 พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าครั้งสุดท้ายที่เขตบางนา จำนวน 1 ราย ซึ่งจากการสอบสวนโรคจากญาติและผู้ใกล้ชิดพบว่า ผู้เสียชีวิตถูกสุนัขที่ดุแลกัดและไม่ได้ไปพบแพทย์เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังจากถูกสุนัขกัด และสุนัขที่ดุแลอยู่ก็ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเช่นกัน จะเห็นได้ว่าผู้เสียชีวิตไม่มีความตระหนักเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และไม่มีความรู้ในการป้องกันและดูแลตนเองหลังจากถูกสุนัขกัด

การศึกษาก่อนหน้านี้เมื่อปี 2558 ที่ตำบลโคกขาม อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย เกี่ยวกับความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนในการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 392 คน พบว่า ร้อยละ 86.9 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในระดับดี ด้านทักษะคิดพบว่า ร้อยละ 92.9 เห็นด้วยกับการไปรักษาพยาบาลหากถูกสุนัขหรือแมวกัด และมีการส่งสัตว์สงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าไปห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยยืนยันทุกราย ในด้านการปฏิบัติตนนั้นสาเหตุหลักของการไม่นำสุนัขและแมวไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า คือ จับสัตว์ไม่ได้ โดยเฉพาะแมว คิดเป็นร้อยละ 87.8⁽⁷⁾

ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร โรคพิษสุนัขบ้ายังคงเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุข ทางสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ตระหนักถึงปัญหาเหล่านี้ และได้มีนโยบายที่จะสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าทั้งคนและสัตว์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร อย่างไรก็ตามกรุงเทพมหานคร ยังไม่เคยมีการสำรวจ ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาครั้งแรก เพื่อสำรวจ ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนในการป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตนของ

ประชาชนที่มารับบริการ ทางสัตวแพทย์ ที่กลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนา ปรับปรุง วางแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

วิธีการศึกษา

ประชากรเป้าหมาย

กลุ่มประชากรที่ศึกษาครั้งนี้คือ ประชาชนที่มารับบริการทางสัตวแพทย์ ที่กลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ ถึง 30 ธันวาคม 2562 ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีอายุตั้งแต่ 20-70 ปี โดยการสุ่มตัวอย่างที่ใช้ความน่าจะเป็น แบบวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Random Sampling) ซึ่งคำนวณขนาดตัวอย่างจากประชาชนที่มารับบริการทางสัตวแพทย์ เฉลี่ยในปี 2560 และ 2561 ประมาณ 15,000 รายต่อปี โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Yamane T⁽⁸⁾ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อน 3% จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อการศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 1,034 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามชนิดปลายปิดจำนวน 1,034 ชุด ภายในแบบสอบถาม 1 ชุดจะประกอบด้วยประเด็นสำคัญ 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 ทักษะเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง

โดยให้ประชาชนที่มารับบริการทางสัตวแพทย์ กรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชาชนที่มาขอรับบริการจำนวน 15 ราย แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมดมาให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยคำนวณจากสูตรของครอนบาช (Cronbach's Coefficient + Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผลการตรวจสอบพบว่าค่าความเชื่อมั่นพบว่า ด้านความรู้ความเข้าใจ เท่ากับ 0.76 ด้านทัศนคติ เท่ากับ 0.71 และด้านการปฏิบัติตน เท่ากับ 0.71 แสดงว่าแบบสอบถามดังกล่าวมีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่ยอมรับได้ สามารถนำเครื่องมือนี้ไปใช้ในการเก็บข้อมูลได้อย่างเหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูล

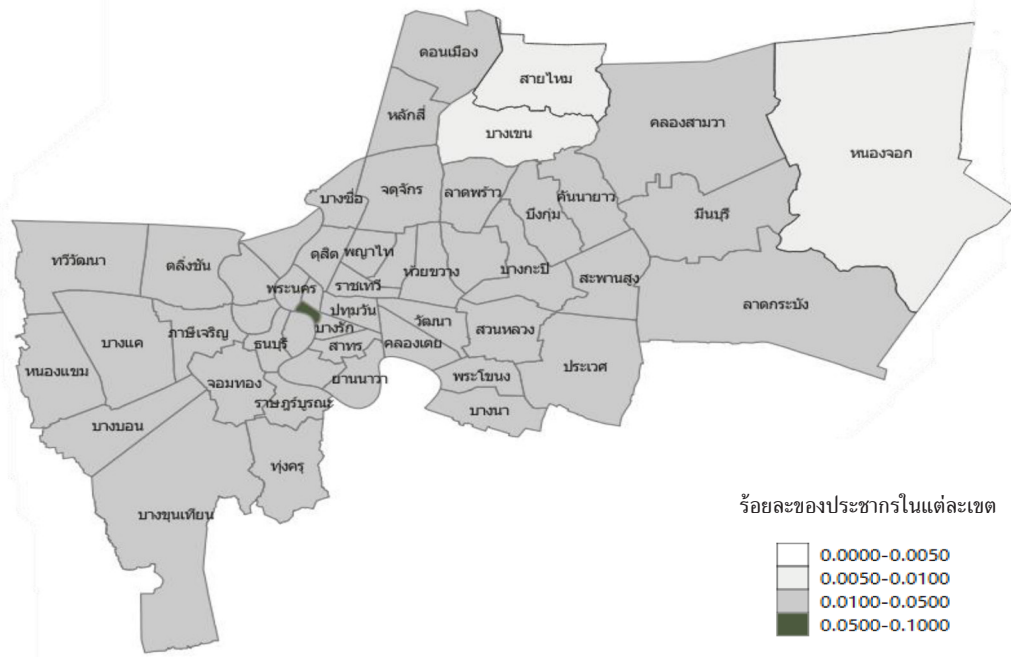
การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนสัตว์เลี้ยง การได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ กับการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน โดยใช้สถิติอ้างอิง ได้แก่ การทดสอบ Chi-square ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows Release 9.01

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ร่วมตอบแบบสอบถามแบ่งตามเขตของกรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งสิ้น 1,034 คน (ภาพที่ 1) พบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.9 โดยช่วงอายุอยู่ระหว่าง 20 ถึง 66 ปี และมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 39 ปี ประชากรมีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 39.6 และส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 26.7 มีรายได้ต่อเดือน 10,000 - 20,000 บาท ร้อยละ 45.3 มีสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมมากกว่า 3 ตัว ร้อยละ 56.5 และได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (อินเทอร์เน็ต/โซเชียลมีเดีย) ร้อยละ 34.6 (ตารางที่ 1)

ภาพที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมทำแบบสอบถาม แบ่งตามเขตของกรุงเทพมหานคร (n = 1,034 คน)



ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 1,034 คน)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	342	33.1	รายได้ต่อเดือน (บาท)			
	หญิง	692	66.9	น้อยกว่า 10,000	229	22.1	
อายุ (ปี)	20 - 30	261	25.2	10,001 - 20,000	468	45.3	
	31 - 40	258	25.0	20,001 - 30,000	183	17.7	
	41 - 50	251	24.3	30,001 - 40,000	85	8.2	
	51 - 60	173	16.7	40,001 - 50,000	32	3.1	
	61 - 70	91	8.8	มากกว่า 50,001	37	3.6	
	ระดับการศึกษา				จำนวนสัตว์เลี้ยง (สุนัข แมว และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่น ๆ)		
	ประถมศึกษา	107	10.3	1-3 ตัว	450	43.5	
	มัธยมศึกษา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	336	32.5	มากกว่า 3 ตัว	584	56.5	
	อนุปริญญา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	106	10.2	การได้รับข้อมูลข่าวสาร/ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า			
	ปริญญาตรี	409	39.6	ไม่เคยได้รับ	53	5.1	
	สูงกว่าปริญญาตรี	76	7.4	ผู้นำชุมชน	119	11.5	
อาชีพ	รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	174	16.8	บุคลากรทางการแพทย์	142	13.8	
	ค้าขาย	125	12.1	บุคลากรทางการศึกษา (ครู/อาจารย์)	30	2.9	
	รับจ้าง	276	26.7	สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์/	74	7.2	
	ธุรกิจส่วนตัว	198	19.2	โบรชัวร์/วารสารต่าง ๆ)			
	นักเรียน/นักศึกษา	77	7.4	วิทยุ/โทรทัศน์	232	22.4	
	อื่นๆ (แม่บ้าน พนักงานบริษัท ว่างาน)	184	17.8	สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (อินเทอร์เน็ต/โซเชียลมีเดีย)	358	34.6	
			อื่นๆ (เพื่อน,ญาติพี่น้อง)	26	2.5		

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า คือโรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดเชื้อที่รุนแรง ที่มีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัส ตอบถูกร้อยละ 92.7 ปัจจุบันคนหรือสัตว์ที่ป่วยและแสดงอาการของโรคพิษสุนัขบ้าแล้วสามารถรักษาให้หายขาดได้ ตอบถูกร้อยละ 49.8 โรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะสุนัขกับแมวเท่านั้น ตอบถูกร้อยละ 76.8 สัตว์อายุน้อยไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ ตอบถูกร้อยละ 85.1 การติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า เกิดจากการกัด ข่วน เลีย จากสัตว์ที่มีเชื้อ โรคพิษสุนัขบ้า ตอบถูกร้อยละ 92.8 โรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะใน ฤดูร้อนเท่านั้น ตอบถูกร้อยละ 67.0 โรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้ โดยการฉีดวัคซีน ตอบถูกร้อยละ 97.4 อาการของสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า จะมีลักษณะพฤติกรรมที่ ก้าวร้าว ดุร้าย เท่านั้น ตอบถูกร้อยละ 57.4 พฤติกรรมการบริโภคเนื้อสุนัขของคนบางกลุ่ม มีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ ตอบถูกร้อยละ 77.9 ลูกสัตว์ที่อายุ 2 เดือนขึ้นไป สามารถฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ ตอบถูกร้อยละ 80.9 (ตารางที่ 2)

ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีระดับความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 60.0 ระดับปานกลาง ร้อยละ 29.5 และระดับต่ำ ร้อยละ 10.5 ตามลำดับ

ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่ดี โดยคิดว่าการนำสัตว์ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นการเสียเวลา และยุ่งยาก ไม่เห็นด้วยถึงร้อยละ 95.4 คิดว่าการไปพบแพทย์หลังจากถูกสัตว์กัดหรือข่วน เป็นการเสียเวลา และมีค่าใช้จ่ายสูง ไม่เห็นด้วยถึงร้อยละ 81.9 คิดว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ฉีดเพียงครั้งเดียว สามารถป้องกันโรคได้ตลอดชีวิต ไม่เห็นด้วยถึงร้อยละ 88.7 คิดว่ามาตรการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงของภาครัฐ มีประโยชน์เห็นด้วยถึงร้อยละ 85.3 คิดว่าการเลี้ยงสัตว์ไว้ภายในบ้านอย่างเดียว แบบระบบปิด ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ไม่เห็นด้วยถึงร้อยละ 94.1 คิดว่าปัจจุบันการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และการควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์ มีความเหมาะสมดีแล้ว เห็นด้วยถึงร้อยละ 59.7 และคิดว่าการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจะสำเร็จได้ ต้องมีความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานรัฐและภาคประชาชน เห็นด้วยถึงร้อยละ 96.7 (ตารางที่ 3)

ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.2 ระดับปานกลาง ร้อยละ 25.2 และระดับไม่ดี

ตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า (n = 1,034 คน)

ข้อที่	ความรู้ความเข้าใจ	ตอบถูก		ตอบผิด	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดเชื้อที่รุนแรงที่มีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัส	959	92.7	75	7.3
2	ปัจจุบันคนหรือสัตว์ที่ป่วยและแสดงอาการของโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว สามารถรักษาให้หายขาดได้	515	49.8	519	50.2
3	โรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะสุนัขกับแมวเท่านั้น	794	76.8	240	23.2
4	สัตว์อายุน้อยไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้	880	85.1	154	14.9
5	การติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากการกัด ข่วน เลีย จากสัตว์ที่มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า	960	92.8	74	7.2
6	โรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะในฤดูร้อนเท่านั้น	693	67.0	341	33.0
7	โรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้ โดยการฉีดวัคซีน	1,007	97.4	27	2.6
8	อาการของสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าจะมีลักษณะพฤติกรรมที่ก้าวร้าวดุร้ายเท่านั้น	594	57.4	440	42.6
9	พฤติกรรมการบริโภคเนื้อสุนัขของคนบางกลุ่มมีความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้	805	77.9	229	22.1
10	ลูกสัตว์ที่อายุ 2 เดือนขึ้นไป สามารถฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้	836	80.9	198	19.1

ตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (n = 1,034 คน)

ข้อที่	ข้อความทัศนคติ	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	ท่านคิดว่าการนำสัตว์ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นการเสียเวลาและยุ่งยาก	48	4.6	986	95.4
2	ท่านคิดว่าการไปพบแพทย์หลังจากถูกสัตว์กัดหรือข่วนเป็นการเสียเวลา และมีค่าใช้จ่ายสูง	187	18.1	847	81.9
3	ท่านคิดว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ฉีดเพียงครั้งเดียวสามารถป้องกันโรคได้ตลอดชีวิต	117	11.3	917	88.7
4	ท่านคิดว่ามาตรการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงของภาครัฐมีประโยชน์	882	85.3	152	14.7
5	ท่านคิดว่าการเลี้ยงสัตว์ไว้ภายในบ้านอย่างเดี่ยวแบบระบบปิด ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	61	5.9	973	94.1
6	ท่านคิดว่าในปัจจุบันการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และการควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์ มีความเหมาะสมดีแล้ว	617	59.7	417	40.3
7	ท่านคิดว่า การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจะสำเร็จได้ ต้องมีความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานรัฐและภาคประชาชน	1000	96.7	34	3.3

ร้อยละ 3.6 ตามลำดับ

การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนเป็นอย่างดีในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า คือนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อครบกำหนดฉีด ร้อยละ 93.9 เมื่อพบสัตว์เลี้ยงป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า จะแจ้งผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องให้ทราบ ร้อยละ 95.6 เมื่อพบสัตว์ที่ดูและเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ จะส่งซากสัตว์เพื่อชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 63.6 เมื่อทราบข่าวว่ามี

การระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าละแวกบ้านหรือในชุมชน จะช่วยประชาสัมพันธ์ให้เพื่อนบ้านและคนในพื้นที่ทราบ ร้อยละ 97.1 เมื่อถูกสัตว์กัดหรือข่วน จะรีบทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสบู่ ใส่ยาฆ่าเชื้อ และรีบไปพบแพทย์ ร้อยละ 97.5 ใช้คาถา 5 ย. ปลอดภัยโรคพิษสุนัขบ้า ของกรมควบคุมโรค ร้อยละ 82.4 และมีความสนใจ และติดตามข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 95.2 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (n = 1,034 คน)

ข้อที่	ข้อความการปฏิบัติตน	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	ท่านนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อครบกำหนดฉีด	971	93.9	63	6.1
2	เมื่อท่านพบสัตว์เลี้ยงป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า จะแจ้งผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องให้ทราบ	988	95.6	46	4.4
3	ท่านพบสัตว์ของท่านเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ ท่านจะส่งซากสัตว์เพื่อชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้า	658	63.6	376	36.4
4	ท่านทราบข่าวว่ามี การระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าละแวกบ้านหรือชุมชน ท่านจะช่วยประชาสัมพันธ์ให้เพื่อนบ้านและคนในพื้นที่ทราบ	1004	97.1	30	2.9
5	เมื่อท่านถูกสัตว์กัดหรือข่วน ท่านจะรีบทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสบู่ ใส่ยาฆ่าเชื้อ และรีบไปพบแพทย์	1008	97.5	26	2.5
6	ท่านใช้คาถา 5 ย. ปลอดภัยโรคพิษสุนัขบ้า ของกรมควบคุมโรค คือ อย่าแหย่ อย่าเหยียบ อย่าแยก อย่าหยิบ อย่ายุ่ง	852	82.4	152	17.6
7	ท่านมีความสนใจและติดตามข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า	984	95.2	50	4.8

ระดับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติตนอยู่ในระดับดี ร้อยละ 81.7 ระดับปานกลาง ร้อยละ 15.8 และระดับไม่ดี ร้อยละ 2.5 ตามลำดับ

ปัจจัยต่าง ๆ ต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ปัจจัยต่อการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อครบกำหนดฉีด พบว่า เพศ อายุ และการศึกษาของประชากร สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.048, 0.004 และ 0.012 ตามลำดับ โดยพบว่าเพศหญิงมีการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อครบกำหนดฉีดมากกว่าเพศชาย กลุ่มที่มีอายุมากจะมีการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เมื่อครบกำหนดฉีดมากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ มีการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เมื่อครบกำหนดฉีดมากกว่าระดับการศึกษาอื่น ๆ ส่วน อาชีพ รายได้ต่อเดือน จำนวนสัตว์เลี้ยง และการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปัจจัยต่อการปฏิบัติตนเมื่อพบสัตว์สงสัยป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า จะแจ้งผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่รัฐ ที่เกี่ยวข้องให้ทราบ พบว่า เพศ อายุ รายได้ต่อเดือน และการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.005, 0.019, 0.045 และ 0.001 ตามลำดับ โดยพบว่าเมื่อมีการพบสัตว์สงสัยป่วยเป็น โรคพิษสุนัขบ้าแล้ว เพศหญิงจะแจ้งผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องให้ทราบมากกว่าเพศชาย กลุ่มที่มีอายุมากจะแจ้งผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องให้ทราบมากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อย กลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือน 10,001-20,000 บาท จะแจ้งผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องให้ทราบมากกว่าระดับรายได้ต่อเดือนอื่น ๆ กลุ่มที่ได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า จะแจ้งผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องให้ทราบมากกว่ากลุ่มที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ ส่วนการศึกษา อาชีพ และ

จำนวนสัตว์เลี้ยง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปัจจัยต่อการปฏิบัติตนเมื่อพบสัตว์ที่ทานดูแลเสียชีวิต โดยไม่ทราบสาเหตุ ในการจะส่งซากสัตว์เพื่อชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า อายุ และการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.001 และ 0.026 ตามลำดับ โดยพบว่า เมื่อเจ้าของสัตว์พบสัตว์ที่ดูแลเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ กลุ่มที่มีอายุมากจะส่งซากสัตว์เพื่อชันสูตรมากกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อย กลุ่มที่ได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าจากวิทยุ/โทรทัศน์ และแหล่งอื่น ๆ จะส่งซากสัตว์เพื่อชันสูตรมากกว่าประชาชนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าช่องทางอื่น ๆ และกลุ่มที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ ส่วนเพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และจำนวนสัตว์เลี้ยง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปัจจัยต่อการปฏิบัติตนเมื่อทราบข่าวว่ามีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าละแวกบ้านหรือชุมชน จะช่วยประชาสัมพันธ์ให้เพื่อนบ้านและคนในพื้นที่ทราบ พบว่า เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน และการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ของประชาชน สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.017, 0.008, 0.022, 0.001 และ 0.001 ตามลำดับ โดยพบว่าเมื่อทราบข่าวว่ามีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าละแวกบ้านหรือชุมชน เพศหญิงจะช่วยประชาสัมพันธ์มากกว่าเพศชาย ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 31-70 ปี จะช่วยประชาสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มที่มีอายุ 20-30 ปี อาชีพ รับจ้างและค้าขายจะช่วยประชาสัมพันธ์ให้เพื่อนบ้านและคนในพื้นที่ทราบมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ กลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001-40,000 บาท จะช่วยประชาสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มรายได้ต่อเดือนอื่น ๆ และกลุ่มที่ได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า จะช่วยประชาสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ ส่วนการศึกษา และจำนวนสัตว์เลี้ยง พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปัจจัยต่อการปฏิบัติตนเมื่อถูกสัตว์กัดหรือข่วน ทานจะรีบทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสบู่ ใส่ยาฆ่าเชื้อ และรีบไปพบแพทย์ พบว่า เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้

ต่อเดือน จำนวนสัตว์เลี้ยง และการได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปัจจัยต่อการใช้คาถา 5 ย. ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ของกรมควบคุมโรค พบว่า เพศ การศึกษา และรายได้ต่อเดือน สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.041, 0.039 และ 0.038 ตามลำดับ โดยพบว่าเพศหญิงมีการใช้คาถา 5 ย. ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า มากกว่าเพศชาย ประชาชนที่มีการศึกษาอนุปริญญา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง มีการใช้คาถา 5 ย. ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า มากกว่าการศึกษาอื่นๆ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือน 20,001-30,000 บาท มีการใช้คาถา 5 ย. ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า มากกว่ากลุ่มรายได้ต่อเดือนอื่นๆ ส่วนอายุ อาชีพ จำนวนสัตว์เลี้ยง และการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

ปัจจัยต่อความสนใจและติดตามข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า เพศ อายุ และรายได้ต่อเดือน สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.004, 0.008 และ 0.026 ตามลำดับ พบว่าเพศหญิงมีความสนใจและติดตามข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่าเพศชาย กลุ่มที่มีอายุ 41-50 ปี มีความสนใจและติดตามข้อมูล ข่าวสาร มากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ และกลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือน 30,001-40,000 บาท มีความสนใจและติดตามข้อมูล ข่าวสาร มากกว่ากลุ่มรายได้ต่อเดือนอื่นๆ ส่วนการศึกษา อาชีพ จำนวนสัตว์เลี้ยง และการได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

วิจารณ์

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับดี ถึงร้อยละ 60.0 โดยมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องมากที่สุดคือโรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้ โดยการฉีดวัคซีน ถึงร้อยละ 97.4 เปรียบเทียบกับการศึกษาในศรีลังกา พบว่าประชาชนมีความรู้ความเข้าใจว่าโรคพิษสุนัขบ้าสามารถป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน เพียงร้อยละ 88⁽⁹⁾ ซึ่งการฉีดวัคซีน

ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงและสัตว์จรจัด ถือเป็นมาตรการที่สำคัญของการลดการติดต่อของโรคมานุษย์คน^(10,11) การใช้มาตรการนี้ในหลายๆ ประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าสามารถลดการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนได้อย่างชัดเจน แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจผิดที่ว่าปัจจุบันคนหรือสัตว์ที่ป่วย และแสดงอาการของโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว สามารถรักษาให้หายขาดได้ สูงถึงร้อยละ 50.2 จะเห็นได้ว่ากว่าครึ่งยังมีความเข้าใจว่า วัฒนาการทางการแพทย์ในปัจจุบันน่าจะทำการรักษาให้หายขาดได้ แต่ในความเป็นจริงปัจจุบันคนหรือสัตว์ป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าที่แสดงอาการของโรคแล้ว ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ จะต้องเสียชีวิตทุกราย เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในจังหวัดจันทบุรี พบร้อยละ 47.0 ที่คิดว่าเมื่อป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า สามารถรักษาให้หายได้ ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาในครั้งนี้⁽¹²⁾ มีร้อยละ 23.2 เข้าใจว่าโรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะในสุนัขกับแมวเท่านั้น ซึ่งบางคนอาจจะเข้าใจผิดว่าเกิดโรคได้เฉพาะสุนัขตามชื่อเรียกของโรคคือ โรคพิษสุนัขบ้า ความเป็นจริงแล้วโรคนี้สามารถเกิดได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมทุกชนิด เช่น ลิง ชะนี หนู กระรอก กระต่าย แม้แต่สัตว์เศรษฐกิจอย่าง โค กระบือ แพะ แกะ สุกร เป็นต้น และเคยมีการศึกษาในกรุงเทพมหานคร พบว่าร้อยละ 21.3 ไม่ทราบว่าโรคพิษสุนัขบ้าเกิดในแมวได้ และร้อยละ 20.7 ไม่ทราบว่าหนูสามารถเป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้าได้⁽¹³⁾

การศึกษาพบว่าร้อยละ 14.9 เข้าใจว่าสัตว์อายุน้อยไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ ซึ่งจากรายงานการสอบสวนโรค ของกรมควบคุมโรค ในปี 2561 พบผู้เสียชีวิตเป็นเพศหญิง อายุ 15 ปี ในจังหวัดหนองคาย มีประวัติถูกลูกสุนัขอายุประมาณ 2 เดือน ที่เลี้ยงไว้ในบ้าน ซึ่งไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ช่วนบริเวณลำคอเป็นรอยถลอก ผู้ป่วยไม่ได้ไปพบแพทย์และไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และในปีเดียวกันพบมีผู้เสียชีวิตเป็นเพศชาย อายุ 26 ปี ในจังหวัดมุกดาหาร ถูกลูกสุนัขไม่มีเจ้าของอายุประมาณ 2-3 เดือน กัดบริเวณหลังมือซ้ายมีเลือดออก ไม่ได้ล้างแผลและไม่ไปพบแพทย์เพื่อ

ฉีดวัคซีน ซึ่งทั้งสองรายมีประวัติถูก ลูกสัตว์อายุน้อยกัด และข่วนทั้งสี่ เหตุการณ์ดังกล่าวแสดงว่าลูกสัตว์อายุน้อยสามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้⁽⁴⁾ มีร้อยละ 33.0 เข้าใจว่าโรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะในฤดูร้อนเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างเข้าใจผิดว่าโรคนี้เป็นเฉพาะ ในฤดูร้อนและเกิดจากสภาวะอากาศที่ร้อน ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรค สอดคล้องกับการศึกษาที่จังหวัดเลย พบว่าประชาชนเข้าใจผิดเกี่ยวกับสาเหตุของโรคพิษสุนัขบ้าว่าเกิดจากอากาศเปลี่ยนแปลง ถึงร้อยละ 30.6⁽⁷⁾ และมีรายงานของกรมควบคุมโรค พบว่ามีประชาชนถูกสุนัขกัดในฤดูหนาว แล้วไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพราะคิดว่าโรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะในฤดูร้อน⁽³⁾ มีร้อยละ 42.6 เข้าใจว่าอาการของสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า จะมีลักษณะพฤติกรรมที่ก้าวร้าว ดุร้าย เท่านั้น โดยไม่ทราบว่าโรคนี้มีอาการแบบเชื่องซึมได้เช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดราชบุรี พบว่าร้อยละ 98.9 เข้าใจว่าอาการสัตว์ติดเชืโรคพิษสุนัขบ้าจะดุร้าย นิสัยเปลี่ยน แต่ร้อยละ 46.3 ไม่เข้าใจว่า อาการสัตว์ติดเชือาจมีอาการซึม หลบตามมุมมืด⁽¹⁴⁾

มีตัวอย่างที่ศึกษา ร้อยละ 22.1 เข้าใจว่าพฤติกรรม การบริโภคเนื้อสุนัขของคนบางกลุ่ม ไม่มีความเสี่ยงในการติดเชืโรคพิษสุนัขบ้า พฤติกรรมดังกล่าวในปัจจุบันพบเป็นเพียงส่วนน้อย เป็นรสนิยมของคนบางกลุ่ม ซึ่งมีความเสี่ยงในการสัมผัสกับเลือดหรือสิ่งคัดหลั่งของสัตว์ ในขณะที่ฆ่าแหละหรือบริโภคแบบกึ่งสุกกึ่งดิบ ทำให้มีความเสี่ยงสูงที่จะติดโรคพิษสุนัขบ้าได้ ซึ่งมีรายงานพบผู้ป่วยในประเทศเวียดนาม จำนวน 2 ราย เป็นโรคพิษสุนัขบ้าหลังจากฆ่าแหละ จัดเตรียม และบริโภคสุนัขและแมว⁽¹¹⁾ มีร้อยละ 19.1 เข้าใจว่าลูกสัตว์ที่อายุตั้งแต่ 2 เดือนขึ้นไป ไม่สามารถฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ มีการศึกษาในจังหวัดราชบุรี พบว่าประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจ เรื่องอายุที่สัตว์สามารถให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครั้งแรก ถึงร้อยละ 84.2⁽¹⁴⁾ ซึ่งตามพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535 ตามมาตรา 5 (1) บัญญัติว่าให้เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องจัดการ

ให้สัตว์ควบคุมได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกเมื่อสัตว์นั้นมีอายุตั้งแต่สองเดือนขึ้นไปแต่ไม่เกินสี่เดือน ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ประชาชนส่วนมากจะไม่ทราบในรายละเอียดดังกล่าว ส่วนมากจะคิดว่าสัตว์อายุน้อยไป ไม่สามารถฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ ซึ่งเป็นหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ ที่ควรประชาสัมพันธ์และบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด

ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติอยู่ในระดับดี ถึงร้อยละ 71.2 โดยไม่เห็นด้วยว่าการนำสัตว์ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นการเสียเวลา และยุ่งยากถึงร้อยละ 95.4 ซึ่งมีส่วนน้อยที่คิดว่าเสียเวลาและมีความยุ่งยากในการพาสัตว์ไปฉีดวัคซีน อาจเพราะมีสัตว์จำนวนมาก ขนย้ายลำบาก จับบังคับยาก สถานพยาบาลสัตว์อยู่ไกล ทำให้เจ้าของรู้สึกไม่สะดวก ทำให้สัตว์เหล่านี้ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน มีร้อยละ 81.9 ไม่เห็นด้วยว่าการไปพบแพทย์ หลังจากถูกสัตว์กัดหรือข่วน เป็นการเสียเวลา และมีค่าใช้จ่ายสูง มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่ไปพบแพทย์หลังถูกสัตว์กัดหรือข่วน อาจเป็นเพราะ ไม่ตระหนักถึงความอันตรายของโรค คิดว่าโดนกัดหรือข่วนเพียงเล็กน้อย ไม่น่าจะติดเชืหรือบางคนไม่กล้าไปพบแพทย์เพราะกังวลเรื่องค่าจ่ายที่ค่อนข้างสูง ซึ่งเป็นความคิดที่ผิดมาก และเคยมีการศึกษาในปี 2553 พบว่าร้อยละ 25 ของผู้ถูกสัตว์กัด ไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคเนื่องจากเข้าใจถูกกัดข่วนแผลเล็กน้อยจะไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า⁽¹⁵⁾ และมีการศึกษาปัจจัยด้านการมีสถานพยาบาลและสถานพยาบาลสัตว์ใกล้บ้าน ความสะดวกในการเข้ารับบริการที่สถานพยาบาล การมีวัสดุอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อถูกสัตว์กัดหรือข่วน เป็นต้น มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า⁽¹⁶⁾ เช่น การมีสถานพยาบาลสัตว์ใกล้บ้าน ทำให้สามารถพาสัตว์ไปรับบริการต่างๆ ได้สะดวกขึ้น หรือมีสถานพยาบาลใกล้บ้าน ก็จะสะดวกการเข้ารับการรักษาหลังถูกสัตว์กัดหรือข่วน เป็นต้น พบว่าร้อยละ 88.7 ไม่เห็นด้วยว่าการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เพียงครั้งเดียว

สามารถป้องกันโรคได้ตลอดชีวิต และร้อยละ 5.9 คิดว่าการเลี้ยงสัตว์ไว้ภายในบ้านอย่างเดี่ยวแบบระบบปิด ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งเข้าใจว่า ฉีดวัคซีนเพียงแค่ครั้งเดียวสามารถป้องกันโรคได้ตลอดชีวิต และการเลี้ยงสัตว์แบบระบบปิด ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน ซึ่งสมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบกรบำบัดโรคสัตว์เล็กโลก (World Small Animal Veterinary Association, WSAVA) ได้มีการกำหนดแนวทางการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้ตั้งแต่อายุ 2 - 4 เดือนขึ้นไป สำหรับลูกสัตว์ที่ไม่ทราบประวัติ ให้เริ่มฉีดวัคซีนเข็มแรกได้ตั้งแต่อายุ 2 เดือน หลังจากนั้นให้กระตุ้นซ้ำเข็มที่ 2 ห่างกัน 1 เดือน แต่ในกรณีลูกสัตว์ที่ทราบประวัติว่าแม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นประจำทุกปี ให้เริ่มฉีดวัคซีนที่อายุ 3 เดือน และฉีดกระตุ้นซ้ำเมื่อครบกำหนด 1 ปี และสุนัขทุกตัวจะต้องได้รับการฉีดกระตุ้นวัคซีนซ้ำเป็นประจำ ปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้สัตว์มีภูมิคุ้มกันในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁽¹⁷⁾ ส่วนมาตรการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงของภาครัฐ ร้อยละ 85.3 คิดว่ามีประโยชน์ ซึ่งส่วนนี้ประชาชนส่วนมากอาจยังไม่ทราบรายละเอียดที่ชัดเจนของทางภาครัฐ ว่าการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงมีประโยชน์อย่างไร ซึ่งประเด็นนี้ภาครัฐต้องเร่งทำความเข้าใจ และอธิบายถึงประโยชน์ของการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงให้ชัดเจนมากขึ้น ร้อยละ 59.7 คิดว่าในปัจจุบันการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และการควบคุมการเลี้ยงและปล่อยสัตว์มีความเหมาะสมดีแล้ว อาจเป็นเพราะปัจจุบันยังมีรายงานพบสัตว์ป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าอยู่อย่างต่อเนื่อง และยังพบสัตว์จรจัดอยู่ตามสถานที่สาธารณะเป็นจำนวนมาก จึงคิดว่าการบังคับใช้กฎหมายดังกล่าวอาจจะยังไม่เข้มงวดเท่าที่ควร และส่วนมากไม่ทราบรายละเอียดของกฎหมายทั้ง 2 ฉบับ คือพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535 และข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงสัตว์และปล่อยสัตว์ พ.ศ. 2548 ดังนั้นเจ้าหน้าที่ของรัฐจึงควรให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ให้แพร่หลายมากขึ้น ในเรื่อง

อันตรายและผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า การดูแลควบคุมการเลี้ยงให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายได้จริง

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 96.7 คิดว่าการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจะสำเร็จได้ ต้องมีความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคประชาชน ซึ่งเป็นทัศนคติที่ดีสอดคล้องกับการศึกษารูปแบบการสร้างความร่วมมือด้านการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าภายใต้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” ในเขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ซึ่งผลการดำเนินงานแสดงให้เห็นถึงผลสำเร็จจากความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการใช้มาตรการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและสัตว์ที่มีประสิทธิภาพ⁽¹⁸⁾ และที่จังหวัดบึงกาฬ มีการสร้างรูปแบบการดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน เพื่อให้เป็นเขตพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า จากการดำเนินกิจกรรมพบว่าภาคีเครือข่ายมีการบูรณาการความร่วมมืออย่างมีส่วนร่วม ทั้ง 3 หน่วยงาน ได้แก่ กรมปศุสัตว์ กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ได้รูปแบบการดำเนินงานที่เรียกว่า รูปแบบการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้า ไตรภาคี Rabies Free Zone พบว่ามีปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วม การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่าย การประสานงาน และการดำเนินการอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง⁽¹⁹⁾ ซึ่งการได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐ และภาคประชาชน ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค จะทำให้ประสบความสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้⁽²⁰⁾

ด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติตนอยู่ในระดับดีถึงร้อยละ 81.7 เทียบกับการศึกษาพฤติกรรมกรป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสุนัขในจังหวัดนครปฐม พบว่า มีเพียงร้อยละ 38.5 ของเจ้าของสุนัขมีพฤติกรรมกรป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับดี⁽²¹⁾ โดยจากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อครบกำหนดฉีด ถึงร้อยละ 93.9 เปรียบเทียบ

กับการศึกษาก่อนหน้านั้นในกรุงเทพมหานคร พบว่า สุนัขได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครบทุกปีตามกำหนด ร้อยละ 58.6⁽¹³⁾ และมีร้อยละ 6.1 ไม่นำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อครบกำหนดฉีด อาจเพราะยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการฉีดวัคซีนมากเท่าที่ควร มีร้อยละ 95.6 เมื่อพบสัตว์สงสัยป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้า จะแจ้งผู้นำชุมชนหรือเจ้าหน้าที่รัฐที่เกี่ยวข้องให้ทราบ สอดคล้องกับการศึกษาในจังหวัดเลย ที่ว่าจะแจ้งหน่วยงานที่รับผิดชอบถ้าสุนัขหรือแมวที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัดหรือพบเห็นสัตว์ดังกล่าว สูงถึงร้อยละ 99.73⁽⁷⁾ ร้อยละ 92.2 ในจังหวัดนครพนม⁽²²⁾ และร้อยละ 84.0 ในประเทศฟิลิปปินส์⁽²³⁾ ซึ่งเป็นการปฏิบัติ-ตนที่ดี ที่ชุมชนเห็นความสำคัญและมีความร่วมมือกัน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับสุขภาพส่วนรวมมากขึ้น มีร้อยละ 63.6 พบสัตว์ที่ดูแลเสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุ จะส่งซากสัตว์เพื่อชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้า เปรียบเทียบกับการศึกษาที่จังหวัดเลย ที่จะส่งสัตว์สงสัยเป็นโรคพิษสุนัข-บ้าเพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยันสูงถึงร้อยละ 100⁽⁷⁾ และร้อยละ 84.3 ในจังหวัดนครพนม⁽²²⁾ ทั้งนี้อาจมีหลายปัจจัยที่ผู้ดูแลสัตว์เลี้ยงจะไม่ส่งซากสัตว์เพื่อชันสูตร เช่น ไม่สงสัยว่าสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ไม่ทราบวิธีเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจ ไม่ทราบว่าจะไปส่งตรวจที่ไหน หรือกังวลเรื่องค่าตรวจวินิจฉัย เป็นต้น ภาครัฐควรทำการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสถานที่รับตรวจวินิจฉัย หรือจัดอบรมอาสาสมัครเกี่ยวกับการเก็บตัวอย่างส่งวินิจฉัยให้ถูกวิธี มีร้อยละ 97.1 เมื่อทราบข่าวว่ามีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ละแวกบ้านหรือชุมชนจะช่วยประชาสัมพันธ์ให้เพื่อนบ้าน และคนในพื้นที่ทราบ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีและควรปฏิบัติ ทำให้ภายในชุมชนมีการส่งต่อข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์โรค และสุขภาพในชุมชนอย่างรวดเร็วและทันเหตุการณ์ ทำให้คนในชุมชน มีความระมัดระวังและมีการป้องกันตัวเอง มีร้อยละ 97.5 เมื่อถูกสัตว์กัดหรือข่วน จะรีบทำความสะอาดบาดแผล ด้วยน้ำสบู่ ใส่ยาฆ่าเชื้อ และรีบไปพบแพทย์ เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติอย่างยิ่ง เปรียบเทียบกับการศึกษาในประเทศแทนซาเนีย พบว่ามีเพียงร้อยละ 5.0

เท่านั้นที่ตระหนักถึงความจำเป็นในการทำความสะอาดบาดแผลทันทีหลังจากถูกสัตว์กัด⁽²⁴⁾ เพราะบางคนไม่ตระหนักและละเลยสิ่งสำคัญเหล่านี้ ไม่รู้จักวิธีป้องกันรักษาที่ถูกต้อง ทำให้มีโอกาสที่จะติดเชื้อและเสียชีวิตได้ มีร้อยละ 17.6 ไม่ใช้คาถา 5 ย. ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ของกรมควบคุมโรค อาจเพราะไม่เคยได้ยินคำณรงค์นี้มาก่อน หรือไม่เข้าใจคาถาดังกล่าว มีร้อยละ 95.2 มีความสนใจและติดตามข้อมูล ข่าวสาร เกี่ยวกับการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งสำหรับกลุ่มคนที่เลี้ยงสัตว์อยู่แล้ว จะติดตามข่าวสารความรู้เกี่ยวกับสัตว์เป็นประจำอยู่แล้ว รวมทั้งโรคพิษสุนัขบ้าด้วย ซึ่งในปัจจุบัน มีเทคโนโลยีที่ทันสมัยและสะดวกสบาย มีช่องทางในการรับข้อมูล ข่าวสารมากมาย เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆ เป็นต้น ทำให้เข้าถึงประชาชนได้เร็วและง่ายยิ่งขึ้น

จะเห็นได้ว่าการมีความรู้และทัศนคติที่ดีในการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนที่เหมาะสมต่อการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าด้วยเช่นกัน หมายความว่าทัศนคติเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงระหว่างความรู้และการปฏิบัติตน โดยทัศนคติมีรากฐานมาจากความเชื่อและเกิดขึ้นมาจากการเรียนรู้จากแหล่งต่างๆ ดังนั้นในกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติที่ดีและเหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ย่อมมีความรู้สึกที่เห็นชอบกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งสัมพันธ์กับผลการศึกษาข้างต้นและสอดคล้องกับการศึกษาอื่นที่พบว่า ทัศนคติมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า^(16,21)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในครั้งนี้ พบความเข้าใจผิดๆ หลายประเด็นที่สำคัญคือ คิดว่าป่วยติดเชื้อและแสดงอาการของโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว สามารถจะรักษาให้หายขาดได้ และอาการของสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า มีลักษณะ

พฤติกรรมที่ ก้าวร้าว ดุร้าย เท่านั้น จึงมีความจำเป็นต้อง มีการให้ความรู้ความเข้าใจและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับ โรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้องให้มากยิ่งขึ้น มีการปรับเปลี่ยน รูปแบบการประชาสัมพันธ์ การใช้ภาษาสื่อสารที่เข้าใจง่าย ดึงดูดความสนใจ เหมาะสมกับวัย และแต่ละระดับการ ศึกษา มีการเพิ่มช่องทางการรับความรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ ซึ่งในปัจจุบันประชาชนทั่วไปเข้าถึงได้ง่าย มีการเพิ่มการ ฝึกอบรมโดยกรมปศุสัตว์ หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ให้กับผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ ชุมชนหรือประจำหมู่บ้าน อาสาปศุสัตว์ รวมทั้งคณะ- กรรมการชุมชน เกี่ยวกับ โรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง ซึ่ง บุคคลเหล่านี้เป็นกำลังสำคัญในการนำความรู้ที่ถูกต้องที่ ได้รับการฝึกอบรมมาช่วยณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สร้าง ความตระหนักเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าให้กับประชาชนใน ชุมชนที่ดูแลอยู่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงให้ความ สำคัญในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ สร้าง ความตระหนักในการไปพบแพทย์หลังจากถูกสัตว์กัดหรือ ข่วนให้มากยิ่งขึ้น และกรมปศุสัตว์และสำนักงานเขต ต่าง ๆ เน้นให้ความรู้เรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับโรคพิษ- สุนัขบ้าและสัตว์เลี้ยงแก่ประชาชน ตลอดจนผลักดันให้ เห็นประโยชน์และความสำคัญในการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยง เพื่อให้การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าดี และ เหมาะสมมากยิ่งขึ้นไปอีก เพื่อให้กรุงเทพมหานครเป็น พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าทั้งคนและสัตว์ในที่สุด

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสัตวแพทย์หญิงเสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย ผู้อำนวยการสำนักงานความร่วมมือระหว่างประเทศ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการให้คำปรึกษา และแนวทางจนทำให้การศึกษาในครั้งนี้ มีความสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณนายสัตวแพทย์วิระ ไม่นันท์ ผู้อำนวยการ สำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข นายสัตวแพทย์มนตรี วงศ์ศรีสุนทร หัวหน้ากลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และ เจ้าหน้าที่กลุ่มควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สำนักงานสัตว- แพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่

อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลในการศึกษาและขอ ขอบคุณประชาชนทุกท่านที่เข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO expert consultation on rabies: second report. Geneva: World Health Organization; 2013.
2. Awoyomi OJ, Adeyemi IG, Awoyomi FS. Socioeconomic factors associated with non-vaccination of dogs against rabies in Ibadan, Nigeria. Nigerian Veterinary Journal 2007;28(3):59-63.
3. เสาวพัทธ์ อึ้งจ้อย, สหภาพ พูลเกษร, สมคิด คงอยู่, อีร์ ตักดี ชักนำ, ปณิตา คุ่มผล, ประวิทย์ ชุมเกษียร. มาตรการเชิงรุกในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าใน ปี 2561 จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยา. รายงาน การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2561;49(11): 161-3.
4. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, กรุงเทพมหานคร. แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟิคแอนดดีไซน์; 2560.
5. Sun B. Compendium of animal rabies prevention and control. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2008 [Internet]. [cited 2020 May 12]. Available from: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5702a1.htm>
6. อรุณพร สการะเศรณี. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนและ สัตว์ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558. รายงานการเฝ้าระวังทาง- ระบาดวิทยาประจำสัปดาห์.2559;47(16):241-4.
7. คณาศ การิอุณะ, ศุภชาติ โภภัสวีชรานนท์, วรพงศ์ สา- มาลา. ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตนในการควบคุม ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของชุมชน ตำบลโคกงาม อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย ปี พ.ศ. 2558. รายงานการเฝ้าระวัง- ทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2560;48(23):353-8.
8. Yamane T. Statistics: an introductory analysis. (3rd Edition). New York: Harper and Row; 1973.

9. Matibag GC, Kamigaki T, Kumarasiri PV, Wijewardana TG, Kalupahana AW, Dissanayake DR, et al. Knowledge, attitudes, and practices survey of rabies in a community in Sri Lanka. *Environ Health Prev Med* 2007;12(2):84-9.
10. Rupprecht CE, Hanlon CA, Slate D. Control and prevention of rabies in animals: paradigm shifts. *Dev Biol (Basel)* 2006;125:103-11.
11. Wertheim HF, Nguyen TQ, Nguyen KA, de Jong MD, Taylor WR, Le TV, et al. Furious rabies after an atypical exposure. *PLoS Med* [Internet]. 2009 [cited 2020 June 20];6(3):264-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2656546/>
12. Sagarasearane O, Hinjoy S, Chuxnum T, Chantean T, Smithsuwan P, Jorhor N, et al. Survey of knowledge, attitude, and practice initiated by an investigation of a human rabies death in Chanthaburi Province, Thailand 2015. *OSIR*. 2017 Sep;10(3):1-8. Thai.
13. พงษ์ศักดิ์ ศรีธเนศชัย, อารังค์ เมฆโหรา, ปัญญา หมั่นเก็บ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [สืบค้นเมื่อ 27 ก.ค. 2562]. แหล่งข้อมูล: <http://dric.nrct.go.th/index.php?/Search/SearchDetail/250757>
14. วรามล ใช้พานิช, ลิสา ร้อยกรอง, มนัสชัย วัฒนกุล, ทรงวุฒิ บุญงาม. การสำรวจประชากรสุนัขจรจัด ความรู้และทัศนคติของประชาชน ระดับท้องถิ่น ในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เดือนกุมภาพันธ์ 2557. *รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์* 2557;45(32):497-504.
15. อภิรมย์ พวงหัตถ์, รัชณี ธีระวิทย์เลิศ, นลินภัทร์ ธนาเจริญรัตน์. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของประชาชนไทย ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า. *วารสารควบคุมโรค* 2553;36(1):50-9.
16. ศรีภคณันท์ รักพาณิชย์, เกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของเจ้าของสุนัขในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ* 2561;36(2):158-66.
17. Day MJ, Horzinek MC, Schultz RD, and Squires RA. WSAVA Guidelines on the vaccination of dogs and cats. *J Small Anim Pract*. 2016;57(1):1-45.
18. ศรีนทร สนธิศิริภคณันท์, จินตนา ลีลลักษณ์, นิตินันท์ ทันทวิวัฒน์นนท์, ธวัช บุญนวม, ปัญญา แดงศรีพลอย, โสภณ เอี่ยมศิริถาวร. รูปแบบการสร้างความร่วมมือด้านการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ภายใต้แนวคิด “สุขภาพหนึ่งเดียว” ในพื้นที่เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร ปี 2558. *วารสารควบคุมโรค* 2559;42(1):25-35.
19. ทศกัญญา ยางศรี. รูปแบบการดำเนินงานและการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน เพื่อให้เป็นเขตพื้นที่ปลอดโรคอำเภอเมืองบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา* 2560;12(2):86-95.
20. Hoonsuwan W, Puanghat A. Rabies control in Thailand. *J Med Assoc Thai* 2005;88(10):1471-5.
21. Akai K, Chompikul J, Rattanapan C. Rabies preventive behaviors of dog owners in Nakhon Pathom Province of Thailand. *J Pub Health Dev*. 2015;13(1):17-28.
22. Srisai P, Wongplugsasoong W, Tanprasert S, Sithi W, Thamiganont J, Insea T, et al. Investigation on a dog rabies case and rabid dog meat consumption, Nakhon Phanom Province, Thailand. 2011. *OSIR* 2013;6(1):6-12.
23. Emerson PT and Caro BS. Knowledge and practices regarding rabies and responsible dog ownership in Panglao island, Bohol, Philippines. *Philipp J Vet Anim Sci* 2017;43(1):59-66.
24. Sambo M, Lembo T, Cleaveland S, Ferguson HM, Sikaana L, et al. Knowledge, attitudes and practices (KAP) about rabies prevention and control: a community Survey in Tanzania. *PLoS Negl Trop Dis* [Internet]. 2014 [cited 2020 June 20];8(12):1-10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/25473834/>

Abstract: Knowledge, Attitudes and Practices about Rabies Prevention and Control among People Receiving Veterinary Services at the Rabies Control Section, Office of Veterinary Public Health, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration

Nitipan Tantawiwattananon, B.P.H., D.V.M., M.Sc. (Tropical Medicine)

Rabies Control Section, Office of Veterinary Public Health, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(4):609-22.

Rabies is highly fatal disease transmitted from animals to man. It is a major public health problem in many countries around the world including Thailand. Knowledge, attitudes, and proper practices are very important in the prevention and control of rabies. This study aimed to explore knowledge, attitudes and practices in rabies prevention and control; and study various factors related to the practices of rabies prevention and control among people who came to seek for veterinary services at the rabies control section, Veterinary Public Health Division, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration. Data were collected from 1,034 samples; and were analyzed using statistics, percentage, mean, standard deviation. And analyze demographic factors related to rabies prevention and control practices with Chi-square statistics. The significance level was set at 0.05. It was found that that the studied group had a high level of knowledge and understanding: 60.0% of them had the correct knowledge. Up to 71.2% of them had a good attitudes on the rabies control; and 81.7% had a good level of practices on rabies prevention and control. There were demographic factors, such as gender, age, occupation, education, income which had a significant relationship with practices which was in consistent with the theory of the relationship between knowledge, attitudes and practices (KAP). Hence provision of more knowledge and accurate understanding and positive attitudes on rabies prevention should be motivated in order for Bangkok to become rabies free both in human and animals.

Keywords: rabies; knowledge; attitude; practice; demographic factors