



ใบรับรองปัญหาพิเศษปริญญาตรี
ภาควิชาเทคโนโลยีการผลิตสัตว์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
ของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย
Factors Affecting Performance of Rabies Control Project Among
Volunteers of Village Livestock Development Loei Province

โดย

นางสาวสุติพร ทศนิยมไตรเทพ

ได้รับการพิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา.....

(นายสัตวแพทย์ พงศ์ศักดิ์ ศรีธเนศชัย)

ภาควิชารับรองแล้ว

(รศ.ดร.รณชัย สิทธิไกรพงษ์)

หัวหน้าภาควิชาเทคโนโลยีการผลิตสัตว์

วันที่ 26 เดือน พ.ค. ปี 2545

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิทยุหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

ปัญหาพิเศษ



T100637

เรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
ของอาสาพัฒนาปศุสัตว์จังหวัดเลย

Factors Affecting Performance of Rabies Control Project Among
Volunteers of Village Livestock Development Loei Province



โดย

นางสาว ลลิตีพร ทักนิยไทรเทพ

ป.พ.
๑๓๔๑ป
๒๕๔๔

เลขหมู่.....
เลขทะเบียน.....100637
วันเดือนปี.....

เสนอ

ภาควิชาเทคโนโลยีการผลิตสัตว์
คณะเทคโนโลยีการเกษตร
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง
กรุงเทพมหานคร
พ.ศ.2544

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทคัดย่อปัญหาพิเศษ

เรื่อง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย

Factors Affecting Performance of Rabies Control Project Among

Volunteers of Village Livestock Development Loei Province

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพล ปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย โดยการทอสอบสอบถามอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน จำนวน 317 ราย การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺

ผลการศึกษาพบว่า

1.อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย ร้อยละ 98.1เป็นเพศชาย ร้อยละ53.0 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 68.1 มีรายได้ครัวเรือน / เดือน ไม่เกิน 2,000 บาท ร้อยละ 85.5 ประกอบอาชีพหลัก คือ อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 46.7 เข้ามาเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเป็นเพราะได้รับการคัดเลือกจากผู้นำท้องถิ่น ร้อยละ 62.5 เคยมีประสบการณ์ทางด้านสาธารณสุขมาก่อน และร้อยละ 47.4 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่เกิน 5 ปี

2.ระดับการปฏิบัติงานอยู่ในโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การควบคุมประชากรสุนัข การมีส่วนร่วมกับชุมชนอยู่ในระดับค่อนข้างสูง

3.ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย ได้แก่ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ทักษะคติ การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน การสนับสนุนจากชุมชน ประสบการณ์เดิมด้านสาธารณสุขสามารถใช้พยากรณ์ระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติประมาณร้อยละ 38 ($R^2 = 0.389$)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คำนิยม

การทำปัญหาพิเศษฉบับนี้สามารถสำเร็จลงได้ด้วยดี ก็เนื่องมาจากความช่วยเหลือและกำลังใจจากบุคคลหลายท่านขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษานายสัตวแพทย์พงศ์ศักดิ์ ศรีธเนศชัย ที่กรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ และความช่วยเหลือในการทำปัญหาพิเศษฉบับนี้มาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณนายสัตวแพทย์เกียรติศักดิ์ อู่รุ่งโรจน์ ปศุสัตว์จังหวัดเลย และเจ้าหน้าที่ของสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเลยทุกท่านที่ได้ให้การสนับสนุนการเก็บข้อมูลรวมทั้งข้อมูลทุติยภูมิ

ขอขอบพระคุณ คุณสมรภัท บุญจันทร์และคุณยนต์ สุขยา กองแผนงาน กรมปศุสัตว์ที่ให้การสนับสนุนด้านโปรแกรมคอมพิวเตอร์

ขอขอบคุณนางสาวดวงพร หงส์นรา นางสาวปาริชาติ วิริยะรัมย์ นางสาวสุดา เตชนะ รุ่งโรจน์ ที่ช่วยเก็บข้อมูลที่จังหวัดเลยและขอขอบคุณเพื่อนๆทุกคนที่ช่วยกันลงรหัสข้อมูล

ขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่และญาติพี่น้องที่ให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทั้งกำลังใจ ภาย กำลังใจและทุนทรัพย์ จนสำเร็จลุล่วงมาได้ด้วยดี

ฐิติพร ทศนีย์ไตรเทพ

1 เมษายน 2545

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(3)
สารบัญภาคผนวก	(4)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์	2
ตรวจเอกสาร	4
อุปกรณ์และวิธีการ	34
กรอบแนวความคิดในการศึกษา	37
ผลการศึกษา	38
วิจารณ์ผลการทดลอง	48
สรุป	51
ข้อเสนอแนะ	53
เอกสารอ้างอิง	55
ภาคผนวก	59

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2534-2543	8
2	แสดงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2534-2544	17
3	แสดงจำนวนสุนัขที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2534-2544	24
4	แสดงข้อมูลส่วนบุคคล	40
5	แสดงความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	42
6	แสดงปัจจัยด้านจิตลักษณะ	42
7	แสดงปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม	43
8	แสดงระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านต่อโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	45
9	แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน	46
10	แสดงปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน	47

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 แสดงรูปร่างของไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า rabies virus	4
2 แสดงภาพขยายใหญ่ของเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า rabies virus	5
3 แสดงภาพของสุนัขที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า	13
4 แสดงภาพคนที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า	13



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาคผนวก

	หน้า
แผนที่จังหวัดเลย	60
ประวัติจังหวัดเลย	61
ห้องปฏิบัติการตรวจชั้นสูตรโรคพิษสุนัขบ้า	66
หน่วยงานที่ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า	67
สาระสำคัญของพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535	68
แบบสอบถาม	74



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
ของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย

Factors Affecting Performance of Rabies Control Project Among
Volunteers of Village Livestock Development Loei Province

คำนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคสัตว์ที่ติดต่อถึงคน (Zoonoses) เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย ผู้ป่วยที่แสดงอาการของโรคแล้วเสียชีวิตทุกรายด้วยความทุกข์ทรมาน องค์การอนามัยโลกได้แนะนำว่า การป้องกันและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้ได้ผลต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สัตว์ในพื้นที่เป็นจำนวนอย่างน้อย 75% (WHO, 1992) สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดเลย ผลการตรวจจมองสัตว์ พบผลบวก จำนวน 1 ตัว ในปี พ.ศ. 2540, 2541 และ 2543 ตามลำดับ คนได้รับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าปี พ.ศ. 2540 จำนวน 6,063 คน พ.ศ. 2541 จำนวน 5,531 คน พ.ศ. 2542 จำนวน 2,632 คน พ.ศ. 2543 จำนวน 4,100 คน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540-2543 ไม่มีผู้เสียชีวิตเนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้า แต่จำนวนผู้ที่สัมผัสกับสัตว์ที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ายังคงมารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามีจำนวนสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากประชาชนที่ถูกสุนัขบ้ากัดหรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ถูกสุนัขบ้ากัดปีละไม่ต่ำกว่า 200,000 ราย ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายเนื่องจากวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนและสัตว์ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ ทำให้สูญเสียเงินตราให้กับต่างประเทศปีละหลายล้านบาท (กองโรคติดต่อทั่วไป, 2544) การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ประสบผลสำเร็จต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการสร้างอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเพื่อเป็นแกนนำในการเผยแพร่ความรู้ และการปฏิบัติการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเหล่านี้ต้องผ่านการอบรม เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าทั้งทางด้านทฤษฎีและปฏิบัติเป็นตัวแทนของชุมชน สามารถทำหน้าที่แทนเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์โดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยง การสำรวจประชากรสุนัข การควบคุมประชากรสุนัขจรจัดภายในชุมชนรวมทั้งการให้สุขศึกษาความรู้กับประชาชน (พลายยงค์และคณะ, 2543) อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจะเป็นกำลังสำคัญในการช่วยเหลือให้โครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดเลยให้ประสบผลสำเร็จ ปัญหาที่สำคัญของการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า คือ การฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สัตว์ในพื้นที่ไม่ถึง 75% จากการศึกษาของ เศรษฐพร (2536) พบว่า ครัวเรือนที่เลี้ยงสุนัขในจังหวัดราชบุรี ร้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ละ 28.4 ไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยง หากสามารถสร้างอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านให้สามารถช่วยเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ในพื้นที่ได้อย่างน้อย 75% จะสามารถควบคุมและแก้ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าได้ จากการศึกษาของ ชมเชย (2543) พบว่า ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัด นครพนม คือ ประสบการณ์เดิมด้านสาธารณสุข รองลงมาคือแรงจูงใจและวิธีการเข้าสู่ตำแหน่ง ดวงเดือน (2541) ได้ศึกษาทางจิตวิทยาของคนไทย โดยนำเสนอทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะธรรมมี 3 ส่วน ส่วนแรกที่เป็นดอกและผลไม้ แสดงถึงพฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ พฤติกรรมการทำงานอย่างขยันขันแข็ง ผลที่ออกมาทางพฤติกรรมต่างๆ มีสาเหตุ 2 กลุ่ม กลุ่มแรก คือ สาเหตุทางจิตใจที่เป็นส่วนที่ 2 คือ ลำต้นของต้นไม้ประกอบด้วยลักษณะ 5 ด้าน คือ 1. เหตุเชิงจริยธรรม 2. มุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง 3. ความเชื่ออำนาจในตน 4. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ 5. ทศนคติ คุณธรรมและค่านิยม ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนั้นๆ หรือสถานการณ์นั้นๆ ส่วนที่ 3 คือ รากเป็นจิตลักษณะกลุ่มที่ 2 มี 3 ด้าน คือ 1. สติปัญญา 2. ประสบการณ์ทางสังคม 3. สุขภาพจิต สาเหตุของคนดีและคนเก่งใช้จิตลักษณะทั้ง 8 ประการในการทำนวยพฤติกรรมได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโครงการโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย
2. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานโครงการโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงระดับการปฏิบัติงานในโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย
2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติงาน ของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย

ขอบเขตและข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสอบถามจากประชาชนที่เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านในทุกอำเภอ เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ของจังหวัดเลย จำนวนทั้งสิ้น 317 ราย โดยมีการวางกรอบของการศึกษาและเก็บข้อมูลในด้าน ปัจจัยตัวแปรอิสระต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยด้านจิต ลักษณะและปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการ ปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ทำการทดสอบสอบถามเชิงสำรวจ ในระหว่างวันที่ 25-29 เมษายน พ.ศ. 2544

นิยามคำศัพท์

ปัจจัยที่มีอิทธิพล

หมายถึง

สิ่งที่ไปมีผลกระทบกระเทือนต่อการปฏิบัติงาน

โรคพิษสุนัขบ้า

หมายถึง

โรคติดต่อในสัตว์ และเป็นโรคที่ติดต่อถึงคนที่ ร้ายแรงที่สุด เกิดจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า สัตว์เลือดอุ่น โดยเฉพาะสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ทุกชนิดเป็นโรคนี้ได้สัตว์เลี้ยง และคนที่ติดโรค เมื่อแสดงอาการของโรคแล้ว จะไม่สามารถรักษาให้หายได้เลย

อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน หมายถึง

บุคคลในหมู่บ้านนั้นๆ ที่สมัครเป็นอาสาพัฒนา เพื่อช่วยงานด้านการปศุสัตว์ โดยจะปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อย่างใกล้ชิด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตรวจเอกสาร

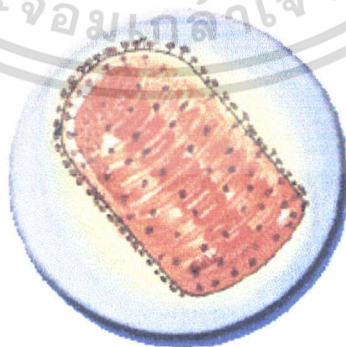
โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies)

ชื่อพ้อง : โรคกลัวน้ำ โรคหมาบ้า โรคหมาว้อ Hydrophobia, Lyssa, Rage, Tollwut

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อในสัตว์ และเป็นโรคติดต่อถึงคนที่ร้ายแรงที่สุดในประเทศไทย เกิดจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า สัตว์เลี้ยงดุนโดยเฉพาะสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิดเป็นโรคนี้ได้ สัตว์เลี้ยงและคนที่ติดโรคแล้วจะไม่สามารถรักษาให้หายได้เลย (มานพ, 2538)

สาเหตุ (Etiology)

สงคราม (2533) กล่าวว่า โรคพิษสุนัขบ้าเกิดจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า หรือ Rabies Virus เป็น RNA ไวรัสจัดอยู่ใน Family Rhabdoviridae มีคุณสมบัติเป็น neurotropic virus ลักษณะรูปร่างคล้ายลูกปืน (bullet shape) โดยมีปลายด้านหนึ่งโค้งมน ปลายอีกด้านหนึ่งตัดตรง มีขนาดโดยเฉลี่ยประมาณ 75 x 180 นาโนเมตร เชื้อนี้คงทนอยู่ในเนื้อเยื่อที่ติดเชื้อมานาน ถ้าเก็บไว้ในกลีเซอริน หรือ 5% glycerol saline และเก็บไว้ที่ 4 องศาเซลเซียส หรือทำเป็น suspension แล้วเก็บไว้ในที่เย็นจัด -30 องศาเซลเซียส ถึง -60 องศาเซลเซียส แต่เมื่อเชื้ออยู่นอกร่างกายจะถูกทำลายได้ง่ายด้วยความร้อน (ถูกทำลายทันทีในน้ำเดือด) ความแห้ง แสงแดด และแสงอุลตราไวโอเล็ต สำหรับยาฆ่าเชื้อจะถูก inactivate ได้ง่ายด้วย 70% ethanol, 0.1% quaternary ammonium compounds และ organic iodine compounds



ภาพที่ 1 แสดงรูปร่างของไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า rabies virus (กองระบาดวิทยา, 2544)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Rabies



ภาพที่ 2 แสดงภาพขยายใหญ่ของเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า rabies virus (กองระบาดวิทยา, 2544)

ระบาดวิทยาของโรค (Epidemiology)

ประวิทย์ (2528) ได้แบ่งการระบาดออกเป็นหัวข้อใหญ่ๆ ได้ดังนี้

1. เชื้อและตัวพาหะโรคที่สำคัญ

เชื้อที่ทำให้เกิดโรค คือ เชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้า (Rabies virus) ปัจจุบันพบว่ามีเพียงชนิดเดียวที่ก่อให้เกิดโรค เชื้อนี้พบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมหลายชนิดทั้งสัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า เช่น สุนัข แมว โค กระบือ สุกร ลิง ค่าง ชะนี หมี เสือ ชะมด เป็นต้น โดยทั่วไปจะพบเชื้อไวรัสในน้ำลายของสัตว์ที่อยู่ในระยะฟักตัวของโรค ตั้งแต่ 1-3 วัน ก่อนแสดงอาการจนกระทั่งสัตว์นั้นตาย และเมื่อไวรัสถูกขับออกมาทางน้ำลายแล้ว สัตว์จะมีชีวิตอยู่ได้ไม่เกิน 10 วัน ดังนั้น ทางคณะผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก จึงเสนอแนะไว้ว่าเมื่อผู้ใดถูกสุนัข-แมวที่สงสัยว่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ก็ให้กักขังสัตว์นั้นไว้ดูอาการ 10 วัน ถ้าสัตว์ยังมีชีวิตอยู่เกิน 10 วัน ก็แสดงว่าสัตว์ตัวที่กักขังนั้นไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ยกเว้นในค้างคาวชนิดกินเลือด กินผลไม้และแมลง ในอเมริกาซึ่งมีการติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการของโรค (Inapparent Infection)

สำหรับในประเทศไทย พาหะตัวสำคัญที่ทำให้เกิดโรคพิษสุนัขบ้า พบว่ามีสาเหตุมาจากสุนัขเลี้ยงประมาณ 96% รองลงมาได้แก่แมวประมาณ 3-4% ในสัตว์เลี้ยงพวกม้า โค กระบือ พบเล็กน้อย คือ ประมาณ 0.15-0.30% ส่วนอีกประมาณ 0.15-0.5% ได้แก่สัตว์ป่าที่นำมาเลี้ยง เช่น ลิง ค่าง ชะนี กระรอก กระแต ฯลฯ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ท้องที่การระบาด

โรคพิษสุนัขบ้าพบได้ในทุกจังหวัดทุกภาคของประเทศไทย จังหวัดที่มีรายงานผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด คือ 4 จังหวัดทางภาคใต้ คือ สตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ไม่นิยมเลี้ยงสุนัข เพราะเป็นการขัดกับศาสนาอิสลาม ส่วนจังหวัดภูเก็ตนั้น ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีโครงการรณรงค์โรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 ร่วมกับกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ และกองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด จนปัจจุบันมีหลักฐานพอที่จะเชื่อได้ว่า ภูเก็ตปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้าเป็นจังหวัดแรกของประเทศไทย สำหรับจังหวัดที่มีรายงานผู้เสียชีวิตสูง และผู้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหลังจากรับเชื้อแล้ว กองระบาดวิทยา (2544) ได้รายงานแยกเป็นภาคๆ ได้ดังนี้

ภาคกลาง ได้แก่ ราชบุรี กรุงเทพมหานคร ชลบุรี สมุทรปราการ กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร

ภาคเหนือ ได้แก่ นครสวรรค์ พิจิตร แม่ฮ่องสอน ลพบุรี แพร่

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ อุบลราชธานี สุรินทร์ นครราชสีมา

ภาคใต้ ได้แก่ นครศรีธรรมราช สงขลา ระนอง ตรัง ตรวด

3. ฤดูกาลการระบาด

3.1 การตรวจพบเชื้อในสัตว์เป็นรายเดือน

เกี่ยวกับการระบาดของโรคตามฤดูกาลนั้น มีรายงานไว้เฉพาะการพบผู้ป่วยเป็นรายเดือน ซึ่งพบว่ามีจำนวนใกล้เคียงกันทุกเดือนตลอดทั้งปี ทั้งนี้ เพราะระยะฟักตัวของโรคไม่แน่นอน เร็วบ้าง ช้าบ้าง แล้วแต่ลักษณะบาดแผล ตำแหน่งที่รับเชื้อ หรือจำนวนเชื้อที่รับเข้าไป โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยมีการระบาดปีละ 2 ช่วง คือ ช่วงแรก ตั้งแต่เดือนธันวาคม จนถึงปลายเดือนมีนาคม (ของปีถัดไป) และช่วงที่ 2 พบประมาณเดือนกรกฎาคมและสิงหาคม แต่พบน้อยกว่าช่วงแรกและพบเป็นช่วงสั้นๆ สาเหตุเพราะประมาณปลายเดือนตุลาคม จนถึงเดือนมกราคมของปีถัดไป (ช่วงฤดูหนาว) เป็นฤดูผสมพันธุ์ของสุนัขส่วนใหญ่ทั้งตัวผู้และตัวเมียจะออกมาแย่งคู่ผสมพันธุ์กัน หากมีตัวใดเป็นโรคพิษสุนัขบ้าก็จะแพร่เชื้อไปยังตัวอื่นได้อีกหลายตัว แล้วฟักตัวอยู่ระยะหนึ่ง (ระหว่าง 14 วัน - 60 วัน หรือนานกว่านี้เล็กน้อย) ก็จะเริ่มปรากฏอาการและกัดเจ้าของหรือคนทั่วไป ซึ่งพบมากในช่วงดังกล่าว และพบมากอีกช่วงหนึ่งในเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม เพราะประมาณปลายเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน เป็นช่วงฤดูผสมพันธุ์ครั้งที่ 2 สุนัข

ออกมาแย่งคู่กันอีก แต่เนื่องจากเป็นฤดูฝนการแพร่กระจายเชื้อจึงถูกจำกัด ทำให้พบสุนัขบ้าไม่มากนักในเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม

3.2 จำนวนผู้มารับการฉีดวัคซีนหลังรับเชื้อแล้วเป็นรายเดือน

จากรายงานของกองสถิติสาธารณสุขพบว่า มีผู้ไปขอรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคนี้มากปีละ 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกในเดือนสิงหาคมและกันยายน ซึ่งสูงกว่าปกติเพียงเล็กน้อย และช่วงที่ 2 เริ่มมากขึ้นในเดือนพฤศจิกายน และไปสูงสุดในเดือนมีนาคมหรือเมษายนในบางปี แล้วจะค่อยๆ ลดลงจนสู่ระดับปกติประมาณปลายเดือนพฤษภาคมของปีถัดไป

แม้จะพบว่ามีสุนัขบ้ามากในเดือนสิงหาคมและกันยายน แต่มีผู้ไปรับการฉีดวัคซีนไม่มากนัก น่าจะเป็นเพราะเด็กที่อยู่ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดโรค (อายุ 5 – 14 ปี) มีเวลาสัมผัสกับตัวนำโรคไม่มากนักเพราะเป็นหน้าฝน และอยู่ในช่วงโรงเรียนเปิดภาคเรียน ทำให้ต้องถูกจำกัดอยู่ในห้องเรียนเป็นเวลานาน ส่วนในช่วงเดือนธันวาคมนั้นพ้นฤดูฝนไปแล้ว คนส่วนมากมีโอกาสอยู่นอกอาคารบ้านเรือนได้นานขึ้น แต่พวกที่เสี่ยงต่อการติดโรคจริงๆ ก็ยังถูกจำกัดช่วงเวลากการสัมผัสกับตัวนำโรคอยู่ คือ ยังต้องอยู่ในห้องเรียนนานอย่างเดิม แต่พอถึงช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ มีนาคม เมษายน จนถึงกลางเดือนพฤษภาคม เป็นช่วงที่โรงเรียนปิดภาคเรียนระยะยาวประกอบกับเป็นช่วงฤดูแล้ง เด็กๆ มีเวลาวิ่งเล่นนอกบ้านได้อย่างอิสระตลอดวัน นอกจากนั้นแล้วในช่วงนี้ชาวไร่ชาวนาในชนบทก็เสร็จธุระจากการเก็บเกี่ยว ดังนั้นจึงเป็นจังหวะพอเหมาะพอดีของพาหะตัวนำโรคที่มีมากและระยะเวลาการสัมผัสของผู้ที่เสี่ยงต่อการติดโรคนี้ยาวนานกว่าปกติ จึงทำให้เกิดการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในฤดูร้อนในประเทศไทย

4. กลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการติดโรค

4.1 แยกตามเพศและกลุ่มอายุ

กลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อการติดโรคพิษสุนัขบ้าสูงแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ 5 – 14 ปี ซึ่งพบว่าเป็นเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง (หรือเป็นสัดส่วน ชาย:หญิง 2:1) เป็นกลุ่มก่อนวัยเรียนเล็กน้อย กับเด็กนักเรียนชั้นประถมซึ่งยังช่วยตัวเองไม่ได้มากนัก ประกอบกับความซุกซนของเด็ก (ชาย) และส่วนมากจะถูกกักช่วงโรงเรียนปิดเทอมภาคปลายเพราะเด็กมีเวลาวิ่งเล่นนอกบ้านนอกอาคารเรียนได้อย่างอิสระ ซึ่งบังเอิญไปตรงกับช่วงที่มีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ (สุนัข) จึงทำให้จำนวนผู้ที่ถูกสัตว์ที่เป็นบ้ากัดแล้วไปขอรับการฉีดวัคซีนมากในช่วงนี้ ซึ่งพบในเขตท้องถิ่นชนบทมากกว่าในเขตเมือง อีกกลุ่มหนึ่งที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าสูง คือ กลุ่มอายุเกิน 55 ปีขึ้นไป กลุ่มนี้พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย เพราะเป็นวัยที่ไม่ค่อยว่องไวปราด

เปรียบ ส่วนมากจะช่วยเลี้ยงเด็กอยู่ตามบริเวณบ้าน เมื่อสัตว์ที่เป็นน้ำจืดมากินนี้ไม่ทัน จึงมักจะ ถูกกัดทั้งเด็กและคนเลี้ยง

4.2 แยกตามกลุ่มอาชีพ

แม้ว่าคนที่เลี้ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้าส่วนใหญ่จะเป็นเด็กในวัยเรียน แต่ถ้าจะดูจากอาชีพ บิดา มารดาหรือผู้ปกครองของเด็กเหล่านี้แล้ว ก็จะพบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา ทำสวน ทำไร่ อยู่ในชนบท รองลงมาได้แก่พวกกรรมกร รับจ้าง ผู้ใช้แรงงาน จากชุมชนแออัดในเขตเมืองและ ชานเมือง ทั้งนี้เพราะบุคคลดังกล่าวแล้ว มีเวลาเลี้ยงดูลูกหลานไม่เต็มที่ หรือไม่ดูแลเอาใจใส่เท่า ที่ควรหรือขาดความรู้และมีความหลงเชื่อผิดๆ เช่น ไปรักษากับหมอพระหรือหมอกกลางบ้านเมื่อ ถูกสุนัขกัด

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2534-2543

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้เสียชีวิต	จำนวนที่ สอบประวัติได้	ร้อยละ	ไม่ได้รับวัคซีน หลังรับเชื้อ	ได้รับวัคซีนหลังรับ เชื้อแล้วยังเสียชีวิต
2534	171	98	57.31	96	2
2535	113	73	64.6	69	4
2536	93	63	67.7	58	5
2537	78	34	43.59	32	2
2538	74	26	35.1	26	0
2539	77	30	38.96	30	0
2540	58	25	43.1	22	3
2541	57	44	77.2	39	5
2542	68	66	97.06	60	6
2543	50	36	72	34	2
รวม	839	495	58.99	466	29

ที่มา : กองระบาดวิทยา (2544)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การติดต่อของโรค (Transmission)

การติดต่อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์และในคนในสภาพธรรมชาติเป็นที่ทราบกันทั่วไปว่าเกิดจากการที่ถูกสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัดเป็นส่วนใหญ่ เนื่องจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าจะถูกขับออกมากับน้ำลายของสัตว์ที่เป็นโรคนี้ ช่วงระยะเวลาของการตรวจพบเชื้อในน้ำลายในสัตว์ชนิดต่างๆ อาจแตกต่างกันไปบ้าง เช่น ในสุนัขพบว่าเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าถูกขับออกมากับน้ำลายตั้งแต่ระยะ 3 วันก่อนที่สุนัขจะแสดงอาการของโรคถึงสองวันหลังจากที่แสดงอาการของโรคแล้ว ในแมวพบว่าเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าจะถูกขับออกมาในน้ำลายตั้งแต่ก่อนแสดงอาการของโรคหนึ่งวันถึงสามวันหลังจากแสดงอาการ และทั้งในสุนัขและแมวเมื่อมีเชื้อไวรัสออกมาในน้ำลายแล้วเชือนี้จะถูกขับออกมาติดต่อกันจนกระทั่งตาย

การติดต่อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์โดยช่องทางอื่นที่นอกเหนือจากการถูกสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด หรือเลียผ่านเยื่อเมือก หรือบาดแผลที่ตัวสัตว์แล้ว ยังมีช่องทางการติดต่อของโรคได้โดยช่องทางต่อไปนี้

การติดต่อโดยการหายใจ ได้มีการพิสูจน์ว่าทำให้เกิดการติดโรคพิษสุนัขบ้าได้ในสุนัขจิ้งจอก โคโยท และสกังค์

การติดต่อโดยการกิน ในสัตว์ทดลองสามารถทำให้ติดโรคได้โดยช่องทางนี้ ทั้งจาก street virus และ fixed virus สัตว์ทดลองที่เคยมีรายงานได้แก่ หนูไมซ์ ลูกกระต่าย ลูกหนู ตะเภา และลูกแฮมสเตอร์ การติดโรคโดยช่องทางนี้เกิดขึ้นได้ไม่ว่าจะทำให้มีบาดแผลในปากหรือไม่ก็ตาม นอกจากนี้ยังเคยมีรายงานว่าสกังค์ (Mephitis mephitis) ติดโรคพิษสุนัขบ้าได้โดยการกินหนูที่ติดเชื้อเพียงตัวเดียว (one infected mouse) และยังพบว่าเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้ามีความคงทนอยู่ในซากหนูที่เก็บแช่แข็งนานถึง 12 ปี

การติดต่อผ่านทางรกในขณะตั้งท้องในปัจจุบันได้มีรายงานการพิสูจน์ยืนยันการติดโรคโดยผ่านช่องทางนี้สองรายงานด้วยกัน เกิดขึ้นในโคนมที่ติดเชื้อโดยธรรมชาติจากการถูกสุนัขบ้ากัดขณะตั้งท้องได้ 5 เดือน แล้วเป็นโรคพิษสุนัขบ้าตายหลังจากถูกสุนัขบ้ากัดเพียง 21 วัน ซึ่งสามารถตรวจพบเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในแม่โคและลูกในท้อง อีกรายหนึ่งตรวจพบในสกังค์ที่ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าขณะตั้งท้อง ซึ่งสามารถตรวจพบเชื้อไวรัสทั้งในตัวแม่และคัพภะลูกเช่นเดียวกัน

การติดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ปัจจุบันยังไม่เคยมีรายงานการติดต่อที่เกิดจากการถูกเห็บกัด และจากการทดลองก็ไม่พบว่าเห็บสามารถถ่ายทอดเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าได้ การติดโรคพิษสุนัขบ้าในคนโดยช่องทางอื่นที่นอกเหนือจากการที่ถูกสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ได้แก่

การติดโรคโดยสัมผัสกับน้ำลายของสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า หรือถูกสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าเลีย โดยเชื้อจะผ่านเข้าทางผิวหนังที่มีบาดแผลและผ่านเข้าทางเยื่อเมือกต่างๆ เช่น ตา จมูก ปาก หรืออวัยวะเพศได้ ในประเทศไทยก็มีรายงานผู้เสียชีวิตจากการที่แผลที่นิ้วหัวแม่มือ สัมผัสกับน้ำลายสุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัข นอกจากนี้ยังเคยมีรายงานการติดโรคจากการถูกสุนัขและ แมวข่วนด้วย

การติดโรคโดยการหายใจ มีรายงานติดโรคโดยการหายใจที่เกิดขึ้นทั้งในธรรมชาติและ ในห้องปฏิบัติการ (ผลิตวัคซีนและศึกษาวิจัย) การติดโรคโดยช่องทางนี้ในธรรมชาติเกิดขึ้นในที่อับ ทึบโดยเฉพาะในถ้ำค้างคาว หรือในห้องปฏิบัติการที่มีดัดจริต ไม่มีอากาศจากภายนอกถ่ายเทโดย สะดวก

การติดโรคระหว่างคนกับคน ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีหลักฐานยืนยันแน่ชัดว่ามีการติดโรคพิษ สุนัขบ้าระหว่างคนที่เป็นโรคกับผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยก็ตาม แต่การติดโรคเป็นสิ่งที่น่าเป็นไปได้ เนื่องจากในสัปดาห์แรกของโรคจะตรวจพบเชื้อไวรัสในน้ำลาย น้ำตา เสมหะ และสิ่งคัดหลั่ง ต่างๆ ผู้ใกล้ชิดจึงน่าจะมีโอกาสได้รับเชื้อผ่านเข้าทั้งทางบาดแผลที่ผิวหนังและเยื่อเมือก อย่างไร ก็ตาม การติดโรคระหว่างคนกับคนนั้น พิสูจน์ได้แน่ชัดจากการกระทำของแพทย์ (iatrogenic) โดยเกิดขึ้นจากกรณีการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา ซึ่งมีรายงานเกิดขึ้นแล้วในโลกรวม 4 รายด้วยกัน ผู้ติดโรคโดยช่องทางนี้เป็นชาวอเมริกัน 1 ราย ฝรั่งเศส 1 ราย และเป็นชาวไทย 2 ราย สองราย หลังนี้ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาโดยได้รับกระจกตามาจากผู้ให้ (donor) คนเดียวกัน ผู้ให้ กระจกตาเป็นเด็กชายอายุ 16 ปี เสียชีวิตด้วยโรคที่วินิจฉัยเริ่มแรกกว่าเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ แต่จากการตรวจซ้ำในภายหลังสามารถตรวจพบ Negri's bodies ซึ่งแสดงว่าผู้ให้เป็นโรคพิษสุนัข บ้า ผู้ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาจากเด็กชายผู้นี้เป็นหญิงอายุ 41 ปีหนึ่งราย เสียชีวิตด้วย โรคพิษสุนัขบ้าหลังการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาเพียง 22 วัน และเป็นชายอายุ 25 ปีอีกหนึ่งราย เสียชีวิตหลังการผ่าตัด 33 วันด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเช่นเดียวกัน สำหรับการติดต่อผ่านทางรกจาก แม่ไปยังลูกในครรภ์ยังไม่เคยมีรายงานในคน โดยทารกที่คลอดจากมารดาที่เสียชีวิตด้วยโรคพิษ สุนัขบ้าที่มีรายงานในประเทศไทยสองราย ในประเทศฟิลิปปินส์หนึ่งรายมีชีวิตเติบโตปกติทุก ประการ (สงคราม, 2533)

พยาธิกำเนิด (Pathogenesis)

ส่วนใหญ่เชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าเข้าสู่ทางร่างกายโดยบาดแผลหรือรอยถลอกที่ผิวหนัง ในการศึกษาพยาธิกำเนิดของโรคจึงมักใช้วิธีการฉีดเชื้อเข้ากล้ามเนื้อสัตว์ทดลองเพื่อเลียนแบบ

การติดเชื้อในธรรมชาติ จากการศึกษาที่ผ่านมาในอดีตจนถึงปัจจุบันเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าเชื้อไวรัสเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลางโดยผ่านทางระบบประสาทส่วนปลาย สามารถพิสูจน์เห็นได้ชัดเจนในสัตว์ทดลองชนิดต่างๆ และประเมินได้ว่าเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าเคลื่อนตัวไปตามใยประสาทในอัตราประมาณ 3 มิลลิเมตรต่อชั่วโมงหรือเร็วกว่านี้ ซึ่งเป็นอัตราการเคลื่อนตัวใกล้เคียงกับเชื้อไวรัสโปลิโอ เชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าที่เข้าสู่ร่างกายจะตรวจพบครั้งแรกในกล้ามเนื้อลายตรงที่ได้รับเชื้อและพบการเพิ่มจำนวนของเชื้อไวรัส โดยการ budding บน plasma membranes ของ myocytes และพบ shedding ของเชื้อไวรัสในช่องว่างนอกเซลล์ ต่อมาพบเชื้อไวรัสใน neuromuscular และ neurotendinal spindles ใกล้ตำแหน่งที่ฉีดเชื้อ ช่วงระยะถัดมาจึงพบเชื้อในประสาทส่วนปลายของข้างที่ฉีด นอกจากนี้ยังตรวจพบเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าที่อวัยวะอื่นๆ อีกหลายแห่ง รวมทั้งการตรวจพบ extraneural infection ที่ตับอ่อน brown adipose tissue และกล้ามเนื้อหัวใจด้วย (สงคราม, 2533)

อาการของโรค (Clinical Signs)

สงคราม (2533) ได้กล่าวว่า หลังจากที่สัตว์ได้รับเชื้อเข้าไปแล้ว ระยะฟักตัวของโรคในสัตว์ชนิดต่างๆ อาจแตกต่างกันอยู่บ้าง โดยทั่วไปในสุนัขจะอยู่ระหว่างช่วง 3-8 สัปดาห์ ในแมวระหว่าง 9-51 วัน ในม้าระหว่าง 3 สัปดาห์ ถึง 3 เดือน ในโคและในสุกรเฉลี่ยประมาณ 3 สัปดาห์ ระยะฟักตัวของโรคนี้จะเร็วขึ้นหรือช้าลงขึ้นอยู่กับความรุนแรงของบาดแผลและตำแหน่งของบาดแผลที่เชื้อเข้าสู่ร่างกาย หากบาดแผลรุนแรงและอยู่ใกล้สมองช่วงระยะฟักตัวของโรคมักจะสั้นกว่าตำแหน่งของบาดแผลที่อยู่ที่อวัยวะส่วนปลายเมื่อพ้นระยะฟักตัวของโรคแล้วสัตว์ที่เป็นโรคจะแสดงอาการให้เห็น ซึ่งอาการในสัตว์แต่ละชนิดอาจแตกต่างกันไปบ้าง แต่อาการที่เป็นรูปแบบชัดเจนที่สุด ได้แก่ อาการในสุนัขและสามารถนำไปเทียบเคียงให้เห็นความแตกต่างกับอาการของสัตว์ชนิดอื่นได้

อาการของโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ คือ

อาการนำ (Prodromal phase) เป็นอาการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยและพฤติกรรมที่เคยเป็นอยู่ไปในทางที่ตรงข้ามกับปกติ จะสามารถสังเกตได้ง่ายถ้าอยู่ใกล้ชิดกับสุนัขที่เลี้ยงไว้สม่ำเสมอ อาการเริ่มแรกที่พบ ถ้าเป็นสุนัขที่เคยร่าเริงแจ่มใส ชอบคลุกคลีเคล้าเคลียกับเจ้าของ มักจะมีอาการหงุดหงิดไม่ยอมเข้าใกล้ หลบซุกซ่อนตัวอยู่ตามมุมมืดต่างๆ และหากพยายามนำออกมาจากที่ซ่อนมักแสดงอาการเห่าหรือบออย่างไม่พอใจ ส่วนสุนัขที่ปกติเคยหวาดระแวง หวาดกลัวกลับมีความกล้าเพิ่มมากขึ้น และหากสังเกตใกล้ชิดในบางรายจะพบว่า ม่านตาขยายกว้างกว่าปกติ มีการตอบสนองต่อแสงลดลง สุนัขจะแสดงอาการระยะเริ่มแรกนี้ 2-3 วัน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาการระยะตื่นเต้น (Excitative Phase) เป็นอาการของโรคระยะถัดมาที่เห็นชัดเจนที่สุด เมื่อผ่านพ้นอาการนำแล้วจะมีอาการลุกลี้ลุกลนกระวนกระวายมากขึ้น พยายามจะหลบหนีออกจากบ้านหรือที่อยู่เดิม หากหลบหนีออกมาได้จะวิ่งอย่างไม่มีจุดหมาย มักแสดงอาการแปลกๆ เช่น จับลมหรือกัดสิ่งแปลกปลอมต่างๆ เช่น ก้อนอิฐ ก้อนหิน ก้อนดิน หญ้าหรือแม้แต่เศษไม้ มักกัดทุกสิ่งที่ยาวหน้าเป็นอาการของความบ้าคลั่งอย่างเด่นชัด หากจับกั๊กขังจะกัดกรงอย่างรุนแรงจนเกิดบาดแผลที่ปากหรือฟันหักโดยไม่แสดงความเจ็บปวด เสียงเห่าหอนจะผิดไปเนื่องจากเกิดอัมพาตของกล้ามเนื้อกล่องเสียง ต่อมาจะเกิดอัมพาตของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวกับการเคี้ยวและการกลืนทำให้ลิ้นห้อยออกนอกปาก น้ำลายไหล ลิ้นมีสีแดงคล้ำ หรือมีร่องรอยของความบอบช้ำ หรือมีสิ่งแปลกปลอมติดอยู่ที่ลิ้น ระยะต่อมาลำตัวจะแข็ง หางตก ขาหลังเริ่มอ่อนเปลี้ยซึ่งเป็นอาการที่เริ่มเข้าสู่ระยะอัมพาต สุนัขจะแสดงอาการระยะตื่นเต้นอยู่ 1-7 วัน

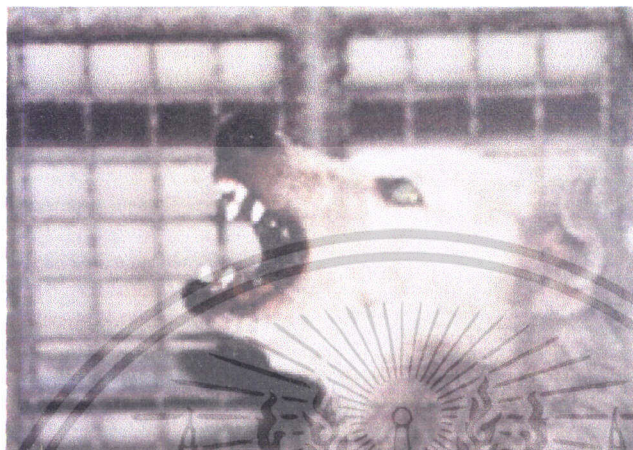
อาการระยะอัมพาต (Paralysis Phase) เป็นอาการระยะสุดท้ายของอาการโรค สุนัขที่แสดงอาการตื่นเต้นและ/หรือดุร้ายชัดเจน อาการของระยะอัมพาตจะสั้นถึงสั้นมาก กล่าวคือเมื่อเริ่มแสดงอาการขาหลังอ่อนเปลี้ยแล้วในที่สุดจะล้มลงลุกไม่ได้ อัมพาตที่เกิดขึ้นจะแผ่ขยายจากส่วนท้ายของลำตัวไปยังส่วนหัวอย่างรวดเร็ว ทำให้ตายด้วยการเกิดอัมพาตของระบบหายใจ (respiratory paralysis) ส่วนรายที่ไม่สังเกตเห็นอาการระยะตื่นเต้นชัดเจน หรือพบในช่วงระยะที่สั้นมาก อาจแสดงอาการระยะอัมพาตยาวนานขึ้น ในกรณีเช่นนี้จะสังเกตเห็นสุนัขมีอาการขีมีปากอ้า คางห้อยตก (dropped jaw) ลิ้นห้อยยาวออกนอกปาก น้ำลายไหลมาก มักไม่กัดผู้คนและมักแสดงอาการอยู่ 2-4 วัน แล้วอัมพาตจะแผ่ขยายทั่วตัวทำให้ตายด้วยการเกิดอัมพาตของระบบหายใจเช่นเดียวกัน

สุนัขที่แสดงอาการของโรคพิษสุนัขบ้าทั้งสามระยะดังกล่าวนี้ ตั้งแต่เริ่มสังเกตเห็นอาการมักอยู่ได้ไม่เกิน 10 วัน สุนัขที่แสดงอาการระยะตื่นเต้นชัดเจน มักเรียกกันว่า “บ้าแบบดุร้าย หรือ Furious Rabies” เป็นอาการที่พบเห็นได้บ่อย ส่วนรายที่ไม่สังเกตเห็นอาการระยะตื่นเต้นชัดเจนพบแต่อาการของการเกิดอัมพาตมักเรียกกันว่า “บ้าแบบขีมี หรือ Dumb Rabies” ในปัจจุบันไม่ค่อยพบเห็น

ข้อสังเกตบางประการเกี่ยวกับอาการของโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข

1. อาการไข้และอาการทางประสาทหรือชัก ไม่ใช่อาการที่เป็นลักษณะเด่นเหมือนอย่างอาการในสุกร
2. อาการกลืนน้ำไม่ได้เกิดขึ้นอย่างชัดเจนในคน หลายรายเลียน้ำกินบ่อยครั้ง แต่ไม่สามารถใช้ปลายลิ้นตวัดน้ำเข้าปากได้

3. อาการชัก ชัยอน คล้ายก้างติดคอ พบเกิดขึ้นได้ในบางรายเป็นอาการที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ทั้งเจ้าของสุนัขและคลินิเชียนมากที่สุด หากรีบช่วยเหลือโดยขาดความระมัดระวัง



ภาพที่ 3 แสดงภาพของสุนัขที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า (กองโรคติดต่อทั่วไป, 2544)



ภาพที่ 4 แสดงภาพคนที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า (กองโรคติดต่อทั่วไป, 2544)

พยาธิวิทยา (Pathological Lesions)

สงคราม (2533) กล่าวว่า สัตว์ที่ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า มักไม่พบเห็นวิการด้วยตาเปล่า วิการที่พบจากกล้องจุลทรรศน์พบเด่นชัดที่ระบบประสาท โดยเฉพาะที่สมองจะพบลักษณะของ non-supparative encephalomyelitides ร่วมกับการเกิด ganglioneuritis บริเวณที่พบวิการเด่นชัด พบที่ pons ถึง hypothalamus ความชัดเจนของวิการที่พบในสมอง สัตว์ชนิดต่างๆ มักแตกต่างกัน ในสุนัขมักพบวิการเด่นชัดมากกว่าสัตว์ชนิดอื่น วิการที่พบเป็นเอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ลักษณะจำเพาะ คือ การเกิด perivascular cuffing, neuronophagia และ focal gliosis หรือ Babes' nodules

ความเสื่อมของเซลล์ประสาทที่พบในโรคพิษสุนัขบ้า พบแพร่กระจายในสมองสัตว์กินเนื้อ (carnivorous) มากกว่าในสัตว์กินพืช (herbivorous) และในสุกร สำหรับจุลพยาธิ วิทยาที่ถือเป็นลักษณะจำเพาะของโรคพิษสุนัขบ้า คือ การตรวจพบ intracytoplasmic inclusion bodies ที่เรียกว่า Negri bodies ซึ่งตรวจพบได้ง่ายที่สุดในส่วน hippocampus ของสัตว์กินเนื้อและใน Purkinje cells ของสัตว์กินพืช และจะตรวจพบ Negri bodies ได้ประมาณร้อยละ 70 ของสัตว์ที่เป็นโรค ขนาดของ Negri bodies ที่พบในสัตว์ชนิดต่างๆ มีขนาดแตกต่างกัน เช่น ในกระต่ายจะพบ Negri bodies มีขนาดเล็กมากและมีเป็นจำนวนมาก ในสุนัขพบ Negri bodies ที่มีขนาดใหญ่เห็น internal granules ชัดเจน ในโคมี Negri bodies ขนาดใหญ่มาก ลักษณะภายในของ Negri bodies ที่พบจากกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนพบ electron-dense masses และพบทั้งที่มี rabies virions และที่ไม่มี rabies virions

การวินิจฉัยโรค (Diagnosis)

สงคราม (2533) กล่าวว่า การให้การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น (Tentative Diagnosis) ถือเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่ความปลอดภัยแก่ทั้งคนและสัตว์ที่สัมผัสโรค ดังนั้นการให้การวินิจฉัยโรคเบื้องต้นจึงจำเป็นที่จะต้องทำการซักประวัติสัตว์ป่วยอย่างรอบคอบ โดยเฉพาะประวัติเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคล่วงหน้า สภาพแวดล้อมของที่อยู่อาศัย โอกาสของการได้รับเชื้อ อากาเริ่มแรกที่สัตว์แสดง และการที่จะต้องวินิจฉัยจำแนกจากโรคอื่นๆ ที่อาจมีอาการบางส่วนคล้ายคลึงกัน เช่น ในสุนัขจำเป็นต้องวินิจฉัยจำแนกจากโรคหรือสภาวะที่เกี่ยวข้องต่างๆ เป็นต้นว่า

1. ก้างหรือกระดูกติดในช่องปากหรือในลำคออุบัติเหตุที่ก่อให้เกิดการกระทบกระเทือนอย่างรุนแรงที่หัวสุนัข จนเกิดความบอบช้ำแก่ระบบประสาทส่วนกลาง
2. เนื้องอกที่สมอง
3. โรคชักลมบ้าหมู
4. โรคไข้หัดสุนัข
5. โรคที่ออกซิฟลาสโมซิส
6. กลุ่มอาการที่เกิดจากการได้รับสารพิษบางชนิด

กรมปศุสัตว์ (2544) ได้ให้คำแนะนำว่า เมื่อสงสัยว่าสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ควรกักขังสัตว์ไว้ในที่ปลอดภัย และเฝ้าดูอาการประมาณ 15 วัน ไม่ควรทำลายสัตว์โดยไม่จำเป็น ควรปล่อยให้สัตว์ตายเอง ซึ่งจะตรวจพบเชื้อได้ง่ายและแน่นอน ในกรณีส่งซากควรส่งภายใน 24 ชั่วโมง โดยปฏิบัติอย่างระมัดระวัง เรื่องความสะอาดและระลึกไว้เสมอว่า สัตว์อาจเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ จึงควรสวมถุงมือขณะเก็บซาก และล้างมือให้สะอาด หลังจากเก็บซากควรส่งเฉพาะส่วนหัวโดย

1. ตัดหัวสัตว์บริเวณคอ ใส่ถุงพลาสติก ซ้อนกันหลายชั้น รัดปากถุงให้แน่น ถ้าเป็นแมวหรือสัตว์ตัวเล็กสามารถส่งได้ทั้งตัว
2. ใส่กระดิกหรือภาชนะอย่างอื่น เช่น กล่องโฟม แล้วใส่น้ำแข็งให้เย็นตลอดเวลา
3. แนบประวัติสัตว์ ชนิด เพศ อายุ สี อาการผิดปกติ ประวัติสัตว์ป่วย ชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ ของเจ้าของซากสัตว์ และผู้ถูกจัดส่งมาพร้อมกับซากสัตว์
4. ส่งศูนย์ชันสูตรโรคที่ใกล้ที่สุดให้เร็วที่สุด (ภายใน 24 ชั่วโมง) หรือติดต่อสำนักงานปศุสัตว์เขต ปศุสัตว์จังหวัด ปศุสัตว์อำเภอ หรือติดต่อสอบถาม ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน กองควบคุมโรคระบาด กรมปศุสัตว์

การวินิจฉัยโรคที่แน่นอน (Definite Diagnosis)

สงคราม (2533) กล่าวว่า การตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าจากตัวอย่างสมองสัตว์ที่บอกได้แน่ชัดว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่นั้น มีวิธีที่นิยมปฏิบัติกันอยู่ในห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคหรือห้องตรวจชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้าโดยทั่วไป 3 วิธี คือ

1. การตรวจวินิจฉัยทางจุลพยาธิวิทยา (Histopathology) เป็นการตรวจหา Negri bodies ซึ่งถือเป็นลักษณะจำเพาะของโรคอย่างหนึ่ง โดยการย้อมตรวจเซลล์สมองด้วยสี Sellers หรือ Giemsa หรือ Mann เนื้อสมองส่วนที่จะตรวจหา Negri bodies ได้ง่าย ได้แก่ ส่วน Ammon's horn, pyramid cells ของส่วน cerebral cortex และ Purkinje's cells ของ cerebellum การตรวจหา Negri bodies ที่รวดเร็วทำได้โดยการใช้กระจกสไลด์กดตะเต (impression) ส่วนหน้าตัดของสมองส่วนที่จะตรวจหรือตัดเนื้อสมองส่วนที่จะตรวจมาทำ smear หรือ rolling บนกระจกสไลด์ก็ได้ หากการตรวจด้วยวิธีการที่รวดเร็วนี้ไม่พบ Negri bodies ควรทำการตัดชิ้นเนื้อสมองเพื่อตรวจซ้ำด้วยซึ่งทำได้โดยการใช้ frozen section หรือตัดด้วยวิธีธรรมดา แต่ควร embedding ด้วยวิธีที่รวดเร็วแล้วตรวจหา Negri bodies ด้วยกล้องจุลทรรศน์แสงสว่าง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. การตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีอิมมูโนเรืองแสง (Fluorescent Antibody (FA) Test) เป็นวิธีการตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าที่เป็นวิธีมาตรฐาน มีความเที่ยงตรงแม่นยำสูงสุดของการตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์สามารถทราบผลได้รวดเร็ว การตรวจโดยวิธีนี้ใช้หลักการของการจับตัวกันระหว่างตัวเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (antigen) กับแอนติบอดีที่ย้อมด้วยสี fluorescein isothiocyanate เมื่อเกิดการจับตัวกันแล้วนำไปตรวจผ่านแสงอุลตราไวโอเลตของกล้องจุลทรรศน์เรืองแสง (fluorescence microscope) จะเกิดแสงเรืองสีเขียวแอมเปลหรือเหลืองอมเขียวสดใส ในการตรวจด้วยวิธีนี้เนื้อสมองบนกระจกสไลด์ที่จะนำมาอ้อมตรวจจะต้องทำให้เป็นฟิล์มบางๆ อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งอาจทำได้โดยการกดตะขอหรือโดยการบดเนื้อสมองส่วน hippocampus แล้วป้ายเป็นฟิล์มบางๆ บนแผ่นกระจกสไลด์ ในการตรวจทุกครั้งจะต้องมีสไลด์ที่ใช้ควบคุมผลการตรวจเสมอ

3. การตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีฉีดสัตว์ทดลอง (Animal Inoculation) เป็นการตรวจวินิจฉัยโดยการฉีดเนื้อสมองของสัตว์ที่ต้องการตรวจเข้าไปในสมองสัตว์ทดลอง มีสัตว์ทดลองหลายชนิดที่ใช้ในการตรวจด้วยวิธีนี้ เช่น กระจ่าง หนูตะเภา แฮมสเตอร์และหนูไมซ์ ที่นิยมใช้กันอย่างกว้างขวาง คือ หนูไมซ์ การตรวจวิธีนี้ควรทำทุกรายที่ไม่พบ Negri bodies หรือตรวจไม่พบโดยวิธีอิมมูโนเรืองแสง หรือถ้าทำได้ควรทำควบคู่กับวิธีการตรวจอื่นๆ ทุกครั้งจำนวนหนูที่ใช้ฉีดแต่ละตัวอย่างจะต้องมีจำนวนพอเพียง มักใช้ 15-20 ตัว และมักใช้หนูอายุ 21-31 วัน น้ำหนัก 9-15 กรัม เนื้อสมองที่จะใช้ฉีดเนื้อเยื่อแขวนตะกอนมีความเข้มข้นร้อยละสิบ (10% suspension) ต้องเตรียมด้วยความระมัดระวังความสะอาดปราศจากการปนเปื้อนของเชื้อแบคทีเรียและใช้สารละลายที่เหมาะสม วิธีการฉีดใช้ฉีดเข้าสมองหนู (intracerebral) โดยตรง โดยใช้เข็มเบอร์ 27 ฉีดตัวละ 0.03 มล. แล้วเก็บไว้ดูอาการอย่างน้อย 21 วัน หนูที่ตายในช่วงระยะ 48 ชั่วโมงหลังการฉีด มักเนื่องมาจากสาเหตุอื่น หลังจากฉีดเข้าหนูทดลองแล้วควรสังเกตอาการป่วยของหนูทุกวัน อาการที่แสดงในหนูจะพบอาการขนฟู ตัวสั่นเมื่อจับทางยกขึ้น ขาหลังอ่อนเปลี้ยอัมพาตหรือ prostration (อาการเหล่านี้ไม่จำเพาะเจาะจงว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้าเพียงอย่างเดียวเพราะอาจเกิดจากเชื้อไวรัสชนิดอื่น เชื้อแบคทีเรียและโปรโตซัวบางชนิดได้ อย่างไรก็ตาม อาการที่เกิดขึ้นตั้งแต่วันที่ 5 หลังจากฉีดจะเป็นเครื่องชี้แนะว่า เกิดจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าได้โรคหนึ่ง) ในการตรวจวินิจฉัยโรคตรวจจากหนูที่ป่วยตายหรือฆ่าหนูทดลองวันละ 1-2 ตัว เริ่มจากวันที่ 5 หลังการฉีด โดยการตรวจหา Negri bodies จากสมองหนูเหล่านั้นหรือตรวจโดยวิธีอิมมูโนเรืองแสงหรือ virus neutralizing index test

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าที่มีรายงานว่าให้ผลเที่ยงตรงแม่นยำ และสะดวกในการใช้ในท้องที่อีกวิธีหนึ่งที่กำลังพัฒนาอยู่ คือ วิธี Immunoperoxidase Test หรือ Rapid Rabies Enzyme Immuno Diagnosis (RREID) วิธีนี้เหมาะสมในการตรวจชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้าในท้องที่ เนื่องจากไม่ต้องใช้กล้องจุลทรรศน์เรืองแสง (สงคราม, 2533)

ตารางที่ 2 แสดงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2534-2544

ปี พ.ศ.	จำนวนส่งซาก	จำนวนพบเชื้อ	ร้อยละพบเชื้อ
2534	12,149	5,263	43.32
2535	10,489	4,643	44.27
2536	9,576	4,263	44.52
2537	8,113	3,781	46.6
2538	6,254	2,937	49.96
รวม 5 ปี	46,581	20,887	44.84
2539	4,414	1,858	42.09
2540	3,369	1,115	33.1
2541	4,508	1,314	29.15
2542	4,350	1,208	27.77
2543	4,024	1,164	28.93
2544	3,422	982	28.70

ที่มา : กองระบาดวิทยา (2544)

การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Prophylaxis)

สงคราม (2533) กล่าวไว้ว่า โรคพิษสุนัขบ้ามีความแตกต่างจากโรคอื่นๆอยู่ประการหนึ่ง คือ เมื่อได้รับเชื้อเข้าสู่ร่างกายแล้ว หากปล่อยทิ้งไว้จนปรากฏอาการของโรคไม่ว่าจะเป็นในคนหรือในสัตว์เลี้ยง ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีรักษาโรคให้หายได้ ดังนั้นการป้องกันโรคโดยการให้วัคซีนจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง การป้องกันโรคในที่นี้ หมายรวมทั้งการป้องกันโรคล่วงหน้า

หน้า (Pre-exposure Prophylaxis) และการป้องกันหลังการสัมผัสโรค (Post-exposure Prophylaxis) ทั้งในคนและในสัตว์

การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ล่วงหน้า

การใช้วัคซีนป้องกันโรคล่วงหน้าแก่สัตว์ที่เป็นพาหะสำคัญของโรค หรือสัตว์เลี้ยงที่มีโอกาสสัมผัสโรคได้ง่ายเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ในประเทศไทยนั้นเป็นที่ทราบแน่ชัดว่าพาหะที่สำคัญที่สุด ได้แก่ สุนัข รองลงไป คือ แมว ดังนั้นสัตว์เลี้ยงในบ้านทั้งสองชนิดนี้ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข สุนัขควรได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกเมื่ออายุได้ 2 เดือนเป็นต้นไป เนื่องจากระบบการสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคพิษสุนัขบ้าจะสามารถสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้ค่อนข้างดีหลังจากอายุ 11 สัปดาห์เป็นต้นไป นอกจากนี้ภูมิคุ้มกันโรคจากแม่ที่ลูกได้รับโดยผ่านทางน้ำนมแรกคลอด หรือน้ำนมเหลือง (colostrum) เป็นส่วนใหญ่แล้วยังมีอิทธิพลต่อภูมิคุ้มโรคของตัวลูกด้วย โดยพบว่า แอนติบอดีไคเตอร์จะผ่านออกมาทางน้ำนมแรกคลอดในปริมาณสูงสุดในช่วงระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงระยะที่ลำไส้ของลูกดูดซึมได้มากที่สุด แอนติบอดีที่ลูกได้รับจะค่อยๆ ลดลง (เมื่อตรวจสอบที่ 45 วันหลังคลอดพบว่าลดลงมาก) หากลูกสุนัขได้รับวัคซีนในขณะที่ยังมีภูมิคุ้มโรคจากแม่ในระดับสูง จะไม่สร้างภูมิคุ้มโรคขึ้นมาเลย

วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ใช้ในประเทศไทยในปัจจุบันเป็นวัคซีนเชื้อตาย (inactivated vaccine) ที่นำส่งจากต่างประเทศทั้งสิ้นมีจำนวน 5 ผลิตภัณฑ์ ในการฉีดวัคซีนให้กับสัตว์ทุกครั้งจะต้องออกหนังสือรับรองให้แก่เจ้าของสัตว์ไว้ด้วย ถ้าเป็นใบรับรองของสถานประกอบการเอง จะต้องระบุรายละเอียดของผลิตภัณฑ์ที่ใช้ให้ครบถ้วน และหากใช้ใบรับรองของผู้ผลิตหรือผู้จำหน่ายทำขึ้นควรใช้เฉพาะสำหรับผลิตภัณฑ์ชนิดนั้นๆ เท่านั้น ทุกครั้งที่ออกหนังสือรับรองการฉีดวัคซีนจำเป็นที่จะต้องระบุชุดของการผลิต (lot or batch No.) ของวัคซีนที่ฉีดไว้ด้วยเสมอ สำหรับเครื่องหมายแสดงการฉีดวัคซีน (tag) ที่ห้อยติดไว้กับตัวสัตว์ ควรระบุปี พ.ศ. หรือ ค.ศ. ที่สัตว์ได้รับวัคซีนอย่างชัดเจน หรือมีรูปแบบและสีอย่างเช่นที่ National Association of State Public Health Veterinarians แห่งสหรัฐอเมริกากำหนดขึ้นเป็นเครื่องหมายของแต่ละปี ค.ศ. โดยเฉพาะ

การป้องกันหลังการสัมผัสโรค

สุนัข แมว และสัตว์เลี้ยงอื่นๆ ที่ไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน ถ้าถูกสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ควรทำลายสัตว์ที่ถูกกัดเหล่านั้นทันที ถ้าสัตว์ตัวที่กัดอยู่ในข่ายสงสัยว่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้าหรือไม่ทราบสภาวะของสัตว์ตัวที่มากัด ให้กักขังสัตว์ตัวที่ถูกกัดไว้ภายใต้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การดูแลของสัตวแพทย์เป็นเวลา 6 เดือน ในกรณีที่ไมยอมทำลายสัตว์ที่ยังไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อนโดยทันทีที่สัมผัสโรค ควรฉีดวัคซีนให้กับสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด 3-4 ครั้ง แต่แต่ละครั้งห่างกัน 4-5 วัน ซึ่งพบว่าจะให้ผลในการกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มโรคเช่นเดียวกับการฉีดวัคซีนทุกวันติดต่อกัน 10-12 วัน ถ้าสัตว์ที่ถูกกัดเคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน ควรฉีดวัคซีนซ้ำแล้วก็กักขังไว้ดูอาการอย่างน้อย 90 วัน ส่วนถ้าสัตว์ที่ถูกกัดเคยฉีดวัคซีนมาก่อนด้วยวัคซีนที่ให้ภูมิคุ้มโรคได้นาน 3 ปี และยังคงอยู่ในช่วงระยะเวลาดังกล่าว ให้ฉีดซ้ำภายใน 5 วัน หลังจากสัมผัสโรค ส่วนสุนัขและแมวที่เคยฉีดวัคซีนที่ให้ภูมิคุ้มโรคนาน 1 ปี และเคยได้รับวัคซีนในปีที่ผ่านมาให้ฉีดวัคซีนซ้ำเช่นเดียวกัน ส่วนถ้าเป็นสัตว์แม่ลูกอ่อน ไม่ว่าจะ เป็นสุนัขหรือแมวที่แม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าในขณะที่อยู่ในช่วงระยะกำลังให้นมลูก ควรแนะนำให้ทำลายลูกทั้งหมด ด้วยเหตุผลสำคัญสองประการ คือ ประการแรกโอกาสที่ลูกจะได้รับเชื้อจากน้ำลายของแม่โดยตรงในขณะนี้มีมาก ประการถัดมาลูกสัตว์อ่อนจะมีความไวในการติดโรคมากกว่าสัตว์ชนิดเดียวกันเมื่อมีอายุมากขึ้น

การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนล่วงหน้า

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าล่วงหน้าก่อนการสัมผัสโรคมีความจำเป็นในวิชาชีพสัตวแพทย์ โดยเฉพาะนิสิตนักศึกษาตั้งแต่เริ่มแรกที่มีโอกาสสัมผัสกับสัตว์ป่วยในวิชาคลินิกปฏิบัติ บุคลากรที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสอนในคลินิก สัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ บุคลากรในโรงพยาบาลสัตว์ แพทย์ พยาบาลและนักวิทยาศาสตร์ที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า ในห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้า ในห้องปฏิบัติการศึกษาวิจัยโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งเจ้าหน้าที่อนุรักษ์พันธุ์สัตว์ป่าและผู้มีอาชีพเกี่ยวข้องกับการจำหน่ายสัตว์เลี้ยง เนื่องจากบุคลากรเหล่านี้มีโอกาสสัมผัสโรคได้มากและมีโอกาสสัมผัสโรคโดยไม่รู้ตัว วัคซีนที่ใช้ในการป้องกันโรคล่วงหน้าองค์การอนามัยโลกแนะนำให้ใช้วัคซีนที่ผลิตจากเซลล์เพาะเลี้ยง

การป้องกันหลังสัมผัสโรค

กรมปศุสัตว์ (2544) ได้ให้คำแนะนำว่า ดังนี้

1. ปฐมพยาบาลแผลทันที โดย

1.1 ล้างแผลด้วยน้ำ และสบู่หลายๆ ครั้ง แล้วล้างสบู่ออกให้หมดถ้าแผลลึก ให้ล้างถึงก้นแผล ระวังอย่าให้แผลซ้ำ

1.2 เช็ดแผลด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ควรใช้สารละลายโพลิโดนไฮโอดีน เช่น โพวีดีน เบตาดีน ถ้าไม่มีอาจใช้แอลกอฮอล์ 70% หรือ ทิงเจอร์ไอโอดีน

2. ไม่ควรเย็บแผล ถ้าจำเป็นควรรอไว้ 3-4 วันหรือถ้าเลือดออกมากหรือแผลใหญ่ควรเย็บแผลหลวมๆ และใส่ที่อระบายไว้
3. พิจารณาให้การป้องกันบาดทะยัก และยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้ออื่นๆ ด้วย
4. การชักประวัติโดยละเอียด เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สัมผัสโรค ดังนี้

4.1 ชนิดของการสัมผัส

กลุ่มที่ 1 การถูกต้อมตัวสัตว์ บ้วนน้ำ อาหาร ถูกเลียผิดปกติ โดยแน่ใจว่าไม่มีแผล หรือรอยถลอกที่ผิวหนัง หรือสัมผัสโรคจะไม่ติดโรค ในประเทศไทยไม่เคยมีการรายงานการติดโรคโดยการกิน อย่างไรก็ตาม เนื้อสัตว์ที่ตายด้วยโรคนี้ไม่เหมาะสำหรับการบริโภค

กลุ่มที่ 2 การสัมผัสน้ำลาย หรือสิ่งขับจากร่างกาย เช่น ถูกจับเป็นรอยข้ำไม่มีเลือดออก ถูกข่วนที่ผิวหนังไม่มีเลือดออก หรือเลือดออกเพียงซิบๆ ถูกเลียที่ผิวหนังมี แผลรอยถลอก รอยขีดข่วน หรือมีแผลที่ผิวหนัง และสัมผัสสิ่งขับจากร่างกาย การสัมผัสชนิดนี้มีโอกาสติดโรคได้น้อย

กลุ่มที่ 3 การสัมผัสโดยถูกกัด (ฟันสัตว์แทงทะลุผ่านผิวหนังและมีเลือดออก) ถูกข่วนจนหนังขาดและมีเลือดออก ถูกเลีย หรือน้ำลายถูกเยื่อเมือกของตา ปาก หรือมีแผลที่ผิวหนังอยู่เดิมแล้วไปสัมผัสถูกน้ำลายหรือเนื้อสมองของสัตว์ที่เป็นโรค

4.2 สาเหตุที่ถูกสัตว์กัด

ถูกกัดโดยมีเหตุโน้มนำ เช่น เหยียบสัตว์ แหย่สัตว์ แย่งจานอาหารจากสัตว์ พยายามแยกสัตว์ที่กำลังต่อสู้กัน จับคัมลูกสัตว์จากสัตว์แม่ลูกอ่อน สัตว์มีนิสัยดุชอบกัด (เช่น ชอบกัดคนแปลกหน้า หรือช่างระแวง) กรณีนี้สัตว์ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นโรคพิษสุนัขบ้า แต่ก็มีบางกรณีสัตว์อาจเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ อย่างไรก็ตาม ควรปรึกษาแพทย์และสังเกตอาการสัตว์นั้นด้วย

ถูกกัดโดยไม่มีเหตุโน้มนำ เช่น อยู่ดีๆ สุนัขวิ่งเข้ามากัดโดยไม่มีสาเหตุ กัดเจ้าของ คนเลี้ยง คนให้อาหาร กรณีนี้สัตว์ส่วนใหญ่มักเป็นโรคพิษสุนัขบ้า

4.3 ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สภาพการเลี้ยงดูสัตว์ ลักษณะอาการของสัตว์ที่กัด และการกักขังสัตว์ไว้สังเกตอาการ ถ้าสัตว์ได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี มีโอกาสสัมผัสกับสัตว์จรจัดน้อย ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสม่ำเสมออย่างน้อย 2 ครั้ง หลังสุดไม่เกิน 1 ปี ส่วนใหญ่จะมีภูมิคุ้มโรคพิษสุนัขบ้าพอที่จะป้องกันโรคได้

ถ้าสัตว์มีอาการผิดปกติ หรือมีพฤติกรรมเปลี่ยนไป เช่น ไม่เคยดุหรือกัดใคร แต่เปลี่ยนนิสัยเป็นดุร้ายกัดเจ้าของ กัดคนหลายๆ คน หรือสัตว์หลายๆ ตัว ในเวลาไม่ห่างกันมากนัก ต้องสงสัยไว้ก่อนว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า

ถ้าลักษณะอาการของสัตว์ขณะกัดปกติ ยังกินน้ำ อาหารได้ตามปกติ อาจไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ให้กักขังสัตว์ไว้สังเกตอาการ 15 วัน ถ้าสัตว์ยังปกติตลอดระยะเวลาการขัง ให้ถือว่าขณะที่กัดไม่มีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในน้ำลายสัตว์

ถ้าเป็นสัตว์จรจัด สัตว์ป่า หรือสุนัขและแมวที่กัดแล้วหนีหายไป หรือผู้ถูกกัดจำสัตว์ที่กัดไม่ได้ ต้องถือเสมือนเป็นโรคพิษสุนัขบ้า

4.4 ผลการชันสูตรสมองสัตว์ทางห้องปฏิบัติการ

ผลการตรวจโดยวิธีย้อมด้วยสารเรืองแสง ถ้าเป็นบวกให้ถือว่าสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ถ้าเป็นลบแต่มีประวัติ หรืออาการน่าสงสัย ควรให้การรักษาไว้ก่อน และควรมีการตรวจยืนยันเพิ่มเติม

5. สรุปผลและตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลผู้สัมผัสโรค

กรณีไม่สงสัย ถ้าผลการชันสูตรประวัติสรุปได้ว่าสัตว์ไม่เป็น หรือไม่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า และสามารถกักขังสัตว์ไว้ดูอาการได้ให้รอดสังเกตอาการสัตว์ (แต่ต้องรีบชำระล้าง และรักษาแผลก่อน) ถ้าสัตว์เริ่มมีอาการผิดปกติ ต้องรีบให้การรักษาทันที

กรณีสงสัย ถ้าผลการชันประวัติสรุปได้ว่า สัตว์เป็น หรือสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ต้องรีบให้การรักษาโดยเร็วที่สุด

วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ใช้สำหรับคนในประเทศไทย สงคราม (2533) กล่าวว่า ในปัจจุบันเป็นวัคซีนที่ผลิตจากเซลล์เพาะเลี้ยงและคัพเพาะเปิดที่นำส่งจากต่างประเทศมี 4 ผลิตภัณฑ์ด้วยกัน คือ

1. Human Diploid Cell Vaccine (HDCV) เป็นวัคซีนที่ผลิตขึ้นจากการเลี้ยงเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (Pittman Moore 1503-3M strain) ในดิพลอยด์เซลล์ของคน (WI-38) เมื่อทำให้เข้มข้นขึ้นแล้วจึงฆ่าเชื้อด้วยบีตาโปรปิโอแลคโตนเป็นวัคซีนที่มีการใช้กว้างขวางที่สุด มีรายงานเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการกระตุ้นให้เกิดการสร้างภูมิคุ้มโรคมากที่สุด และยอมรับกันว่าเป็นวัคซีนที่ดีที่สุดขณะนี้ แต่มีราคาแพงกว่าวัคซีนทุกชนิด ประเทศไทยนำส่งวัคซีนชนิดนี้จากประเทศฝรั่งเศส ซึ่ง Institute Merieux เป็นผู้ผลิต

2. Purified Chick Embryo Cell Rabies Vaccine (PCEC) วัคซีนชนิดนี้ผลิตจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (Flury LEP-C25 strain) ใน purified chick embryo cell cultures

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องสมุดคณะเทคโนโลยีการเกษตร

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าฯ ลาดกระบัง

หลังจากทำให้บริสุทธิ์และเข้มข้นแล้วฆ่าเชื้อด้วยบีตาโปรปิโอแลคโตน มีผลการศึกษาประสิทธิภาพของวัคซีนชนิดนี้ในหลายประเทศ รวมทั้งประเทศไทย พบว่าสามารถกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มโรคเทียบเคียงได้กับ HDCV วัคซีนชนิดนี้ผลิตโดย Behring Institute, Marburg ประเทศเยอรมันตะวันตก

3. Purified Vero Rabies Vaccine (PVRV) เป็นวัคซีนที่ผลิตจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าสะเตรนเดียวกับที่ใช้ผลิต HDCV แต่เลี้ยงใน Vero cell (vervet monkey kidney) เมื่อทำให้บริสุทธิ์และเข้มข้นแล้วฆ่าเชื้อด้วยบีตาโปรปิโอแลคโตนเช่นเดียวกัน มีรายงานสนับสนุนว่าวัคซีนชนิดนี้มีประสิทธิภาพในการกระตุ้นให้เกิดการสร้างภูมิคุ้มโรคในระดับที่ดีเช่นเดียวกับวัคซีนที่ผลิตจากเซลล์เพาะเลี้ยงชนิดอื่น วัคซีนชนิดนี้ผลิตโดย Institute Merieux แห่งฝรั่งเศสและสถานเสาวภา กองวิทยาศาสตร์ สภาวิทยาศาสตร์ เป็นสัญญาคู่กับสถาบันดังกล่าวในการผลิตเข้ามาใช้ในประเทศไทย (TRCS-Verorab)^R และมีโครงการถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตวัคซีนชนิดนี้ขึ้นใช้เองในอนาคตด้วย

4. Purified Duck Embryo Cell Rabies Vaccine (PDEV) เป็นวัคซีนที่ผลิตขึ้นจาก Duck Embryo Cell Rabies Vaccine (DEV) เดิม ผลิตโดยใช้เชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (PM strain) เลี้ยงใน yolk sac ของไข่เป็ดฟัก เมื่อเก็บเชื้อทำให้บริสุทธิ์และเข้มข้นแล้วฆ่าเชื้อด้วยบีตาโปรปิโอแลคโตน มีรายงานการใช้ว่าได้ผลในการกระตุ้นให้เกิดการสร้างภูมิคุ้มโรคเช่นเดียวกับ HDCV วัคซีนชนิดนี้ผลิตโดย Swiss Serum and Vaccine, Institute, Berne ประเทศสวิสเซอร์แลนด์

การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Control)

สงคราม (2533) กล่าวว่า หลักของการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่นับว่ามีความสำคัญมากลำดับแรก คือ การศึกษา ติดตามและเฝ้าสังเกตทางระบาดวิทยาให้ทราบแน่ชัดว่าสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคและแพร่โรคที่สำคัญในประเทศนั้นๆ คือสัตว์อะไร แล้วจึงหามาตรการที่เหมาะสมในการควบคุมโรคในสัตว์นั้นๆ ก่อน มาตรการในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในส่วนต่างๆ ของโลกจึงแตกต่างกันไปตามสภาพของสัตว์นำโรค

ประเทศที่อยู่ในเขตร้อนรวมทั้งประเทศไทยนั้น เป็นที่ทราบแน่ชัดว่าสัตว์ที่เป็นพาหะนำโรคและแพร่โรคที่สำคัญที่สุด คือ สุนัข รองลงไปคือแมว (แต่เมื่อเปรียบเทียบจำนวนกันแล้วแมวเป็นโรคน้อยกว่าสุนัขมาก) ดังนั้นมาตรการในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจึงจำเป็นที่จะต้องมุ่งเน้นในสัตว์เลี้ยงสองชนิดนี้เป็นหลัก ในการวางมาตรการควบคุมโรคจะต้องมีการวางแผนที่รัดกุม

โครงสร้างของโครงการควบคุมโรคต้องมีขั้นตอนการควบคุมที่มีประสิทธิภาพตั้งแต่ระดับชาติลงไปถึงระดับท้องถิ่น มีวิธีปฏิบัติที่ชัดเจนสามารถประเมินผลได้ มีความพร้อมในการจัดการด้านต่างๆ เข้าเสริมและเอื้ออำนวยให้สามารถแก้ไขปัจจัยที่มีอิทธิพลเกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคจึงจะทำให้การควบคุมโรคบรรลุเป้าหมาย ขั้นตอนสำคัญของการควบคุมโรคควรประกอบด้วย

1. นโยบายที่แน่นอนของประเทศในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า มีการจัดทำแผนงานรวมของชาติ (Comprehensive plan) โดยการวางโครงสร้างของโครงการควบคุมโรคในรูปของ national rabies control program รวมทั้งการจัดระบบการบริหารโครงการและการแก้ไขบทบัญญัติแห่งกฎหมายให้เกิดความชัดเจนในการรับผิดชอบของส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เอื้ออำนวยให้มีอำนาจและมีความคล่องตัวในการปฏิบัติงานอย่างแท้จริง

2. วิธีดำเนินการ การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงในบ้านโดยเฉพาะในสุนัขนั้น ถ้าจะให้การควบคุมโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องใช้กลวิธีดำเนินการ ดังนี้

2.1 ศึกษาในเขตศึกษา สภาพความเป็นอยู่และจำนวนสุนัขให้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด ทั้งสุนัขเลี้ยงที่มีเจ้าของ และสุนัขไม่ปรากฏเจ้าของหรือสุนัขจรจัด

2.2 ฉีดวัคซีนให้กับสุนัขอย่างทั่วถึง สม่่าเสมอและต่อเนื่อง การที่จะตัดวงจรการแพร่ระบาดของโรคในชุมชนให้ได้นั้น จะต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคให้กับสุนัขไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนสุนัขทั้งหมด

2.2 ควบคุมจำนวนสุนัขเลี้ยง เพื่อให้ทราบจำนวนที่แน่นอน ทุกช่วงระยะเวลา และสามารถควบคุมป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการฉีดวัคซีนได้อย่างทั่วถึง หลายประเทศใช้วิธีการจดทะเบียนสุนัข และมีบทบาทกำหนดโทษรุนแรงแก่ผู้ที่นำสุนัขไปปล่อยในที่สาธารณะ

2.4 กำจัดสุนัขไม่ปรากฏเจ้าของหรือสุนัขโดยกำจัดโดยตรง หรือจับแล้วทำลาย ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอจะเป็นวิธีที่ลดจำนวนได้เร็วที่สุด ในกรณีที่ไม่สามารถจับทำลายได้โดยตรง

2.5 จัดระบบการเฝ้าระวังโรค และการจัดระบบข้อมูลอย่างมีระเบียบแบบแผน จากที่หน่วยงานที่รับผิดชอบและเกี่ยวข้อง รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลทางระบาดวิทยาระหว่างประเทศ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังโรคควรกระจายให้ผู้ปฏิบัติทราบอย่างทั่วถึงเพื่อสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ของโรคได้ตลอดเวลา

3. ความร่วมมือระหว่างประเทศในการควบคุมโรค โดยเฉพาะการประสานงานควบคุมโรคบริเวณชายแดนที่ติดต่อกับเพื่อนบ้าน การควบคุมการนำสัตว์ผ่านแดนทั้งทางบกทางน้ำและทางอากาศ ความร่วมมือด้านเทคนิคและการศึกษาวิจัยร่วมกัน

4. มาตรการเสริม มีปัจจัยในการควบคุมโรคอีกหลายประการที่จำเป็นต้องคลี่คลาย ไม่ว่าจะเป็นโดยการใช้มาตรการทางตรงหรือทางอ้อม และถ้าทำได้ควรทำก่อนหรืออย่างช้าก็ทำควบคู่กับวิธีดำเนินการที่กล่าวไว้ข้างต้น

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนสุนัขที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย พ.ศ. 2534-2543

ปี พ.ศ.	จำนวนสุนัขฉีดวัคซีน(ตัว)	ประชากรสุนัข (ตัว)	ความครอบคลุม (ร้อยละ)
2534	1,590,449	8,431,830	19
2535	1,174,982	8,599,538	13.66
2536	2,128,153	8,680,967	24.51
2537	3,106,240	7,020,535	44.24
2538	4,001,555	6,732,535	59.44
รวม 5 ปี	12,001,349	39,464,940	30.41
2539	3,614,445	5,899,073	61.27
2540	4,219,034	5,969,409	70.68
2541	3,936,225	5,024,709	65.69
2542	4,604,008	5,883,712	78.25
2543	3,936,832	5,941,225	66
รวม 5 ปี	19,674,832	28,718,128	68.51
รวม 10 ปี	36,676,181	68,183,068	53.79

ที่มา : กองระบาดวิทยา (2544)

การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย

วราห์ (2535) ได้กล่าวถึง นโยบายในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งยึดแนวทางควบคุมโรคของกรมควบคุมโรคติดต่อที่วางไว้ 4 ประการ คือ

1. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานรับผิดชอบในระดับต่างๆ ของจังหวัด
2. สนับสนุนในด้านวิชาการ เวชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ อุปกรณ์ และหน่วยปฏิบัติการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

3. การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเทคโนโลยีตลอดจนการประสานงานควบคุมโรคเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์
4. ติดตามกระตุ้นหน่วยงานรับผิดชอบของจังหวัด เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย

สมใจ (2536) กล่าวว่า ในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าควรมีแนวทางในการปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. โครงการหลักของชาติที่กำหนดผู้รับผิดชอบในแต่ละส่วนที่ถนัดในปัจจุบันคือกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข
 - 1.1 กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบในด้านคนที่เป็นโรคนี้นี้ (ก่อนหรือหลังรับเชื้อ)
 - 1.2 กรมปศุสัตว์รับผิดชอบโรคนี้นี้ในด้านเกี่ยวกับสัตว์ ซึ่งจะเน้นด้านการป้องกัน (ก่อนได้รับเชื้อ)
2. การผลิตวัคซีน
 - 2.1 วัคซีนสำหรับสุนัข ผลิตให้พอเพียงโดยกรมปศุสัตว์ โดยผืนที่กำลังของวิทยาการ, เทคโนโลยี กับประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด
 - 2.2 วัคซีนฉีดคน หรือวัคซีนที่ใช้ป้องกันรักษาเมื่อคนหรือสัตว์ถูกกัดแล้ว กระทรวงสาธารณสุขโดยความร่วมมือของสภาการศึกษาและองค์การเภสัชกรรมดำเนินการผลิต, จัดหา หรือเสนอแนะวิธีการใช้อย่างเป็นเอกภาพ ซึ่งงานด้านนี้หากการควบคุมสุนัขสำเร็จ โอกาสจะลดจำนวนผลิตหรืออาจจะซื้อเข้ามาใช้เลยจากต่างประเทศ ซึ่งผลิตได้ในต้นทุนต่ำก็ยังมีมากขึ้น
3. การใช้วัคซีน
 - 3.1 วัคซีนในสุนัขนั้นให้วางแผนใช้ในระยะเวลากระตุ้นนำ เพื่อจูงใจให้เกิดความร่วมมือส่วนหนึ่ง โดยการให้บริการฟรี โดยเฉพาะตามแหล่งสลัม และชนบทยากจนซึ่งการบริการนี้ควรจจะวางแผนดำเนินการร่วมกันตามสภาพท้องถิ่น เช่น ในกรุงเทพฯ ให้กรุงเทพมหานครเป็นแกนกลางประสานงานกับหน่วยงานอื่นในเขตเทศบาลนอกจากกรุงเทพฯ เทศบาล (นายกเทศมนตรี) ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด โดยความร่วมมือของผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานของโครงการ ดำเนินการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคแก่สุนัขหรือแมว ในระดับอำเภอหรือตำบล ให้ปศุสัตว์อำเภอ สาธารณสุขอำเภอ พิจารณาดำเนินการร่วมกับสภาตำบล โดยการสนับสนุนอย่างใกล้ชิดจากระดับจังหวัด ในด้านวัคซีน ยานพาหนะ และแผนปฏิบัติงาน ซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละท้องที่ ในขณะที่มีบริการหน่วยเคลื่อนที่ของทั้งกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์อยู่แล้วในระดับอำเภอ การควบคุมลด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จำนวนสุนัขลงในเวลาต่อๆ มาได้แน่นอน ยิ่งกว่านั้นในปัจจุบันยังมีอาสาสมัครที่อบรมในการป้องกันโรคปศุสัตว์จำนวนมาก บุคคลเหล่านี้หากได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมจะช่วยลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้

3.2 จัดให้มีวัคซีนไว้จำหน่าย (ฉีดเสียเงิน) ไว้ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด, อำเภอ หรือ ตำบล (ถ้ามีความพร้อม) หรือตามร้านจำหน่ายยาของเอกชนที่มีใบอนุญาตให้จำหน่ายวัคซีนฉีดคนและสัตว์ชนิดอื่นๆ ได้ เพื่อเป็นการช่วยเหลือสำหรับเจ้าของสุนัขที่ไม่สะดวกจะมาใช้บริการในช่วงที่มีการรณรงค์

4. วางแผนรณรงค์เกี่ยวกับการป้องกันกำจัดโรคในระดับจังหวัดนั้น ให้สาธารณสุขจังหวัด ปศุสัตว์จังหวัด พิจารณาหากวิธีกำหนดพื้นที่เป้าหมายก่อนหลังตามความร่วมมือที่ราษฎรจะให้ หรือจุดที่มีสุนัขมาก หรือจะกระจายเป็นแผนย่อยไปตามอำเภอ, ตำบลต่อไป ณ จุดที่มีกิจกรรมอื่นทำอยู่แล้ว เช่น ในพื้นที่หมู่บ้านมีโครงการแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง เป็นต้น

4.1 บุคลากรและงบประมาณให้ใช้ในส่วนปกติที่มีอยู่แล้ว ยกเว้นค่าวัคซีนเพื่อการนี้ ซึ่งจะได้มาโดยการใช้งบพิเศษ หรืออาจจะได้จากชุมชนนั้นจัดหาให้ หรือตั้งแผนไว้ในงบประมาณปีต่อไป

5. การติดตามข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรค เพื่อให้ทราบสถานะของโรคนี้อย่างทันต่อเหตุการณ์ จึงควรจัดให้มีการรวบรวมข้อมูลดังนี้

5.1 ฝ่ายโรคสัตว์ติดคน กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข รวบรวมข้อมูลจากสาธารณสุขจังหวัด หรือห้องชันสูตรโรค คลินิกต่างๆ (ถ้าบังเอิญมีคนถูกกัด มาปรึกษา) รวมทั้งโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบ

5.2 งานสัตวแพทย์สาธารณสุข กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ รวบรวมข้อมูลจากสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สัตวแพทย์คลินิก หรือจากศูนย์ชันสูตรโรคสัตว์ที่มีงานชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ด้วย เพื่อจะทราบข้อมูลทั้งในด้านสุนัขที่ฉีดวัคซีน สุนัขเป็นโรค, สัตว์ถูกกัด ชนิดสัตว์ที่เป็นโรคนอกจากสุนัข เป็นต้น

5.3 รวบรวมข้อมูลจากข้อ 5.1 และ 5.2 สรุปเป็นรายงานรวมทุก 4 เดือน แล้วส่งกลับไปยังสำนักงานที่เกี่ยวข้องระดับจังหวัด เพื่อทราบถึงสถานะโรค

5.4 จัดให้มีการประเมินผลและปรับแผน วางแผนร่วมกันในระดับประเทศ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หากได้มีการดำเนินการเช่นนี้แล้ว เชื่อแน่ว่านอกจากสภาพรวมของสถานะโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศ จะเป็นในรูปแบบเดียวกันเป็นข้อมูลแทนระดับชาติได้แล้ว ยังจะสามารถ

กล่าวได้ว่า ได้เริ่มโครง ที่พอจะยึดในการดำเนินการเพื่อขจัดโรคนี้ได้บ้าง ถึงแม้ว่าจะใช้เวลายาวนานอย่างมีอาจคาดคะเนได้ก็ตาม

อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน (อพปม.) ในการปฏิบัติงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน (อพปม.) ที่ปฏิบัติหน้าที่ในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า หรือ อาสาสมัครควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า คือ ผู้ที่อาสาเป็นแกนนำด้านความรู้และปฏิบัติการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน ตามกิจกรรมที่กำหนด โดยผ่านการอบรมเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าแล้วทั้งด้านทฤษฎีและปฏิบัติการเบื้องต้น ดังนั้นอาสาสมัครดังกล่าวจึงมีความสำคัญต่อโครงการผสมผสานการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในองค์กรปกครองท้องถิ่น เนื่องจากอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจะเป็นตัวแทนในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งด้านการให้ความรู้ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้สุนัข การสื่อสารหรือการรับฟังข้อมูลและปัญหาของชุมชนเข้าสู่คณะกรรมการชุมชน อบต. หรือ สุขาภิบาล ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะถูกนำไปสู่ปศุสัตว์อำเภอ สาธารณสุขอำเภอ หรือสถานีอนามัย เพื่อให้การสนับสนุนดำเนินการในสิ่งที่เกินขอบเขตหรือเกินความสามารถของ อพปม. ที่จะทำให้ได้ และหากพิจารณาอีกด้านหนึ่ง อพปม. จะเปรียบเสมือนผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการให้กับ อบต. หรือ สุขาภิบาล แต่ไม่ได้อยู่ภายใต้การบังคับบัญชาขององค์กรปกครองท้องถิ่น เพราะ อพปม. คือ ผู้ที่อาสาเข้ามาเพื่อร่วมพัฒนาชุมชนกับแกนนำชุมชนต่างๆ อันจะทำให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีต่อไป ดังนั้นการสร้าง อพปม. จึงเป็นบทบาทหน้าที่หลักของกรมปศุสัตว์ที่จะกำหนดเป้าหมายและจำนวน อพปม. ให้สอดคล้องกับพื้นที่เป้าหมายขององค์กรปกครองท้องถิ่นเพื่อให้เกิดการรองรับของ อบต. และสุขาภิบาล (กองโรคติดต่อทั่วไป, 2544)

วัตถุประสงค์ของการสร้าง อพปม.

1. เพื่อสร้างผู้นำชุมชนระดับหมู่บ้าน ตำบล เพื่อเป็นแกนนำในด้านปฏิบัติการในเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า
2. เพื่อให้ อพปม. ทำหน้าที่แทนเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ปฏิบัติงานในกิจกรรมการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
 - 2.1 การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข ยาคุมกำเนิดสุนัขเพศเมียในชุมชนของ อพปม. ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ และผ่านกองทุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าประจำชุมชน
 - 2.2 การสำรวจประชากรสุนัขในชุมชน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.3 การควบคุมดูแลจำนวนสุนัขจรจัดภายในชุมชน โดยประสานการดำเนินการกับ ปศุสัตว์อำเภอ เพื่อเข้าดำเนินการทำหมัน ตอน หรือ จับต่อไป

2.4 ให้สุขศึกษาความรู้กับประชาชนในชุมชน

3. เพื่อให้ อพปม.เป็นผู้ประสานงานระหว่างชุมชนกับ อบต.หรือสุขาภิบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์และสาธารณสุข

วิธีการดำเนินการ

1. สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดร่วมกับสาธารณสุขจังหวัด ปศุสัตว์อำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ พิจารณาคัดเลือก อพปม. เข้ารับการฝึกอบรม โดยพิจารณาจาก

1.1 ปศุสัตว์จังหวัดและสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการจัดอบรม อพปม. ใน อบต. และเทศบาล เป้าหมาย เพื่อให้สามารถดำเนินการฉีดวัคซีน ยาคุมกำเนิดและควบคุมจำนวนสุนัขในชุมชนได้ โดยการสนับสนุนงบประมาณจากกรมปศุสัตว์ โดยการคัดเลือกเกษตรกรที่มีความพร้อมและความเหมาะสม ถ้าเป็นไปได้ อาจพิจารณาจากอาสาสมัครของกระทรวงสาธารณสุขที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน

1.2 จัดทำทะเบียนรายชื่อ อพปม. ผู้ผ่านการฝึกอบรม โดยมอบประกาศนียบัตรของผู้ผ่านการฝึกอบรมแล้ว

2. หลักสูตรการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย 4 หมวดวิชา คือ

2.1 หมวดวิชาการเพื่อการพัฒนาการมีส่วนร่วมในองค์กรปกครองท้องถิ่นและชุมชน

2.2 หมวดวิชาเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของ อพปม.เกี่ยวกับการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

2.3 หมวดวิชาเกี่ยวกับทฤษฎีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าขอบเขตของเนื้อหาประกอบด้วย

- ความสำคัญของโรค
- ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค
- การติดต่อของโรค
- อาการของโรคทั้งในคนและสัตว์
- การป้องกันทั้งในคนและสัตว์
- การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

2.4 หมวดการฝึกปฏิบัติ ขอบเขตของเนื้อหาประกอบด้วย

- การฝึกการควบคุมสัตว์เพื่อทำการฉีดวัคซีน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- การฝึกการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์
- การบันทึกรายงานผลการปฏิบัติงาน
- การทำลายสัตว์ที่เป็นโรค
- การขอรับการสนับสนุนจากปศุสัตว์อำเภอ

บทบาทและหน้าที่ของ อพปม. ในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ในรูปแบบของกองโรคติดต่อทั่วไป

กองโรคติดต่อทั่วไป (2544) กล่าวว่า ตามวัตถุประสงค์ของการสร้าง อพปม. ดำเนินการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนนั้นเพื่อให้เป็นผู้ปฏิบัติ ดังนั้นในบทบาทหน้าที่ของ อพปม. จึงมีความสำคัญอย่างมากที่จะทำให้เกิดความสำเร็จในการควบคุมโรค ซึ่งพอจะกล่าวได้ คือ

1. อพปม. จะเป็นแกนนำในด้านปฏิบัติการเกี่ยวกับการสุศึกษาประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การควบคุม การป้องกันโรคทั้งในคนและสัตว์ และเชื่อมโยงกิจกรรมต่างๆ ระหว่างชุมชนกับหน่วยงานของรัฐ

2. เป็นแกนนำในการสำรวจและจัดทำระเบียบหรือทะเบียนของสุนัข ตลอดจนรายงานต่างๆ ในชุมชน

3. เป็นตัวแทนของสัตวแพทย์ในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้กับสุนัขในชุมชน

4. เป็นผู้ประสานงานในการติดตามผู้สัมผัสโรคให้มารับการฉีดวัคซีนป้องกันหลังถูกสุนัขหรือแมวกัด

5. เป็นจุดเชื่อมโยงและถ่ายทอดข้อมูลข่าวสารระหว่างชุมชนกับ อบต. ตลอดจนหน่วยงานของรัฐเกี่ยวกับรายงานและการควบคุมดูแลจัดการสุนัขจรจัดภายในชุมชน ได้แก่ การจับหรือทำหมัน ตอน เป็นต้น

หน้าที่ของ อพปม. ในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในรูปแบบของกรมปศุสัตว์
กรมปศุสัตว์ (2544) กล่าวว่า อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านต้องมีหน้าที่ ดังนี้

1. ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า แก่คนในหมู่บ้าน ไม่ว่าจะ เป็นสาเหตุของโรค การติดต่อ ข้อควรปฏิบัติเมื่อถูกสัตว์ที่เป็นโรคหรือสงสัยว่าเป็นโรคกัด หรือสัมผัส คำแนะนำเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน ซีรัม ตลอดจนการป้องกันไม่ให้เกิดโรคนี้ ซึ่งความรู้เหล่านี้ได้จากการเข้าอบรม หรือจากหนังสือ โปสเตอร์ เทป ที่กรมปศุสัตว์จัดทำขึ้น หากมีข้อสงสัยหรือต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม ติดต่อสอบถามที่สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ สำนักงานปศุสัตว์

จังหวัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานที่มีสัตวแพทย์ของเทศบาล มหาวิทยาลัย เมืองพัทยา กรุงเทพมหานคร

2. เป็นสื่อกลางระหว่างสัตวแพทย์และคนในหมู่บ้าน ในการนัดหมายการฉีดวัคซีน ฉีดยาคุมกำเนิด การตอน หรือกิจกรรมอื่นๆ หรือ ดำเนินการฉีดวัคซีน ฉีดยาคุมกำเนิดให้แก่สุนัขในหมู่บ้านเมื่อได้รับการมอบหมายจากสัตวแพทย์

3. สำรวจจำนวนสุนัขในหมู่บ้าน เพื่อกรมปศุสัตว์จะได้นำไปวางแผนการจัดหาวัคซีน และการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

4. ให้คำแนะนำ หรือ ช่วยเหลือในการส่งหัวหรือซากสัตว์ เพื่อตรวจโรคพิษสุนัขบ้า โดยติดต่อสำนักงานปศุสัตว์อำเภอ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด หรือสำนักงานปศุสัตว์เขต

5. หากมีคนหรือสัตว์ ถูกสัตว์ที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด หรือแสดงอาการโรคพิษสุนัขบ้า หรือมีการป่วยหรือตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้ารีบแจ้งเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่ของเทศบาลทันทีภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อจะได้ควบคุมและป้องกันโรคไม่ให้แพร่ไปยังคนหรือสัตว์อื่น

6. ชักชวนให้คนในหมู่บ้านให้ความร่วมมือในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั้งการฉีดวัคซีน การฉีดยาคุมกำเนิด หรือตอนสุนัข

ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการปฏิบัติงานของ อพปม.

จากที่กองโรคติดต่อทั่วไป (2544) ได้กล่าวว่า ในการคัดเลือกอาสาสมัครเข้ามาเป็น อพปม. ถ้าเป็นไปได้ควรพิจารณาจากอาสาสมัครของกระทรวงสาธารณสุขที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน และ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดจันทบุรี (2539) ได้กล่าวว่า อพปม. ตามหมู่บ้านต่างๆ ส่วนใหญ่เคยเป็น อสม. มาก่อน ดังนั้นจึงขอกล่าวปัจจัยที่มีอิทธิพลในการปฏิบัติงานของ อสม. ด้วย เนื่องจากปฏิบัติงานในหน้าที่ที่คล้ายกัน

1. ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ วิธีการเข้าสู่ตำแหน่ง ประสบการณ์เดิมด้านสาธารณสุข และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

เพศ วรวุฒิ (2541) กล่าวว่า อพปม. ที่ผ่านการอบรมเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า มิได้มีความรู้แตกต่างกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง ส่วนกองสุขศึกษา (2521) ทำการประเมินผลการดำเนินงานของ ผสส. อสม. พบว่า อสม. เพศหญิงไม่ค่อยได้รับการยอมรับนับถือ เนื่องจากในชนบท ชาวบ้านให้ความนับถือเพศชายมากกว่าเพศหญิง สาริต (2527) ได้ศึกษาสภาพการปฏิบัติงานของ อพปม. ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า มี อพปม. เพศชายมากกว่าเพศหญิง ลักษณะมี

(2541) กล่าวว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาท อสม. ที่คาดหวัง ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

อายุ กองสุขภาพศึกษา (2521) รายงานว่า ปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว อสม. มีผลต่อการปฏิบัติงาน คือ อสม. ที่มีอายุน้อย การปฏิบัติงานมักไม่ค่อยได้ผล เพราะไม่ค่อยกล้าพูด ไม่กล้าอธิบาย เกิดความรู้สึกอาย ส่วน กังสดาล (2539) รายงานว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรม ศสมช. วรวิมล (2541) กล่าวว่า อพปม. ที่มีอายุ 20-39 ปี มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าดีกว่าพวก อพปม. ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป และอพปม. ที่มีอายุ 30-39 ปี เหมาะที่จะเป็นเกษตรกรผู้นำ อพปม. เพราะเป็นช่วงอายุที่ไม่มากเกินไป และเป็นช่วงอายุที่มีความรับผิดชอบดี

การศึกษา รัตนา (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานของ ศสมช. จังหวัด อุทัยธานี พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานทุกด้าน วรวิมล (2541) กล่าวว่า ระดับการศึกษาไม่มีผลต่อความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า

อาชีพ พนิตนาต (2537) พบว่า อสม. ที่มีรายได้ต่ำ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร รายได้ไม่คงที่ ฐานะครอบครัวไม่มั่นคง จึงส่งผลการปฏิบัติงานของ อสม. ทำให้ไม่มีเวลาและเกิดการเสียสละไปร่วมปฏิบัติงานในศสมช. น้อย สาริต (2527) พบว่า อสม. ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีหรือค่อนข้างดี มีเวลาว่างพอสมควรจะสามารถปฏิบัติงานได้ดีกว่า อสม. ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี

วิธีการเข้าสู่ตำแหน่ง สุวาริ (2533) พบว่า ปัญหาส่วนหนึ่งของงานสาธารณสุขที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงาน คือ วิธีการคัดเลือก ผสส. อสม. ที่ไม่เหมาะสม สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี (2530) ได้สรุปการติดตามประเมินผลงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ปัญหาการดำเนินงานบางส่วนเนื่องมาจาก ผสส. อสม. ไม่ปฏิบัติตามบทบาท เพราะเขาถูกคัดเลือกมาโดยไม่สมัครใจ

ประสบการณ์เดิมทางด้านสาธารณสุข ชัยรัตน์ (2524) ได้ประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม. ในเขตพื้นที่ 20 จังหวัดของโครงการประชากร พบว่า อสม. เคยมีส่วนร่วมในกิจกรรมของหมู่บ้านก่อนที่จะได้รับการคัดเลือกอบรม อสม. ร้อยละ 50 เคยมีประสบการณ์เป็นหมอฉีดยา หมอตำแย หมอสมุนไพร มาก่อน

ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่ง วรจิตร (2541) พบว่าระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของ อสม. จังหวัดขอนแก่น ละอองทิพย์

(2538) กล่าวว่า อสม. ที่มีระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครแตกต่างกันจะมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกัน ในขณะที่ลักษณะบุคคลอื่นๆ ที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจในงานที่ไม่แตกต่างกัน

2. ปัจจัยด้านจิตวิทยาสังคม ได้แก่ ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ แรงจูงใจ และความคาดหวังผลประโยชน์

ความรู้ ความสามารถ อนันต์ (2527) กล่าวว่า อสม. บางคนยังอยู่ในสภาพที่ขาดความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความรู้มากพอที่จะถ่ายทอดให้กับชาวบ้านได้ กองสุขศึกษา (2521) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. เพื่อบรรลุการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า พบว่า ความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ มีผลต่อการปฏิบัติงานของ อสม. วรุดมิ (2541) กล่าวว่า อพปม. ที่ได้รับการฝึกอบรมเรื่องโรคพิษสุนัขบ้ามีความรู้ในระดับมาก

ทักษะ ทักษะ ชัยรัตน์ (2524) กล่าวถึงทักษะและความพึงพอใจต่องานของ อสม. ว่ามีบทบาทที่กำหนดไว้ในระดับพอดี มีความภาคภูมิใจในการทำงานมาก และในระดับปานกลางมีแรงจูงใจที่สำคัญในการเป็น อสม. คือ ได้มีส่วนช่วยเหลือเพื่อนบ้าน

แรงจูงใจ กิ่งแก้ว (2540) ศึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขในทัศนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขไม่มีค่าตอบแทน ทำให้ขาดแรงจูงใจในการทำงาน

ความคาดหวังผลประโยชน์ ชัชวาลย์ (2537) กล่าวว่า อสม. มีความพึงพอใจในระดับสูงในการยอมรับนับถือ ด้านความร่วมมือของชาวบ้าน และอสม. ที่ร่วมปฏิบัติงานด้านลักษณะงาน ด้านนิเทศและฝึกอบรม ด้านความสำเร็จในงาน ด้านผลประโยชน์ที่ได้รับ ด้านความเป็นอยู่ส่วนตัว และด้านบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) กล่าวว่า การอบรม อพปม. เพื่อทำหน้าที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามหมู่บ้านต่างๆ ปรากฏว่าได้ผลดีเกินความคาดหมาย เจ้าหน้าที่เหล่านี้สามารถออกปฏิบัติงานได้ทันที

3. ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย การได้รับข่าวสาร การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม อสม. การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่และการสนับสนุนจากชุมชน

การได้รับข่าวสาร อัญชญา (2536) กล่าวว่า การได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพนั้นมีความสัมพันธ์กับความสามารถของ อสม.

การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข วนิดา (2534) กล่าวว่า อสม. ที่มีการปฏิสัมพันธ์กัน ให้ความช่วยเหลือกันในด้านต่างๆ ตลอดจนการส่งข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติงานถึงกันตลอดเวลา ก็จะทำให้เกิดสัมพันธภาพอันดีในกลุ่ม อสม. มีความสามัคคีกัน

การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ สมนึก (2524) กล่าวว่า การได้รับการสนับสนุนและติดตามตรวจสอบจากเจ้าหน้าที่เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการปฏิบัติงาน โดยพบว่า การให้การสนับสนุนที่ไม่มีความต่อเนื่อง ทำให้ อสม. ไม่อยากทำงานเพราะต้องคอยวัสดุ อุปกรณ์ซึ่งไม่เพียงพอ สาริต (2527) พบว่า การให้ความสนับสนุนจากทางราชการด้านเอกสารและเวชภัณฑ์ประกอบการปฏิบัติงานมีน้อยเกินไป และขาดการติดตามงานจากเจ้าหน้าที่

การสนับสนุนจากชุมชน กังสดาล (2539) พบว่า การสนับสนุนจากประชาชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของ อสม. ใน ศสมช. อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุปกรณ์และวิธีการ

ประชาชนกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ คือ อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ทุกอำเภอของจังหวัดเลย จำนวน 317 ราย

วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้ใช้การทอแบบสอบถาม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและลงรหัส แบบสอบถามมีทั้งหมด 79 ข้อ

ส่วนที่ 1 ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ให้เลือกตอบและกรอกข้อมูลตามความเป็นจริงของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย ตั้งแต่ ข้อ 1-9

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ตั้งแต่ข้อ 10-19

ส่วนที่ 3 ประกอบด้วยคำถามปัจจัยด้านจิตลักษณะ ได้แก่

3.1 ทศนคติ ข้อ 20-26

3.2 แรงจูงใจ ข้อ 27-31

3.3 ความคาดหวังในอนาคต ข้อ 32-36

ส่วนที่ 4 ประกอบด้วยคำถามปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่

4.1 การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า ข้อ 37-42

4.2 การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ข้อ 43-46

4.3 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ ข้อ 47-54

4.4 การสนับสนุนจากชุมชน ข้อ 55-58

ส่วนที่ 5 ประกอบด้วยคำถามระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน จังหวัดเลย ได้แก่ ระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน

5.1 การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ข้อ 59-62

5.2 การควบคุมประชากรสุนัข ข้อ 63-66

5.3 การมีส่วนร่วมกับชุมชน ข้อ 68-70

ส่วนที่ 6 ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

การวัดตัวแปร

ตัวแปรที่ทำการศึกษแบ่งเป็นตัวแปรอิสระ(Independent Variable)และตัวแปรตาม (Dependent Variable)

ตัวแปรอิสระ(Independent Variable) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มปัจจัยได้แก่

1. ปัจจัยด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลประกอบด้วยตัวแปรต่างๆ 8 ตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครัวเรือน อาชีพ ประสบการณ์เดิมด้านสาธารณสุข ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า
2. ปัจจัยด้านจิตลักษณะประกอบด้วย 3 ตัวแปร ได้แก่ ทศนคติ แรงจูงใจ และความคาดหวังมุ่งอนาคต
3. ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยตัวแปร 4 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ และการสนับสนุนจากชุมชน

ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ได้แก่ การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การควบคุมประชากรสุนัข และการมีส่วนร่วมกับชุมชน

1. เพศ (Dummy Variable ชาย= 1 หญิง= 0)
2. อาชีพ (Dummy Variable เกษตรกรรม= 1 ไม่ใช่เกษตรกรรม= 0)
3. ประสบการณ์เดิมด้านอาชีพ (Dummy Variable เคย= 1 ไม่เคย= 0)
4. ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ตอบถูก= 1 คะแนน ตอบผิด ไม่ทราบ= 0 คะแนน
5. ปัจจัยด้านจิตลักษณะ ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ดัดแปลงจาก Likert – type scale (1= น้อย 2= ปานกลาง 3= มาก)

การแปรระดับคะแนน

- คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.40 หมายถึง น้อย
- คะแนนเฉลี่ย 1.41 – 1.80 หมายถึง ค่อนข้างน้อย
- คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.20 หมายถึง ปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 2.21 – 2.60 หมายถึง ค่อนข้างสูง
- คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.00 หมายถึง สูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ได้มีการทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทำการทดสอบแบบสอบถาม (Pretest) จำนวน 30 ราย นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข และนำมาหาค่าความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเชื่อถือได้หรือค่าสัมประสิทธิ์ α อัลฟา (Cronbach Alpha Coefficient) ปัจจัยด้านจิตลักษณะมีค่าเท่ากับ 0.721 ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมมีค่าเท่ากับ 0.8228 ระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านมีค่าเท่ากับ 0.6927

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลและลงรหัส (code) เรียบร้อยแล้วนำมาคะแนนข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC⁺ ซึ่งประกอบด้วย

1. ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้วแต่กรณีของระดับตัวแปร เพื่อทราบถึงลักษณะการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร (Multivariate Relationship) เพื่อพยากรณ์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุ โดยใช้วิธี Stepwise Multiple Regression

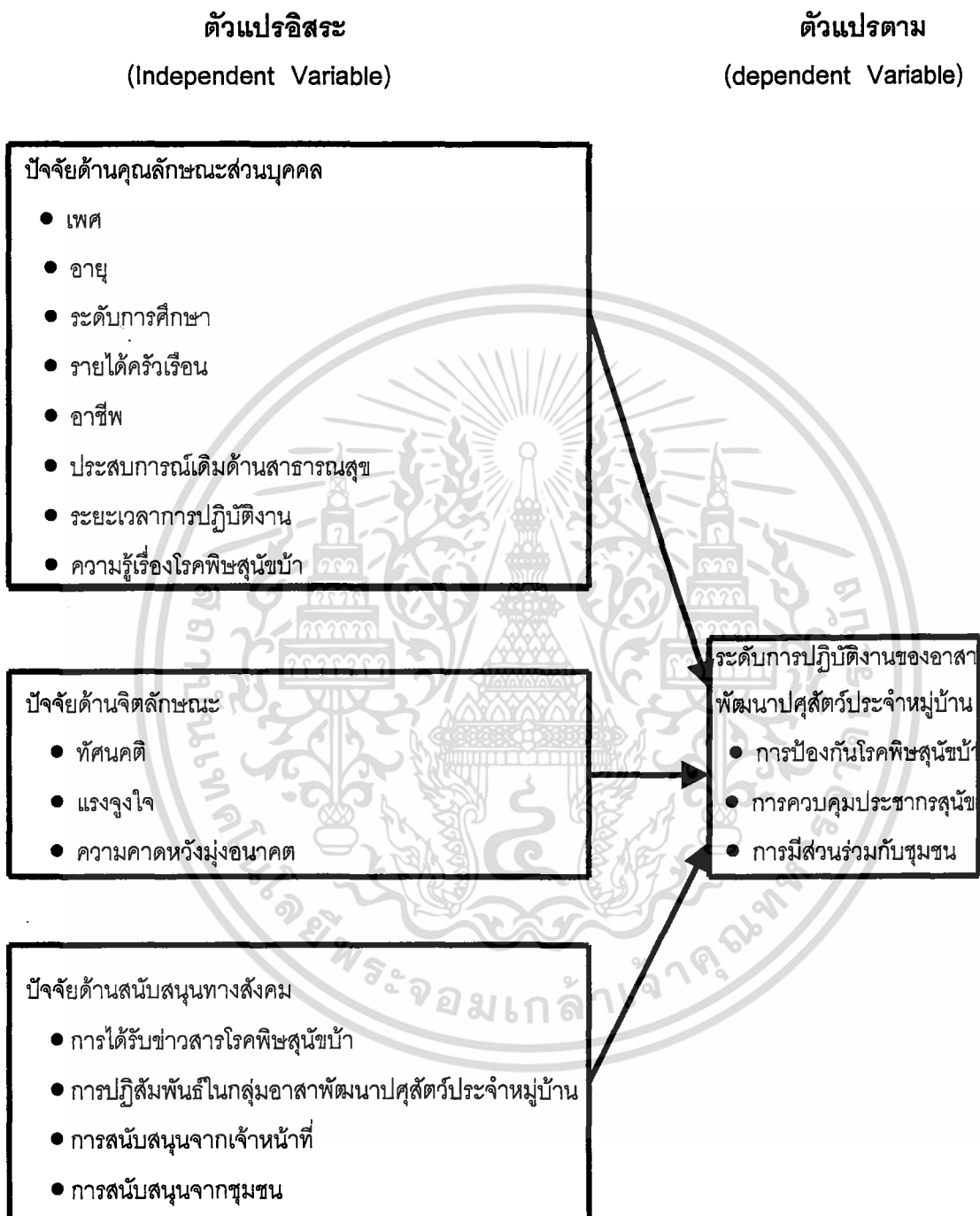
สถานที่ที่ทำการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในทุกอำเภอของจังหวัดเลย

ระยะเวลาที่ทำการศึกษา

ระยะเวลาในการสำรวจ ตั้งแต่วันที่ 25-29 เมษายน พ.ศ. 2544

กรอบแนวความคิดในการศึกษา



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผลการศึกษา

ผลจากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลยพอจะสรุปและนำเสนอผลการศึกษาซึ่งสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ในจังหวัดเลยแสดงไว้ในตารางที่ 4 ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครัวเรือน / เดือน อาชีพหลัก วิธีการเข้าเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ประสบการณ์ช่วยเหลือด้านสุขภาพก่อนเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน

เพศ

ผลจากการศึกษาพบว่าส่วนมากร้อยละ 98.1 ของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นเพศชาย และส่วนที่เหลือร้อยละ 1.9 เป็นเพศหญิง แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการสำรวจเป็นชายมากกว่าหญิง

อายุ

ผลจากการศึกษาพบว่าอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านส่วนมากมีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.9 รองลงมา คือ อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านที่มีอายุระหว่าง 51-60 ปี , 25-40 ปี, และ 61 ปีขึ้นไป โดยคิดเป็นร้อยละ 32.8, 23.0 และ 7.3 ตามลำดับ

ระดับการศึกษา

ผลจากการศึกษาพบว่าส่วนมากร้อยละ 53.0 ของกลุ่มตัวอย่างจบระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 รองลงมา ร้อยละ 28.4 จบระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ขึ้นไป ร้อยละ 14.2 จบระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และร้อยละ 4.1 จบระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 7

รายได้ครัวเรือน / เดือน

ผลจากการศึกษาพบว่าอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านโดยส่วนใหญ่ร้อยละ 68.1 มีรายได้ครัวเรือน / เดือน ไม่เกิน 2,000 บาท รองลงมาร้อยละ 28.1 มีรายได้ครัวเรือน / เดือน 2,001-5,000 บาท และร้อยละ 3.8 มีรายได้ครัวเรือน / เดือน 5,001 บาทขึ้นไป

อาชีพหลัก

ผลจากการศึกษาพบว่าอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านโดยส่วนใหญ่ร้อยละ 85.5 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม และร้อยละ 14.5 ประกอบอาชีพที่ไม่ใช่เกษตรกรกรรม

วิธีการเข้าเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน

ผลจากการศึกษาพบว่าประชากรที่เข้าเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านส่วนมากได้มาจากการคัดเลือกจากผู้นำท้องถิ่น โดยคิดเป็นร้อยละ 46.7 รองลงมาได้มาจากการคัดเลือกของที่ประชุมชาวบ้าน คิดเลือกโดยปศุสัตว์ และสมัครด้วยตนเอง โดยคิดเป็นร้อยละ 30.3, 12.6 และ 10.4 ตามลำดับ

ประสบการณ์ช่วยเหลือด้านสุขภาพก่อนเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน

ผลจากการศึกษาพบว่าประชากรที่เข้าเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านร้อยละ 62.5 เคยมีประสบการณ์ช่วยเหลือด้านสุขภาพก่อนเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน และร้อยละ 37.5 ไม่เคยมีประสบการณ์ช่วยเหลือด้านสุขภาพก่อนเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 36.3 เคยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รองลงมาคือ ร้อยละ 19.2 เคยเป็นหมอนวด ร้อยละ 5.0 เคยเป็นหมอน้ำมนต์ ร้อยละ 4.1 เคยเป็นหมอยาแผนโบราณ ร้อยละ 3.5 เคยเป็นแพทย์ประจำตำบล ร้อยละ 2.8 เคยเป็นหมอนวดแผนโบราณ และร้อยละ 2.2 เคยเป็นหมอตำแย

ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน

ผลจากการศึกษาพบว่าส่วนมากประชากรที่เข้าเป็นอาสาสมัครประจำหมู่บ้านใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่เกิน 5 ปี โดยคิดเป็นร้อยละ 47.4 รองลงมา ใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระหว่าง 5-10 ปี และ 11-20 ปี โดยคิดเป็นร้อยละ 37.3 และ 15.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลส่วนบุคคล

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	311	98.1
หญิง	6	1.9
2. อายุ		
25 – 40 ปี	73	23.0
41 – 50 ปี	117	36.9
51 – 60 ปี	104	32.8
61 ปีขึ้นไป	23	7.3
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่ 4	168	53.0
ประถมศึกษาปีที่ 6	45	14.2
ประถมศึกษาปีที่ 7	13	4.1
มัธยมศึกษาปีที่ 1 ขึ้นไป	90	28.4
4. รายได้ครัวเรือน / เดือน		
ไม่เกิน 2,000 บาท	216	68.1
2,001 – 5,000 บาท	89	28.1
5,001 บาท ขึ้นไป	12	3.8
5. อาชีพหลัก		
เกษตรกรรวม	271	85.5
ไม่ใช่เกษตรกร	46	14.5
6. วิธีการเข้าเป็นอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน		
คัดเลือกโดยปศุสัตว์	40	12.6
ผู้นำท้องถิ่นคัดเลือก	148	46.7
คัดเลือกโดยที่ประชุมชาวบ้าน	96	30.3
สมัครด้วยตนเอง	33	10.4

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
7.ประสบการณ์ช่วยเหลือด้านสุขภาพก่อนเป็นอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน		
เคย	198	62.5
ไม่เคย	119	37.5
เคยเป็นหมอดำแย	7	2.2
เคยเป็นหมอนวดแผนโบราณ	9	2.8
เคยเป็นหมอฉีดยา	61	19.2
เคยเป็นหมอน้ำมนต์	16	5.0
เคยเป็นหมอยาแผนโบราณ	13	4.1
เคยเป็นแพทย์ประจำตำบล	11	3.5
เคยเป็นอสม.	115	36.3
8.ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน		
ไม่เกิน 5 ปี	149	47.4
5 – 10 ปี	117	37.3
11 – 20 ปี	48	15.3

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า

จากการศึกษาความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าของประชากรที่เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านดังแสดงในตารางที่ 5 พบว่า ร้อยละ 53.9 มีคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย (MEAN = 5.442 S.D. = 1.924) ซึ่งมีคะแนนอยู่ในช่วงระหว่าง 0 – 5 คะแนน

- ร้อยละ 47 ไม่ทราบว่า สุนัขและกระบือสามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้
- ร้อยละ 50.8 ไม่ทราบว่า หนูเป็นพาหะของโรคพิษสุนัขบ้า
- ร้อยละ 81.7 คิดว่า อากาศร้อนทำให้สุนัขคลุ้มคลั่งเกิดอาการโรคพิษสุนัขบ้า
- ร้อยละ 62.8 คิดว่า โรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะฤดูร้อนเท่านั้น
- ร้อยละ 46.7 คิดว่า สุนัขต้องควรรัดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
- ร้อยละ 68.8 คิดว่า สุนัขควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครั้งแรกเมื่ออายุได้ 6 เดือน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ร้อยละ 46.4 คิดว่า การตัดปลายหูสุนัขที่ถูกสุนัขบ้ากัดสามารถรักษาโรคพิษสุนัขบ้าได้

ตารางที่ 5 แสดงความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า

คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
0-5 คะแนน	171	53.9
6-10 คะแนน	146	46.1
รวม	317	MEAN = 5.442 S.D. = 1.924 100.00

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านจิตลักษณะ

จากผลของการศึกษาตารางที่ 6 พบว่าตัวแปรด้านทัศนคติอยู่ในระดับสูง (MEAN = 2.797 S.D. = 0.521) ตัวแปรด้านแรงจูงใจอยู่ในระดับสูง (MEAN = 2.614 S.D. = 0.662) ตัวแปรด้านความคาดหวังมุ่งอนาคตอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (MEAN = 2.41 S.D. = 0.686)

ตารางที่ 6 แสดงปัจจัยด้านจิตลักษณะ

ตัวแปร	MEAN	S.D.	ความหมาย
ทัศนคติ			
ท่านภูมิใจมากที่ได้เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน	2.861	0.457	สูง
อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเป็นที่ยอมรับยกย่องของเพื่อนบ้าน	2.767	0.542	สูง
ท่านยินดีที่ได้เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าให้กับเพื่อนบ้าน	2.880	0.419	สูง
ท่านสามารถช่วยให้หมู่บ้านของท่านให้ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	2.817	0.495	สูง
ท่านและประชาชนมีส่วนร่วมสำคัญในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป	2.852	0.429	สูง
เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจำเป็นต้องผ่านการอบรม	2.580	0.790	ค่อนข้างสูง
ท่านยินดีและเต็มใจปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านต่อไป	2.826	0.514	สูง
รวม	2.797	0.521	สูง
แรงจูงใจ			
เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเพราะมีรายได้พิเศษเพิ่มขึ้น	2.189	0.912	ปานกลาง
อยากมีเพื่อนร่วมงานหลายคน	2.770	0.606	สูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 6 (ต่อ)

ตัวแปร	MEAN	S.D.	ความหมาย
เป็นอาสาพัฒนาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเพราะอยากช่วยเหลือชาวบ้าน	2.927	0.353	สูง
อยากได้รับการยกย่องจากทางราชการ	2.426	0.822	ค่อนข้างสูง
มีโอกาสได้ดูงานที่อื่น	2.754	0.618	สูง
รวม	2.614	0.662	สูง
ความคาดหวังมุ่งอนาคต			
เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น	2.558	0.574	ค่อนข้างสูง
มีบทบาทในการพัฒนาหมู่บ้าน	2.621	0.592	สูง
เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านแล้วทำให้คนรู้จักและให้ความศรัทธามากขึ้น	2.388	0.753	ค่อนข้างสูง
ได้รู้จักกับเจ้าหน้าที่ของราชการ	2.530	0.668	ค่อนข้างสูง
เป็นบันไดไต่เต้าไปสู่ตำแหน่งอื่นได้	1.953	0.846	ปานกลาง
รวม	2.41	0.686	ค่อนข้างสูง

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม

จากผลของการศึกษาตารางที่ 7 พบว่า ตัวแปรด้านการได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (MEAN = 2.270 S.D. = 0.760) ตัวแปรด้านการปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับปานกลาง (MEAN = 2.004 S.D. = 0.660) ตัวแปรด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย (MEAN = 1.767 S.D. = 0.746) ตัวแปรด้านการสนับสนุนจากชุมชนอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (MEAN = 2.298 S.D. = 0.730)

ตารางที่ 7 แสดงปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม

ตัวแปร	MEAN	S.D.	ความหมาย
การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า			
เพื่อนอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน	2.237	0.740	ค่อนข้างสูง
เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์	2.429	0.674	ค่อนข้างสูง
วิทยุ	2.238	0.795	ค่อนข้างสูง
โทรทัศน์	2.360	0.765	ค่อนข้างสูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ตัวแปร	MEAN	S.D.	ความหมาย
<u>การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า</u>			
หนังสือพิมพ์ / โปสเตอร์ / ใบปลิว / สิ่งพิมพ์	2.013	0.826	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.259	0.761	ค่อนข้างสูง
รวม	2.270	0.760	ค่อนข้างสูง
<u>การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน</u>			
แวะเยี่ยม / สนทนา / ตามข่าวกัน	2.174	0.594	ปานกลาง
ประชุมกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน	1.924	0.721	ปานกลาง
พบปะสังสรรค์ในงานรื่นเริงต่างๆ	1.943	0.654	ปานกลาง
ช่วยเหลืองานด้านส่วนตัว	1.975	0.693	ปานกลาง
รวม	2.004	0.660	ปานกลาง
<u>การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่</u>			
เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์แวะเยี่ยมท่านสม่ำเสมอ	1.814	0.751	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่สนับสนุนวัสดุ ฝีมือ และเอกสารเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ	1.675	0.758	ค่อนข้างน้อย
เจ้าหน้าที่ออกติดตาม แนะนำ ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่ท่านสม่ำเสมอ	1.909	0.776	ปานกลาง
เจ้าหน้าที่เคยชมเชยท่านขณะปฏิบัติงาน	1.773	0.775	ค่อนข้างน้อย
เจ้าหน้าที่สนับสนุนวัสดุ ฝีมือเอกสารทันเวลา	1.719	0.796	ค่อนข้างน้อย
ท่านได้รับคำตอบแทนจากการเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน	1.189	0.492	น้อย
เจ้าหน้าที่แจ้งข่าวให้ทราบก่อนที่จะมีการปฏิบัติงาน	2.196	0.763	ปานกลาง
ท่านพอใจจากการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่และหน่วยงานของรัฐ	2.139	0.853	ปานกลาง
รวม	1.767	0.746	ค่อนข้างน้อย
<u>การสนับสนุนจากชุมชน</u>			
ผู้นำชุมชนให้โอกาสท่านแสดงความสามารถในหมู่บ้าน	2.155	0.790	ปานกลาง
เพื่อนบ้านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	2.177	0.725	ปานกลาง
เพื่อนบ้านยอมรับและศรัทธาท่านในผลงานการทำงานในบทบาทอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน	2.385	0.668	ค่อนข้างสูง
ท่านประสานงานกับ อบต. ผู้ใหญ่บ้าน หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นไปด้วยดี	2.476	0.736	ค่อนข้างสูง
รวม	2.298	0.730	ค่อนข้างสูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 5 ระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านต่อโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

จากการศึกษาผลของตารางที่ 8 พบว่า ตัวแปรด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การควบคุมประชากรสุนัข และการมีส่วนร่วมกับชุมชน (ระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน) อยู่ในระดับค่อนข้างสูง (MEAN = 2.280 S.D. = 0.667)

ตารางที่ 8 แสดงระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านต่อโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ตัวแปร	MEAN	S.D.	ความหมาย
การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า			
ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	2.596	0.601	ค่อนข้างสูง
ร่วมประชุมชาวบ้านให้ร่วมมือกันกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากหมู่บ้าน	2.344	0.679	ค่อนข้างสูง
ชักชวนเพื่อนบ้านให้นำสุนัขและแมวมารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	2.710	0.538	สูง
หมู่บ้านท่านสามารถฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สัตว์เลี้ยงได้ถึง 80 % ของจำนวนสัตว์ทั้งหมด	2.073	0.745	ปานกลาง
การควบคุมประชากรสุนัข			
สำรวจจำนวนประชากรสุนัขและแมวในหมู่บ้าน	2.438	0.646	ค่อนข้างสูง
ให้บริการฉีดยาคุมกำเนิดสุนัขเพศเมีย	1.874	0.821	ปานกลาง
หมู่บ้านท่านสามารถควบคุมจำนวนสุนัขจรจัดได้	2.483	0.701	ค่อนข้างสูง
ท่านช่วยเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในการผ่าตัดตอนสุนัขเพศผู้หรือทำหมันสุนัขเพศเมีย	1.249	0.526	น้อย
การมีส่วนร่วมกับชุมชน			
ท่านประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านทราบก่อนที่จะมีโครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนและทำหมันสุนัข	2.587	0.639	ค่อนข้างสูง
นำเสนอให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลตั้งกองทุนวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	1.883	0.854	ปานกลาง
ท่านรายงานผลการปฏิบัติงานให้ปศุสัตว์อำเภอทราบหลังจากปฏิบัติงานเสร็จ	2.483	0.710	ค่อนข้างสูง
ให้ความรู้หรือแนะนำเพื่อนบ้านเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า	2.650	0.552	ค่อนข้างสูง
รวมระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน	2.280	0.667	ค่อนข้างสูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ในโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดเลย (ตารางที่ 9) ได้แก่ การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ทักษะ ทักษะ การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาสมัคร การสนับสนุนจากชุมชน ประสบการณ์เดิมด้านสาธารณสุข มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติประมาณร้อยละ 38 ($R^2 = 0.389$) สามารถเขียนสมการทำนายได้ดังนี้

$$Y = 7.93351 + 0.295 X1 + 0.235 X2 + 0.013 X3 + 0.274 X4 + 0.313 X5 + 0.281 X6 + 0.790 X7$$

ตารางที่ 9 แสดงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน (Y)

ตัวแปร	B	SE B	Beta	T
การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ X1	0.295	0.05	0.307	5.804*
การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า X2	0.235	0.06	0.192	3.907*
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน X3	0.013	0.00	0.176	3.857*
ทักษะ X4	0.274	0.09	0.131	2.856*
การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาสมัคร X5	0.313	0.11	0.144	2.796*
การสนับสนุนจากชุมชน X6	0.281	0.10	0.130	2.568*
ประสบการณ์เดิมด้านสาธารณสุข X7	0.790	0.36	0.099	2.184*
ค่าคงที่ (constant)	7.93351	2.03		

Multiple R = 0.624 $R^2 = 0.389$ adjusted $R^2 = 0.375$ F = 27.795 , Sig. F = 0.000

N = 317 *P < 0.05

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 7 ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษามลของตารางที่ 10 พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย (MEAN = 1.591 S.D. = 0.709)

ตารางที่ 10 แสดงปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

ตัวแปร	MEAN	S.D.	ความหมาย
มีปัญหาด้านการอ่านและเขียนหนังสือ	1.404	0.585	ค่อนข้างน้อย
ไม่มีเวลาพอเพราะมีภาระทางครอบครัว	1.502	0.588	ค่อนข้างน้อย
คำตอบแทนน้อยเกินไปจึงไม่ยอมทำงาน	1.735	0.834	ค่อนข้างน้อย
บทบาทหน้าที่ของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายมีมากเกินไป	1.492	0.624	ค่อนข้างน้อย
ขาดขวัญกำลังใจเพราะเจ้าหน้าที่ไม่มาติดตามตรวจเยี่ยมและให้คำปรึกษาแนะนำ	1.735	0.767	ค่อนข้างน้อย
มีความรู้ไม่เพียงพอที่จะทำงานในบทบาทของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน	1.779	0.768	ค่อนข้างน้อย
ผู้นำชุมชนไม่ให้ความสำคัญและไม่ให้ความร่วมมือ	1.489	0.736	ค่อนข้างน้อย
ชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน	1.713	0.773	ค่อนข้างน้อย
เพื่อนอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน	1.470	0.709	ค่อนข้างน้อย
รวม	1.591	0.709	ค่อนข้างน้อย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

วิจารณ์ผลการศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย สอดคล้องกับการศึกษาของกองสุขศึกษา (2521) ที่กล่าวว่า ชาวบ้านจะให้ความนับถืออาสาสมัครที่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง อาสาสมัครเพศหญิงไม่ค่อยได้รับการยอมรับนับถืออาสาพัฒนาปศุสัตว์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ซึ่งสอดคล้องกับสาริต (2527) ที่ศึกษาสภาพการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่า อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 45-54 ปี และจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และกองสุขศึกษา (2521) ยังพบอีกว่า อาสาสมัครที่มีอายุน้อย การปฏิบัติงานมักไม่ค่อยได้ผล เพราะไม่ค่อยกล้าพูด ไม่กล้าอธิบาย เกิดความรู้สึกอาย รายได้ครัวเรือน / เดือน ส่วนใหญ่ไม่เกิน 2,000 บาท สอดคล้องกับสาริต (2527) ที่พบว่า รายได้ต่อปีของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเชียงใหม่มีรายได้ 20,000 บาท / ปี และพนิตมาต (2537) ยังพบอีกว่า อาสาสมัครที่มีรายได้ต่ำส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รายได้ไม่คงที่ ฐานะครอบครัวไม่มั่นคง จึงส่งผลกระทบต่อการทำงานอาสาสมัคร ทำให้ไม่มีเวลาและเกิดการเสียสละไปร่วมปฏิบัติงานน้อย เช่นเดียวกับผลที่ได้จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงานอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลยซึ่งอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลัก คือ อาชีพเกษตรกรรม วิธีการคัดเลือกอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่คัดเลือกจากผู้นำท้องถิ่น เคยมีประสบการณ์ช่วยเหลือด้านสุขภาพมาก่อน โดยส่วนใหญ่เคยเป็นอาสาสมัครของกระทรวงสาธารณสุขมาก่อน สอดคล้องกับ ชัยรัตน์ (2524) ที่กล่าวว่า การอบรมอาสาสมัครเพื่อทำหน้าที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามหมู่บ้านต่างๆ โดยใช้อาสาสมัครประจำหมู่บ้านต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่เคยเป็นอาสาสมัครของกระทรวงสาธารณสุขโดยเคยมีประสบการณ์เป็นหมอฉีดยา หมอตำแย หมอสมุนไพรมาก่อน อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลยส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่เกิน 5 ปี จากการศึกษาคำตอบเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านร้อยละ 47 ไม่ทราบว่า สุนัขและกระรอกไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ ร้อยละ 50.8 ไม่ทราบว่า หนูเป็นพาหะของโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 81.7 คิดว่า อากาศร้อนทำให้สุนัขคลุ้มคลั่งเกิดอาการโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 62.8 คิดว่า โรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะฤดูร้อนเท่านั้น ซึ่งกรมปศุสัตว์ (2544) ได้กล่าวว่า ความจริงแล้วโรคพิษสุนัขบ้าเกิดได้ทั้งปี เนื่องจากเกิดจากเชื้อไวรัส ติดต่อกันโดยได้รับเชื้อจากน้ำลายสัตว์ป่วย ไม่ใช่เกิดเพราะความเครียดเนื่องจากอากาศร้อน ร้อยละ 46.7 คิดว่า สุนัขท้องควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 46.4 คิดว่า การตัด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปลายหูสุนัขที่ถูกสุนัขบ้ากัดสามารถรักษาโรคพิษสุนัขบ้าได้ ซึ่งกรมปศุสัตว์ (2544) ได้ให้คำแนะนำว่า สุนัขหรือสัตว์อื่นที่ถูกสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด หากไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน ควรทำลายทิ้ง แต่หากต้องการรักษาชีวิตสัตว์นั้นไว้ ควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทันที แล้วกักสัตว์ไว้ดูอาการอย่างน้อย 6 เดือน หรือขอคำแนะนำจากสัตวแพทย์ ร้อยละ 68.8 คิดว่า สุนัขควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครั้งแรกเมื่ออายุ 6 เดือน ซึ่งเป็นความเชื่อที่ผิด เนื่องจากสงคราม (2533) กล่าวว่า ควรนำสุนัขไปฉีดวัคซีนได้ตั้งแต่สุนัขมีอายุ 2 เดือนขึ้นไป และจากการศึกษาปัจจัยด้านจิตลักษณะ ซึ่งประกอบด้วย ตัวแปรทางด้านทัศนคติ ด้านแรงจูงใจ และด้านความคาดหวังในอนาคต พบว่า ตัวแปรด้านทัศนคติอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับ ชัยรัตน์ (2524) ที่กล่าวว่า อาสาสมัครมีความภาคภูมิใจในการทำงานมาก ส่วนตัวแปรด้านแรงจูงใจและด้านความคาดหวังในอนาคตอยู่ในระดับค่อนข้างสูง สอดคล้องกับ ชัชวาลย์ (2537) ที่กล่าวว่า อาสาสมัครมีความพึงพอใจในระดับสูงในการยอมรับนับถือ ด้านความร่วมมือของชาวบ้าน ด้านความสำเร็จในงาน ด้านผลประโยชน์ที่ได้รับ ด้านความเป็นอยู่ส่วนตัว แสดงให้เห็นว่าปัจจัยทางด้านจิตลักษณะของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลยอยู่ในระดับที่ดี จากการศึกษาปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยตัวแปรการได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ การสนับสนุนจากชุมชน พบว่า การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับค่อนข้างสูง สอดคล้องกับ วรวิมล (2541) ที่พบว่า อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านที่ได้รับการฝึกอบรมเรื่องโรคพิษสุนัขบ้ามีความรู้ความเข้าใจสาเหตุของโรคและการป้องกันรักษาในระดับมาก การสนับสนุนจากชุมชนอยู่ในระดับค่อนข้างสูง การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ วนิดา (2538) กล่าวว่า อาสาสมัครที่มีการปฏิสัมพันธ์กัน ให้ความช่วยเหลือกันในด้านต่างๆ ตลอดจนการส่งข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติงานถึงกันตลอด ก็จะทำให้เกิดสัมพันธภาพอันดีในกลุ่มอาสาสมัคร และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย สอดคล้องกับ สาริต (2527) ที่กล่าวว่าอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเชียงใหม่ได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ด้านเอกสารและเวชภัณฑ์ประกอบการปฏิบัติงานน้อยเกินไป และสมนึก (2524) กล่าวว่า การให้ความสนับสนุนที่ไม่มีอย่างต่อเนื่อง ทำให้อาสาสมัครไม่อยากทำงานเพราะต้องคอยวัสดุอุปกรณ์ซึ่งไม่เพียงพอ แสดงให้เห็นว่าการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่น้อยเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ส่วนการสนับสนุนจากชุมชน พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างสูง สอดคล้องกับ กังสดาล (2539) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนจากประชาชนมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัคร จากการ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาาศุสตร์ประจำหมู่บ้านต่อโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งประกอบด้วยตัวแปรการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การควบคุมประชากรสุนัข และการมีส่วนร่วมกับชุมชน พบว่า ระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาาศุสตร์ประจำหมู่บ้านอยู่ในระดับค่อนข้างสูง สอดคล้องกับ สาริต (2527) ที่กล่าวว่า อาสาพัฒนาาศุสตร์ประจำหมู่บ้านปฏิบัติงานด้านการให้คำแนะนำและปรึกษาด้านการปศุสัตว์แก่เกษตรกรได้มาก และสำนักงานปศุสัตว์จังหวัดจันทบุรี (2539) กล่าวว่า อาสาพัฒนาาศุสตร์ประจำหมู่บ้านจังหวัดจันทบุรีปฏิบัติงานในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับมาก จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาาศุสตร์ประจำหมู่บ้าน พบว่าตัวแปรการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ทัศนคติ การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาพัฒนาาศุสตร์ประจำหมู่บ้าน การสนับสนุนจากชุมชน ประสบการณ์เดิมด้านสาธารณสุข มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติประมาณร้อยละ 38 จากการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุป

จากผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่า อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย ร้อยละ 98.1 เป็นเพศชาย ร้อยละ 36.9 มีอายุตั้งแต่ 41 ปีขึ้นไป ร้อยละ 53.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 68.1 มีรายได้ครัวเรือนต่อเดือน ไม่เกิน 2,000 บาท ร้อยละ 85.5 ประกอบอาชีพหลัก คือ อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 46.7 เข้ามาเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านโดยการคัดเลือกจากผู้นำท้องถิ่น ร้อยละ 62.5 เป็นผู้มีประสบการณ์ทำงานช่วยเหลือคนด้านสุขภาพมาก่อน ร้อยละ 36.6 เคยเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 47.4 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานไม่เกิน 5 ปี จากการศึกษาความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย พบว่า มีความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าในระดับต่ำกว่าค่าเฉลี่ย (MEAN = 5.442 S.D. = 1.924) โดยคิดเป็นร้อยละ 53.9 จากการศึกษาปัจจัยด้านจิตลักษณะ ผลการศึกษา พบว่า ตัวแปรด้านทัศนคติอยู่ในระดับสูง (MEAN = 2.797 S.D. = 0.521) ตัวแปรด้านแรงจูงใจอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (MEAN = 2.614 S.D. = 0.662) และตัวแปรด้านความคาดหวังมุ่งอนาคตอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (MEAN = 2.41 S.D. = 0.686) จากการศึกษาปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม พบว่า ตัวแปรด้านการได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (MEAN = 2.270 S.D. = 0.760) ตัวแปรด้านการปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาด้วยกันอยู่ในระดับปานกลาง (MEAN = 2.004 S.D. = 0.660) ตัวแปรด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ที่อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย (MEAN = 1.767 S.D. = 0.746) และตัวแปรด้านการสนับสนุนจากชุมชนอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (MEAN = 2.298 S.D. = 0.730) จากการศึกษาระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลยต่อโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ตัวแปรด้านการป้องกันโรค การควบคุมประชากรสุนัข และการมีส่วนร่วมกับชุมชนอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (MEAN = 2.280 S.D. = 0.667) จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย พบว่า ตัวแปรการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ การได้รับข่าวสารโรคพิษสุนัขบ้า ทัศนคติ การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาสมัคร การสนับสนุนจากชุมชน และประสบการณ์เดิมด้านสาธารณสุขมีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติประมาณร้อยละ 38 และจากการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน พบว่า อยู่ในระดับค่อนข้างน้อย (MEAN = 1.591 S.D. = 0.709)

ดังนั้นกรมปศุสัตว์จึงต้องเน้นการจัดอบรมฟื้นฟูความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเดิมและใหม่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในการคัดเลือกผู้ที่เข้ามาเป็นอาสาสมัคร ควรเลือกจาก ผู้ที่มีประสบการณ์เดิมด้านสาธารณสุขก่อน เช่น อาสาสมัคร

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น พร้อมทั้งต้องสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์รวมทั้งออกนิเทศงานให้แก่
 อาสาสมัคร และต้องสร้างทัศนคติที่ดีให้แก่อาสาสมัครเกิดความรู้สึกรักภาคภูมิใจที่ได้มีโอกาสเป็น
 อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน ซึ่งจะทำให้ระดับการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์
 ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลยประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น จะทำให้โครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
 จังหวัดเลย เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อเสนอแนะ

1. ในเชิงนโยบาย

1.1 รัฐบาลควรมีนโยบายที่ชัดเจน ในการศึกษาอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดอบรมฟื้นฟูความรู้ด้านการปฏิบัติงานของ อพปม. และควรมีการนิเทศงานในระดับล่างให้มากยิ่งขึ้น โดยให้มีการจัดหน่วยนิเทศเคลื่อนที่ เพื่อจะได้ทราบปัญหาที่แท้จริง

1.2 เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีการทบทวนความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ และงานสาธารณสุขมูลฐานให้ชัดเจน

1.3 นโยบายการกระจายอำนาจให้ประชาชน โดยเฉพาะงบประมาณรัฐควรจะมีการติดตามนิเทศงานอย่างต่อเนื่องว่างบประมาณที่จัดสรรให้ได้นำไปใช้ในการแก้ปัญหาให้กับประชาชนจริงๆ

1.4 เพิ่มสวัสดิการหรือสิทธิพิเศษ ให้ อพปม. มากขึ้น เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการทำงาน

2. ในเชิงปฏิบัติ

2.1 ในการคัดเลือก อพปม. เข้ามารับการอบรมเพื่อปฏิบัติงานในหมู่บ้านนั้น ควรจะคัดเลือกจากอาสาสมัครที่เคยเป็นอาสาสมัครของกระทรวงสาธารณสุขมาก่อน เช่น จะต้องเคยมีประสบการณ์ช่วยเหลือคนด้านสุขภาพมาก่อน และเป็นบุคคลที่อยู่ประจำในหมู่บ้าน ที่มีความเสียสละ ขอบช่วยเหลือ

2.2 การให้ความรู้แก่ อพปม. โดยเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์จัดอบรมอย่างต่อเนื่องนั้น ควรพิจารณาเนื้อหาที่เหมาะสมกับระดับการศึกษาและสามารถนำไปปฏิบัติได้ไม่ยุ่งยาก

2.3 ควรให้มีการปฏิสัมพันธ์กันในกลุ่ม อพปม. มากขึ้น โดยการพบปะสังสรรค์ในงานรื่นเริง หรือจัดกิจกรรมรณรงค์เนื่องในวันสำคัญต่างๆ เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน และนอกจากนั้นยังก่อให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะอีกด้วย

2.4 ควรสร้างแรงจูงใจให้แก่ อพปม. เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน เช่น การจัดสวัสดิการให้แก่ อพปม. และครอบครัว เมื่อประสบความสำเร็จ การประกาศเกียรติคุณให้แก่ อพปม. ที่กระทำความดีสมควรที่จะเป็นตัวอย่างแก่บุคคลอื่น และนอกจากนั้น ควรจัดการศึกษาดูงานนอกสถานที่เพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน

2.5 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ควรให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านการให้ความรู้ การติดตามนิเทศงาน การสนับสนุนงบประมาณ และวัสดุที่จำเป็นให้เพียงพอกับความต้องการของ อพปม.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2.6 เน้นการประชาสัมพันธ์งานเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและบทบาทหน้าที่ของ อพปม. ให้มากขึ้น จะช่วยให้ประชาชนเข้าใจในบทบาทของ อพปม. ได้ชัดเจนขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชน และผู้นำในชุมชนได้ตระหนักในปัญหาโรคพิษสุนัขบ้ามากขึ้น และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

2.7 ควรมีการสนับสนุนสื่อสิ่งพิมพ์ที่เผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์ อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เช่น วารสาร จดหมายข่าว หนังสือวิชาการ แผ่นพับ เป็นต้น

2.8 เน้นการทำงานเป็นกลุ่ม ควรมีการประชุมทุกเดือนในกลุ่ม อพปม. ด้วยกัน

2.9 ควรยกระดับการศึกษาของ อพปม. ให้สูงขึ้น โดยประสานงานกับศูนย์การศึกษา นอกโรงเรียนในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการศึกษาต่อ



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2529. คู่มือการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ฉบับที่ 5. กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร. 146 น.
- กรมโรคติดต่อทั่วไป. 2544. การผสมผสานการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเข้าสู่องค์ประกอบท้องถิ่น. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร. 100 น.
- กรมปศุสัตว์. 2536. คู่มือชาวปฏิบัติงานโครงการป้องกันกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าประจำปี 2536. ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, กรุงเทพมหานคร. 257 น.
- กรมปศุสัตว์. 2544. คู่มือโรคพิษสุนัขบ้า. เอกสารคำแนะนำ. กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, กรุงเทพมหานคร. 27 น.
- กองระบาดวิทยา. 2544. สรุปรายงานโรคพิษสุนัขบ้าในสรุปรายงานเฝ้าระวังโรค พ.ศ. 2534 - 2541. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร. 94 น.
- กองระบาดวิทยา. 2544. โรคพิษสุนัขบ้า. <http://www.dld.go.th/form/rabies.detaildog1.html>
- กองระบาดวิทยา. 2544. โรคพิษสุนัขบ้า. <http://www.moph.go.th>
- กองโรคติดต่อทั่วไป. 2544. โรคพิษสุนัขบ้า. <http://www.thaicd.org>
- กองสุขศึกษา. 2521. การประเมินผลการดำเนินงานของผสส. / อสม. พ.ศ. 2520 - 2521. กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร. 208 น.
- กิ่งแก้ว เกษโกวิท. 2540. อาสาสมัครในทัศนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น. 47 น.
- เกษมธิดา สพสมัย. 2536. การปฏิบัติตามบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.) ระดับตำบลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- กังสดาล สุวรรณรงค์. 2539. การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขชุมชน อำเภอพระยืน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์. 2529. ทางเลือกระบบการนิเทศงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในงานสาธารณสุขมูลฐาน. สถาบันวิจัยโภชนาการ. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร. 65 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. 2537. การสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร. 108 น.
- ชมเชย เมืองแสน. 2543. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครพนม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ชัชวาลย์ บุญเรือง. 2537. ความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อำเภอบัว จังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร
- ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ. 2524. รายงานการประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผสส. อสม. โครงการสาธารณสุขมูลฐาน. กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร. 125 น.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2541. รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) เพื่อการวิจัยสาเหตุของพฤติกรรมและการพัฒนาพฤติกรรมมนุษย์. วารสารทันตภิบาล. 10(2): 105 – 108
- ที่ทำการปกครองจังหวัดเลย. 2544. การปกครองจังหวัดเลย. <http://www.loei.go.th>
- ที่ทำการปกครองจังหวัดเลย. 2544. ประชากรจังหวัดเลย. <http://www.loeisite.com>
- ที่ทำการปกครองจังหวัดเลย. 2544. ประวัติจังหวัดเลย. <http://www.moc.go.th/opscenter/ly/data1.htm>
- ที่ทำการปกครองจังหวัดเลย. 2544. แผนที่จังหวัดเลย. <http://www.sabuy.com/76sabuy/newmap/map-loei.gif>
- มานพ แซ่มสนิท. 2538. ความรู้และความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลกจากการใช้ พ.ร.บ. โรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- พลายยงค์ สการะเศรณี, ศิริชัย ไตรสารศรี, วัฒนา ศรีสองเมือง และอภิรมย์ พวงหัตถ์. 2543. การผสมผสานการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเข้าสู่องค์กรปกครองท้องถิ่นโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. โรงพิมพ์ ร.ส.พ., กรุงเทพมหานคร. 89 น.
- พนิตนาต ลักษณาโฆษิต. 2537. สถานการณ์งานสาธารณสุขมูลฐาน ของ อสม. ใน ศสมข. 14 จังหวัดภาคใต้. บทความประกอบการประชุมวิชาการสุศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 7. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร. 51 น.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ประวิทย์ ชุมเกษียร. 2528. การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย. การประชุม
สัมมนา วันที่ 23 สิงหาคม 2528, กรุงเทพมหานคร. 154 น.
- ประวิทย์ ชุมเกษียร. 2532. โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย : การปรับเปลี่ยนเพื่ออนาคต. การ
ประชุมสัมมนา วันที่ 21 กรกฎาคม 2531, กรุงเทพมหานคร. 88 น.
- รัตนา อุณหพันธ์ุ. 2539. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน(ศสมช.)
จังหวัดอุทัยธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- ละอองทิพย์ มหาศักดิ์ศิริ. 2538. ความพึงพอใจในงานของอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัด
ฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- ลักษมี ออสวัสดิ์. 2541. ความคิดเห็นของประชาชนต่อบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในสา
ธารณสุขมูลฐาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- วราห์ มีสมบุญ. 2535. งานควบคุมโรคติดต่อในประเทศไทย. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบ
คุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร. 186 น.
- วนิดา วิระกุล. 2534. ความพร้อม ผสส./อสม. ในการดำเนินกิจกรรมการประชากรศึกษา :
ศึกษาเฉพาะกรณีในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล,
กรุงเทพมหานคร.
- วรจิตร หนองแก. 2541. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานตามบทบาทของ
อาสาสมัครประจำหมู่บ้านในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น, ขอนแก่น.
- วรฤดี นำสุวิมลกุล. 2541. การประเมินการฝึกอบรม อพปม. จังหวัดปทุมธานี. ฝ่ายส่งเสริมและ
พัฒนาปศุสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดปทุมธานี, ปทุมธานี. 52 น.
- ลาธิต ไพบูลย์ศิลป์. 2527. สภาพการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านใน
จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สุวารี สุขุมาลวรรณ. 2533. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครในโครงการสา
ธารณสุขมูลฐาน : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สงคราม เหลืองทองคำ. 2533. โรคของสุนัข โรคสำคัญทางคลินิก. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
กรุงเทพมหานคร. 84 น.
- สมใจ ศรีหาทิม. 2536. แนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย. ปศ
สัตว์จังหวัดบุรีรัมย์ กรมปศุสัตว์, กรุงเทพมหานคร. 201 น.

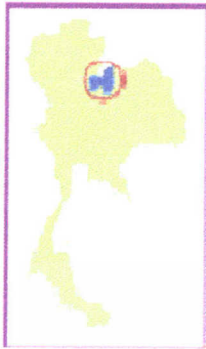
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- สมนึก ปัญญาสิงห์. 2524. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. 2530. สรุปภาพรวมรายงานผลการตรวจติดตามการดำเนินงานแผนงานสาธารณสุขมูลฐานของผู้ตรวจราชการ ปี 2530. กรุงเทพมหานคร. 64 น.
- สำนักงานปลัดศสจ.จังหวัดจันทบุรี. 2539. โครงการป้องกันกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดจันทบุรี, จันทบุรี. 40 น.
- เศรษฐพร ธโนศวรรยารยางกูร. 2536. ปัจจัยที่มีผลต่อการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- อัญชญา วงษ์ภัทรภักดี. 2536. ความสามารถในการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อนันต์ เมนะระจุ. 2525. การศึกษาบทบาทของ ผสส./อสม. ด้านสุขศึกษาในงานสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร. 18 น.
- WHO. 1992. Who Expert Committee on Rabies. Eight Report Who. Technical Report Series 824. Geneva.30.



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

แผนที่จังหวัดเลย



LOEI



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประวัติจังหวัดเลย

เดิมเมืองเลย ไม่มีหลักฐานจะอ้างอิงได้ จะมีก็แต่เมืองด่านซ้าย เมืองเชียงคาน ซึ่งมีมาแต่ครั้งรัชกาลพระไชยจักรพรรดิแผ่นดิน (พ.ศ 1999) รัชกาลที่ 4 ของอาณาจักรล้านช้าง ซึ่งโปรดให้ท้าวแทนคำ พระโอรสที่ 2 ไปครองเมืองด่านซ้าย ชุมชนเหล่านี้มักตั้งบ้านเรือนตามลำน้ำต่าง ๆ ทั้งแม่น้ำหมัน แม่น้ำโขง แม่น้ำเหือง ซึ่งชุมชนเหล่านี้ท้าวแทนคำ มีความดีความชอบในการเกณฑ์เอาพลเมืองเชียงคาน เมืองด่านซ้ายยกทัพไปตีขนาบหลังกองทัพแถวที่ยกมาตีนครเวียงทอง (หลวงพระบาง) จึงได้ขึ้นเสวยราชสมบัติแทนพระบิดา พระนามว่าพระสุวรรณบัลลังก์ (พ.ศ 2021) ส่วนพระบิดาก็ประทับอยู่ เมืองเชียงคานและสวรรคตที่เมืองเชียงคาน (พ.ศ 2022) ซึ่งได้มีการส่งชาวไปทูลสมเด็จพระรามาธิบดีพระเจ้าแผ่นดิน กรุงศรีอยุธยา จึงโปรดให้ขุนศรีราชโกษา เป็นราชทูตเชิญหีบทองคำ หีบไม้จันทร์ฟ้า 500 พับ มาถวายพระเพลิงตามโบราณราชประเพณี สำหรับชนพื้นเมืองคงสืบเชื้อสายมาจากชาวไทยหลวงพระบาง ซึ่งมีเผ่าพันธุ์เดียวกับพวกอ้ายลาวที่อพยพมาจากทางตอนใต้ของจีน ลัทธิประเพณี ขนบธรรมเนียม ความเป็นอยู่ตลอดจนสำเนียงภาษา มีความคล้ายคลึงกัน (ส่วนหลักฐานการสร้างชุมชนปรากฏแผ่นไม้จารึกการสร้างวัดศรีภูมิ บ้านแฮ่ ตำบลกุดป่อง อำเภอเมือง พ.ศ 2321) พ.ศ. 2321 ไทยได้ครอบครองอาณาจักรทั้ง 3 ของลาว คืออาณาจักรหลวงพระบาง อาณาจักรเวียงจันทน์ และอาณาจักรจำปาศักดิ์ และ ปี 2433 แบ่งการปกครองเป็น 4 หัวเมือง มี หัวเมืองลาวฝ่ายตะวันออก หัวเมืองลาวฝ่ายตะวันออกเฉียงเหนือ หัวเมืองลาวฝ่ายเหนือ หัวเมืองลาวฝ่ายกลาง เมืองเชียงคานไปขึ้นกับเมืองหนองคาย ส่วนเมืองเลยซึ่งตั้งขึ้นเมื่อประมาณ พ.ศ. 2396 ตามที่พระยาทำยนน้ำ ซึ่งออกมาสำรวจเขตแขวงระหว่างเมืองหล่มสัก กับเมืองด่านซ้ายไปขึ้นกับเมืองหล่มสัก และกราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ให้มาชุมชนริมน้ำหามานซึ่งมีผู้คนอยู่หนาแน่นเหมาะสมขึ้นเป็นเมืองเลย และเมื่อ พ.ศ. 2396 ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 4 พระองค์ทรงพิจารณาเห็นว่า ผู้คนในแขวงนี้มีปริมาณเพิ่มขึ้นมากกว่าแต่ก่อน สมควรจะได้ตั้งเป็นเมืองเพื่อประโยชน์ในการปกครองอย่างใกล้ชิด จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พระยาทำยนน้ำออกมาสำรวจเขต แขวงต่าง ๆ แล้วได้พิจารณาเห็นว่าหมู่บ้านแฮ่ซึ่งตั้งอยู่ริมฝั่งห้วยน้ำหามานและอยู่ใกล้กับแม่น้ำเลยมีภูมิประเทศที่ เหมาะสมแก่การสร้างป้อมด้วยเพราะมีภูเขาล้อมรอบและพลเมืองหนาแน่นพอจะตั้งเป็นเมืองได้ จึงนำความขึ้นถวายบังคมทูลเพื่อทรงทราบ พระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งเป็นเมืองเรียกชื่อตามนามของแม่น้ำเลยว่า “เมืองเลย” ต่อมาพ.ศ. 2440 ได้มีการประกาศให้พระราชบัญญัติปกครองท้องที่ ร.ศ.118 ได้เปลี่ยนแปลงการปกครองจากเดิมมาเป็นแบบเทศาภิบาล โดยแบ่งเป็นมณฑลเมือง ตำบล หมู่บ้าน เมืองเลยจึงแบ่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การปกครองออกเป็น 4 อำเภอ อำเภอที่ตั้งเมืองเรียกชื่อว่า "อำเภอกุดปอง" ต่อมาใน พ.ศ. 2442-2449 ได้เปลี่ยนชื่อเมืองเลยเป็น "บริเวณลำน้ำเลย" ใน พ.ศ.2449-2450 ได้เปลี่ยนชื่อบริเวณลำน้ำเลยเป็นลำน้ำเหือง และใน พ.ศ. 2450 จึงได้มีประกาศของกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 4 มกราคม 2450 นี้ เป็นวันสถาปนาจังหวัดเลยด้วย

ขนาดและที่ตั้ง

จังหวัดเลยมีเนื้อที่ประมาณ 11,424 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 7,140,000 ไร่ ตั้งอยู่เหนือสุดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 520 กิโลเมตร (เส้นทาง กรุงเทพฯ - ชัยภูมิ - เลย)

อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยมีแม่น้ำโขง และแม่น้ำเหืองเป็นแนวพรมแดน

ทิศใต้ ติดต่อกับอำเภอภูผาม่าน จังหวัดขอนแก่นกิ่งอำเภอน้ำหนาว อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์

ทิศตะวันออก ติดต่อกับอำเภอลำปาง จังหวัดหนองคาย อำเภอนากลางจังหวัดหนองบัวลำภู อำเภอโนนสูง จังหวัดอุดรธานี และอำเภอสีชมพูจังหวัดขอนแก่น

ทิศตะวันตก ติดต่อกับอำเภอชาติตระการ อำเภอนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

ลักษณะภูมิประเทศ

ลักษณะภูมิประเทศโดยทั่วไปเป็นภูเขาสูง พื้นที่ลูกคลื่นลอนตื้นและลอนลึก รวมกันประมาณ 80% และมีพื้นที่ราบเพียงเล็กน้อยประมาณ 20% ของพื้นที่ทั้งหมดโดยมีตัวเมืองอยู่ตรงกลางลักษณะคล้ายกันกะทะสามารถแบ่งลักษณะภูมิประเทศออกเป็น 3 เขตด้วยกันคือ

เขตภูเขาสูง บริเวณทางด้านทิศตะวันตก ได้แก่ บริเวณอำเภอนาแห้ว อำเภอภูเรือ อำเภอด่านซ้าย อำเภอท่าลี่ การคมนาคมในบริเวณนี้ไม่ค่อยสะดวกมีพื้นที่ทำการเพาะปลูกน้อยและมีประชากรอาศัยอยู่เบาบาง

เขตที่ราบเชิงเขา อยู่บริเวณทางด้านทิศใต้และทิศตะวันออก ได้แก่ อำเภอภูกระดึง อำเภอภูหลวง อำเภอผาขาว อำเภอนาดัง และอำเภอปากชม เป็นเขตที่ไม่ค่อยมีภูเขาสูงมากนักมีที่ราบเชิงเขาพอที่จะทำการเพาะปลูกได้บ้างมีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่นปานกลาง

เขตที่ราบลุ่ม อยู่บริเวณแม่น้ำเลย และลุ่มแม่น้ำโขง ได้แก่ บริเวณอำเภอเมืองเลย อำเภอเชียงคาน อำเภอวังสะพุง เป็นเขตที่ทำกรเพาะปลูกได้ดี มีประชากรอาศัยอยู่หนาแน่นมากกว่าเขตอื่นๆ จังหวัดเลย อุดมไปด้วยป่าไม้และภูเขาที่สลับซับซ้อนเป็นจำนวนมาก จึงเป็นแหล่งกำเนิดของต้นน้ำ ธารหลายสาย แต่เป็นแม่น้ำขนาดเล็กและสั้นเป็นส่วนมาก เช่นแม่น้ำเลย ลำน้ำหมาน ลำน้ำฮวย ลำน้ำ ลาย ลำน้ำปวน ลำน้ำฮวย ลำน้ำหมาน ลำน้ำพุง ลำน้ำสัก (ต้นกำเนิดของแม่น้ำป่าสัก) เป็นต้น

ลักษณะภูมิอากาศ

ฤดูกาล แบ่งตามลักษณะอากาศของประเทศไทย ออกเป็น 3 ฤดู คือ.-

ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่กลางเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เมษายน ซึ่งเป็นช่วงของฤดูมรสุม หลังจากสิ้นสุดฤดูหนาวแล้ว อากาศจะเริ่มร้อนและอากาศจะร้อนจัดที่สุดในเดือนมีนาคมและเมษายน และเนื่องจากสภาพพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภูเขา สูงทำให้อุณหภูมิเปลี่ยนแปลงง่าย คือ ฤดูร้อนจะร้อนมาก

ฤดูฝน แบ่งเป็น 2 ช่วง ช่วงแรกเริ่มตั้งแต่ปลายเดือนเมษายนถึงกรกฎาคม เป็น ฝนเนื่องมาจากอิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ ช่วงหลังเริ่มตั้งแต่ เดือนสิงหาคม ถึงปลายเดือนตุลาคม จะเป็นฝนเนื่องมาจากพายุดีเปรสชัน ในทะเลจีนใต้

ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่กลางเดือนตุลาคม จนถึง เดือนกุมภาพันธ์ ซึ่งเป็นฤดูมรสุม ตะวันออกเฉียงเหนือในระยะที่มีลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือจากประเทศจีนพัดปกคลุมประเทศไทย ทำให้อุณหภูมิลดลงทั่วไปและมีอากาศเย็น และเนื่องจากสภาพพื้นที่จังหวัดเลยเป็นภูเขาสูง ในฤดูหนาวจึงหนาวจัด ซึ่งบางปีถึงกับน้ำค้างเป็นเกล็ดน้ำแข็ง กล่าวได้ว่าจังหวัดเลยเป็นจังหวัดที่ หนาวเย็นที่สุดในประเทศไทย

อุณหภูมิอากาศ สภาพภูมิอากาศของจังหวัดเลย อยู่ภายใต้อิทธิพลของลมมรสุม ตะวันตกเฉียงใต้ และลมมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ มีสภาพอากาศหนาว จัดในฤดูหนาว อุณหภูมิสูงสุด 40.30 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุด 2.70 องศาเซลเซียส

การปกครอง

แบ่งเป็น 12 อำเภอ 2 กิ่งอำเภอ และ 1 เทศบาล ได้แก่

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	เทศบาลตำบล	อบต.	สภาตำบล
เมือง	13	120	2	13	-
วังสะพุง	10	119	1	10	-
เชียงคาน	8	10	1	8	-
ท่าลี่	6	41	1	5	1
ด่านซ้าย	10	97	1	10	-
ภูกระดึง	4	48	1	4	-
ปากชม	6	46	1	4	2
ภูเรือ	6	46	1	4	2
นาด้วง	4	41	1	4	-
ภูหลวง	5	39	-	5	-
ผาขาว	5	55	-	5	-
นาแห้ว	5	34	1	3	2
กิ่งอำเภอเขาวงกต	4	41	-	4	-
กิ่งอำเภอหนองหิน	3	33	1	3	-
รวม	89	839	13	84	5
เทศบาล	1	10 หมู่ชนย่อย	-	-	-

ศาสนา

ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คริสต์ศาสนิกชน 2,558 คน โบสถ์คริสต์ 12 แห่ง มัสยิด
ศาสนาอิสลาม 1 แห่ง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประชากร

จังหวัดเลยมีประชากรทั้งสิ้น 633,756 คน เป็นชาย 322,516 คน เป็นหญิง 311,340 คน อำเภอวังสะพุงมีประชากรมากที่สุด 111,949 คน กิ่งอำเภอเอราวัณมีประชากรหนาแน่นที่สุด 154 คน / ตารางกิโลเมตร

อำเภอ	รวม	ชาย	หญิง
เมือง	92,082	47,053	45,029
วังสะพุง	111,949	56,592	55,357
เชียงคาน	60,440	30,683	29,757
ท่าลี่	27,330	13,888	13,443
ด่านซ้าย	50,945	26,101	24,844
ภูกระดึง	35,496	18,129	17,367
ปากชม	51,485	26,315	25,170
ภูเรือ	20,731	10,646	10,085
นาดูน	21,755	13,169	12,586
ภูหลวง	22,677	11,677	11,000
ผาขาว	39,962	20,220	19,742
นาแห้ว	11,075	5,650	5,425
กิ่งอำเภอเอราวัณ	37,190	18,878	18,312
กิ่งอำเภอหนองหิน	22,995	11,729	11,266
เทศบาล	23,743	11,786	11,957
รวม	633,756	322,516	311,340

อาชีพ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ทำไร่ ทำนา

รายได้

รายได้เฉลี่ยต่อปีของครัวเรือน 118,864 บาท / ปี

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องปฏิบัติการตรวจชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้า

กรุงเทพมหานคร

สถานเสาวภา สภากาชาดไทย (บริการ 24 ชั่วโมง)	โทร. 252-0161-4
ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์ (บริการ 24 ชั่วโมง)	โทร. 251-7025
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล (ภาควิชาจุลชีววิทยา)	โทร. 411-3111, 411-0263

ภาคกลาง

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทร. 589-9850-8

นนทบุรี

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ชลบุรี	โทร. 038-286478, 287111
โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	โทร. 039-32975-84 ต่อ 282
ศูนย์วิจัยและชันสูตรโรคสัตว์ ชลบุรี	โทร. 038-742116-20
สำนักงานปศุสัตว์ เขต 1 พระนครศรีอยุธยา	โทร. 035-242339, 243442
สำนักงานปศุสัตว์ เขต 2 ฉะเชิงเทรา	โทร. 038-511997
สำนักงานปศุสัตว์ เขต 7 นครปฐม	โทร. 034-250982, 257703
สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดชัยนาท	โทร. 56-411381, 411592

ภาคเหนือ

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	โทร. 053-945134, 945224
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เชียงใหม่	โทร. 053-211338, 211065-6
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เชียงราย	โทร. 053-793148-50
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ พิษณุโลก	โทร. 055-258854, 242359
สำนักงานปศุสัตว์ เขต 5 เชียงใหม่	โทร. 053-892453, 892456
ศูนย์วิจัยและชันสูตรโรคสัตว์ ลำปาง	โทร. 054-226978, 221476
สำนักงานปศุสัตว์ เขต 6 พิษณุโลก	โทร. 055-258854, 242359
สำนักงานปศุสัตว์ จังหวัดกำแพงเพชร	โทร. 055-711450, 711099
สำนักงานปศุสัตว์ จังหวัดเพชรบูรณ์	โทร. 056-721631, 721539

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ขอนแก่น	โทร. 043-242871-3
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ นครราชสีมา	โทร. 044-241522
ศูนย์วิจัยและชันสูตรโรคสัตว์ ขอนแก่น	โทร. 043-261246

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำนักงานปลัดตรี เขต 3 นครราชสีมา	โทร. 044-371212
สำนักงานปลัดตรี เขต 4 อุตรดิตถ์	โทร. 042-221572
สำนักงานปลัดตรี จังหวัดอำนาจเจริญ	โทร. 045-511920
สำนักงานปลัดตรี จังหวัดสกลนคร	โทร. 042-711756
สำนักงานปลัดตรี จังหวัดกาฬสินธุ์	โทร. 048-811535
สำนักงานปลัดตรี จังหวัดชัยภูมิ	โทร. 044-811475
สำนักงานปลัดตรี จังหวัดบุรีรัมย์	โทร. 044-611988
สำนักงานปลัดตรี จังหวัดศรีสะเกษ	โทร. 045-612928

ภาคใต้

ศูนย์วิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ สงขลา	โทร. 074-447024-8
ศูนย์วิจัยและชันสูตรโรคสัตว์ นครศรีธรรมราช	โทร. 075-363423-4
สำนักงานปลัดตรี เขต 9 สงขลา	โทร. 074-321330
สำนักงานปลัดตรี เขต 8 สุราษฎร์ธานี	โทร. 074-281308

หน่วยงานที่ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า

ส่วนกลาง

1. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ โทร. 590-3170
2. ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปลัดตรี โทร. 251-7025
3. งานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กรุงเทพมหานคร โทร. 245-3311
4. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โทร. 411-3111
5. สถานเสาวภา สภากาชาดไทย โทร. 252-0161-4
6. คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลทุกแห่ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ

สถานีอนามัย

สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต

สำนักงานปลัดตรีเขต/จังหวัด/อำเภอ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535

1. สุนัขต้องได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกเมื่อสุนัขนั้นมีอายุ ตั้งแต่ 2 เดือน ไม่เกิน 4 เดือนและได้รับการฉีดวัคซีนครั้งต่อไปตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน (มาตรา 5 (1))
2. เมื่อสุนัขหรือสัตว์ควบคุมได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว สัตวแพทย์หรือผู้ประกอบการ บำบัดโรคสัตว์ซึ่งเป็นผู้ฉีดวัคซีนต้องมอบเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ ซึ่งแสดงว่าสัตว์ควบคุมนั้นได้รับการฉีดวัคซีนแล้วและใบรับรองการฉีดวัคซีนให้แก่เจ้าของสัตว์ สัตวแพทย์และผู้ประกอบการ บำบัดโรคสัตว์ต้องเก็บสำเนาใบรับรองการฉีดวัคซีนและหลักฐานการจ่ายเครื่องหมายประจำตัว สัตว์ ถ้าสูญหาย หรือชำรุดก่อนหมดอายุให้เจ้าของสัตว์ขอรับใหม่ ภายใน 15 วัน โดยเสียค่าธรรมเนียมตามที่กำหนด (มาตรา 6,7,8)
3. สุนัขที่พบในที่สาธารณะไม่มีเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ หรือมีเครื่องหมายปลอม พนักงานเจ้าหน้าที่หรือพนักงานท้องถิ่น มีอำนาจจับสุนัขนั้นเพื่อกักขัง ถ้าเจ้าของไม่มารับภายใน 5 วัน จึงจะทำลายสุนัขนั้นได้ (มาตรา 9)
4. สัตวแพทย์มีอำนาจเข้าไปในบ้าน โรงเรือน หรือสถานที่เพื่อสอบถามจำนวน เพศ พันธุ์ อายุของสัตว์และฉีดวัคซีนให้สัตว์ที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนตามกำหนด และคิดค่าธรรมเนียมเป็น 2 เท่า หรือมีอำนาจนำสัตว์ที่ตาย หรือสงสัยว่าตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าไปรับการชันสูตร รวมทั้งสั่งให้เจ้าของสัตว์ทำลายสัตว์ (มาตรา 10)
5. เมื่อสัตว์ในควบคุมถูกสงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัก เจ้าของต้องแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือพนักงานท้องถิ่นภายใน 24 ชั่วโมง และเฝ้าสังเกตอาการไม่น้อยกว่า 6 เดือนนับแต่เวลาที่ถูกกัก ระหว่างนี้ห้ามจำหน่าย จ่าย โอน ถ้าสัตว์แสดงอาการของโรคพิษสุนัขบ้าและตาย หรือสูญหายก็ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน 24 ชั่วโมง (มาตรา 11,12,18)
6. เมื่อได้รับแจ้งหรือสงสัยว่าสัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า สัตวแพทย์มีอำนาจเรียกตรวจยานพาหนะหรือเข้าไปในบ้าน โรงเรือน หรือสถานที่ที่มีสัตว์ควบคุม ถ้าสัตว์ไม่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าแต่เห็นว่าควรฉีดวัคซีนให้สัตว์นั้น ถ้าสัตว์นั้นได้วัคซีนตามกำหนดแล้ว เจ้าของไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียม แต่ถ้าสัตว์ยังไม่ได้ฉีดวัคซีนจะต้องเสียค่าธรรมเนียมเป็น 2 เท่า ถ้าสัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าให้เจ้าของควบคุมสัตว์ไม่น้อยกว่า 15 วัน และให้สัตวแพทย์มีอำนาจทำลายสัตว์นั้นได้ (มาตรา 14)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. เมื่อพบสัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าในที่สาธารณะ ให้ทำลายสัตว์นั้นได้ และให้แจ้งพนักงานสาธารณสุขเพื่อดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเร็วที่สุด (มาตรา 15,16)

8. เจ้าของสัตว์ที่จัดการให้สัตว์ได้รับการฉีดวัคซีน จะต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 200 บาท (มาตรา 21)

9. การจำหน่ายจ่ายโอนสัตว์ต้องมอบเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ และใบรับรองการฉีดวัคซีนให้ผู้รับโอนด้วย

10. เจ้าของสัตว์ที่ขัดขวาง หรือไม่ให้ความร่วมมือในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หรือใช้เครื่องหมายรับรองการฉีดวัคซีนหรือใบรับรองการฉีดวัคซีนปลอม หรือไม่เฝ้าสังเกตอาการสัตว์ที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือ ปรับไม่เกิน 1,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 23,25)

11. เจ้าของสัตว์ที่ไม่ทำลายซากสัตว์ที่ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า หรือไม่ควบคุมกักสัตว์ที่แสดงอาการโรคพิษสุนัขบ้าตามคำสั่งของสัตวแพทย์ หรือไม่แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น เมื่อสัตว์มีอาการโรคพิษสุนัขบ้าหรือถูกสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือน หรือทั้งจำทั้งปรับ (มาตรา 24)

12. ผู้มีอำนาจฉีดวัคซีน ได้แก่ สัตวแพทย์หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากสัตวแพทย์หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์เป็นหนังสือ

13. ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง (มาตรา 20)

หน้าที่ของบุคคลตามพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535

หน้าที่ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

1. แต่งตั้งสัตวแพทย์

2. แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่

3. ออกกฎกระทรวง

3.1 อัตราค่าธรรมเนียมการฉีดวัคซีน

3.2 อัตราค่าธรรมเนียมเครื่องหมายประจำตัวสัตว์

3.3 อัตราค่าธรรมเนียมใบรับรองการฉีดวัคซีน

3.4 กำหนดแบบบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่

4. ยกเว้นค่าธรรมเนียม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

หน้าที่ของอธิบดี

ออกระเบียบเพื่อประกาศกำหนด ดังต่อไปนี้

1. กำหนดค่าใช้จ่ายในกรณีที่สัตว์แพทย์ไปฉีดวัคซีน ณ สถานที่ของเจ้าของสัตว์ (มาตรา 5 วรรค 2)
2. กำหนดลักษณะเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ และใบรับรองการฉีดวัคซีน (มาตรา 6 วรรค 3)
3. กำหนดระเบียบวิธีการปฏิบัติ เมื่อสัตว์ที่อยู่ระหว่างการเฝ้าสังเกตอาการ 6 เดือน ตาย หรือสูญหาย (มาตรา 12 วรรค 3)
4. กำหนดระเบียบปฏิบัติให้สัตวแพทย์ไปตรวจดูอาการสัตว์ที่มีอาการ ของโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งอยู่ระหว่างกักขังไม่น้อยกว่า 15 วัน (มาตรา 14 (2))
5. ประกาศกำหนดเขตท้องที่ให้เจ้าของสัตว์ควบคุม นำสัตว์มารับการฉีดวัคซีนจากสัตวแพทย์ หรือผู้ที่สัตวแพทย์มอบหมายเป็นหนังสือ ตามวัน เวลา และสถานที่ที่สัตวแพทย์กำหนด โดยไม่เสียค่าธรรมเนียมและประกาศของอธิบดีนี้ให้แจ้งผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เพื่อแจ้งให้ส่วนราชการท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องดำเนินการแล้วแต่กรณี (มาตรา 17) หน้าที่ของสัตวแพทย์

1. ฉีดวัคซีนให้สุนัขเมื่อมีอายุ 2-4 เดือน สุนัขตัวอื่นให้ปฏิบัติตามกฎกระทรวง ในการนี้ให้เก็บค่าธรรมเนียมจากเจ้าของสัตว์ ตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง หรือถ้าไม่ฉีดที่บ้านเจ้าของสัตว์ให้เจ้าของสัตว์เสียค่าใช้จ่ายตามที่อธิบดีกำหนด (มาตรา 5)
2. เมื่อฉีดวัคซีนให้สัตว์แล้ว ต้องมอบเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ และใบรับรองการฉีดวัคซีนแก่เจ้าของสัตว์พร้อมทั้งเก็บสำเนาใบรับรองการฉีดวัคซีนและหลักฐานการจ่ายเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ตามระเบียบของทางราชการ (มาตรา 6 , 8)
3. จ่ายเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ หรือใบรับรองการฉีดวัคซีนแทนของเดิมซึ่งชำรุดหรือเสียหายแก่เจ้าของสัตว์ และให้เก็บค่าธรรมเนียมจากเจ้าของสัตว์ ตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 7)
4. จับสัตว์ควบคุมในที่สาธารณะ ซึ่งไม่มีเครื่องหมายประจำตัวสัตว์หรือเป็นเครื่องหมายปลอมกักขัง 5 วัน เมื่อไม่มีผู้มารับคืนให้ทำลายสัตว์นั้นได้ (มาตรา 9)
5. เพื่อป้องกันการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า ให้สัตวแพทย์เข้าไปในบ้าน โรงเรือน หรือ สถานที่ในระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก เพื่อ

5.1 สอบถาม เพศ พันธุ์ อายุ สี ของสัตว์จากเจ้าของสัตว์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

5.2 ฉีดวัคซีนแก๊สตัวที่ยังไม่ได้ฉีด และคิดค่าธรรมเนียมเป็น 2 เท่า

5.3 นำสัตว์ส่งตรวจชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้า

5.4 สั่งให้เจ้าของทำลายซาก (มาตรา 10)

6. เมื่อได้รับแจ้ง หรือสงสัยว่ามีสัตว์ที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าในยานพาหนะ บ้าน โรงเรือน หรือสถานที่ใด ให้เรียกตรวจยานพาหนะ หรือเข้าไปในบ้าน โรงเรือน หรือสถานที่นั้น

6.1 ถ้าสัตว์ไม่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า แต่เห็นว่าควรฉีดวัคซีน ให้ฉีดวัคซีนแก๊สตัวนั้น ถ้าสัตว์นั้นได้ฉีดวัคซีนตามกำหนดแล้ว ไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียม แต่ถ้าไม่ได้ฉีดต้องเสียค่าธรรมเนียมเป็น 2 เท่า

6.2 ถ้าสงสัยว่าสัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า สั่งให้เจ้าของควบคุมสัตว์ไว้ไม่น้อยกว่า 15 วัน และไปตรวจอาการสัตว์ตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด

6.3 ถ้าสัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ให้ทำลายสัตว์นั้นได้ (มาตรา 14)

7. ในที่สาธารณะ ถ้าพบสัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ให้ทำลายสัตว์นั้นได้ (มาตรา 15)

8. เมื่อพบสัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ให้แจ้งเจ้าพนักงานสาธารณสุข เพื่อดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อโดยเร็วที่สุด (มาตรา 16)

9. รับทราบจากผู้ว่าราชการจังหวัด (จากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร สำหรับสัตว์แพทย์ของกรุงเทพมหานครและจากนายกเมืองพัทยา สำหรับสัตว์แพทย์เมืองพัทยา) เพื่อไปดำเนินการฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า ในท้องที่ที่อธิบดีประกาศกำหนดให้เจ้าของสัตว์ไม่เสียค่าธรรมเนียม (มาตรา 17)

10. ถ้าผู้อื่นที่ไม่ใช่สัตวแพทย์ ปฏิบัติการฉีดวัคซีนให้สัตว์ ต้องได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์เท่านั้น (มาตรา 5)
หน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ เจ้าพนักงานท้องถิ่น

1. จับสัตว์ควบคุมในที่สาธารณะ ซึ่งไม่มีเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ หรือเป็นเครื่องหมายปลอม กักขัง 5 วัน เมื่อไม่มีผู้มารับคืน ให้ทำลายสัตว์นั้นได้ (มาตรา 9)

2. รับแจ้งจากเจ้าของสัตว์ที่ถูกสัตว์อื่นที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด สั่งให้เจ้าของสัตว์เฝ้าดูอาการสัตว์นั้นไม่น้อยกว่า 6 เดือน ถ้าสัตว์แสดงอาการของโรคพิษสุนัขบ้าให้รับแจ้งกลับมาภายใน 24 ชั่วโมง ถ้าสัตว์ตายหรือสูญหายให้ปฏิบัติตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด (มาตรา 12)

3. รับแจ้งจากเจ้าของสัตว์ในกรณีที่สัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว แจ้งสัตวแพทย์ (มาตรา 13)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4. ทำลายสัตว์ที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าที่อยู่ในที่สาธารณะ (มาตรา 15)
5. แสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น ต่อผู้เกี่ยวข้องทุกครั้งเมื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ (มาตรา 20)

หมายเหตุ สัตวแพทย์เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามกฎหมายนี้จึงต้องปฏิบัติงานในหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ด้วย

หน้าที่ของเจ้าของสัตว์

1. จัดการให้สุนัขได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกเมื่ออายุ 2-4 เดือน และครั้งต่อไปตามที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน (มาตรา 5)
2. เมื่อสัตว์ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว ให้ติดเครื่องหมายประจำตัวสัตว์และเก็บใบรับรองการฉีดวัคซีนไว้ หากชำรุดหรือสูญหายให้แจ้งต่อสัตวแพทย์ เพื่อขอรับเครื่องหมายหรือใบรับรองกล่าวแทนของเดิม กรณีนี้จะต้องเสียค่าธรรมเนียมตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง (มาตรา 6, 7)
3. ไม่ปล่อยสัตว์ออกมาในที่สาธารณะ โดยเฉพาะสัตว์ที่ไม่มีเครื่องหมายประจำตัวจะถูกเจ้าหน้าที่จับขัง 5 วัน ถ้าไม่มีผู้ไปรับจะถูกทำลาย (มาตรา 9)
4. ไม่ขีดขวางเจ้าหน้าที่ที่จะเข้าไปในโรงเรียน เพื่อ
 - 4.1 สอบถามจำนวน เพศ พันธุ์ อายุสัตว์
 - 4.2 ฉีดวัคซีนแก่สัตว์ที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนตามกำหนด กรณีนี้เจ้าของสัตว์ต้องเสียค่าธรรมเนียมเป็นสองเท่าของที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง
 - 4.3 นำหัวสัตว์ ส่งตรวจโรคพิษสุนัขบ้า
 - 4.4 สั่งให้เจ้าของทำลายซากสัตว์ (มาตรา 10)
5. เมื่อสัตว์มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นภายใน 24 ชม. (มาตรา 11)
6. เมื่อสัตว์ถูกสัตว์อื่นที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายใน 24 ชม.
 - 6.1 ฝ้าสังเกตอาการสัตว์นั้นไว้ ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
 - 6.2 ถ้าสัตว์นั้นมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าให้กักขังสัตว์นั้นไว้แล้วรีบแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายใน 24 ชม.
 - 6.3 ในระหว่างดูอาการ ถ้าสัตว์สูญหาย หรือตาย ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายใน 24 ชม. (มาตรา 12)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

7. ให้ความร่วมมือกับสัตวแพทย์เมื่อมีการตรวจยานพาหนะ โรงเรือน หรือ สถานที่ในกรณีที่สัตวแพทย์ได้รับแจ้งหรือสงสัยว่ามีสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าในที่ตั้งกล่าว

7.1 ถ้าสัตว์ไม่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าและได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว แต่สัตวแพทย์เห็นว่าควรฉีดอีก เจ้าของไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียม แต่ถ้าสัตว์ยังไม่ได้ฉีดตามกำหนด เจ้าของต้องเสียค่าธรรมเนียมเป็น 2 เท่า ของที่กำหนดในกฎกระทรวง

7.2 กักขังหรือทำลายสัตว์ที่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าตามคำสั่งของสัตวแพทย์.

8. ให้นำสัตว์ไปฉีดวัคซีนตาม วัน เวลา และสถานที่ที่อธิบดีกำหนด โดยไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียม (มาตรา 17)

9. ในการโอนกรรมสิทธิ์สัตว์ที่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว เจ้าของต้องมอบหมายเครื่องหมาย และใบรับรองการฉีดวัคซีนแก่ผู้รับโอนด้วย (มาตรา 18)

10. ไม่จำหน่าย จ่าย โอน สัตว์ที่อยู่ระหว่างเฝ้าสังเกตอาการของโรคพิษสุนัขบ้า (มาตรา 18)

หน้าที่ของผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์

1. ฉีดวัคซีนแก่สัตว์ควบคุมครั้งแรก เมื่อสัตว์อายุตั้งแต่ 2-4 เดือน พร้อมทั้งมอบเครื่องหมายประจำตัวสัตว์และใบรับรองการฉีดวัคซีนแก่เจ้าของสัตว์ (มาตรา 5 , 6)

2. จ่ายเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ หรือ ใบรับรองการฉีดวัคซีนแทนของเดิมที่ชำรุดหรือสูญหายเมื่อเจ้าของสัตว์ร้องขอ (มาตรา 7)

3. เก็บสำเนาใบรับรองการฉีด และหลักฐานการจ่ายเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ ไว้ตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน (มาตรา 8)

แบบสอบถาม

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย

คำชี้แจง กาเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ลำดับที่	ข้อความ	สำหรับเจ้าหน้าที่
1	เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง	[] 4
2	อายุ.....ปี	[]] 5-6
3	การศึกษาสูงสุด.....	[]] 7-8
4	รายได้เฉลี่ยครัวเรือนต่อเดือน.....บาท	[]]]] 9-13
5	อาชีพหลัก (ตอบได้เพียงข้อเดียว) () 1. เกษตรกรรม () 2. รับจ้าง () 3. คำขาย () 4. อื่น ๆ (ระบุ).....	[] 14
6	ท่านเข้ามาเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านโดยวิธีใด (ตอบเพียงข้อเดียว) () 1. คัดเลือกโดยปศุสัตว์ () 2. ผู้นำท้องถิ่นคัดเลือก () 3. คัดเลือกโดยที่ประชุมชาวบ้าน () 4. สมัครด้วยตนเอง () 5. อื่น ๆ (ระบุ).....	[] 15
7	ก่อนท่านมาเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านท่านมีประสบการณ์ช่วยเหลือคนด้านสุขภาพหรือไม่ () 1. เคย () 2. ไม่เคย (ข้ามไปตอบข้อ 9)	[] 16
8	ถ้าเคย (ในข้อ 7) เคยเป็นอะไรมาบ้างให้ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ () 1. หมอตำแย () 2. หมदनวดแผนโบราณ () 3. หมอฉีดยา () 4. หมอน้ำมนต์ () 5. หมอยาแผนโบราณ () 6. แพทย์ประจำตำบล () 7. อสม. () 8. อื่น ๆ (ระบุ).....	[]]]] []]]] 17-24
9	ท่านปฏิบัติงานเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านมาแล้ว.....ปี.....เดือน	[]]] 25-27

ส่วนที่ 2. ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

ลำดับที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ	สำหรับเจ้าหน้าที่
10	หมู ควายไม่สามารถเป็นโรคพิษสุนัขบ้า				[] 28
11	หนูเป็นพาหะของโรคพิษสุนัขบ้า				[] 29
12	อากาศร้อนทำให้สุนัขคลุ้มคลั่งเกิดอาการโรคพิษสุนัขบ้า				[] 30
13	โรคพิษสุนัขบ้าเกิดเฉพาะฤดูร้อนเท่านั้น				[] 31
14	สุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าบางตัวจะซึมชุกตัวในที่มีด ต่อมาชักตาย				[] 32
15	สุนัขท้องไม่ควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า				[] 33
16	การตัดปลายหูสุนัขที่ถูกสุนัขบ้ากัดสามารถรักษาโรคพิษสุนัขบ้าได้				[] 34
17	หากเจ้าของไม่นำสุนัขมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามีความผิดตาม พ.ร.บ. โรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535				[] 35
18	สุนัขป่วยไม่ควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า				[] 36
19	สุนัขได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครั้งแรกเมื่ออายุ 6 เดือน				[] 37

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านจิตลักษณะ ได้แก่ ทศนครี แรงจูงใจ และความคาดหวังผลประโยชน์

3.1 ด้านทศนครี

ลำดับที่	ข้อความถาม	ไม่เห็นด้วย (1)	ไม่แน่ใจ (2)	เห็นด้วย (3)	สำหรับเจ้าหน้าที่
20	ท่านภูมิใจมากที่ได้เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน				[] 38
21	อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเป็นที่ยอมรับยกย่องของเพื่อนบ้าน				[] 39
22	ท่านยินดีที่ได้เผยแพร่ความรู้โรคพิษสุนัขบ้าให้กับเพื่อนบ้าน				[] 40
23	ท่านสามารถช่วยให้หมู่บ้านของท่านให้ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า				[] 41
24	ท่านและประชาชนมีส่วนร่วมสำคัญในการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป				[] 42
25	เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านไม่จำเป็นต้องการผ่านการอบรม				[] 43
26	ท่านยินดีและเต็มใจปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านต่อไป				[] 44

3.2 แรงจูงใจ

ลำดับที่	ข้อความถาม	ไม่เห็นด้วย (1)	ไม่แน่ใจ (2)	เห็นด้วย (3)	สำหรับเจ้าหน้าที่
27	เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเพราะมีรายได้พิเศษเพิ่มขึ้น				[] 45
28	อยากมีเพื่อนร่วมงานหลายคน				[] 46
29	เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านเพราะอยากช่วยเหลือชาวบ้าน				[] 47
30	อยากได้รับการยกย่องจากทางราชการ				[] 48
31	มีโอกาสดำรงงานที่อื่น				[] 49

3.3 ความคาดหวัง ผลประโยชน์

ลำดับที่	ข้อความถาม	ไม่เคยคาดหวัง (1)	คาดหวังบางส่วน (2)	คาดหวังมาก (3)	สำหรับเจ้าหน้าที่
32	เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น				[] 50
33	มีบทบาทในการพัฒนาหมู่บ้าน				[] 51
34	เป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านแล้วทำให้คนรู้จักและให้ความศรัทธามากขึ้น				[] 52
35	ได้รู้จักกับเจ้าหน้าที่ของราชการ				[] 53
36	เป็นบันไดไต่เต้าไปสู่ตำแหน่งอื่นได้				[] 54

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 4. ปัจจัยสนับสนุนทางสังคม

4.1 การได้รับข่าวสารด้านโรคพิษสุนัขบ้า

ลำดับที่	แหล่งข่าว	การรับข่าวสารในรอบ 1 ปี			สำหรับเจ้าหน้าที่
		ไม่เคย (1)	ปีละ 1 ครั้ง (2)	ปีละ 2 ครั้งขึ้นไป (3)	
37	เพื่อนอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน				[] 55
38	เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์				[] 56
39	วิทยุ				[] 57
40	โทรทัศน์				[] 58
41	หนังสือพิมพ์ / โปสเตอร์ / โบปลิว / สิ่งพิมพ์				[] 59
42	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				[] 60

4.2 การปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน

ลำดับที่	ข้อความ	การปฏิสัมพันธ์รอบ 1 เดือน			สำหรับเจ้าหน้าที่
		ไม่เคย (1)	เคยเป็น บางครั้ง (2)	เคยเป็น ประจำ (3)	
43	แวะเยี่ยม / สนทนา / ถามข่าวกัน				[] 61
44	ประชุมกลุ่มอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน				[] 62
45	พบปะสังสรรค์ในงานรื่นเริงต่าง ๆ				[] 63
46	ช่วยเหลืองานด้านส่วนตัว				[] 64

4.3 การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่

ลำดับที่	ข้อความ	น้อย	ค่อนข้าง มาก	มาก	สำหรับเจ้าหน้าที่
		(1)	(2)	(3)	
47	เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์แวะเยี่ยมท่านสม่ำเสมอ				[] 65
48	เจ้าหน้าที่สนับสนุนวัสดุ ฝีมือ และเอกสารเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน อย่างเพียงพอ				[] 66
49	เจ้าหน้าที่ออกติดตาม แนะนำ ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานแก่ ท่านสม่ำเสมอ				[] 67
50	เจ้าหน้าที่เคยชมเชยท่านในการปฏิบัติงาน				[] 68
51	เจ้าหน้าที่สนับสนุนวัสดุ ฝีมือเอกสารทันเวลา				[] 69
52	ท่านได้รับคำตอบแทนจากการเป็นอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน				[] 70
53	เจ้าหน้าที่แจ้งข่าวให้ทราบก่อนที่จะมีการปฏิบัติงาน				[] 71
54	ท่านพอใจจากการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่และหน่วยงาน ของรัฐ				[] 72

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

4.4 การสนับสนุนจากชุมชน

ลำดับที่	ข้อความ	น้อย (1)	ค่อนข้าง มาก (2)	มาก (3)	สำหรับ เจ้าหน้าที่
55	ผู้นำชุมชนให้โอกาสท่านแสดงความสามารถในหมู่บ้าน				[] 73
56	เพื่อนบ้านให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า				[] 74
57	เพื่อนบ้านยอมรับและศรัทธาท่านในผลงานการทำงานในบทบาท อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน				[] 75
58	ท่านมีปัญหาในการประสานงานกับ อบต. ผู้ใหญ่บ้าน หรือเจ้าหน้าที่ ของรัฐ				[] 76

ส่วนที่ 5. การปฏิบัติงานของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน

คำชี้แจง ทำเครื่องหมาย ✓ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่ผ่านมา

ลำดับที่	กิจกรรมที่อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านปฏิบัติ	ไม่เคย (1)	เคยเป็น บางครั้ง (2)	เคยเป็น ประจำ (3)	สำหรับ เจ้าหน้าที่
การป้องกันโรค					
59	ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า				[] 77
60	ร่วมประชุมชาวบ้านให้ร่วมมือกันกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป จากหมู่บ้าน				[] 78
61	ชักชวนเพื่อนบ้านให้นำสุนัขและแมวมารับบริการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า				[] 79
62	หมู่บ้านท่านมีปัญหานุ้และแมวฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ได้ไม่ถึง 80% ของจำนวนสัตว์ทั้งหมด				[] 80
การควบคุมประชากรสุนัข					
63	สำรวจจำนวนประชากรสุนัขและแมวในหมู่บ้าน				[] 81
64	ให้บริการฉีดยาคุมกำเนิดสุนัขเพศเมีย				[] 82
65	หมู่บ้านท่านมีปัญหาค่าสุนัขจรจัดมีจำนวนมากเกินไป				[] 83
66	ท่านช่วยเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในการผ่าตัดตอนสุนัขเพศผู้หรือทำหมัน สุนัขเพศเมีย				[] 84
การมีส่วนร่วมกับชุมชน					
67	ท่านประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านทราบก่อนที่จะมีโครงการรณรงค์ ฉีดวัคซีนและทำหมันสุนัข				[] 85
68	นำเสนอให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลตั้งกองทุนวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า				[] 86
69	ท่านรายงานผลการปฏิบัติงานให้ปศุสัตว์อำเภอทราบหลังจาก ปฏิบัติงานเสร็จ				[] 87
70	ให้ความรู้หรือแนะนำเพื่อนบ้านเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า				[] 88

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน ตามบทบาท ของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน	ระดับของปัญหาที่เกี่ยวกับการ ทำงานตามบทบาทของอาสา พัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน			สำหรับเจ้า หน้าที่
	ไม่เป็น ปัญหา (1)	เป็นปัญหา บางครั้ง (2)	เป็น ปัญหา มาก (3)	
71. มีปัญหาด้านการอ่านและเขียนหนังสือ				[] 89
72. ไม่มีเวลาพอเพราะมีภาระทางครอบครัว				[] 90
73. ค่าตอบแทนน้อยเกินไปจึงไม่ยอมทำงาน				[] 91
74. บทบาทหน้าที่ของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านที่ได้รับมอบหมายมีมากเกินไป				[] 92
75. ขาดขวัญกำลังใจเพราะเจ้าหน้าที่ไม่มาติดตามตรวจเยี่ยมและให้คำปรึกษาแนะนำ				[] 93
76. มีความรู้ไม่เพียงพอที่จะทำงานในบทบาทของอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน				[] 94
77. ผู้นำชุมชนไม่สนับสนุนและไม่ให้ความร่วมมือ				[] 95
78. ชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน				[] 96
79. เพื่อนอาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน				[] 97

****โปรดตรวจสอบว่าท่านได้กรอกแบบสอบถามครบถ้วนทุกข้อแล้วจึงส่งให้นักศึกษา
ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ได้สละเวลาสนับสนุนงานวิจัยครั้งนี้****

ชื่อ-นามสกุล อาสาพัฒนาปศุสัตว์ประจำหมู่บ้านผู้กรอกแบบสอบถาม..... []]
98-99

บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดเลย
หมายเลขโทรศัพท์..... มือถือ..... เพจเจอร์.....

ชื่อ-นามสกุลนักศึกษาผู้สัมภาษณ์รวบรวมแบบสอบถาม.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2544

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้