

## สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษา พฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาถึงการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ความเชื่อเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การรับรู้ความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้า การรับรู้ต่อผลประโยชน์และอุปสรรค แรงจูงใจของชาวบ้านเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การรับรู้ถึงทางติดต่อของโรคพิษสุนัขบ้า และการป้องกันตนเองของโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ โดยใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยงและทดลองใช้มาแล้ว วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank correlation)

## สรุปผลการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.9 อายุ ค่ามัธยฐาน 45 ปี รายได้/ปี ค่ามัธยฐาน 48,000 บาท มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.2 อาชีพ เกษตร ร้อยละ 65.4 มีจำนวนสัตว์เลี้ยงในบ้าน ร้อยละ 59.7 โดยแบ่งเป็นสุนัขอย่างเดียว ร้อยละ 68 เลี้ยงสัตว์เลี้ยงเพื่อใช้งาน ร้อยละ 90.4 นำสัตว์เลี้ยงไปรับวัคซีนทุกปี ร้อยละ 72.8 วิธีการได้รับวัคซีน โดยรอรับจากเจ้าหน้าที่ ร้อยละ 86.8 สมาชิกในบ้านเคยโดยสุนัข/แมวกัด ร้อยละ 21 ไม่ทราบสาเหตุที่โดนกัด ร้อยละ 54.6 โดนกัดที่ขา ร้อยละ 78.5 หลังโดนกัดล้างแผลด้วยน้ำสบู่ ร้อยละ 81.8 ปิดด้วยสมุนไพร ร้อยละ 2.3 รับวัคซีนหลังโดนกัด ร้อยละ 87.5 และสังเกตอาการสุนัขหลังโดนกัด ร้อยละ 60.2

2. พฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า

2.1 การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า คะแนนที่ได้อยู่ในระดับปานกลาง 2.32 โดยในข้อที่ส่วนใหญ่ตอบไม่ถูกต้องคือ ทุกคนในครอบครัวของท่านจะปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ถ้าสัตว์เลี้ยงในบ้านท่านได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ตอบเห็น

ด้วย ร้อยละ 66.8 และท่านคิดว่าสัตว์เลี้ยงเมื่อได้รับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าแล้วสามารถปล่อยออกนอกบ้านได้เพราะไม่มีโอกาสเป็นโรคพิษสุนัขบ้า โดยตอบเห็นด้วยและไม่แน่ใจ ร้อยละ 55.7

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า คะแนนที่ได้อยู่ในระดับสูง 2.48 โดยในข้อที่ส่วนใหญ่ตอบไม่ถูกต้องคือ สุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าจะมีอาการดุร้าย หางตก กัดคนไม่เลือกหน้า เท่านั้น ตอบเห็นด้วยและไม่แน่ใจ ร้อยละ 79.0 และโรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะในฤดูร้อนเท่านั้น ตอบเห็นด้วยและไม่แน่ใจ ร้อยละ 66.4

2.3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้า พบว่าคะแนนที่ได้อยู่ในระดับสูง 2.44 โดยในข้อที่ส่วนใหญ่ตอบไม่ถูกต้อง คือ ถ้าคนเป็นโรคพิษสุนัขบ้าและแสดงอาการให้รู้ในระยะแรก ถ้ารีบไปรักษาจะทำให้หายได้ ตอบเห็นด้วยและไม่แน่ใจ ร้อยละ 77.6

2.4 การรับรู้ต่อผลประโยชน์และอุปสรรค พบว่า คะแนนที่ได้อยู่ในระดับสูง 2.56 โดยมีบางข้อที่มีความคิดเห็นใกล้เคียงกัน คือ การจับสัตว์เลี้ยงฉีดวัคซีนยุ่งยากน้อยกว่าการฆ่าสัตว์เลี้ยงที่เป็นบ้า ในระหว่างเห็นด้วย ร้อยละ 43.7 และไม่เห็นด้วย ร้อยละ 44.6

2.5 แรงจูงใจของชาวบ้านเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าพบว่าคะแนนที่ได้อยู่ในระดับสูง 2.76

2.6 การรับรู้ถึงทางติดต่อของโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า คะแนนที่ได้อยู่ในระดับสูง 2.69

2.7 การป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า คะแนนที่ได้อยู่ในระดับสูง 2.60

2.8 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง ( $r = 0.451$  ,  $p < 0.05$ )

## อภิปรายผลการศึกษา

1. การรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคพิษสุนัขบ้า โดยในข้อทุกคนในครอบครัวของท่านจะปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ถ้าสัตว์เลี้ยงในบ้านท่านได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และ ท่านคิดว่าสัตว์เลี้ยงเมื่อได้รับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าแล้วสามารถปล่อยออกนอกบ้านได้เพราะไม่มีโอกาสเป็นโรคพิษสุนัขบ้า นั้นที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เข้าใจไม่ถูกต้องนั้น จากการศึกษาของ Hoonswan and Puanghat (2005) ได้ศึกษา Rabies Control in Thailand และได้แสดง แนวทางในการดำเนินการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ประสบผลสำเร็จ ดังนี้

1.1 ต้องมีการประชาสัมพันธ์อย่างเข้มแข็ง เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกให้ประชาชนเข้าใจและพร้อมที่จะร่วมมือกันและช่วยกันป้องกันโรคนี้ ไม่ว่าจะเป็นการยอมรับให้ใช้มาตรการทางกฎหมาย การเลี้ยงสัตว์อย่างรับผิดชอบไม่เพิ่มจำนวนสุนัขจรจัดโดยการนำไปปล่อย เป็นต้น

1.2 เพิ่มความครอบคลุมในการฉีดวัคซีนให้แก่สุนัข ซึ่งเป็นตัวแพร่กระจายโรคที่สำคัญและใกล้ชิดกับคน โดยดำเนินมาตรการเสริมต่าง ๆ เช่น การรณรงค์กระตุ้นเตือนให้ประชาชนนำสุนัขไปฉีดวัคซีน การให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและร่วมมือกันที่จะทำให้สุนัขทุกตัวในชุมชนได้รับวัคซีน การฉีดวัคซีน (parenteral route) ให้แก่สุนัขที่สามารถจับได้ โดยเฉพาะสุนัขมีเจ้าของควรจะฉีดวัคซีนให้ได้ทุกตัว ส่วนที่จับไม่ได้ อาจมีการพิจารณานำวัคซีนชนิดกิน (oral vaccine) มาใช้เพื่อช่วยเสริมความครอบคลุมการฉีดวัคซีนในพื้นที่ให้ได้ มากกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนสุนัข

1.3 การควบคุมสุนัขไม่มีเจ้าของ มาตรการการลดจำนวนสุนัขที่ไม่มีเจ้าของหรือสุนัขจรจัดเป็นวิธีหนึ่งที่จะลดการแพร่ระบาดของโรคได้ เพราะสุนัขเหล่านี้ไม่สามารถจับมาฉีดวัคซีนได้ทุกปี และเป็นการตัดวงจรการติดต่อของโรคได้ เนื่องจากผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่ถูกสุนัขไม่มีเจ้าของกัด แต่การกำจัดสุนัขเหล่านี้ไม่ได้รับการยอมรับจากประชาชน เนื่องจากขัดต่อหลักทางศาสนา จึงควรต้องหาวิธีอื่นที่จะลดจำนวนสุนัขจรจัดลง หรือควบคุมไม่ให้มีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งประชาชนยอมรับได้ เช่น การจับมาฉีดวัคซีน ทำหมันและนำไปไว้ใน สถานสงเคราะห์สัตว์ หรือหาเจ้าของใหม่ให้เป็นต้น

1.4 การสร้างพื้นที่และขยายพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า โดยกระตุ้นให้แต่ละจังหวัดสร้างพื้นที่ปลอดโรคนำร่องจังหวัดละ 1 แห่ง และขยายออกไปจนกระทั่งสามารถเป็นพื้นที่ปลอดโรคได้ทั้งจังหวัด โดยในพื้นที่ปลอดโรคจะต้องมีมาตรการต่างๆ ตามที่กำหนด จนถึงระดับที่สามารถประกาศเป็นเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าได้ โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ เช่น อบต. และชุมชน ในจังหวัดเพื่อให้เป็นจังหวัดปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ซึ่งจะทำให้ครอบครัว, ชุมชนและสัตว์เลี้ยงปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้าและยังสอดคล้องกับการศึกษาของ กุลภา และวีรพงษ์ (2548) ซึ่งได้ทำการศึกษาข้อมูลของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข-แมว และการฝึกอบรมอาสาสมัครชุมชน ต่อ โรคพิษสุนัขบ้า พบว่าร้อยละของค่าเฉลี่ยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมวในระดับจังหวัด เท่ากับ  $54.92 \pm 27.62$  จำนวนครั้งของค่าเฉลี่ยการพบอุบัติการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในระดับจังหวัด เท่ากับ  $4.47 \pm 8.77$  สำหรับกลุ่มจังหวัดที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมวได้ครอบคลุมถึงระดับร้อยละ 80 พบอุบัติการณ์โรคพิษสุนัขบ้า เฉลี่ย  $1.73 \pm 3.08$  น้อยกว่ากลุ่มจังหวัดที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขและแมวได้ต่ำกว่าร้อยละ 80

2. ความเชื่อเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า โดยในข้อที่ส่วนใหญ่ตอบไม่ถูกต้องคือ สุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าจะมีอาการดุร้าย หางตก กัดคนไม่เลือกหน้า เท่านั้น และ โรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะในฤดูร้อนเท่านั้น อาจเนื่องมาจาก การประชาสัมพันธ์ให้นำสุนัขมาฉีดวัคซีนมักจะเป็นช่วงเดือน

เมษายนของทุกปี ดังนั้นอาจมีส่วนทำให้ประชาชนมีความเข้าใจผิดว่าโรคพิษสุนัขบ้าจะเกิดได้เฉพาะฤดูร้อนเท่านั้น นอกจากนี้ในภาพประชาสัมพันธัมภ์จะเป็นภาพสุนัขที่มีลักษณะดุร้าย น้ำลายฟูมปากซึ่งก็น่าจะเป็นสาเหตุที่ทำให้เข้าใจว่าสุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าจะมีลักษณะดุร้ายเท่านั้น และ จากการศึกษาของ Hoonsuwan และ Puanghat (2005) พบว่า ช่วงเวลาที่พบว่าสัตว์ที่ส่งตรวจแล้วพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าสูงกว่าช่วงอื่น ๆ 2 ช่วง คือช่วงแรกเดือนธันวาคมถึงเดือนมีนาคม หรือเมษายน และช่วงที่ 2 ในเดือนกรกฎาคม หรือ สิงหาคม และยังอ้างถึง สมหมาย แจ่มอัน และคณะ ที่ได้ศึกษาจากข้อมูลรายงานการสอบสวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าได้แสดงให้เห็นว่า ลูกสุนัขอายุ 1-3 เดือน เป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตเนื่องจากไม่คิดว่าลูกสุนัขจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ และลูกที่ถูกกัดก็มีส่วนทำให้คนถูกกัดคิดว่าโรคนี้เป็นเฉพาะฤดูร้อนเท่านั้นจึงไม่สนใจไปหาหมอเพื่อรับการฉีดวัคซีน

3. การรับรู้ความรุนแรงของโรคพิษสุนัขบ้า พบว่าข้อที่ส่วนใหญ่ตอบไม่ถูกต้อง คือ ถ้าคนเป็นโรคพิษสุนัขบ้าและแสดงอาการให้รู้ในระยะแรก ถ้ารีบไปรักษาจะทำให้หายได้ จาก การศึกษาของปรีชา หนูพองและคณะ ได้ศึกษาการเลี้ยงสุนัขและการสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าของครอบครัวนักเรียนจังหวัดสงขลา ร้อยละ 25.6 คิดว่าโรคพิษสุนัขบ้าเป็นแล้วรักษาหายได้จากหนังสือแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้า 2547 ของกรมควบคุมโรค ในส่วนของการรักษา พบว่า ยังไม่สามารถรักษาได้ การรักษาเพียงแค่ดูแลระดับประคองและรักษารักษาตามอาการ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันในระดับปานกลาง ( $r = 0.451$  ,  $p < 0.05$ ) อาจเป็นเพราะว่าในแต่ละปีที่มีการรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จะมีการจัดกิจกรรมให้สุขศึกษา เช่น แผ่นพับ บอร์ดให้ความรู้ ทำให้ประชาชนส่วนหนึ่งที่มีความสนใจก็จะได้รับความรู้ในด้านต่างๆ ของโรคพิษสุนัขบ้านำไปสู่การปฏิบัติ สอดคล้องกับ การศึกษาของ กษมะ และ สุจิตรา (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความเชื่อ และการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 2 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความเชื่อ และการปฏิบัติในการป้องกัน - ควบคุมโรค พิษสุนัขบ้าพบว่าหัวหน้าครอบครัวที่มีความรู้สัมพันธ์กับความเชื่อ 0.23 ความรู้สัมพันธ์กับการปฏิบัติ 0.26 และความเชื่อสัมพันธ์กับการปฏิบัติ 0.27 (P – value 0.01)

#### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1. ควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความเข้าใจถึงพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.2535 ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าว่าเป็นหน้าที่ของเจ้าของสัตว์เลี้ยงที่ต้องให้สัตว์เลี้ยงได้รับวัคซีนตาม

กำหนด เนื่องจากผลการศึกษาพบว่าวิธีการได้รับวัคซีนของสัตว์เลี้ยงคือการรอรับจากเจ้าหน้าที่ถึง ร้อยละ 86.8 และควรเร่งให้มีการนำแนวทางในการดำเนินการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ประสบผลสำเร็จ ที่ได้จากการร่วมมือของกรมปศุสัตว์และกรมควบคุมโรค ให้มีการนำมาใช้อย่างแท้จริง และต่อเนื่อง

2. ควรให้บริการการฉีดวัคซีนให้เข้าถึงประชาชนมากขึ้นเพื่อลดความยุ่งยาก จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในการจะนำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนถึง ร้อยละ 98.6 แต่ขณะเดียวกัน เห็นว่ารอให้แสดงอาการก่อนแล้วค่อยทำलयง่ายกว่าการฉีดวัคซีน ร้อยละ 44.6

3. ควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่อง โรคพิษสุนัขบ้าเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากยังพบว่า ร้อยละ 14 ไม่มีการปฐมพยาบาลหลังโดนกัด และ ร้อยละ 2 ปิดแผลด้วยสมุนไพร

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนและการไปฉีดวัคซีนหลังถูกสุนัขกัด
2. ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
3. ศึกษาการรับรู้และเข้าใจถึงพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.2535 ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
4. ศึกษาปัจจัยเปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงระหว่างกลุ่มถูกสุนัขกัด กับกลุ่มไม่ถูกสุนัขกัด