

ความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ที่มีรายงานพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ปี 2562

Knowledge and behavior of rabies prevention in confirmed animal rabies area, Heath Region 4, 2019

เกศินี มีทรัพย์

Kesinee Meesap

เพ็ญศรี ไผ่รัตน์

Pensri Phatairat

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี

Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Saraburi

Received : February 4, 2021 Revised: February 16, 2021 Accepted: March 9, 2021

บทคัดย่อ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อร้ายแรง อัตราป่วยตายร้อยละ 100 เขตสุขภาพที่ 4 ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้ามานานเกินกว่า 10 ปี แต่ยังคงมีรายงานพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์อย่างต่อเนื่อง จึงยังคงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในคน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรู้ ความเข้าใจและพฤติกรรมของประชากรในพื้นที่เสี่ยง โดยศึกษาแบบเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross sectional study) เลือกพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจง คือ จังหวัดที่มีรายงานพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ปี 2561-2562 ในเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา สระบุรี และนครนายก จำนวน 32 ตำบล คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญในทุกกลุ่มอายุ จำนวน 977 ราย เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์ในการรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ ผลการศึกษาพบว่าประชากรศึกษาที่ตอบแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดอัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย 3:1 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-64 ปี และส่วนใหญ่เป็นพนักงานบริษัทเอกชน มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องใน 3 อันดับแรก ได้แก่ สุนัขที่อายุต่ำกว่า 3 เดือนไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า โรคพิษสุนัขบ้ารักษาไม่หายตายทุกราย และสุนัขหรือแมวกัดข่วนรักษาหายด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช่การฉีดวัคซีน ซึ่งการที่ประชาชนมีความเข้าใจว่าลูกสัตว์อายุน้อยไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าส่งผลให้ไม่นำลูกสุนัขมารับวัคซีน และมีความเสี่ยงในการได้รับเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้า ดังนั้นผลของการสำรวจจะนำไปสู่ประเด็นในการสื่อสารความเสี่ยงทั้งในประชาชนโดยตรงหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการประชาสัมพันธ์เฉพาะพื้นที่ ต้องเน้นประเด็นที่เข้าใจไม่ถูกต้องควบคู่กับข้อความสำคัญของกรมควบคุมโรค หากถูกสุนัขหรือแมว กัด ข่วน เลีย ต้องรีบ “ล้างแผล ล้างตา กักหมา หามอม วัคซีนขึ้นต่อให้ครบชุด” เพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า

คำสำคัญ : โรคพิษสุนัขบ้า ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4

Abstract

In the Health Region 4, there has been no human rabies cases reported for more than 10 years. However, there are still cases of rabies reported in animals. This may increase the risk of occurrence of rabies in human. This survey research is a cross-sectional study in 32 target areas (purposive sampling) in 5 provinces in Health Region 4 including Nonthaburi, Pathumthani, Phranakornsri Ayutthaya, Saraburi, and Nakornnayok were the provinces from which the animal rabies cases were reported from 2018 to 2019. There were 977 people (accidental sampling) who participated in the knowledge survey of rabies and data was analyzed by descriptive statistics (percentage). There was a 3:1 female to male ratio in the survey participants. The age group was 25–64 years and the most common occupation was private office worker. The first 3 points of misunderstanding were: 1) Puppies under the age of 3 months don't get infected with rabies. 2) Rabies is not a deadly disease for infected humans. 3) Rather than being treated with mandatory rabies vaccination, people thought that bites or scratches could be treated otherwise. The misunderstandings, that puppies and kittens can't be infected with rabies, were the reason for lack of rabies vaccination that increased the risk to humans. In this way, health care workers will teach about the risks of rabies. The Department of Disease Control will introduce the slogan "If an animal bites or scratches, treat the bitten wound properly and GIVE RABIES VACCINATION, also quarantine the animal for observation" to people and the government public relations organization.

Keywords : Rabies, Knowledge of Rabies, Animal Rabies Case in Health Region 4th

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุขเนื่องจากผู้ติดเชื้อและแสดงอาการจะเสียชีวิตทุกราย⁽¹⁾ และเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558⁽²⁾ โรคพิษสุนัขบ้ามีการระบาดอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในประเทศแถบเอเชียและแอฟริกา ระดับโลกได้มีความร่วมมือขององค์การควบคุมโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (World Organization for Animal Health หรือ Office International des Epizooties ;OIE)⁽³⁾ ร่วมกับองค์การอนามัยโลก (WHO)⁽⁴⁾ องค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) และองค์การพันธมิตรโลกเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (Global Alliance for Rabies Control ;GARC) องค์การเหล่านี้ได้ร่วมมือกันขับเคลื่อนโครงการ "United Against Rabies"

เพื่อกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าที่เกิดจากสุนัขให้หมดไปภายในปี ค.ศ. 2030 : Zero human deaths from dog-mediated rabies by 2030 หรือ Zero by 30^(3,4)

จากปัญหาดังกล่าว ศ.ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ทรงมีพระปณิธานกำจัดให้โรคพิษสุนัขบ้าหมดไปจากประเทศไทยและเริ่มดำเนินงานตามโครงการพระปณิธาน "สัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า" ตั้งแต่ปี 2560 มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือโครงการฯ จากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนและประชาชน โดยมีเป้าหมายร่วมกันเพื่อกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย ซึ่งพบว่าเดิมมีรายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทุกปีแต่มีแนวโน้มลดลงจากจำนวนหลายร้อยราย

เหลือเพียง 5 รายในปี 2558 หลังจากนั้นในปี 2559, 2560, 2561, 2562 และ 2563 มีจำนวนผู้เสียชีวิตเท่ากับ 14, 11, 18, 2 และ 3 ราย ตามลำดับ⁽⁵⁾

เขตสุขภาพที่ 4 แม้ว่าไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้าตั้งแต่ปี 2553 ถึงปัจจุบัน แต่มีรายงานการติดเชื้อในสัตว์อย่างต่อเนื่อง โดยเมื่อประชาชนพบสัตว์ โดยเฉพาะสุนัขที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า จะแจ้งหน่วยงานปศุสัตว์ในพื้นที่ให้มาตัดหัวสัตว์และส่งตรวจหาไวรัสพิษสุนัขบ้า และหน่วยงานปศุสัตว์เองได้มีการสุ่มตรวจหัวสัตว์ในแต่ละปี ข้อมูลพบเชื้อพิษสุนัขบ้าในหัวสัตว์ปี 2556 – 2563 ในเขตสุขภาพที่ 4 เท่ากับ 6, 0, 2, 11, 23, 39, 2 และ 3 หัว ตามลำดับ⁽⁶⁾ โดยสัตว์นำโรคหลักคือ สุนัขและแมวซึ่งเป็นสัตว์เลี้ยงและอาศัยร่วมกับคนในบ้าน รวมทั้งยังมีสุนัขไม่มีเจ้าของในพื้นที่อีกจำนวนมาก จึงยังคงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่เคยพบสัตว์ติดเชื้อปี 2561 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี (สคร. 4 สระบุรี) ได้สุ่มสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่มีสัตว์เลี้ยงในบริเวณที่พบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ในตำบลธารเกษม อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี⁽⁷⁾ พบว่าประชาชนเพียงครั้งหนึ่งที่ทราบว่าคนที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าไม่สามารถรักษาให้หายได้ และยังเข้าใจด้วยว่าหากติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าและได้รับการรักษาตั้งแต่ต้น ผู้ป่วยจะสามารถหายเป็นปกติได้ นอกจากนี้ประชาชนจำนวน 1 ใน 3 ยังไม่ทราบว่าต้องล้างแผลด้วยน้ำสะอาด ฟอกสบู่หลายๆ ครั้ง จากนั้นให้ทายาเบตาดีนภายหลังถูกสัตว์กัด/ข่วน/เลียจึงจะช่วยชะล้างเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าออกจากบาดแผลได้และไม่ทราบว่าลูกสุนัขและแมวอายุ 2-3 เดือนสามารถติดเชื้อและถ่ายทอดโรคพิษสุนัขบ้าได้

จะเห็นได้ว่าประชาชนยังมีความรู้และพฤติกรรมในการเลี้ยงสัตว์ รวมทั้งพฤติกรรมในการดูแลตัวเองเมื่อสัมผัสสัตว์ที่ไม่ถูกต้อง บ่งบอกถึงความรู้ที่ไม่เพียงพอ จึงมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้ ซึ่งการที่มีความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ประเมินการปฏิบัติ

และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี คือความฉลาดทางสุขภาพ⁽⁸⁾ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการสำรวจความรู้ของประชาชนเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาแนวทางและมาตรการในการป้องกันควบคุมโรค การสื่อสาร เสริมสร้างความรู้และพฤติกรรมในการเลี้ยงสัตว์ที่ถูกต้องให้กับประชาชนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่

วัสดุและวิธีการศึกษา

1. รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross sectional study)
2. พื้นที่ศึกษา เป็นการเลือกพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยเป็นตำบลในเขตสุขภาพที่ 4 ที่กรมปศุสัตว์รายงานพบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ในช่วงปี 2561-2562 ซึ่งพบมีทั้งสิ้น 32 ตำบล ใน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี สระบุรี นครนายก และนนทบุรี จำนวน 12, 10, 6, 3 และ 1 ตำบล ตามลำดับ
3. ระยะเวลาในการศึกษา : มกราคม - กันยายน 2562
4. ประชากรศึกษา เป็นการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental sampling) เริ่มต้นการสำรวจจากลานประชาคมของหมู่บ้านที่เป็นหมู่บ้านที่พบโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ เมื่อทีมสำรวจเจอประชากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสมคือ มีอายุมากกว่า 9 ปี สามารถพูดจาโต้ตอบได้ดี และให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ ทีมสำรวจดำเนินการสัมภาษณ์จนครบตัวอย่างอย่างน้อยตำบลละ 30 คน รวม 960 คน
5. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล สัมภาษณ์ประชากรศึกษาเรื่อง “การรับรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน”⁽⁹⁾ ซึ่งแผนงานโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน สำนักโรคติดต่อทั่วไปพัฒนาขึ้น และนำมาประยุกต์

ในการใช้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุคคลและการเลี้ยงสัตว์ และส่วนที่ 2 เป็นคำถามข้อความรู้สั้น ๆ เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและการปฏิบัติตัวของบุคคล จำนวน 10 ข้อ ให้ตอบว่า เห็นด้วย (ถูก) ไม่เห็นด้วย (ผิด) และ ไม่แน่ใจ

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล จัดทำหนังสือราชการแจ้งหน่วยงานสาธารณสุขเพื่อนัดหมาย วันเวลา พื้นที่เป้าหมายในการเข้าสำรวจความรู้ความเข้าใจโรคพิษสุนัขบ้าในประชาชนกลุ่มตัวอย่าง และลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

7. การวิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผลโดยใช้โปรแกรม Excel คำนวณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ค่าร้อยละ

โดยความรู้ที่มากกว่าร้อยละ 80 จะถือว่ามีความรู้ในการดูแลตนเองได้

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของประชาชนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 977 ราย พบอัตราส่วนเป็นเพศหญิง : ชาย เท่ากับ 3 : 1 ส่วนใหญ่มีอายุ 25-64 ปี ร้อยละ 61.21 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมและมัธยมศึกษา ร้อยละ 84.14 มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ร้อยละ 32.86 มีจำนวนสมาชิกที่อาศัยในบ้านมากที่สุดใกล้เคียงกัน คือ 1 - 3 คน ร้อยละ 39.61 และ 4 - 5 คน ร้อยละ 36.75 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และจำนวนสมาชิกในบ้าน

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รวมทั้งหมด	977	100.00
เพศ		
หญิง	651	66.63
ชาย	326	33.37
อายุ		
< 15 ปี	50	5.12
15 - 24 ปี	78	7.98
25 - 64 ปี	598	61.21
≥ 65 ปี	251	25.19
ระดับการศึกษา		
ประถมและมัธยมศึกษา	822	84.14
ปริญญาตรี อนุปริญญา (รวม ปวส.)	143	14.63
สูงกว่าปริญญาตรี	12	1.23

ตารางที่ 1 (ต่อ)

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
พนักงานบริษัทเอกชน	321	32.86
แม่บ้าน	231	23.64
ธุรกิจส่วนตัว	198	20.27
เกษตรกร	85	8.70
หน่วยงานราชการ/รัฐฯ	67	6.56
รับจ้าง	44	4.50
นักเรียน	31	3.17
จำนวนสมาชิกในบ้าน		
1 – 3 คน	387	39.61
4 – 5 คน	359	36.75
≥ 6คน	231	23.64
รวม	977	100.00

ประชากรศึกษาเลี้ยงสุนัข/แมวในบ้านคิดเป็นร้อยละ 57.52 โดยกลุ่มตัวอย่างเลี้ยงสุนัขและแมวมากที่สุดคือ 1 – 3 ตัวคิดเป็นร้อยละ 80.13 และ 73.96 รวมจำนวนสุนัขและแมวที่เลี้ยงทั้งหมดเท่ากับ 1,219 และ 866 ตัว คิดเป็นสัดส่วนของสุนัขและแมวเท่ากับ 1.4 : 1 เมื่อพิจารณาวิธีการเลี้ยงสัตว์โดยการนำสุนัขและแมวไปฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า พบว่าประชากรศึกษาที่นำสัตว์ไปฉีดวัคซีนเป็นประจำทุกปีมีจำนวนเท่ากับ 470 ราย โดย

วิธีการรับวัคซีนคือพาสัตว์เลี้ยงไปรับเอง ร้อยละ 38.51 เจ้าหน้าที่มาบริการที่บ้านร้อยละ 61.49

ประชากรศึกษาที่นำสัตว์ไปฉีดวัคซีนได้เป็นบางตัว เนื่องจากสาเหตุจับสัตว์ไปฉีดเองไม่ได้มากที่สุด ร้อยละ 61.90 และสาเหตุอื่น ๆ ที่พบ ได้แก่ เดินทางไม่สะดวกและค่าใช้จ่ายสูง กลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยนำสัตว์ไปฉีดวัคซีนเลย เนื่องจากไม่ทราบว่าต้องฉีดวัคซีน ร้อยละ 34.38 และจับสัตว์ไปฉีดเองไม่ได้ร้อยละ 31.25 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ลักษณะและจำนวนสัตว์เลี้ยงในบ้าน และพฤติกรรมการเลี้ยงสัตว์ (เฉพาะประชากรศึกษาที่เลี้ยงสัตว์)

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รวมทั้งหมด	977	100.00
การเลี้ยงสุนัข-แมวในบ้าน		
เลี้ยง	562	57.52
ไม่เลี้ยง	415	42.48
จำนวนสุนัขในครัวเรือน (ตัว)		
(เฉพาะในรายที่ตอบว่าได้เลี้ยงสุนัข รวม 458 ราย)		
1 – 3 ตัว	367	80.13
4 – 5 ตัว	50	10.92
≥ 6 ตัว	41	8.95
รวมจำนวนสุนัข (ตัว)	1,219	
จำนวนแมวในครัวเรือน (ตัว)		
(เฉพาะในรายที่ตอบว่าได้เลี้ยงแมว รวม 288 ราย)		
1 – 3 ตัว	213	73.96
4 – 5 ตัว	45	15.62
≥ 6 ตัว	30	10.42
รวมจำนวนแมว (ตัว)	866	
นำสุนัขและแมวทุกตัวไปฉีดวัคซีนทุกปี		
(เฉพาะในรายที่ตอบว่าได้เลี้ยงสุนัข-แมว รวม 562 ราย)		
ฉีดประจำปี	470	83.63
ไม่เคยฉีดเลย	64	11.39
ฉีดได้เฉพาะบางตัว	21	3.74
ไม่รู้/ไม่แน่ใจ/จำไม่ได้	7	1.24
ฉีดประจำปี		
(เฉพาะในรายที่ฉีดเป็นประจำ รวม 470 ราย)		
เจ้าหน้าที่มาให้บริการที่บ้าน	289	61.49
พาไปฉีดเอง	181	38.51

ตารางที่ 2 (ต่อ)

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ฉีดได้เฉพาะบางตัว		
(เฉพาะในรายที่ฉีดได้เฉพาะบางตัว รวม 21 ราย) เพราะ		
จับสัตว์ไปฉีดไม่ได้	13	61.90
เดินทางไม่สะดวก	2	9.53
ค่าใช้จ่ายสูง	2	9.53
ไม่รู้/ไม่แน่ใจ/จำไม่ได้	4	19.04
ไม่เคยฉีดเลย		
(เฉพาะในรายที่ไม่เคยพาสัตว์ไปฉีดเลย รวม 64 ราย) เพราะ		
ไม่ทราบว่าต้องฉีดวัคซีน	22	34.38
เดินทางไม่สะดวก	16	25.00
จับสัตว์ไปฉีดไม่ได้	20	31.25
ไม่รู้/ไม่แน่ใจ/จำไม่ได้	6	9.37

จากข้อมูลของคนในครอบครัวถูกสัตว์กัดข่วนช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่ไม่เคยมีประวัติถูกสัตว์กัดข่วนร้อยละ 86.69 ส่วนคนที่เคยถูกสัตว์กัดข่วนเนื่องจากถูกสัตว์เลี้ยงในบ้านตนเองกัดข่วนมากที่สุดเท่ากับร้อยละ 35.38 โดยมีการปฏิบัติตัวหลังถูกสัตว์กัดข่วน พบว่าไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานบริการทางการแพทย์ร้อยละ 83.58 และไปในวันที่ถูกกัดข่วนเลยคิดเป็นร้อยละ 23.21 และสาเหตุที่ถูกสัตว์กัดข่วนมากที่สุดไปเหยยสัตว์ร้อยละ 61.19

สำหรับการนำสัตว์ที่ตายไปตรวจหาเชื้อพิษสุนัขบ้า ประชากรศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยส่งตรวจคิดเป็นร้อยละ 84.65 เนื่องจากไม่พบสัตว์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้าคิดเป็นร้อยละ 94.56 กลุ่มตัวอย่างเมื่อเห็นว่ามีสัตว์ตายแต่คาดไม่ถึงว่าการตายอาจเนื่องมาจากโรคพิษสุนัขบ้าจึงไม่นำซากสัตว์ส่งตรวจ นอกจากนี้ประชากรศึกษาร้อยละ 3.26 ยังไม่ทราบว่าต้องแจ้งใคร แต่แจ้งให้เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ทราบเท่ากับร้อยละ 1.21 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตัวเองและคนในครอบครัวหลังสัมผัสสัตว์เลี้ยง

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คนในครอบครัวถูกสัตว์กัดข่วน ช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา		
ไม่เคย	847	86.69
เคย	130	13.31
เคยถูกสัตว์กัดข่วน โดยสัตว์มีเจ้าของ/จรจัด (ครั้ง) (เฉพาะในรายที่เคยถูกสัตว์กัดข่วน รวม 130 ราย)		
สัตว์เลี้ยงในบ้านตนเอง	46	35.38
สัตว์เลี้ยงบ้านอื่นและสัตว์จรจัด	21	16.15
ไม่รู้/ไม่แน่ใจ/จำไม่ได้	63	48.47
การปฏิบัติตัวหลังถูกสัตว์กัด (เฉพาะในรายที่เคยถูกสัตว์กัดข่วนและจำได้ รวม 67 ราย)		
ไปรพ./ คลินิก	56	83.58
ไม่ได้ไปโรงพยาบาล	11	16.42
ไป รพ./ คลินิก หลังถูกกัด (วัน) (เฉพาะในรายที่ไปสถานพยาบาลหลังถูกกัดและจำได้ รวม 15 ราย)		
วันที่ถูกกัด/ข่วน	13	23.21
ภายใน 3 วัน	2	3.57
ไม่ได้ไปโรงพยาบาล (เฉพาะรายที่ไม่ได้ไปโรงพยาบาลรวม 11 ราย) แต่		
- มีบางพฤติกรรมที่ต้อง (ล้างแผล หรือ ใส่ยา หรือ กักสัตว์)	8	72.73
- พฤติกรรมไม่ถูกต้องเลย (ไม่ได้ทำอะไรเลย)	3	27.27
สาเหตุที่ถูกสัตว์กัด/ข่วน เป็นเพราะ (เฉพาะรายที่ถูกสัตว์กัด/ข่วน รวม 67 ราย)		
ไปเหย่	41	61.19
ไปหยิบ	14	20.90
ไปแยก	7	10.45
ไปเหยียบ	5	7.46
ท่านเคยนำสัตว์ที่ตายไปตรวจหาเชื้อพิษสุนัขบ้า (รวม 977 คน)		
ไม่เคย	827	84.65
เคย	150	15.35

ตารางที่ 3 (ต่อ)

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สาเหตุไม่ส่งตรวจ (เฉพาะรายที่ไม่ส่งตรวจรวม 827 ราย) เพราะ		
ไม่พบสัตว์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า	782	94.56
ไม่ทราบที่ต้องแจ้งใคร	27	3.26
แต่แจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ทราบ	10	1.21
มีความยุ่งยากในการส่งตรวจ	7	0.85
มีค่าใช้จ่าย	1	0.12

สำหรับความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า สํารวจประชากรศึกษาจำนวนทั้งหมด 977 คน ประชากรศึกษาที่มีความรู้มากกว่าร้อยละ 80 ที่ถือว่ามีความรู้ในการดูแลตนเองได้ มี 4 ข้อ ได้แก่ 1) หากสุนัข/แมวกัดข่วน มีโอกาสเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า หากไม่ไปพบแพทย์ 2) ข่าแหละ แจกจ่าย ขยายซากสัตว์ที่สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า มีความผิดตามกฎหมาย 3) โรคพิษสุนัขบ้าพบได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม และ 4) สุนัขหรือแมวบ้า มีอาการทั้งแบบ

ดุร้ายและเชื่องซึม ส่วนข้อที่มีความรู้ร้อยละ 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) สุนัขที่อายุต่ำกว่า 3 เดือนไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า 2) โรคพิษสุนัขบ้ารักษาไม่หายตายทุกราย และ 3) สุนัข/แมวกัดข่วนรักษาหายด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช่การฉีดวัคซีน กลุ่มตัวอย่างยังไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ร้อยละของประชากรศึกษาที่มีความรู้ถูกต้องในรายประเด็นข้อความรู้ และแหล่งข้อมูลโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อความรู้	ตอบถูก (ราย) N=977	
	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคพิษสุนัขบ้าพบได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม	809	82.80
2. โรคพิษสุนัขบ้า รักษาไม่หายตายทุกราย	638	65.30
3. สุนัข/แมวบ้า มีอาการทั้งแบบดุร้ายและเชื่องซึม	791	80.96
4. สุนัขที่อายุต่ำกว่า 3 เดือน ไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า	390	39.92
5. เลี้ยงสุนัข/แมว ในปีแรกฉีด 2 ครั้ง ปีถัดไปฉีดปีละ 1 ครั้ง	748	76.56
6. ข่าแหละ แจกจ่าย ขยายซากสัตว์ที่สงสัยโรคพิษสุนัขบ้า มีความผิดตามกฎหมาย	814	83.32
7. หากสุนัข/แมวกัดข่วน มีโอกาสเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า หากไม่ไปพบแพทย์	909	93.04

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ข้อความรู้	ตอบถูก (ราย) N=977	
	จำนวน	ร้อยละ
8. สุนัข/แมวกัดข่วนรักษาหาย ด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช่การฉีดวัคซีน	642	65.71
9. สัตว์ที่ฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว ยังมีโอกาสเป็นโรคได้ ถ้ากัดกับสัตว์ที่เป็นบ้า	762	77.99
10. คนที่เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า สาเหตุหนึ่งคือ ถูกแมวก่วน	718	73.49
รวมตอบถูกต้อง	722	73.91

เมื่อนำข้อความรู้ที่ประชากรศึกษาตอบถูกต้องน้อยที่สุดสามอันดับแรกวิเคราะห์แยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ข้อความรู้ที่ประชากรศึกษาตอบถูกต้องน้อยที่สุด คือ สุนัขที่อายุต่ำกว่า 3 เดือนไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า (ตอบถูกร้อยละ 36.36) สุนัข/แมวกัดข่วนรักษาหายด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช่การฉีดวัคซีน (ตอบถูกร้อยละ 63.64) และการถูกแมวก่วนอาจทำให้ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า (ตอบถูกร้อยละ 67.38) ซึ่งเป็นจังหวัดเดียวที่ตอบความรู้ข้อนี้ได้คะแนนน้อย ส่วนจังหวัดสระบุรี และนนทบุรีมีข้อที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุดสามลำดับแรกเหมือนกัน คือ สุนัขที่อายุต่ำกว่า 3 เดือนไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า (ตอบถูกร้อยละ 50.00 และ 51.61), โรคพิษสุนัขบ้ารักษาไม่หายตายทุกราย (ตอบถูกร้อยละ 70.00 และ 64.52) และเลี้ยงสุนัข/แมว ในปีแรกฉีด 2 ครั้ง ปีถัดไปฉีดปีละ 1 ครั้ง (ตอบถูกร้อยละ 70.56 และ 48.39) ซึ่งเป็นความเข้าใจผิดในเรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์ และจังหวัดปทุมธานีและนครนายกมีข้อที่ตอบถูกต้องน้อยที่สุด 3 ลำดับแรกเหมือนกัน คือ สุนัขที่อายุต่ำกว่า 3 เดือน ไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า (ตอบถูกร้อยละ 38.54 และ 35.16), สุนัข/แมวกัดข่วนรักษาหายด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช่การฉีดวัคซีน (ตอบถูกร้อยละ 65.12 และ 52.75) และโรคพิษสุนัขบ้ารักษาไม่หายตายทุกราย (ตอบถูกร้อยละ 56.48 และ 67.03)

นอกจากนี้ยังพบว่าในด้านการรับข้อมูลข่าวสาร เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าพบว่าประชากรศึกษารับรู้ข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุดเท่ากับร้อยละ 41.29 รองลงมาคือการรับฟังจากโทรทัศน์/วิทยุ/หอกระจายข่าว, อาสาสมัครสาธารณสุข/ผู้นำชุมชน/ครู และอินเทอร์เน็ต เท่ากับร้อยละ 25.76, 15.12 และ 11.99 ตามลำดับ

วิจารณ์

ผลการสำรวจความรู้ของประชากรศึกษาในเขตสุขภาพที่ 4 มีค่าเฉลี่ยความรู้เท่ากับร้อยละ 73.91 ซึ่งสูงกว่าผลการสำรวจความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของ อรพูนท์ สการะเศรณีในพื้นที่ที่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดจันทบุรีในปี 2558 พบค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ที่ร้อยละ 62.80⁽¹⁰⁾ ด้านความรู้มีประเด็นข้อความรู้ที่ไม่ถูกต้องเรื่องโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุดมี 3 ประเด็น ได้แก่ สุนัขที่อายุต่ำกว่า 3 เดือน ไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งตอบถูกเพียงร้อยละ 39.92 สอดคล้องกับผลสำรวจความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าในเมืองลาเพีย ประเทศไนจีเรีย⁽¹¹⁾ พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 69.50 เห็นว่ากลุ่มเด็กเล็กและเด็กโตมีความเสี่ยงที่จะถูกลูกสัตว์กัด และส่งผลให้ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุด

ประเด็น โรคพิษสุนัขบ้ารักษาไม่หายตายทุกราย ผลค่าเฉลี่ยความรู้ที่ตอบถูกต้องเท่ากับร้อยละ 65.30 ซึ่งผลการศึกษาของอรพิริพท์ และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่ผู้ตอบแบบสำรวจร้อยละ 53.00 ไม่เชื่อว่าโรคพิษสุนัขบ้าสามารถรักษาให้หายได้ ซึ่งความเข้าใจนี้ทำให้ผู้ที่ถูกสัตว์กัดไม่เห็นความสำคัญของการไปพบแพทย์รวมถึงการไปรับวัคซีนตามกำหนดนัดให้ครบชุด

ประเด็น สุนัขและแมวกัดข่วนรักษาหายด้วยวิธีอื่นที่ไม่ใช่การฉีดวัคซีน ตอบถูกต้องร้อยละ 65.71 สอดคล้องกับข้อมูลของกรมควบคุมโรคที่พบปัญหาสำคัญ คือ กลุ่มตัวอย่างขาดความรู้และความตระหนักถึงโรคพิษสุนัขบ้า จึงไม่ได้มาพบแพทย์เพื่อรับการฉีดวัคซีนหลังสัมผัสโรคให้ครบชุดและตรงตามกำหนดนัด และประเด็นอื่น ๆ คือ คนที่เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า สาเหตุหนึ่งคือ ถูกแมวข่วน เพราะเข้าใจผิดว่าเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าหมายความว่าสัตว์ที่นำโรคได้ คือ สุนัขเท่านั้น ในประเทศไทยสุนัขยังคงเป็นตัวการหลักที่นำโรคพิษสุนัขบ้ามาสู่คน⁽¹²⁾ สอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศศรีลังกาและไนจีเรียที่พบว่าแหล่งโรคของเชื้อพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่มาจากสุนัข^(11,13)

ดังนั้นการให้ความรู้โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์หรือการประชาสัมพันธ์โดยเจ้าหน้าที่หรืออาสาสมัครสาธารณสุข ที่เน้นตามประเด็นที่มีความเข้าใจไม่ถูกต้อง แยกรายพื้นที่ จะช่วยให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงตระหนักถึงพฤติกรรมสัมผัสสัตว์ที่ไม่ถูกต้อง ลดการถูกสัตว์กัด/ข่วน/เลีย ส่งผลให้การป้องกันโรคและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เพิ่มประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ปัญหาและอุปสรรค

ในการสำรวจพบว่าประชากรศึกษาบางคนไม่ทราบประวัติการได้รับวัคซีนของสัตว์เลี้ยง เนื่องจากไม่ใช่ผู้เลี้ยงโดยตรง แต่เป็นของลูกหลานที่อาศัยในบ้านด้วยกันนำมาเลี้ยง รวมทั้งเกิดจากการที่ประชากรศึกษา

ไม่ตอบสนองต่ออันตรายของโรคพิษสุนัขบ้าเพราะไม่ทราบว่าโรคนี้มีอัตราป่วยตายร้อยละ 100

ข้อเสนอแนะ

1. ในการแก้ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า สิ่งสำคัญคือความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนข้อมูลของ 3 หน่วยงาน ทั้งสาธารณสุข ปศุสัตว์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสื่อสารข้อมูลและประชาสัมพันธ์ให้ความรู้สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและอันตรายจากโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่ประชาชน โดยใช้การสื่อสารที่เป็นวงกว้างทางโซเชียลมีเดีย การให้ตำราหรือเน็ตไอดอลมาให้ความรู้ การเพิ่มกิจกรรมให้ความรู้ในนักเรียนเพื่อให้เด็กสามารถนำข้อมูลกลับไปส่งต่อให้กับผู้ปกครองที่บ้านได้

2. รณรงค์ให้ประชาชนนำสัตว์เลี้ยงไปฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าหรือจัดให้มีบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าในชุมชน

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและปศุสัตว์ ควรบังคับใช้เทศบัญญัติและข้อบัญญัติเกี่ยวกับการเลี้ยงและปล่อยสัตว์ และพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535 เพื่อควบคุมจำนวนประชากรสุนัขและแมว และทราบจำนวนสัตว์เพื่อดำเนินการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมเพื่อสร้างความต้านทานโรคระดับชุมชน ลดจำนวนการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ รวมทั้งประชาชนเข้าใจหน้าที่และมีความรับผิดชอบในการเลี้ยงสุนัขตามกฎหมาย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้บริหารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ที่ให้การสนับสนุนในการดำเนินกิจกรรมและทีมงานจากกลุ่มปฏิบัติการควบคุมโรคและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข และทีมงานจากแผนงานโรคติดต่อ ได้แก่ คุณสมณิ รัตนมรรคคา, คุณปวีศยา ยอดมาลัย, คุณณลินี สุวรรณพานิช, คุณปรีชญ์พันธ์ มีทรัพย์, คุณชมพูนุท มะนาตย์, คุณธีรภัทร์ ดำรงค์กิจ,

คุณศิริพร ยิสารคุณ, คุณดวงพร ตักดี, คุณมลวิสัย แก้วมะเรง, คุณรุ่งคุณ โตโสภณ และคุณมนเทียร เสงากุล ที่กรุณาร่วมดำเนินการสำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลจนแล้วเสร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและความรู้ที่พบบ่อย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนดส์ดีไซน์; 2559.
2. ศูนย์กฎหมายกรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข. พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560. หน้า 44.
3. World Organization for Animal Health. Rabies Portal. [cited 2020 October 26th]; Available from: <https://www.oie.int/en/animal-health-in-the-world/rabies-portal/action-plan/>.
4. World Health Organization. Rabies. 2020 April 21st. [cited 2020 October 26th]; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies>.
5. ระบบรายงานการเฝ้าระวังโรค 506 Rabies [ออนไลน์]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 8 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/disease.php?ds=42>.
6. ระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า [ออนไลน์]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 8 ตุลาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thairabies.net/trm/>.
7. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี. 2562. รายงานสรุปผลการประเมินการรับรู้ในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในตำบลที่พบหวัสั่วพบเชื้อของอำเภอเสี่ยงปี 2562. [ม.ป.ท. : ม.ป.พ.]
8. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, นฤมล ตรีเพชรอุไร. ความฉลาดทางสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2556.
9. ระบบรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า [ออนไลน์]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ มกราคม 2562]. เข้าถึงได้จาก. <http://r36.ddc.moph.go.th/r36/content/view/6/131/>.
10. 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. Outbreak, Surveillance and Investigation Reports, 2017; 10(3): 1–8.
11. Rine RC, Dogara GS, Pam MD. Knowledge, attitude and practice of rabies in and around Lafia metropolis, Nigeria. Central African Journal of Public Health, 2017; 3(3): 27–33.
12. อรุณรัตน์ สาระเศรษฐี. การวิเคราะห์เชิงพรรณนาข้อมูลระบบเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) ทั้ง 5 มิติของการดำเนินงาน. ใน: เสาวพัทธ์ อ้นจ้อย, กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ และ พิมพ์ภา เตชะกมลสุข. สรุปแนวทางการวิเคราะห์ระบบเฝ้าระวัง 5 กลุ่มโรค 5 มิติ ปี พ.ศ. 2559 : ผลการวิเคราะห์ความเสี่ยงของเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ทีเอส อินเตอร์พรีนซ์; 2559. หน้า 60–68.
13. Matibag GC, Ohbayashi Y, Kanda K, Yamashina H, Kumara WR, Perera IN, et al. A pilot study on the usefulness of information and education campaign materials in enhancing the knowledge, attitude and practice on rabies in rural Sri Lanka. J Infect Dev Ctries 2009; 3(1): 55–64.