รายงานผลการปฏิบัติงาน **Result Operation**

การควบคุมสุนัขและโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เทศบาลเมืองกระบี่

Dogs and rabies control in Krabi town municipality

นพราชย์ อินทองคำ
กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เทศบาลเมืองกระบี่

Noparat Inthongkam
Division of Health and Environmental
Krabi Town Municipality

DOI: 10.14456/dcj.2021.94
Received: November 24, 2020 | **Revised:** May 17, 2021 | **Accepted:** May 17, 2021

บทคัดย่อ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน การฉีดวัคซีนให้แก่สุนัขเป็นวิธีที่คุ้มค่าในการหยุดการแพร่กระจายของโรค เทศบาลเมืองกระบี่จึงได้ทำการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยง และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อควบคุมการเลี้ยงสุนัขและแมว มีแหล่งแพร่กระจายโรคพิษสุนัขบ้าน้อยลงจนหมดไปในที่สุด รวมถึงสำรวจความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของเจ้าของสัตว์เลี้ยง วิเคราะห์ข้อมูลโดยทดสอบความเป็นอิสระ (chi-squared test) กับตัวแปรต่าง ๆ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ซึ่งดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561-2563 เป็นเวลา 3 ปี ขึ้นทะเบียนพร้อมฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์มีเจ้าของได้ 5,472 ตัว และสัตว์จรจัด 2,249 ตัว สามารถขึ้นทะเบียนพร้อมฉีดวัคซีนได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของสุนัขและแมวที่มีอยู่ในเขตเทศบาล และการผ่าตัดทำหมันสามารถลดการเพิ่มจำนวนสุนัขและแมวในเขตเทศบาลได้ประมาณ 5,000 ตัว จากกลุ่มประชากร 480 หลังคาเรือน และสอบถามข้อมูลได้ จำนวน 251 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.29 ผลการศึกษา ด้านความรู้ พบว่า ส่วนใหญ่เข้าใจผิดว่าโรคพิษสุนัขบ้ารักษาให้หายได้ ร้อยละ 65.16 และเข้าใจผิดว่าสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้าต้องดุร้ายทุกตัว ร้อยละ 71.08 ด้านทัศนคติ พบว่า เห็นด้วยกับการนำสัตว์เลี้ยงไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 92.00 ไม่เห็นด้วยกับการนำสุนัขและแมวที่ไม่ต้องการไปปล่อยทิ้ง ร้อยละ 88.76 และเห็นด้วยกับการไปพบแพทย์เมื่อ ถูกกัดหรือข่วน ร้อยละ 87.10 ด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า สาเหตุหลักที่ไม่สามารถนำสัตว์เลี้ยงไปรับวัคซีนเกิดจากจับไม่ได้ ร้อยละ 46.88 รองลงมา คือ เดินทางลำบาก ร้อยละ 31.25 จากการทดสอบความเป็นอิสระกัน พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.006) อายุและอาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.001 และ p-value=0.014 ตามลำดับ) ความรู้ที่เพียงพอ ยังมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001) นอกจากนี้ ความรู้ที่เพียงพอและทัศนคติที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001 และ p-value=0.049 ตามลำดับ) ดังนั้น การให้ความรู้ที่ถูกต้องร่วมกับการสร้างความเข้าใจกฎหมายผ่านหลายช่องทางการสื่อสารเป็นแนวทางสำคัญในการควบคุม ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยทุกภาคส่วนต้องยอมรับว่าโรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาและความรับผิดชอบของทุกคน

ติดต่อผู้นิพนธ์ : นพราชย์ อินทองคำ อีเมล : nopvet58@gmail.com

Abstract

Rabies is a vaccine-preventable viral disease. Vaccination of dogs against rabies remains the most cost-efficient way of eliminating dog-mediated human rabies. Krabi Town Municipality authority has to take responsibility for the matter. The objective of the study was to control the dogs and cats in order to control rabies and get rid of an annoyance. Knowledge attituded and practice (KAP) survey was conducted to describe characteristics of communities in the municipal area, and test for independence (Chi-square) with various variables at the significance level 0.05. The program was operated from the fiscal year 2018-2020 (3 years). There were 5,472 owned animals and 2,249 stray animals licensed and vaccinated. It was believed that the control program, by licensing and vaccinating should reach at least 70% of dogs and cats' population in the municipal area. Sterilization should decrease about 5,000 dog and cat's population, more or less. From a target population of 480 households, 251 households participated in the study (52.29%). Most of the respondents had a lack of comprehensive knowledge about treatable rabies (65.16%) and symptom of rabies dog (71.08%). Approximate 92.00% of respondents agreed to bring their own animals to get a rabies vaccination. 87.10% of respondents agreed to receive post exposure prophylaxis if bitten by animals. 88.76% of respondents did not agree to move unwanted dogs and cats out to be strayed. In a part of a practice, a major problem of not bring their own animals to get rabies vaccination was hard to catch (46.88%), hard to bring to get rabies vaccination (31.25%). Test for independence results revealed that education levels are related to appropriate attitudes at a statistically significant level (p-value=0.006). Age and occupation are related to appropriate practice for prevent rabies at a statistically significant level (p-value=0.001; p-value=0.014). Adequate knowledge is related to appropriate attitudes at a statistically significant level (p-value<0.001). In addition, adequate knowledge and appropriate attitude are related to appropriate practice to prevent rabies at a statistically significant level (p-value<0.001; p-value=0.049). Thus, giving education about the right knowledge of rabies prevention and building of understanding the laws and enforcement via different channels could be key factors in how to reach a successful program. And the acceptance that rabies were everyone's problem and responsibility should be accompanied.

Correspondence: Noparat Inthongkam E-mail: nopvet58@gmail.com

คำสำคัญ
โรคพิษสุนัขบ้า, เทศบาลเมืองกระบี่

Keywords
dogs and rabies control, Krabi town municipality

บทนำ

องค์กรความร่วมมือต่อต้านโรคพิษสุนัขบ้า (United Against Rabies collaboration: UAR) จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2559 (ค.ศ. 2016) เกิดจากความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การควบคุมโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) และองค์กรรณรงค์ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโลก (Global Alliance for Rabies Control: GARC) ได้มีคำแนะนำในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าต้องประกอบด้วย 1) การเสริมสร้างความรู้ให้ประชาชน

ตระหนักถึงอันตรายของโรคพิษสุนัขบ้า (Awareness) 2) การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังสัมผัสโรค (Post-Exposure Prophylaxis: PEP) อย่างทันท่วงที และ 3) การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สุนัขอย่างครอบคลุม (Mass dog vaccination) ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของประชากรสุนัข ซึ่งถือเป็นวิธีที่คุ้มค่าและสำคัญในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนอย่างยั่งยืน[1-2] ประเทศไทยได้รับข้อตกลงร่วมกับ WHO และ OIE ในการร่วมมือกันกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) เพราะประเทศไทยมีรายงานผู้เสียชีวิตและรายงานสัตว์ตรวจพบเชื้อทุกปี โดยมีสุนัขเป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญถึงร้อยละ 90.05 แมว ร้อยละ 4.59 โค ร้อยละ 4.38 และสัตว์อื่น ร้อยละ 0.98[3] อันสอดคล้องกับพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ในการทรงรับเป็นองค์ประธานการดำเนินงานโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้าให้เกิดการประสานงานความร่วมมือแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติและแก้ปัญหาต่าง ๆ[4-5] โดยเป้าหมายของยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน (ASEAN Rabies Elimination Strategy: ARES) ได้ขยายระยะเวลาออกไปเป็น 3 ระยะ คือ ระยะแรก ปี พ.ศ. 2557-2560 (ค.ศ. 2014-2017) ระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2561-2563 (ค.ศ. 2018-2020) และระยะที่ 3 ปี พ.ศ. 2564-2566 (ค.ศ. 2021-2023)[3] เนื่องจากพื้นที่วิกฤติของบางประเทศไม่มีความคืบหน้าในการดำเนินการ สอดรับกับองค์กรความร่วมมือต่อต้านโรคพิษสุนัขบ้า (UAR) ที่ได้พัฒนาและประสานงานในการนำแผนกลยุทธ์ระดับโลก (Global Strategic Plan: GSP) เพื่อกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปในปี พ.ศ. 2573 (ค.ศ. 2030) โดยมีวัตถุประสงค์หลัก 3 ประการ ได้แก่ 1) เพื่อจัดเตรียมวัคซีน ยา เครื่องมือ และเทคโนโลยีให้มีประสิทธิภาพ 2) เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม จัดเก็บข้อมูลผลกระทบที่เกิดขึ้นและให้คำแนะนำในการดำเนินการ และ 3) เพื่อสร้างความมุ่งมั่นในการบริหารจัดการและจัดสรรทรัพยากรให้เป็นหนึ่งเดียวกัน ซึ่งได้จัดแบ่งระยะในทางปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 start-up ในปี พ.ศ. 2561-2563 (ค.ศ. 2018-2020) ระยะที่ 2 scale-up ในปี พ.ศ. 2564-2568 (ค.ศ. 2021-2025) และระยะที่ 3 mop-up ในปี พ.ศ. 2569-2573 (ค.ศ. 2026-2030) ในระยะแรกเน้นไปที่การสร้างรากฐานในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้เข้มแข็งทั้งในเรื่องงบประมาณและแผนในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระดับประเทศที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืนตามแนวทางระบบสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health Approach)[1,6]

จากการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ในปี พ.ศ. 2562 ของจังหวัดกระบี่ พบผลบวกทั้งสิ้น 11 ตัวอย่าง จัดอยู่ใน 10 อันดับของจังหวัดที่มีจำนวนผลบวกสูงสุด[7] โดยพบในพื้นที่หลายอำเภอ ส่วนในเขตเทศบาลเมืองกระบี่แม้ไม่พบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ แต่พบในพื้นที่รอยต่อรัศมีไม่เกิน 3 กิโลเมตร ทางเทศบาลได้ลงพื้นที่ฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ในรัศมี 3 กิโลเมตรรอบจุดเกิดโรค ซึ่งเป็นพื้นที่เกือบครึ่งหนึ่งของพื้นที่เขตเทศบาล ที่ผ่านมาเทศบาลได้ดำเนินการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ามาตลอด โดยดำเนินการผ่าตัดทำหมันสัตว์จรจัด สักเบอร์หูระบุรหัสประจำตัว ฉีดวัคซีนแล้วนำกลับสถานที่เดิม เพื่อให้จำนวนสุนัขและแมวคงที่และค่อย ๆ ลดจำนวนลงจากการตายธรรมชาติจนหมดไปในที่สุด และในเวลาเดียวกันยังลดแหล่งแพร่กระจายของโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเป็นรูปแบบการดำเนินการตามแนวทางผสมผสานของยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้ากลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน (ARES) ที่ใช้ได้ผลดีในหลายประเทศ โดยเริ่มด้วยการจับ (Capture) ผ่าตัดทำหมัน (Neuter) ฉีดวัคซีน (Vaccinate) และปล่อย (Release) [CNVR][3] ต่อมาในช่วงกลางปีงบประมาณ 2561 ทางเทศบาลได้ออกเทศบัญญัติเทศบาลเมืองกระบี่ เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ พ.ศ. 2561 พร้อมทั้งขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงในเขตเทศบาล การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาไม่เคยมี

การสำรวจความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่มาก่อน จากยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าในกลุ่มประเทศสมาชิกอาเซียน (ARES)[3] และแนวทางป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น[4] ได้มีข้อแนะนำให้มีการสำรวจความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติต่อโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับการศึกษาการควบคุมประชากรสุนัข การศึกษานิเวศวิทยาของสุนัข การทบทวนและประเมินผลการดำเนินงาน ควรศึกษาข้อมูลเฉพาะพื้นที่เพื่อปรับกลยุทธ์การป้องกันควบคุมโรค เทศบาลเมืองกระบี่ โดยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จึงได้ทำการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อควบคุมการเลี้ยงสุนัขและแมว มีแหล่งแพร่กระจายโรคพิษสุนัขบ้าน้อยลงจนหมดไปในที่สุดและประเมินผลการดำเนินงานดังกล่าว รวมถึงทำการสำรวจความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสัตว์เลี้ยงในพื้นที่เทศบาล นำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานจัดทำแนวทางและมาตรการในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัสดุและวิธีการศึกษา

ทำการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยสำรวจหลังคาเรือนที่เลี้ยงสุนัขและแมว ออกแบบสอบถาม วางแผนการลงพื้นที่ และกำหนดประชากรเป้าหมาย ได้แก่ หลังคาเรือนที่เลี้ยงสุนัขและแมว จากการสำรวจโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในปีงบประมาณ 2561-2563 โดยใช้ค่าเฉลี่ย 3 ปี จำนวนทั้งหมด 480 หลังคาเรือน (ปีงบประมาณ 2561 หลังคาเรือนจากการสำรวจ จำนวน 450 หลังคาเรือน ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 515 หลังคาเรือน และปีงบประมาณ 2563 จำนวน 473 หลังคาเรือน) ประชากรตัวอย่าง ได้แก่ ตัวแทนของหลังคาเรือนที่เลี้ยงสุนัขและแมวในเขตเทศบาลเมืองกระบี่ คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมตามแบบของ Taro Yamane[8] โดยใช้ค่าความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างเท่ากับ 0.05 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสม คือ อย่างน้อย 218 หลังคาเรือน เก็บข้อมูลตามแผนการปฏิบัติงานในโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่อาศัยในพื้นที่ระหว่างวันที่ 3-20 มีนาคม พ.ศ. 2563 และวันที่ 20 พฤษภาคม-15 มิถุนายน พ.ศ. 2563 สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ในตัวแทนหลังคาเรือนที่อยู่บ้านขณะที่เจ้าหน้าที่ลงพื้นที่ขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ตอบแบบสอบถาม

วิธีดำเนินงานโดยให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่ จำนวน 3 คน ในการลงพื้นที่ขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยง ฉีดวัคซีนในชุมชนทั้ง 14 ชุมชน และเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามปลายปิด จากนั้นลงพื้นที่ดำเนินงานตามโครงการโดยขึ้นทะเบียนสุนัขและแมวอายุตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป บันทึกรายละเอียดรูปพรรณสัณฐาน ฉีดวัคซีน จัดทำทะเบียนประวัติและรายงานข้อมูลไปยังระบบ Thai Rabies Net หรือ Rabies One Data ส่วนสุนัขจรจัดที่มีอายุตั้งแต่ 4 เดือนขึ้นไป ทางเทศบาลสำรวจและจับมาผ่าตัดทำหมัน สักเบอร์หูระบุรหัสประจำตัวฉีดวัคซีน แล้วนำกลับสถานที่เดิมเพื่อเป็นกำแพงป้องกันการเพิ่มจำนวนของสุนัขข้ามถิ่นจากพื้นที่ใกล้เคียง สำหรับสัตว์เลี้ยงด้อยโอกาสทางเทศบาลให้บริการผ่าตัดทำหมันในวันอังคารและวันพุธ และให้บริการฉีดวัคซีนและขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงในวันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดีของทุกสัปดาห์ในวันและเวลาราชการ ซึ่งสุนัขและแมวที่นำมาผ่าตัดทำหมันจะได้รับการขึ้นทะเบียนสักเบอร์หูระบุรหัสประจำตัวสัตว์ ทุก ๆ ปี เทศบาลจะดำเนินการสำรวจหลังคาเรือนที่เลี้ยงสุนัขและแมว และลงพื้นที่เพื่อขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยง ฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ที่มีเจ้าของและสัตว์จรจัดที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันแล้วตามชุมชน รวมถึงตามจุดที่มีสัตว์จรจัดอาศัยเป็นจำนวนมาก เช่น วัด โรงเรียน โดยสำรวจและจับสัตว์จรจัดที่ยังไม่ได้ผ่าตัดทำหมันมาผ่าตัดทำหมัน ให้คำแนะนำเกี่ยวกับหน้าที่ของเจ้าของสัตว์เลี้ยงตาม

เทศบัญญัติ เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ พ.ศ. 2561 จากนั้นทำการเก็บรวบรวม ข้อมูลจากแบบสอบถามโดยแบบสอบถามความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วยคำถามสั้น ๆ และมีคำตอบให้เลือก ได้แก่ ใช่ หรือ ไม่ใช่ หรือ ไม่แน่ใจ โดยสัดส่วนของคะแนนคำนวณจากข้อที่ตอบถูกต้องหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมดในแต่ละหัวข้อ หากคะแนนในแต่ละหัวข้อเกินกว่าร้อยละ 80 จะถือว่ามีความรู้เพียงพอ ทัศนคติเหมาะสม และการปฏิบัติถูกต้องเหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า นำข้อมูลมาบันทึกในโปรแกรมสำเร็จรูป Microsoft® Office Excel 2019 และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วย data analysis โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistical analysis) นำข้อมูลมาแจกแจงเป็นค่าความถี่ ร้อยละ และการทดสอบความเป็นอิสระกัน (chi-squared test) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ผลการศึกษา

1. ผลการดำเนินงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2561-2563

การดำเนินงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2561-2563 สามารถขึ้นทะเบียนพร้อมทั้งฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สัตว์มีเจ้าของได้ 5,472 ตัว แบ่งเป็น สุนัขมีเจ้าของ 2,241 ตัว แมวมีเจ้าของ 3,231 ตัว และสัตว์จรจัด 2,249 ตัว แบ่งเป็นสุนัขจรจัด 1,598 ตัว และแมวจรจัด 651 ตัว ดำเนินการขึ้นทะเบียน ผ่าตัดทำหมัน สักเบอร์หู และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้แก่สุนัขที่มีเจ้าของและสุนัขจรจัด 718 ตัว โดยเป็นสุนัขเพศผู้ 280 ตัว ร้อยละ 39.00 เพศเมีย 438 ตัว ร้อยละ 61.00 และดำเนินการขึ้นทะเบียน ผ่าตัดทำหมัน สักเบอร์หู และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้แก่แมวที่มีเจ้าของและแมวจรจัด 733 ตัว โดยเป็นแมวเพศผู้ 258 ตัว ร้อยละ 35.20 เพศเมีย 475 ตัว ร้อยละ 64.80 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปีงบประมาณ 2561-2563

ข้อมูลสุนัข/แมว	2561	2562	2563	รวม
สุนัขมีเจ้าของ				
1. ขึ้นทะเบียน/ฉีดวัคซีน	262	967	827	2,056
2. ขึ้นทะเบียน/ทำหมัน/สักเบอร์หู/ฉีดวัคซีน	94	50	41	185
เพศผู้	31	17	17	65
เพศเมีย	63	33	24	120
สุนัขจรจัด				
1. ขึ้นทะเบียน/ฉีดวัคซีน	399	324	342	1,065
2. ขึ้นทะเบียน/ทำหมัน/สักเบอร์หู/ฉีดวัคซีน	278	146	109	533
เพศผู้	115	62	38	215
เพศเมีย	163	84	61	318
แมวมีเจ้าของ				
1. ขึ้นทะเบียน/ฉีดวัคซีน	251	1,360	1,077	2,688
2. ขึ้นทะเบียน/ทำหมัน/สักเบอร์หู/ฉีดวัคซีน	201	164	178	543
เพศผู้	71	54	55	180
เพศเมีย	130	110	123	363
แมวจรจัด				
1. ขึ้นทะเบียน/ฉีดวัคซีน	163	168	130	461
2. ขึ้นทะเบียน/ทำหมัน/สักเบอร์หู/ฉีดวัคซีน	81	47	62	190
เพศผู้	41	22	15	78
เพศเมีย	40	25	47	112

2. ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

จากกลุ่มประชากร 480 หลังคาเรือน สามารถสอบถามข้อมูลได้ จำนวน 251 คน คิดเป็นร้อยละ 52.29 เป็นเพศชาย 60 คน และเพศหญิง 191 คน คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1 ต่อ 3.18 ระดับการศึกษาแบ่งเป็นปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 28.29 รองลงมาเป็นมัธยมปลายหรือปวช. ร้อยละ 25.50 ส่วนใหญ่มีอายุ 45-64 ปี ร้อยละ 43.42 รองลงมามีอายุ 25-44 ปี ร้อยละ 39.05 อาชีพส่วนใหญ่ทำธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 40.24 รองลงมาเป็นรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 35.06 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่ 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 30.28 รองลงมา 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 25.90

2.1 ความรู้ของเจ้าของสัตว์เลี้ยง

ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าไม่ถูกต้อง ร้อยละ 41.13 ส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจผิด เกี่ยวกับความรู้ที่ส่งผลต่อการป้องกันตนเอง โดยเข้าใจหรือไม่แน่ใจว่าโรคพิษสุนัขบ้าสามารถรักษาให้หายได้ ร้อยละ 65.16 และเข้าใจหรือไม่แน่ใจว่าสัตว์ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้าต้องมีอาการดุร้ายทุกตัว ร้อยละ 71.08 แต่มีความรู้ความเข้าใจถูกต้อง เกี่ยวกับอายุของสัตว์ที่ต้องนำมารับวัคซีน โดยเข้าใจว่าต้องนำสัตว์อายุ 2-3 เดือน มารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 80.89 ดังตารางที่ 2

2.2 ทัศนคติของเจ้าของสัตว์เลี้ยง

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าเหมาะสม ร้อยละ 71.63 โดยเห็นว่าการนำสัตว์เลี้ยงไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่เป็นการเสียเวลา ร้อยละ 92.00 และเห็นว่าการนำสัตว์เลี้ยงที่ไม่ต้องการไปปล่อยวัดหรือโรงเรียนเป็นการกระทำไม่เหมาะสม ร้อยละ 88.76 และยังเห็นว่าการไปพบแพทย์เมื่อโดนสุนัขและแมวกัดหรือข่วนไม่เป็นการเสียเวลา ร้อยละ 87.10 แต่ยังมีทัศนคติไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการตระหนักถึงความเสี่ยงต่อโรค โดยเห็นว่าลูกสัตว์อายุต่ำกว่า 3 เดือนไม่เป็นหรือไม่แน่ใจว่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ ร้อยละ 54.65 และเห็นว่าหากสัมผัสน้ำลายหรือเลือดของสุนัขหรือแมวโดยไม่มีแผลหรือรอยถลอกไม่เสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า คิดเป็นร้อยละ 55.06 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติต่อโรคพิษสุนัขบ้า

ความรู้	ถูกต้อง (ร้อยละ)	ไม่ถูกต้อง (ร้อยละ)
โรคพิษสุนัขบ้าสามารถรักษาให้หายได้ (n=244)	85 (34.84)	159 (65.16)
สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิดสามารถป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ (n=250)	191 (76.40)	59 (23.60)
สุนัข/แมวที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าต้องมีอาการดุร้ายทุกตัว (n=249)	72 (28.92)	177 (71.08)
ลูกสุนัข/แมวอายุ 2-3 เดือนต้องพาไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (n=246)	199 (80.89)	47 (19.11)
สุนัข/แมวฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเข็มเดียวสามารถป้องกันได้ตลอดชีพ (n=247)	181 (73.28)	66 (26.72)
ทัศนคติ	**เหมาะสม (ร้อยละ)**	**ไม่เหมาะสม (ร้อยละ)**
ลูกสุนัข/แมวอายุต่ำกว่า 3 เดือนไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้า (n=247)	112 (45.34)	135 (54.66)
การนำสุนัข/แมวไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นการเสียเวลา (n=250)	230 (92.00)	20 (8.00)
วัด/โรงเรียนเป็นสถานที่เหมาะสมในการปล่อยสุนัข/แมวถ้าไม่สามารถเลี้ยงได้ (n=249)	221 (88.76)	28 (11.24)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเรื่องความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติต่อโรคพิษสุนัขบ้า (ต่อ)

ความรู้	ถูกต้อง (ร้อยละ)	ไม่ถูกต้อง (ร้อยละ)
การไปพบแพทย์หลังถูกสุนัข/แมวกัด/ข่วนเป็นรอยถลอกโดยไม่มีเลือดออกเป็นการเสียเวลา (n=248)	216 (87.10)	32 (12.90)
หากสัมผัสน้ำลาย/เลือดของสุนัข/แมวโดยไม่มีแผลหรือรอยถลอกไม่เสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า (n=247)	111 (44.94)	136 (55.06)
การปฏิบัติ	**เหมาะสม (ร้อยละ)**	**ไม่เหมาะสม (ร้อยละ)**
การเลี้ยงสุนัข/แมวต้องมีกรง/คอกที่สามารถควบคุมสัตว์ได้ (n=248)	174 (70.16)	74 (29.84)
ไม่ปล่อยสุนัข/แมวมีลูกมากโดยการนำไปผ่าตัดทำหมัน (n=249)	225 (90.36)	24 (9.64)
ไม่ปล่อยสุนัข/แมวออกไปเล่น/กัดกันนอกบ้านเพราะมีโอกาสติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ (n=250)	196 (78.40)	54 (21.60)
การล้างแผลด้วยน้ำสะอาดฟอกสบู่หลาย ๆ ครั้งและทายาเบตาดีนช่วยลดปริมาณเชื้อที่บาดแผลได้ (n=250)	202 (80.80)	48 (19.20)
เคยให้อาหารสุนัข/แมวจรจัด (n=251)	45 (17.93)	206 (82.07)
เคยเป็นประจำ		71 (34.47)
เคยเป็นบางครั้ง		135 (65.53)

2.3 การปฏิบัติต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสัตว์เลี้ยง

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 251 คน พบว่า เลี้ยงทั้งสุนัขและแมวในหลังคาเรือนเดียวกัน 54 หลังคาเรือน (ร้อยละ 21.51) โดยแยกเป็นเลี้ยงสุนัข จำนวน 111 หลังคาเรือน (ร้อยละ 44.22) ส่วนใหญ่เลี้ยง 1–3 ตัว จำนวน 100 หลังคาเรือน (ร้อยละ 90.09) และจากผู้ที่เลี้ยงสุนัขทั้งหมด พบว่า สุนัขได้รับวัคซีนเป็นประจำทุกปี ร้อยละ 58.56 ได้รับวัคซีนเพียงบางตัวหรือไม่เคยได้รับวัคซีน ร้อยละ 41.44 และในผู้ตอบแบบสอบถาม 251 คน พบว่าเลี้ยงแมว จำนวน 192 หลังคาเรือน (ร้อยละ 76.49) ส่วนใหญ่เลี้ยง 1–3 ตัว จำนวน 129 หลังคาเรือน (ร้อยละ 67.19) จากผู้ที่เลี้ยงแมวทั้งหมด พบว่า แมวได้รับวัคซีนเป็นประจำทุกปีทุกตัว ร้อยละ 57.29 ได้รับวัคซีนเพียงบางตัวหรือไม่เคยได้รับวัคซีน ร้อยละ 42.71 สาเหตุที่สุนัขได้รับวัคซีนเพียงบางตัวหรือไม่เคยได้รับวัคซีน เกิดจากจับไม่ได้ร้อยละ 45.65 รองลงมา คือ เดินทางลำบาก ร้อยละ 34.78 ส่วนในแมวสาเหตุที่ได้รับวัคซีนเพียงบางตัวหรือไม่เคยได้รับวัคซีน เกิดจากจับไม่ได้ ร้อยละ 47.56 รองลงมา คือ เดินทางลำบาก ร้อยละ 29.87 และเจ้าของสัตว์เลี้ยงจะนำสัตว์ไปรับวัคซีนจากสถานพยาบาลสัตว์ต่าง ๆ เองเป็นส่วนใหญ่ทั้งในสุนัข ร้อยละ 60.00 และแมว ร้อยละ 58.18 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามที่นำสุนัข/แมวไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

รายการ	ผู้เลี้ยงสุนัข (หลังคาเรือน)		ผู้เลี้ยงแมว (หลังคาเรือน)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนที่เลี้ยง (ตัว)	111		192	
1	56	50.45	59	30.73
2	21	18.92	44	22.92
3	23	20.72	26	13.54
มากกว่า 3	11	9.91	63	32.81
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า				
ฉีดประจำทุกตัวทุกปี	65	58.56	110	57.29
ฉีดได้บางตัว/ไม่เคยฉีดเลย	46	41.44	82	42.71
สาเหตุที่ไม่นำไปรับวัคซีน				
ไม่ทราบว่าต้องฉีด	2	4.35	6	7.32
เดินทางไม่สะดวก	16	34.78	24	29.27
ค่าใช้จ่ายสูง	7	15.22	13	15.85
จับสัตว์ไปฉีดไม่ได้	21	45.65	39	47.56
การรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า				
พาไปฉีดเอง	39	60.00	64	58.18
เจ้าหน้าที่มาให้บริการที่บ้าน	26	40.00	46	41.82

ส่วนการปฏิบัติไม่เหมาะสมต่อโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการให้อาหารสุนัขหรือแมวจรจัด ถึงร้อยละ 82.07 โดยร้อยละ 34.47 ให้เป็นประจำ บางส่วนเห็นว่าหรือไม่แน่ใจว่าการเลี้ยงสุนัขหรือแมวไม่จำเป็นต้องมีกรงหรือคอกที่สามารถควบคุมสัตว์ได้ ร้อยละ 29.84 และเห็นว่าหรือไม่แน่ใจว่าการปล่อยสุนัขหรือแมวออกไปเล่นหรือกัดกันนอกบ้านไม่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 21.06 แต่มีความเห็นในหัวข้อการปฏิบัติที่เหมาะสม คือ การไม่ปล่อยสุนัขหรือแมวมีลูกมากโดยการนำไปผ่าตัดทำหมัน ถึงร้อยละ 90.36 และเห็นว่าการล้างแผลด้วยน้ำสะอาดฟอกสบู่หลาย ๆ ครั้ง และทายาเบตาดีนช่วยลดปริมาณเชื้อที่บาดแผลได้ หากโดนสุนัขหรือแมวกัดหรือข่วน คิดเป็นร้อยละ 80.80 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 4 สัดส่วนของคะแนนในแต่ละหัวข้อใหญ่ที่เกินกว่าร้อยละ 80 และจำนวน ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับความรับผิดชอบในฐานะเจ้าของ (n=251)

หัวข้อ	ถูกต้อง/เหมาะสม/ใช่ (ร้อยละ)	ไม่ถูกต้อง/ไม่เหมาะสม/ไม่ใช่ (ร้อยละ)	ไม่แน่ใจ (ร้อยละ)
ความรู้	86 (34.26)	165 (65.74)	-
ทัศนคติ	128 (51.00)	123 (49.00)	-
การปฏิบัติ	166 (66.14)	85 (33.86)	
ต้องนำสุนัข/แมวอายุตั้งแต่ 4 เดือน มาขึ้นทะเบียนกับเทศบาล (n=247)	157 (63.56)	12 (4.86)	78 (31.58)
สุนัข/แมวจรจัดที่ผ่านการผ่าตัดทำหมันและฉีดวัคซีนได้ทุกปี มีนิสัยไม่ดุร้ายสามารถอยู่	166 (66.14)	27 (10.76)	58 (23.11)

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (n=251)

ตัวแปร	ความรู้		ทัศนคติ		การปฏิบัติ	
	chi-squared	*p*-value	chi-squared	*p*-value	chi-squared	*p*-value
เพศ	1.231	0.267	0.223	0.636	0.001	0.920
อายุ	7.872	0.163	5.464	0.362	20.105	0.001
การศึกษา	5.872	0.209	14.591	0.006	7.403	0.116
รายได้	1.629	0.898	8.264	0.142	9.047	0.107
อาชีพ	2.352	0.798	7.645	0.177	14.342	0.014
ความรู้	-	-	28.720	<0.001	13.602	<0.001
ทัศนคติ	28.720	<0.001	-	-	13.602	0.049
การปฏิบัติ	13.602	<0.001	13.602	0.049	-	-

การนำสัดส่วนคะแนนในแต่ละหัวข้อที่เกินกว่าร้อยละ 80 พบว่า ผู้มีความรู้เพียงพอ ร้อยละ 34.26 ผู้มีทัศนคติเหมาะสม ร้อยละ 51.00 และผู้มีการปฏิบัติถูกต้องเหมาะสม ร้อยละ 66.14 ดังตารางที่ 4 โดยมีผู้ผ่านเกณฑ์ทั้งสามหัวข้อทั้งสิ้น 52 คน คิดเป็นร้อยละ 20.72 จากนั้นนำสัดส่วนคะแนนในแต่ละหัวข้อที่เกินกว่าร้อยละ 80 มาทดสอบความเป็นอิสระต่อกัน และทดสอบความเป็นอิสระกับตัวแปรต่างๆ พบว่า ระดับการศึกษาที่สูงขึ้นมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.006) อายุที่มากขึ้นมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.001) อาชีพโดยเฉพาะในกลุ่มข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจและประกอบธุรกิจส่วนตัวมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.014) ความรู้ที่เพียงพอยังมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่เหมาะสมต่อโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001) นอกจากนี้ความรู้ที่มากพอและทัศนคติที่ดีในการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001 และ =0.049 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 5

วิจารณ์

จากกลุ่มประชากร 480 หลังคาเรือน สามารถสอบถามข้อมูลได้ จำนวน 251 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.29 อาจเกิดจากระยะเวลาดังกล่าว มีสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 และเกิดการปิดเมืองเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคตามประกาศของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดกระบี่ สถานประกอบการต่างๆ จึงทยอยปิดตัวลง ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างในหลังคาเรือนที่เลี้ยงสุนัขและแมวลดลง จากการสำรวจโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างไม่อยู่บ้านหรือกลับภูมิลำเนาในขณะลงพื้นที่เก็บข้อมูล ดังนั้น การจะได้ข้อมูลเพิ่มขึ้นควรต้องลงพื้นที่ซ้ำอย่างต่อเนื่อง และมีความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น หัวข้อความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังมีความเข้าใจที่ผิด เกี่ยวกับความรู้ที่มีผลต่อการป้องกันตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิรุฬห์ สการะเศรณี และคณะ[9] ที่ได้ทำการสำรวจความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติ จากการสอบสวนกรณีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดจันทบุรี ปี 2558 พบว่า เกือบครึ่งหนึ่งของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ยังหลงเชื่อว่าโรคพิษสุนัขบ้าสามารถรักษาให้หายได้ และการสำรวจความรู้ และทัศนคติของประชาชน เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าของกรมควบคุมโรค ในปี พ.ศ. 2559[4] พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามยังคิดว่าคนที่มีอาการโรคพิษสุนัขบ้า

สามารถรักษาให้หายได้และยังคิดว่าสุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าต้องมีอาการดุร้ายทุกตัว จะเห็นได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเข้าใจผิดข้อมูลด้านความรู้โดยเฉพาะในประเด็นที่ส่งผลต่อการเสียชีวิต ดังนั้น ควรให้ความรู้อย่างถูกต้องทั้งในเรื่องการป้องกันการถูกสุนัขกัด การป้องกันโรคในสุนัข อาการของโรคพิษสุนัขบ้า และการปฏิบัติตนหากโดนสุนัขกัด ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการไปพบแพทย์เมื่อโดนสัตว์กัดหรือข่วน สอดคล้องกับการศึกษาของ คณายศ กริอุณะ และคณะ[10] ที่ศึกษาความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของชุมชน ตำบลโคกงาม อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย ปี พ.ศ. 2558 พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการไปรักษาพยาบาลหากถูกสุนัขหรือแมวกัด และส่วนใหญ่ยังขาดความตระหนักถึงความเสี่ยงต่อโรค โดยเห็นว่าลูกสัตว์อายุต่ำกว่า 3 เดือนไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า และเห็นว่าหากสัมผัสน้ำลายหรือเลือดของสุนัขหรือแมวโดยไม่มีแผลหรือรอยถลอกไม่เสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า ดังนั้น ควรให้ความรู้อย่างถูกต้อง ทั้งในเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลที่ดี และไม่คลุกคลีกับสัตว์ที่ไม่ทราบประวัติหรือมีอาการน่าสงสัย ส่วนหัวข้อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า สาเหตุหลักที่สุนัขและแมวไม่เคยได้รับวัคซีนเกิดจากจับไม่ได้ รองลงมา คือ เดินทางลำบาก สอดคล้องกับการศึกษาของ คณายศ กริอุณะ และคณะ[10] พบว่า ปัญหาสำคัญของการที่สุนัขและแมวไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาจากสาเหตุหลัก คือ จับไม่ได้ โดยอาจแนะนำให้เจ้าของสัตว์ แก้ปัญหาด้วยการสร้างความคุ้นเคยกับสัตว์เพื่อสามารถจับสัตว์มารับวัคซีนและผ่าตัดทำหมัน และอีกสิ่งที่ควรมี คือ หน่วยบริการเคลื่อนที่ขึ้นทะเบียนและฉีดวัคซีนถึงบ้านเพราะเจ้าของสัตว์จำนวนไม่น้อยไม่สะดวกในการนำสัตว์เลี้ยงไปรับวัคซีนยังสถานพยาบาลสัตว์ต่าง ๆ นอกจากนี้การเลี้ยงสัตว์เลี้ยงแบบปล่อย ทำให้มีความสิ้นเปลืองเวลาและค่าใช้จ่ายในการจับฉีดวัคซีน ส่งผลให้ความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนอาจไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ในส่วนการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการให้อาหารสุนัขหรือแมวจรจัด บางส่วนเห็นว่าการเลี้ยงสุนัขหรือแมว ไม่จำเป็นต้องมีกรงหรือคอกที่สามารถควบคุมสัตว์ได้ และยังเห็นว่าการปล่อยสุนัขหรือแมวออกไปเล่นหรือกัดกันนอกบ้านไม่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ใกล้เคียงกับการศึกษาของ ศรกฤษณ์ รักพานิชย์ และเกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์[11] ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของเจ้าของสุนัขในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม คือ มีการให้อาหารสุนัขจรจัด ปล่อยให้สุนัขเลียหน้าหรือบาดแผลตนเอง ปล่อยให้สุนัขตนเองกัดกับสุนัขตัวอื่นนอกบ้าน และสอดคล้องกับการสำรวจความรู้และทัศนคติของประชาชน เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าของกรมควบคุมโรคในปี พ.ศ. 2559[4] ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าสุนัขที่วิ่งออกไปกัดกับสุนัขนอกบ้านมีโอกาสติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ จะเห็นได้ว่าผลการศึกษาส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากกลุ่มประชากรของทุกงานวิจัยได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมใกล้เคียงกัน

จากการทดสอบความเป็นอิสระกัน พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่เหมาะสมต่อโรคพิษสุนัขบ้า อายุและอาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ความรู้ที่เพียงพอยังมีความสัมพันธ์กับทัศนคติที่เหมาะสมต่อโรคพิษสุนัขบ้า อาจอธิบายได้ว่า ทัศนคติเป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างความรู้และการยอมรับไปปฏิบัติ ซึ่งส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นต่อเนื่องกัน นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้ที่เพียงพอและทัศนคติที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศรกฤษณ์ รักพานิชย์ และเกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์[11] ที่พบว่า ความรู้ที่เพียงพอและทัศนคติที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยอธิบายได้ว่า เมื่อมีความรู้และทัศนคติเช่นไรก็มักจะมีการยอมรับปฏิบัติไปตามความรู้และทัศนคติที่มีอยู่ ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เพียงพอและทัศนคติเหมาะสมต่อโรคพิษสุนัขบ้า จึงมีแนวโน้มที่

จะมีการปฏิบัติได้เหมาะสมต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การดำเนินงานตามเทศบัญญัติ เรื่อง การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ พ.ศ. 2561 เพื่อควบคุมสัตว์เลี้ยงและโรคพิษสุนัขบ้า สามารถขึ้นทะเบียนสุนัขและแมวพร้อมฉีดวัคซีนได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของสุนัขและแมวที่มีอยู่ในเขตเทศบาล ประเมินว่าในเขตเทศบาลมีสุนัขและแมวทั้งสิ้น 5,000 ตัว เป็นสุนัขมีเจ้าของ 1,500 ตัว สุนัขจรจัด 500 ตัว แมวมีเจ้าของ 2,500 ตัว และแมวจรจัด 500 ตัว นอกจากนี้จากการผ่าตัดทำหมันสุนัขและแมวเพศเมียทั้งสิ้น 913 ตัว สามารถลดการเพิ่มสุนัขและแมวในเขตเทศบาลได้ประมาณ 5,000 ตัว โดยคำนวณจากสุนัขและแมวเพศเมียที่ไม่ได้ทำหมันหนึ่งตัวสามารถให้ลูกได้ปีละ 1-2 ครอก และให้ลูกมีชีวิตรอดปีละ 4-6 ตัว[12] แม้ว่าสัตว์เลี้ยงและสัตว์จรจัดส่วนใหญ่จะได้รับการขึ้นทะเบียนและฉีดวัคซีนไปแล้ว แต่ยังมีประชาชนบางกลุ่มไม่เข้าใจและไม่ให้ความสนใจในการดำเนินการตามเทศบัญญัติ มีการนำสุนัขหรือแมวที่ไม่ต้องการมาปล่อยทิ้งในที่ต่าง ๆ ทั้งจากในพื้นที่และนอกพื้นที่ และยังพบปัญหาการดำเนินการกับสัตว์จรจัดที่มีนิสัยหวาดระแวง ทั้งในการจับมาผ่าตัดทำหมันและการฉีดวัคซีนซ้ำอย่างต่อเนื่องทุกปี การแก้ปัญหานี้ให้ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืนจะเกิดขึ้นได้ ก็ต่อเมื่อประชาชนมีความรู้ความเข้าใจและเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ เลี้ยงสัตว์ด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม ตระหนักถึงหน้าที่ในฐานะเจ้าของสัตว์ เลี้ยงสัตว์ในครอบครองในจำนวนที่พอจะเลี้ยงดูได้สามารถจัดการให้ได้รับวัคซีนอย่างต่อเนื่อง ไม่ปล่อยสัตว์เลี้ยงให้เป็นสัตว์จรจัด ช่วยเป็นหูเป็นตาในกรณีที่พบสัตว์ถูกนำมาปล่อยทิ้ง หรือมีสัตว์ต่างถิ่นเข้ามาอาศัยในชุมชน การดำเนินงานขั้นต่อไป อาจนำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิดกิน (Oral Rabies Vaccination: ORV) มาใช้ร่วมในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ากับสัตว์จรจัดที่มีนิสัยหวาดระแวง และใช้กับสุนัขจรจัดตามเขตรอยต่อกับพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อเป็นกำแพงป้องกันการแพร่กระจายโรคเข้ามาในเขตเทศบาล ซึ่งประเทศในยุโรป สหรัฐอเมริกา และแคนาดานำมาใช้ควบคุมโรคในกลุ่มสุนัขจิ้งจอกและแร็กคูนประสบความสำเร็จ[13] โดยมีการทดลองว่าใช้ได้ผลดีในหลาย ๆ พื้นที่ซึ่งมีโรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคประจำถิ่น (endemic)[14-15] สำหรับการศึกษาในประเทศไทยมีแนวโน้มในการนำวัคซีนชนิดกิน (ORV) มาใช้ควบคู่กับวิธีการฉีดเพื่อเพิ่มความครอบคลุมของวัคซีนและลดการแพร่กระจายเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในประชากรสุนัข[16]

มาตรการสำคัญในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและควบคุมโรคในสัตว์ ร่วมกับการรณรงค์ให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อให้ตระหนักต่อโรคพิษสุนัขบ้าผ่านการสื่อสารหลายช่องทาง นอกจากนี้อาจนำการวางระบบการขึ้นทะเบียนสัตว์เลี้ยงและการติดตามเข้ารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงผ่านทางแอปพลิเคชันโทรศัพท์สมาร์ตโฟน เพื่อติดตามให้เจ้าของสัตว์เลี้ยงสามารถนำสัตว์เลี้ยงมารับบริการได้อย่างต่อเนื่องทุกปี เพิ่มการเข้าถึงบริการทางสัตวแพทย์และหน่วยบริการเคลื่อนที่ขึ้นทะเบียนและฉีดวัคซีน ร่วมกับพิจารณานำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าชนิดกิน (ORV) มาใช้ควบคู่กับวิธีการฉีดในสัตว์กลุ่มที่หวาดระแวง เพื่อเพิ่มความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สิ่งสำคัญที่สุดที่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน คือ ความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยต้องยอมรับว่าโรคพิษสุนัขบ้าและสัตว์จรจัดเป็นปัญหาและความรับผิดชอบของทุกคน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนขอขอบคุณคณะผู้บริหารเทศบาลเมืองกระบี่ได้สนับสนุนการดำเนินงานในการควบคุมสุนัขและโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่เทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือด้วยดีในการดำเนินงาน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO), Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), World Organization for Animal Health (OIE) and Global Alliance for Rabies Control (GARC). Zero by 30: The global strategic plan to end human deaths form dog-mediated rabies by 2030. Switzerland: Geneva; 2018.
2. Crowcroft S N, Thampi N. The prevention and management of rabies. BMJ. 2015;350:1-5.
3. ASEAN Secretariat. ASEAN rabies elimination strategy. Indonesia: Jakarta; 2016.
4. Department of Disease Control (TH), Division of General Communicable Disease. Guidelines for the prevention and control of rabies. 1st ed. Nonthaburi: Division of General Communicable Disease; 2017. (in Thai)
5. Welutanti A. Guidelines for the prevention and control of rabies [Internet]. [cited 2020 Apr 20]. Available from: http://www.dsdw2016.dsdw.go.th>doc_pr>ndc_2560-2561/PDF/8600e/8600นายอำพันธ์.pdf (in Thai)
6. Department of Livestock Development (TH). Global Strategic Plan for the elimination of dog-mediated human rabies. In: Towards Rabies Elimination in Asia-Pacific-From Theory to Practice; 2019 Sep 25-26. Bangkok: Department of Livestock Development; 2019. P. 28.
7. Department of Livestock Development (TH), Bureau of Disease Control and Veterinary Services. Rabies situation 19 November 2020. Bangkok: Bureau of Disease Control and Veterinary Services; 2020. (in Thai)
8. Yamane T. Statistics: An introduction analysis. 3rd ed. New York: Harper and Row Publications; 1973.
9. Sagarasearanee 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;10(3):1-8. (in Thai)
10. Gari-unah K, Opaswatcharanon S, Samala W. Knowledge attitude and practice (KAP) survey regarding rabies prevention and control programs in Khok Ngam sub district, Loei province, Thailand, 2015. WESR. 2017;48(23):353-8. (in Thai)
11. Rakpanit S, Vaeteewootacharn K. Factors associated with dog owner,s behavior on rabies prevention in Muang district, Burirum province. Journal of Nursing and Health Care. 2018; 36(2):158-66. (in Thai)
12. Inthongkam N, Preechanvinich I. Dog and rabies control in Nakhon Srithammarat Municipal Area. Disease Control Journal. 2009;35(1):58-65. (in Thai)
13. Freuling C. Oral vaccination of wildlife: An overview. In: Towards Rabies Elimination in Asia-Pacific-From Theory to Practice; 2019 Sep 25-26. Bangkok: Department of Livestock Development; 2019. p. 20.
14. Jakava-Viljanen M. Specific aspects with oral vaccines to be used in dogs and various species. In: Towards Rabies Elimination in Asia-Pacific-From Theory to Practice; 2019 Sep 25-26. Bangkok: Department of Livestock Development; 2019. p. 34
15. Vos A. Oral vaccination against rabies; what prevents us from doing so? In: Towards Rabies

Elimination in Asia-Pacific-From Theory to Practice; 2019 Sep 25-26. Bangkok: Department of Livestock Development; 2019. p. 20.

16. Kasemsuwan S. Oral vaccination of dogs against rabies in Thailand; preliminary studies. In: Towards Rabies Elimination in Asia-Pacific-From Theory to Practice; 2019 Sep 25-26. Bangkok: Department of Livestock Development; 2019. p. 24.