



ใบรับรองปัญหาพิเศษปริญาตรี
ภาควิชาเทคโนโลยีการผลิตสัตว์

เรื่อง

การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชน
เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในเขตกรุงเทพมหานคร

The study of Attitude and Behavior Towards Rabies
Among People in Bangkok Metropolitan

โดย

นางสาวสุดา เตชนะรุ่งโรจน์

ได้รับการพิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษา.....

(นายสัตวแพทย์ พงศ์ศักดิ์ ศรีรัตนศษย์)

ภาควิชารับรองแล้ว

(รศ.ดร.รณชัย สิริทริโกรพงษ์)

หัวหน้าภาควิชาเทคโนโลยีการผลิตสัตว์

วันที่ ๘๒ เดือน พ.ค. ปี ๕๕

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สำนักหอสมุดกลาง พระจอมเกล้าลาดกระบัง

ปัญหาพิเศษ



T100750

เรื่อง

การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชน
เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในเขตกรุงเทพมหานคร

The study of Attitude and Behavior Towards Rabies
Among People in Bangkok Metropolitan

โดย

น.ส.สุดา เชนะรุ่งโรจน์

ปก.
๙๗๖๘ก
๑๕๔๔

เสนอ

เลขหมู่.....**100750**
เลขทะเบียน.....
วัน,เดือน,ปี.....**21 JUN 2009**

ภาควิชาเทคโนโลยีการผลิตสัตว์
คณะเทคโนโลยีการเกษตร
สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้า
เจ้าคุณทหารลาดกระบัง กรุงเทพฯ
พ.ศ. 2544

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

บทคัดย่อปัญหาพิเศษ

เรื่อง

การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชน

เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในเขตกรุงเทพมหานคร

The study of Attitude and Behavior Towards Rabies

Among People in Bangkok Metropolitan

การศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชนเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในกรุงเทพมหานครนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงสุนัขของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร (2) เพื่อศึกษาถึงปัญหาสุนัขจรจัดของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร (3) เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครต่อการป้องกันและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า การศึกษารั้งนี้เป็นการวิจัย โดยการสำรวจ สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามประชาชนในกรุงเทพมหานคร 50 เขต เป็นประชาชนที่เลี้ยงสุนัข 1,500 ราย การประมวลผล และการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+

ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา ระดับรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และการถ่ายพยาธิให้สุนัข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 วัตถุประสงค์ของการเลี้ยงสุนัข ร้อยละ 46.3 เลี้ยงไว้เฝ้าบ้าน ร้อยละ 30.3 รักสุนัข ร้อยละ 3.4 ไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในกับสุนัข ร้อยละ 91.1 เลี้ยงสุนัขเพียงอย่างเดียว ร้อยละ 59.6 มีคนให้สุนัขมาเลี้ยง ร้อยละ 32.3 ไม่เคยถ่ายพยาธิให้สุนัข ร้อยละ 52.9 ประชาชนได้รับความเดือดร้อนจากปัญหาสุนัขจรจัด ปัญหาที่สำคัญ ร้อยละ 40.0 มีปัญหาปัสสาวะอุจจาระเรี่ยราด ร้อยละ 20.6 เฝ้าเสียงดัง การแก้ปัญหาเนื่องจากสุนัขจรจัด ร้อยละ 49.6 ไม่สนใจ ร้อยละ 34.8 ไล่ไปที่อื่น ร้อยละ 12.0 ให้อาหาร การปฏิบัติตนหลังถูกสุนัขกัด ร้อยละ 81.9 ไปพบแพทย์ ร้อยละ 9.9 เฉย ๆ ไม่ทำอะไร ด้านทัศนคติต่อการป้องกันและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 64.4 เห็นด้วยอย่างยิ่งที่สุนัขต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มิฉะนั้นเจ้าของจะมีความผิดตามกฎหมาย ร้อยละ 60.4 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสุนัขจรจัดเป็นพาหะที่สำคัญที่สุดในการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 49.3 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ารัฐควรจดทะเบียนสุนัขเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 54.8 เห็นว่าควรมีกฎหมายห้ามปล่อยสุนัขออกมาพ่นพามาในที่สาธารณะโดยปราศจากการควบคุม ร้อยละ 39.3 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งที่กรุงเทพมหานครควรจับสุนัขจรจัดไปทำลายเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

คำนิยม

ปัญหาพิเศษฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดีจากความช่วยเหลือและกำลังใจของบุคคลหลายท่าน ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา นายสัตวแพทย์ พงศ์ศักดิ์ ศรีธเนศชัย ที่ให้คำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือในการทำปัญหาพิเศษนี้มาโดยตลอด

ขอขอบคุณ คุณ Dollar Bring จากสถาบันฝึกสุนัข k9 และ บริษัทไฟเซอร์อินเตอร์เนชั่นแนล จำกัด บริษัททีพีแอสล์มเทรดดิ้ง จำกัด บริษัทฮันเตอร์กรุ๊ป บริษัททอสแทมกูดส์ จำกัด ที่ได้ให้การสนับสนุนผลิตภัณฑ์สำหรับสุนัขเพื่อสมนาคุณแก่ผู้เลี้ยงสุนัขในการสัมภาษณ์

ขอขอบคุณนางสาวดวงพร หงส์นรา นางสาวปาริชาติ วิริยะรัมย์ และนางสาวจิตติพร ทัดสินย์ไทรเทพ ที่ช่วยเหลือในการทำปัญหาพิเศษชิ้นนี้ตลอดมาและขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคนที่ช่วยเหลือปัญหาพิเศษนี้ด้วยดีมาตลอด ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกคนที่คอยให้กำลังใจ

ขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่และญาติพี่น้องที่ให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ทั้งกำลังใจ กาย กำลังใจและทุนทรัพย์ จนงานนี้ประสบความสำเร็จลุล่วงมาได้ด้วยดี

สุดา เชนะรุ่งโรจน์

28 เมษายน 2545

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(4)
คำนำ	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	2
ขอบเขตและข้อจำกัดของการศึกษา	2
นิยามคำศัพท์	2
ตรวจเอกสาร	4
อุปกรณ์และวิธีการศึกษา	27
ประชากรกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง	27
วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	27
การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	27
การวิเคราะห์ข้อมูล	28
สถานที่ที่ทำการศึกษา	28
ระยะเวลาที่ทำการศึกษา	28
ผลการศึกษา	29
ส่วนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ถูกสัมภาษณ์	29
ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการเลี้ยงสุนัข	31
ส่วนที่ 3 ปัญหาสุนัขจรจัด	36
ส่วนที่ 4 ทักษะการป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้า	37
ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา ระดับรายได้ กับพฤติกรรม การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและการถ่ายพยาธิให้สุนัข	40
1. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับพฤติกรรมการฉีดวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	40
2. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการ ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	41
3. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ	41

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
4. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับรายได้ครัวเรือนต่อเนื่องกับพฤติกรรม การถ่ายพยาธิ	42
วิจารณ์ผลการศึกษา	43
สรุป	45
ข้อเสนอแนะ	48
เอกสารอ้างอิง	50
ภาคผนวก	52



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงสถานภาพส่วนบุคคลของผู้ถูกสัมภาษณ์	30
2	แสดงพฤติกรรมการเลี้ยงสุนัข	34
3	แสดงปัญหาสุนัขจรจัด	37
4	แสดงทัศนคติต่อการป้องกันและกำจัด โรคพิษสุนัขบ้า	39
5	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรม การฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า	40
6	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับ พฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า	41
7	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรม การถ่ายพยาธิ	41
8	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับ พฤติกรรมการถ่ายพยาธิ	42
ตารางภาคผนวกที่		
1	แบบสอบถามการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชน ต่อโรคพิษสุนัขบ้าในกรุงเทพมหานคร	60
2	รายงานการสำรวจประชากรสุนัขในเขตกรุงเทพมหานคร (สำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร)	64
3	สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประชาชนเขตกรุงเทพมหานคร	65
4	สถิติการจับสุนัข ไม่มีเจ้าของในเขตกรุงเทพมหานคร	66

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สารบัญภาพ

ภาพผนวกที่

หน้า

1

ภาพแผนที่กรุงเทพมหานคร

63



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การศึกษากทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชน
เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าในเขตกรุงเทพมหานคร

The study of Attitude and Behavior Towards Rabies
Among People in Bangkok Metropolitan

คำนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) เป็นโรคสัตว์ติดคนที่มีความรุนแรงคนที่แสดงอาการของโรคแล้วไม่สามารถรักษาให้หายต้องตายทุกราย สัตว์ที่ป่วยเป็นโรคนี้มากที่สุดและเป็นพาหะที่สำคัญ เป็นสุนัขถึงร้อยละ 96 ในปี 2540 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 58 ราย (0.10 ต่อประชากรแสนคน) ปี 2541 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 57 ราย (0.09 ต่อประชากรแสนคน) ปี 2542 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 70 ราย (0.11 ต่อประชากรแสนคน) ปี 2543 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 50 ราย (0.08 ต่อประชากรแสนคน) ปี 2544 มีผู้เสียชีวิตจำนวน 37 ราย (0.05 ต่อประชากรแสนคน) ในเขตกรุงเทพมหานคร ปี 2540 มีผู้เสียชีวิต 7 ราย ปี 2541 มีผู้เสียชีวิต 4 ราย ปี 2542 มีผู้เสียชีวิต 8 ราย ปี 2543 มีผู้เสียชีวิต 7 ราย ไป (กองควบคุมโรคติดต่อทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข, 2543) ในปี พ.ศ. 2540 มีสุนัขมีเจ้าของ จำนวน 464,259 ตัว ในปี พ.ศ. 2541 มีจำนวน 458,142 ตัว ในปี พ.ศ. 2542 มีจำนวน 523,230 ตัว สุนัขไม่มีเจ้าของในปี พ.ศ. 2540 มีจำนวน 115,344 ตัว ปี พ.ศ. 2541 มีจำนวน 96,321 ตัว ปี พ.ศ. 2542 มีจำนวน 110,584 ตัว (สำนักงานสถิติแห่งชาติและกรุงเทพมหานคร, 2542) จำนวนสุนัขในกรุงเทพมหานครไม่ได้ลดจำนวนลง โดยเฉพาะสุนัขจรจัดซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของโรคพิษสุนัขบ้า มีจำนวนไม่ลดลงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกด้วย ปัญหาโรคพิษสุนัขบ้ายังคงเป็นปัญหาสำคัญของกรุงเทพมหานคร นอกจากปัญหาสุนัขจรจัดที่เพิ่มขึ้นจำนวนมากแล้ว ยังมีปัญหาการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ครอบคลุมถึง 80% ของจำนวนสัตว์ในพื้นที่ WHO (1992) ได้แนะนำว่า ควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครอบคลุมอย่างน้อย 75% ของจำนวนสัตว์ในพื้นที่ การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจึงจะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล หากสามารถเข้าใจพฤติกรรมและการเลี้ยงสุนัขของประชาชนในด้านการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การดูแลสุขภาพของสุนัข เช่น การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข การถ่ายพยาธิให้สุนัข พร้อมทั้งการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชน โอกาสของการป้องกันและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากกรุงเทพมหานครมีความเป็นไปได้สูง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประชาชนต้องร่วมมือร่วมใจกันอย่างจริงจังในการป้องกันและกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าแล้ว
การป้องกันและกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย คงสามารถเป็นจริงได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมและการเลี้ยงสุนัขของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาถึงปัญหาสุนัขจรจัดของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชนในกรุงเทพมหานครต่อการป้องกันและกำจัด โรคพิษสุนัขบ้า

ขอบเขตและข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากประชาชนในกรุงเทพมหานคร 50 เขต เป็นประชาชนที่เลี้ยงสุนัข 1500 ราย การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ ระยะเวลาที่ศึกษาเดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม 2544

นิยามคำศัพท์

โรคพิษสุนัขบ้า	หมายถึง	เป็นโรคติดต่อในสัตว์และสามารถติดต่อถึงคนได้ เกิดจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า สัตว์เลี้ยงโดย เฉพาะสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิดเป็น โรคนี้ได้ สัตว์เลี้ยงและคนเมื่อแสดงอาการของโรคแล้วจะไม่สามารถรักษาให้หายได้ ต้องตายในที่สุด แต่โรคนี้ สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน
เจ้าของสุนัข	หมายถึง	บุคคลที่ปรากฏชื่อในแบบสำรวจสุนัขที่รวบรวมจากการสำรวจครั้งนี้
สุนัขที่มีเจ้าของ	หมายถึง	สุนัขที่มีเจ้าของเลี้ยงดูหรือสุนัขที่บุคคลในครัวเรือน ส่วนบุคคลหรือครัวเรือนพิเศษให้การเลี้ยงดูสุนัขที่มี อยู่โดยการให้อาหาร ดูแลรักษาสุขภาพ ให้วัคซีน ป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ
สุนัขไม่มีเจ้าของ	หมายถึง	สุนัขที่อาศัยอยู่ตามที่สาธารณะ วัด ถนน ตรอก

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

<p>พฤติกรรมการนำสุนัขไปรับ หมายถึง การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า</p>	<p>ขอยต่าง ๆ และอาจเป็นสุนัขที่ถูกทอดทิ้ง หรือหลงทาง ซึ่งสุนัขที่ไม่มีเจ้าของเหล่านี้ บางส่วนอาจเป็นสุนัขกึ่งมีเจ้าของและกึ่งไม่มีเจ้าของ</p> <p>การนำสุนัขที่เลี้ยงไว้ทุกตัวหรือบางตัวไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หรือไม่นำไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จากหน่วยให้บริการเคลื่อนที่ คลินิก สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน</p>
<p>รายได้</p>	<p>หมายถึง จำนวนเงินรายได้ของบุคคลในครอบครัวรวมกัน ค่อยปีจากการประกอบอาชีพหลัก อาชีพรอง และรายได้อื่น ๆ</p>
<p>การศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง</p>	<p>หมายถึง จำนวนปีที่ผู้ให้สัมภาษณ์ศึกษาในสถานศึกษา</p> <p>ความสามารถของผู้ให้สัมภาษณ์ในการจำหรือเข้าใจข้อเท็จจริง และรายละเอียดเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคการติดต่อและการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในแง่วิทยาศาสตร์การแพทย์ว่ามีมากน้อยเพียงใด</p>
<p>ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการติดต่อและการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง</p>	<p>ความนึกคิดของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคติดต่อ และการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อเปรียบเทียบกับความจริงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ว่ามีมากน้อยเพียงใด</p>
<p>วิธีการได้มาของสุนัข</p>	<p>หมายถึง การได้รับสุนัขมาเลี้ยงไว้โดยการซื้อ แลกเปลี่ยน หรือได้เปล่า หรือเกิดจากแม่สุนัขที่มีอยู่เดิม หรือสุนัขมาอยู่อาศัยเอง</p>
<p>วัตถุประสงค์ของการเลี้ยงสุนัข หมายถึง</p>	<p>จุดมุ่งหมายที่เจ้าของสุนัขเลี้ยงสุนัข ได้แก่ การเลี้ยงสุนัขไว้เพื่อเฝ้าบ้าน รักสุนัข แก่เหงาและผ่อนคลายความตึงเครียด</p>

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การตรวจเอกสาร

ทัศนคติ หมายถึง ความพร้อมที่จะตอบสนอง หรือแสดงความรู้สึกต่อวัตถุสิ่งของ คน สัตว์อื่น ๆ ตลอดจนสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งความรู้สึกหรือการตอบสนองดังกล่าวอาจเป็นไปในทางชอบ(เข้าไปหา)หรือไม่ชอบ(หลีกเลี่ยงหรือถอยหนี) เช่น เรามีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการต่อสู้เพราะเห็นว่าไม่เกิดประโยชน์อะไร เราจึงไม่พยายามที่จะเข้าไปอยู่ในสถานการณ์ที่จะทำให้เกิดการต่อสู้หรือไม่พยายามให้เกิดการต่อสู้(จูชีพ , 2522)

ทัศนคติ หมายถึง ความชอบหรือไม่ชอบ ความพอใจ ต้องการเกี่ยวข้องกับด้วย หรือความรังเกียจต่อสถานการณ์ วัตถุ สิ่งของ บุคคล กลุ่มคน และส่วนหนึ่งส่วนใดที่สามารถจำแนกได้ในสภาพแวดล้อมซึ่งรวมถึงความคิดที่เป็นนามธรรม และนโยบายสังคมด้วย เรามักจะแสดงทัศนคติในประโยคความคิดเห็นแม้ว่า ทัศนคติจะแสดงออกซึ่งความรู้สึก ทัศนคติก็เชื่อมโยงกับปัญญา ความรู้ ความเข้าใจ (Cognition) โดยเฉพาะกับความเชื่อเกี่ยวกับเป้าหมายของทัศนคตินั้น ยิ่งกว่านี้ ทัศนคติก็เชื่อมโยงกับการกระทำของเราต่อเป้าหมายของทัศนคติด้วย(จรวงกุล, 2531)

ทัศนคติ หมายถึง สภาวะของความพร้อมทางด้านจิตใจและประสาท ซึ่งเกิดขึ้นจากประสบการณ์ สภาวะความพร้อมนี้มีอิทธิพลโดยตรงที่จะกำหนดทิศทางของปฏิกิริยาของบุคคลที่จะมีต่อบุคคล วัตถุและสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง(พิสมัย, 2527)

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก หรือท่าทีของบุคคล ที่มีต่อบุคคล วัสดุสิ่งของหรือสถานการณ์ต่าง ๆ เป็นไปในทำนองที่พึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยก็ได้ (สุชา, 2536)

ในทางจิตวิทยาเห็นว่า ความเชื่อและทัศนคติเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่ฝังอยู่ในจิตใจของบุคคล หากมีสิ่งเร้าอย่างใดอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อและทัศนคติของเขาแล้ว บุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างเดี๋ยวกั้นเสมอไป(สุชา, 2536)

ประภาเพ็ญ (2520) ได้ให้ความหมายทัศนคติไว้ว่า คือความคิดเห็นซึ่งถูกกระตุ้นด้วยอารมณ์ (Emotion) ซึ่งทำให้บุคคลพร้อมที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด องค์ประกอบของทัศนคติดูเหมือนสามอย่าง คือ องค์ประกอบด้านพุทธิปัญญา หรือความรู้(Cognition) ด้านความรู้สึก(Effection) และด้านการปฏิบัติ(Psychomotor) ทัศนคติจะมีบทบาทในการช่วยให้เราปรับปรุงตัวเอง ป้องกันตัวเอง (Defend egos) ให้สามารถแสดงออกถึงค่านิยมต่าง ๆ และช่วยให้บุคคลเข้าใจสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา ประสบการณ์เดิมของบุคคลช่วยในการเกิดทัศนคติและเป็นตัวกำหนดทัศนคติของบุคคล ทัศนคติไม่ได้เป็นองค์ประกอบอย่างเดี๋ยวกั้นที่ทำให้เกิดการปฏิบัติ แต่เป็นอีกอย่างหนึ่งที่ก่อให้เกิด หรือเป็นที่

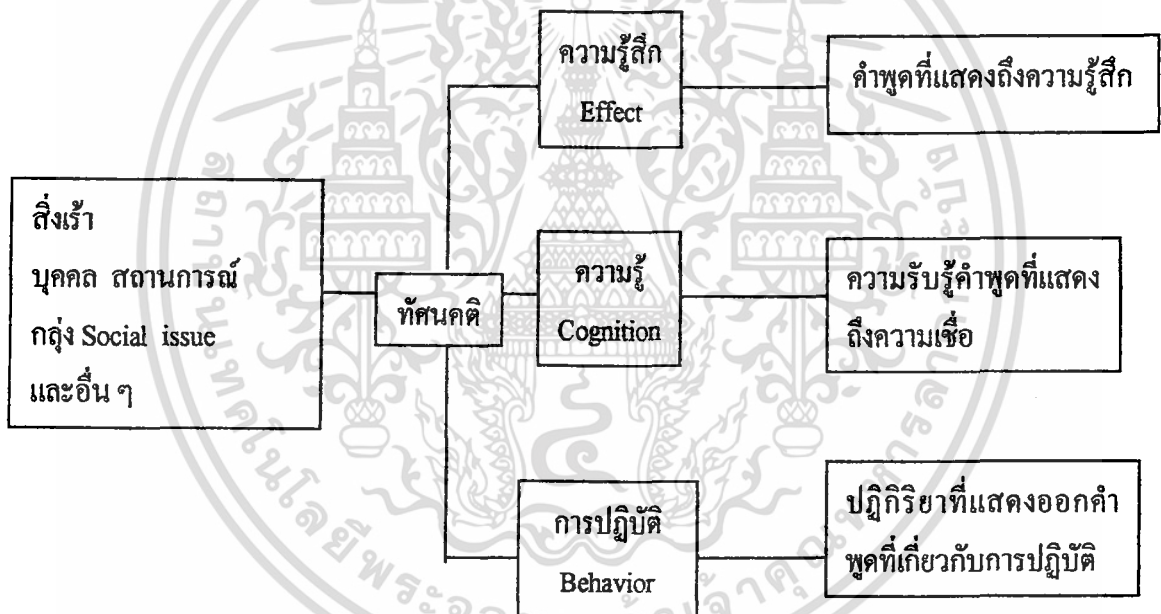
เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

มาของการปฏิบัติ เช่นเดียวกับการปฏิบัติของบุคคลจะทำให้ทัศนคติเปลี่ยนแปลง หรือเกิดทัศนคติ
 ขึ้นใหม่ได้ การปฏิบัติของบุคคลนั้นไม่ได้มีสาเหตุมาจากทัศนคติเพียงอย่างเดียวแต่เป็นผลที่เกิด
 จากวิถีการครองชีวิต(Norms) นิสัย(Habits) และสิ่งที่คาดหวังจากผลการกระทำต่าง ๆ ด้วย ตาม
 แผนภูมิ

ตัวแปรอิสระที่วัดได้

ตัวแปรร่วม

ตัวแปรตาม
 (ตัวแปรที่ขึ้นกับสิ่งอื่นที่วัดได้)



(ประภาเพ็ญ , 2520)

แผนภูมิมองค์ประกอบของทัศนคติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

กมลรัตน์ (2524) ได้กล่าวถึงลักษณะทั่วไปของทัศนคติดังนี้คือ

1. ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ หรือได้รับประสบการณ์ มิใช่เป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด
2. ทัศนคติเป็นสิ่งที่ชี้แนวทางในการแสดงพฤติกรรม กล่าวคือถ้ามีทัศนคติที่ดีก็มีแนวโน้มที่จะเข้าหาหรือแสดงพฤติกรรมนั้น ตรงกันข้าม ถ้ามีทัศนคติที่ไม่ดีก็มีแนวโน้มที่จะไม่เข้าหา หรือถอยหนีต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ
3. ทัศนคติสามารถถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่ง ไปสู่อีกบุคคลหนึ่งได้
4. ทัศนคติเป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากทัศนคติเป็นสิ่งที่ได้รับการเรียนรู้ หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ถ้าการเรียนรู้หรือประสบการณ์นั้นเปลี่ยนแปลงไป ทัศนคติดังกล่าวก็เปลี่ยนแปลงไปด้วย

ปัจจัยที่ทำให้เกิดทัศนคติ

ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้มากกว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเอง สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อทัศนคติ ได้แก่ ศาสนา ความเชื่อในสังคม ขนบธรรมเนียม ประเพณี สื่อสารมวลชนต่าง ๆ ดังนั้นปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดทัศนคติของบุคคล(ประคินันท์, 2518)จึงได้แก่

1. การเรียนรู้ การอบรมสั่งสอน อันจะเป็นการสะสมและรวบรวมประสบการณ์เอาไว้เป็นจำนวนมาก เช่น เด็กที่เกิดในครอบครัวที่นับถือศาสนาใดจะมีความเลื่อมใสในศาสนานั้น เพราะได้รับการอบรมสั่งสอนประสบการณ์ต่าง ๆ ไว้
2. ประสบการณ์ส่วนตัวของบุคคลโดยตรง เช่นคนที่เคยรับประทานอาหารที่มีผงชูรสแล้วแพ้ ก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อผงชูรส
3. เหตุการณ์ประทับใจในสองข้อแรกจะเป็นการสะสมประสบการณ์หลาย ๆ ครั้งและเกิดทัศนคติ แต่ทัศนคติก็สามารถเกิดได้จากประสบการณ์เพียงครั้งเดียวถ้ารู้สึกประทับใจ ซึ่งจะประทับใจทางบวกหรือทางลบก็ได้
4. การรับเอาทัศนคติของผู้อื่นมาเป็นของตน โดยจะยอมเอาทัศนคติของผู้ที่เหนือกว่ามาปฏิบัติต่อ
5. เกิดจากบุคลิกภาพของแต่ละคน เช่นคนมองโลกในแง่ร้ายก็จะมีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งต่าง ๆ อยู่เสมอ
6. เกิดจากอิทธิพลของสื่อมวลชน เพราะเป็นแหล่งให้ความรู้ ให้ข้อมูลที่จะก่อให้เกิดทั้งความเข้าใจและอารมณ์ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

พฤติกรรม หมายถึง กระบวนการต่าง ๆ ของบุคคลที่ปฏิบัติต่อสภาพแวดล้อมของบุคคลเหล่านั้นออกมาในรูปของการกระทำ หรือการแสดงออกของมนุษย์โดยมีวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง อยู่ภายใต้กลไกของความรู้สึกนึกคิดของตนเอง(ประสาน และ ทิพวรรณ , 2537)

มนุษย์ทุกคน จะมีกระบวนการของพฤติกรรมที่เป็นเอกลักษณ์เป็นของตนเอง ทุกคนจะมีความต้องการและมีเหตุจูงใจเป็นของตนเองอยู่ตลอดเวลา และสามารถตัดสินใจที่จะกระทำการต่าง ๆ ด้วยความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเอง สิ่งซึ่งปรากฏออกมานั้นเป็นพฤติกรรมของมนุษย์(ประสาน และ ทิพวรรณ , 2537)

พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ เช่น การทำงานของหัวใจ การทำงานของกล้ามเนื้อ การเดิน การพูด การคิด ความรู้สึก ความสนใจ เป็นต้น(ประภาเพ็ญ , 2520)

นักจิตวิทยาเชื่อว่าพฤติกรรมเป็นผลที่เกิดจากการกระทำปฏิกริยาของมนุษย์หรืออินทรีย์ (organism) กับสิ่งแวดล้อม(environment) ซึ่งเขียนเป็นสูตร ได้ดังนี้

$$\begin{array}{l}
 B = F(O,E) \\
 B = \text{พฤติกรรม} \\
 \text{เมื่อ } F = \text{ผลที่เกิดจากการมีปฏิกริยาระหว่างองค์ประกอบ} \\
 O = \text{อินทรีย์(organism)} \\
 E = \text{สิ่งแวดล้อม(environment)}
 \end{array}$$

พฤติกรรมของอินทรีย์ที่ได้จากการมีปฏิกริยากับสิ่งแวดล้อมนั้น จะมีผลออกมาในรูปสังเกตได้ด้วยบุคคลอื่นและที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถจะวินิจฉัยว่ามีหรือไม่มีโดยใช้วิธีการหรือเครื่องมือทางด้านจิตวิทยา(ประภาเพ็ญ , 2520)

ประวัติและวิวัฒนาการของการศึกษาโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้าซึ่งเกิดแก่สัตว์ เช่น สุนัขหรือแมวและอาจเกิดแก่มนุษย์นั้นเป็นที่รู้จักมาตั้งแต่โบราณกาลแล้ว ตั้งแต่สมัยเมโสโปเตเมีย แม้แต่ในคัมภีร์ฮีบรูสนันนา(25 ศตวรรษก่อนคริสตกาล) ก็ยังกล่าวถึงคำว่า “สุนัขบ้า” ในการศึกษาค้นคว้าเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าในทางวิทยาศาสตร์ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ระยะดังนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1. การศึกษาก่อนสมัยของปาสเตอร์

โรคกลัวน้ำหรือโรคพิษสุนัขบ้า นั้น เป็นที่รู้จักกันดีในกลุ่มประเทศยุโรปตะวันตกตั้งแต่ประมาณปี พ.ศ. 1714 แต่ก็ถือว่าเป็นโรคของสัตว์ป่าเท่านั้น เพิ่งจะมีการระบาดในสุนัขบ้าในอิตาลีเมื่อ พ.ศ. 2251 การศึกษาในสมัยนั้นก็รู้ว่าโรคนี้เกิดจากเชื้อที่มีอยู่ในน้ำลายของสุนัข หรือสัตว์นั้น ๆ จะเข้าไปในบาดแผลที่ผิวหนัง

2. การศึกษาในสมัยของปาสเตอร์(พ.ศ. 2365 - 2436)

เป็นระยะที่ได้มีการศึกษาถึงโรคพิษสุนัขบ้าอย่างจริงจัง ได้ทำการศึกษาลงเชื้อไวรัส วิธีการเพาะเลี้ยงเชื้อ วิธีการวินิจฉัยโรค พยาธิกำเนิดของโรค ตลอดจนการป้องกันโรคโดยการฉีดวัคซีน(ประเสริฐ และคณะ, 2523)

ชีววิทยาและพยาธิกำเนิดของไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า

คุณสมบัติของไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า

รูปร่างและส่วนประกอบ

ไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Virus) เป็นเชื้อไวรัสในแฟมิลี Rhabdoviridae รูปร่างคล้ายกระสุนปืนปลายด้านหนึ่งโค้งมน อีกด้านหนึ่งตัดตรงซึ่งตรงกลางจะเว้าเข้าด้านในทำให้เป็นช่องกลวง

ประกอบด้วย

1.Genome หรือ Virus protein ประกอบด้วย RNA protein (Ribo nucleic acid) สายเดี่ยว อดอยู่ประมาณ 30 – 35 ขด

2.Capsomer หรือ nucleocapsid หรือผนังหุ้ม ประกอบด้วย RNA protein เรียงตัวเป็นรูปบันไดวน(helical symmetry) ส่วนนี้เมื่อย้อมด้วยImmunofluorescent จะทำให้เกิดการเรืองแสงใน cytoplasm ของเซลล์ที่ไวรัส infect จะเป็นส่วนที่เรียก Negri bodies เมื่อย้อมด้วย Seller stain

3. Envelope หรือ ปลายหุ้มไวรัสไว้อีกชั้นหนึ่งซึ่งจะมีปุ่ม (Projection หรือ spike)ยื่นออกมาโดยรอบ ยกเว้น ส่วนที่เว้าเข้าไป ปุ่มหรือ spike นี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ fiber และ knob เป็นสารพวก glycoprotein ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิด Neutralizing antibody และเป็นตัวทำให้ immunity ไวรัสจะให้ปุ่มนี้จับกับผิวเซลล์ที่จะ infect และถ้าปุ่มนี้จับกับ antibody จะทำให้ไวรัสไม่สามารถเข้าเซลล์ได้ ส่วนนี้เมื่อย้อมด้วยวิธี Immunofluorescent test จะเกิดการเรืองแสงที่ cell membrane ของเซลล์ที่ติดเชื้อ

คุณสมบัติทั่วไป

1. Rabies virus มีอยู่เพียง 1 Immunogenic type เท่านั้น
2. Envelope ของ Rabies virus ประกอบด้วยสารพวกไขมัน จึงถูกทำลายได้ง่ายด้วยสารพวกอีเธอร์แอลกอฮอล์ 70%
3. Rabies virus ต้องอยู่ในเซลล์ที่มีชีวิตเท่านั้น เมื่อออกมานอกร่างกายจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน ถูกทำลายได้ง่าย ถ้าโดนแสงแดดจะตายใน 1 ชั่วโมง ถ้าต้มเดือดจะตายภายใน 5 นาที เชื้อจะไม่สามารถมีชีวิตอยู่ในสภาพแห้งแล้งหรือเมื่อแห้ง ยาน้ำเชื้อที่ใช้ได้ผลคือฟอร์มาลิน ไกลโซล กรดหรือด่าง อย่างแรง สารพวกไฮโปคลอไรท์(น้ำผสมคลอรีน ไฮเตอร์ ในอัตราส่วน 1 ส่วนต่อ น้ำ 10 ส่วน)

4. Rabies virus จะมีชีวิตอยู่ได้นานในอุณหภูมิต่ำ เช่น ในตู้เย็น ในกรณีที่ต้องการส่งตรวจแยกเชื้อไวรัสทางห้องปฏิบัติการต้องเก็บในอุณหภูมิตดลบ เช่น -70 ถึง -196 องศาเซลเซียส จะอยู่ได้นานเป็นปี

5. ไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า ต่างจากไวรัสโรคทั่วไปเพราะจะทำให้คนหรือสัตว์ที่ได้รับเชื้อป่วยและตาย ไม่มีโอกาสติดเชื้อซ้ำอีก

ชนิดของไวรัส

เชื้อไวรัสที่แยกได้จากสัตว์หรือคนที่ติดเชื้อโดยธรรมชาติเรียกว่า สตรีท ไวรัส (Street Virus) แต่เมื่อนำเชื้อไวรัสที่ได้มาฉีดเข้าสัตว์ทดลองหลาย ๆ ครั้ง จะมีระยะฟักตัวสั้นและแน่นอน เรียกว่า ฟิกซ์ ไวรัส (Fixed Virus) เป็นเชื้อไวรัสที่นำมาใช้ผลิตวัคซีน

ข้อแตกต่างระหว่าง Street virus และ Fixed virus

1. Fixed virus มีความรุนแรงที่จะทำให้มีการติดเชื้อ (infectivity titer) ได้สูงกว่า Street virus
2. Fixed virus มีระยะฟักตัวสั้นและแน่นอนประมาณ 4-6 วัน
3. Fixed virus จะตรวจพบเชื้อในระบบประสาทเท่านั้น ไม่ทำให้เกิด Negri body ในเนื้อสมอง
4. Fixed virus ส่วนใหญ่ไม่กระจายจากสมองไปสู่วัยวะต่าง ๆ และตรวจไม่พบที่กระจกตา

การเพิ่มจำนวนของ Rabies virus

การเพิ่มจำนวนของ Rabies virus มี 4 ขั้นตอน คือ

1. การเข้าเซลล์

การเข้าเซลล์ของ Rabies virus มี 2 วิธีคือ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

1.1 โดยใช้ส่วนของ Fiber ยึดติดกับ receptor site บนผิวเซลล์ปกติแล้วแทรก(penetrate) เข้าไปในเซลล์ปกติทั้งหมด จากนั้นเปลือกหุ้มไวรัส (envelope) จะหลอมรวมกับผนังเซลล์ของเซลล์ปกติ(uncoation) จะเหลือแค่ virus protein อยู่ในเซลล์

1.2 ใช้ส่วนปลายตัวยึดติดกับเซลล์ปกติแล้ว ส่วนเปลือกจะหลอมตัว เชื่อมกับผนังเซลล์ปกติ Virus Protein ก็จะเป็นอิสระ

2. เพิ่มจำนวนvirus protein (Replication) Rabies virus จะเพิ่มจำนวนในเซลล์ที่เข้าไปอยู่โดยใช้ ส่วนประกอบของเซลล์ที่ไวรัส infect อยู่แต่ใช้เอ็นไซม์ Transcriptase ที่ virus กลุ่มนี้สามารถสร้างได้เอง

3.การสร้างเปลือก (Envelopment) Rabies virus ที่สร้างขึ้นใหม่จะออกจากเซลล์โดยวิธีการแตกหน่อ (budding) ซึ่งจะได้ผนังเซลล์ของเซลล์ที่อาศัยอยู่(host cell) เป็นเปลือก(envelope) หรืออาจจะสร้างขึ้นได้เอง

4.การออกจากเซลล์ (Release) Rabies virus ออกจากเซลล์ได้พร้อม ๆ กับการได้เปลือกโดยการแตกหน่อ แต่สำหรับพวกที่สร้างเปลือกได้เองยังไม่ทราบกลไกที่แน่นอนในการออกจากเซลล์ Rabies virus เข้าสู่ร่างกายคนและสัตว์ได้อย่างไร

4.1 น้ำลายเข้าทางบาดแผล (Parenteral route) โดยการถูกกัด ข่วน เล็บ พบได้มากที่สุดรวมถึง การที่น้ำลายกระเด็นเข้าตา

4.2 โดยการกิน (Oral route) ส่วนใหญ่จะเป็นเพราะในปากหรือทางเดินอาหารมีแผล เชื้อไวรัสอาจปนออกมากับน้ำนมได้บ้าง แต่การติดเชื้อโดยวิธีนี้พบได้น้อยถ้าปากหรือทางเดินอาหารไม่มีบาดแผล เพราะน้ำย่อยในกระเพาะ อาหารมีความเป็นกรดสูง ไวรัสจะถูกทำลาย

4.3 ผ่านทางรก (Transplacental transmission) เคยมีการแยกพบเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าใน ลูกวัวในท้องแม่ที่ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีการเกิดการติดเชื้อไวรัสในกระแส เลือด

4.4 การติดเชื้อทางการหายใจ พบได้จากการหายใจเอาอากาศที่มีเชื้อไวรัสเข้าไปโดยเฉพาะจาก ถ้ำค้างคาว หรือจากห้องปฏิบัติการที่ไม่มีการป้องกันที่ดีพอ แต่การติดเชื้อโดยวิธีนี้พบได้น้อยมาก

4.5 การติดเชื้อโดยการปลูกถ่ายกระจกตา (Corneal transplantation transmission) มีรายงาน การติดโรคพิษสุนัขบ้าจากคนไปสู่คนโดยการปลูกถ่ายกระจกตา ซึ่งทั้งผู้บริจาคและผู้รับบริจาค ไม่มีประวัติ ถูกสัตว์กัดแต่สามารถแยกเชื้อไวรัสได้จากชิ้นส่วนของตาที่เหลืออยู่ โดยทั่วไปสามารถ ตรวจพบ Negri bodies ได้ในหลายส่วนของตา แต่การตรวจกระจกตาจากผู้ป่วยโรคกลัวน้ำจะพบ เชื้อในบางรายเท่านั้น ไม่พบทุกราย(ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, 2536)

ระบาดวิทยา

รายงานเกี่ยวกับสถานภาพของโรคพิษสุนัขบ้าในเอเชีย มีขึ้นโดยหน่วยงานสัตวแพทยสาธารณสุขขององค์การอนามัยโลก ได้ทำขึ้นในปี 1959 โดยมีแบบสอบถามไปยังประเทศต่าง ๆ เกี่ยวกับอัตราการตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ คน จำนวนผู้ที่มารับการฉีดวัคซีนหลังจากถูกกัด จำนวนผู้ที่แพ้วัคซีน ชนิดวัคซีนที่ใช้และปริมาณของวัคซีนที่ผลิตต่อปีภายในประเทศ และต่อมาองค์การอนามัยโลกได้ทำการสำรวจซ้ำอีก และพบว่าในพื้นที่ในภูมิภาคนี้ที่ปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้า 5 แห่ง คือ ใต้หวัน ฮองกง ญี่ปุ่น มาเลเซีย และสิงคโปร์

รายงานเกี่ยวกับสถานภาพของโรคพิษสุนัขบ้าในภูมิภาคเอเชีย ที่ได้จากการสำรวจดังกล่าวพบว่าประเทศที่มีอัตราการตายในคนด้วยโรคนี้สูง มีมากในประเทศอินเดีย ฟิลิปปินส์ สำหรับประเทศอื่น ๆ ที่รองลงมาคือ ประเทศไทย พม่า ปากีสถาน ศรีลังกา อินโดนีเซีย และเวียดนาม ส่วนในประเทศลาว กัมพูชา และเกาหลี มีรายงานการเกิดโรคนี้เป็นแบบประปราย อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้มานี้อาจไม่ตรงกับสถานะภาพจริง ๆ ของโรคที่เป็นอยู่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีองค์ประกอบอื่น ๆ มาเกี่ยวข้อง เช่น การเฝ้าระวังโรค การรายงาน การวินิจฉัยโรค ในประเทศต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศด้อยพัฒนา หรือกำลังอยู่ในระยะพัฒนา ยังขาดบุคลากร หรืออุปกรณ์ที่ใช้สำหรับการนี้ยังไม่เพียงพอ ตลอดจนนโยบายของรัฐบาลที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับโรคนี้

สัตว์ที่ยอมรับว่าเป็นตัวการสำคัญในการทำให้เกิดโรคนี้ในคนคือ สุนัข ส่วนสัตว์อื่นมีความสำคัญรองลงมา อย่างไรก็ตาม สัตว์อื่น ๆ ที่เป็นตัวนำโรคที่มีรายงานจากอิหร่าน อาฟกานิสถาน ปากีสถาน ได้แก่ หมานิน(jackel)และสุนัขจิ้งจอก

พยาธิกำเนิดของโรคพิษสุนัขบ้า(Pathogenesis of Rabies)

เชื้อไวรัสที่อยู่ในน้ำลายเข้าสู่ร่างกายทางบาดแผล เพิ่มจำนวนระยะแรกในเซลล์กล้ามเนื้อ ต่อจากนั้นเชื้อไวรัสออกเดินทางจากเซลล์กล้ามเนื้อเข้าสู่ปลายประสาทไปยังระบบประสาทส่วนกลางตามเส้นประสาท ในเส้นประสาทเชื้อไม่เพิ่มจำนวน เมื่อเดินทางถึงตัวเซลล์ประสาทจึงเพิ่มจำนวนในระยะที่สอง แอนติบอดีที่ร่างกายสร้างขึ้นหลังฉีดวัคซีน จะป้องกันโรคได้ในระยะที่เชื้อไวรัสยังไม่เข้าแขนงประสาท ถ้าเชื้อเดินทางมาถึงระบบประสาทกลางแล้วแอนติบอดีจะไม่สามารถป้องกันโรคได้ เชื้อเพิ่มจำนวนในเซลล์ประสาทส่วนสมองและไขสันหลังจำนวนมาก เซลล์ที่ติดเชื้อไม่สามารถทำหน้าที่ได้เป็นปกติ แสดงอาการโรค ผู้ป่วยบางคนมีอาการคันหรือเจ็บเสียวที่รอบแผลถูกกัด แม้ว่าแผลจะหายแล้ว ตั้งแต่ระยะเริ่มมีอาการ เข้าใจว่าเกิดจากเชื้อเพิ่มจำนวนในปมประสาทไขสันหลัง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

โดยธรรมชาติของการแพร่พันธุ์เชื้อไวรัสจะเลือกติดเชื้อในเซลล์ประสาทบางเซลล์ทำให้เกิดอาการทรมานทรมาย คลุ้มคลั่ง คุร้าย พฤติกรรมที่เกิดขึ้นนี้จะช่วยส่งเสริมการแพร่กระจายของเชื้อไปยังสัตว์อื่น ๆ หลังจากนั้นเชื้อไวรัสออกจากเซลล์ประสาทในสมองทางแขนงประสาทที่เลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ทั่วร่างกายรวมทั้งคอมพิวเตอร์น้ำลาย เชื้อเพิ่มจำนวนได้ในเซลล์คอมพิวเตอร์น้ำลาย

ลักษณะอาการในผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้า จะเป็นผลจากพยาธิสภาพของเซลล์ประสาทในสมองและไขสันหลัง(ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, 2536)

อาการโรคพิษสุนัขบ้าในคน

อาการโรคพิษสุนัขบ้าในคน แบ่งได้เป็น 2 แบบ ดังเช่นที่พบในสัตว์อื่น ๆ คือ แบบแรกแสดงอาการกระสับกระส่าย ก้าวร้าวและคุร้าย แบบนี้พบบ่อย แบบที่สอง แสดงอาการอัมพาต ทั้งนี้อธิบายได้ว่าถ้าเชื้อไวรัสเพิ่มจำนวนอยู่ในสมองมากก็จะแสดงอาการแบบ คลั่ง คุร้าย แต่ถ้าเชื้อไวรัสเพิ่มจำนวนในไขสันหลังจะแสดงอาการอัมพาต

อาการโรคพิษสุนัขบ้าแบ่งได้เป็น 3 ระยะคือ

ระยะอาการนำ เริ่มอาการไม่ใคร่สบายทั่ว ๆ ไป มีไข้ต่ำ ๆ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ เมื่ออาหาร เจ็บคอ คล้ายอาการไข้หวัด บางรายอาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง เจ็บเสียวในท้องน้อย ท้องเดิน อาการที่แปลกไปคือ อารมณ์เปลี่ยนแปลง มีอาการกังวล กระสับกระส่ายนอนไม่หลับ ซึมเศร้า เกรี้ยวหรือฝันร้าย อาการนำที่ชัดเจนของโรคพิษสุนัขบ้าที่สังเกตพบได้บ่อยในคนไทย คือ อาการคัน คันบริเวณที่ถูกกัด หรือคันทั่วทั้งแขนขาข้างนั้น หรือคันทั้งตัว ในบางรายมีอาการเจ็บเสียว ชา หรือเจ็บจี๊ด ๆ คล้ายเข็มแทงบริเวณที่ถูกกัด ในผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อจากการปลูกถ่ายกระจกตามีอาการปวดในลูกตา

ในระยะอาการนำนี้ จะวินิจฉัยได้ยาก นอกจากผู้ป่วยมีอาการทางประสาทดังกล่าวร่วมกับประวัติได้รับเชื้อถูกสัตว์กัดมาก่อน ผู้ป่วยส่วนมากจะตายภายใน 7 วัน หลังจากเริ่มมีอาการ

ระยะมีอาการระบบประสาท ในรายที่มีอาการชัดเจนเป็นแบบคลุ้มคลั่ง คุร้าย ลักษณะอาการที่เด่นชัดคือ อาการกลั้วน้ำ กลั้วลม ทรมานทรมายมีระยะที่รู้สึกตัวสติสลับกับอาการคลุ้มคลั่ง

อาการกลั้วลม ผู้ป่วยจะแสดงอาการสะดุ้ง ผวา และหายใจเกร็งเมื่อถูกลมพัด บางคนจะเอาผ้าคลุมไว้ไม่ให้โดนลม อาการกลั้วลมน้ำเป็นอาการที่พบได้บ่อยและค่อนข้างชัดเจนเช่นเดียวกับอาการกลั้วน้ำ

อาการประสาทไว ผู้ป่วยแสดงความกลัว สะดุ้งเกร็งต่อสัมผัสต่าง ๆ ไม่ชอบแสงสว่าง ไม่

ชอบเสียงดัง ไม่อยากให้อาหารมาแตะต้องตัว รู้สึกไม่สบาย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาการคลื่นคลั่งประสาทหลอน มักเกิดตามอาการกลัวน้ำ กลัวม ผู้ป่วยจะมีอาการเกร็งหรือสั่นไปทั้งตัว คีร์น กระวนกระวาย ตื่นกลัว ร้องโวยวายไม่รู้สีกตัวเป็นพัก ๆ สลับกับระยะที่รู้ตัวพูดได้ตอบได้ ในระยะคลื่นคลั่งนี้ถ้าไม่จับตัวผูกไว้กับเตียง ผู้ป่วยจะมีอาการวาด เคน วิ่งเพ่นพ่าน บางคนแสดงอาการคร่ำคร่ามากแล้ว เคยมีเรื่องเล่ากันว่าผู้ป่วยอาจจะกัดคนที่ขวางหน้า และวิ่งเห่าหอนคล้ายสุนัข

อาการกลัวน้ำ เป็นอาการที่แปลก พบในโรคนี้เท่านั้น โรคพิษสุนัขบ้าจึงมีชื่ออีกชื่อหนึ่งเรียกว่า โรคกลัวน้ำ อาการเริ่มจากรู้สึกแน่นตึงในลำคอ กลืนอาหารแข็งได้ แต่กลืนอาหารเหลวลำบาก เมื่อกินน้ำจะสำลักออกทางปากทางจมูก เวลาพยายามดื่มน้ำจะเจ็บปวดมากเนื่องจากกล้ามเนื้อในลำคอกระตุกเกร็ง

อาการกลัวน้ำนี้พบในผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าถึงร้อยละ 80 ผู้ป่วยจะตายใน 2 – 3 วันหลังจากที่มีอาการกลัวน้ำ

อาการอื่น ๆ ผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าอาจมาด้วยอาการอัมพาต ชีมี ไม่พูด อาจมีอัมพาตของกล้ามเนื้อตา กล้ามเนื้ออกท้องเสียด มีไข้ น้ำลายไหลต้องบ้วนทิ้ง น้ำตาไหล เหงื่อออกมาก บางรายมีความรู้สึกทางเพศ เสียวในท้องน้อย มีการแข็งตัวของอวัยวะเพศหรือหลังน้ำอสุจิออกมาเองเมื่อผ่านระยะที่แสดงอาการระบบประสาทนี้แล้ว ผู้ป่วยจะหมดแรง หมดความรู้สึกตัว เข้าสู่ระยะสุดท้าย ถ้าได้รับการดูแลรักษาในโรงพยาบาล แพทย์จะให้ยาระงับประสาททำให้ผู้ป่วยสงบ ให้อาหารและน้ำทางหลอดเลือด ผู้ป่วยอาจมีชีวิตอยู่ได้เป็นสัปดาห์

ระยะสุดท้าย ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว เข้าสู่ระยะโคม่า ในผู้ป่วยบางรายพบว่าหายใจเร็วกระตุกเป็นพัก ๆ ถ้าผู้ป่วยมาโรงพยาบาลในระยะโคม่าโดยไม่แสดงอาการระบบประสาทที่ชัดเจนมาก่อน จะแยกอาการจากโรคที่มีอาการทางสมองอื่น ๆ ยาก

ในผู้ที่ไม่ได้รับการรักษา ผู้ป่วยมีชีวิตไม่เกิน 7 วัน หลังจากเริ่มอาการนำและอยู่ไม่เกิน 3 วัน หลังมีอาการทางประสาท สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยตายเข้าใจว่าเป็นเพราะเซลล์สมองที่ควบคุมการหายใจและหน้าที่สำคัญอื่นเสียไป คนไข้ตายเพราะหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น
อาการโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

ในประเทศไทยสัตว์ที่พบเป็นโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุดคือ สุนัข (96%) รองลงไปได้แก่แมว (3%) โค กระบือ ม้า สุกร สัตว์ทะเลจำพวกหนู ค้างคาว กระแต มีรายงานตรวจพบเชื้อได้ในอัตราต่ำ(ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, 2536)

โรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข

โรคพิษสุนัขบ้ามีบันทึกแสดงว่า เป็นโรคที่รู้จักกันมานานตั้งแต่ก่อนคริสตกาล และรู้ว่าโรคพิษสุนัขบ้าแพร่เชื้อทางน้ำลายสุนัขไปยังสัตว์อื่น

สุนัขที่ป่วยจะเริ่มปล่อยเชื้อออกมาในน้ำลายในเวลาตั้งแต่ 3 วันก่อนมีอาการ ไปจนถึง 2 วันหลังมีอาการและปล่อยไวรัสออกมาในน้ำลายตลอดเวลาจนกระทั่งตาย

เชื้อในน้ำลายติดต่อโดยเข้าทางบาดแผลที่ถูกกัด หรือน้ำลายที่มีเชื้อสัมผัสโดยตรงกับบาดแผลและเยื่อเมือก

ระยะฟักตัว พบบ่อยในระยะ 3 – 8 สัปดาห์ แต่พบได้ตั้งแต่ 10 วัน จนถึง 6 เดือน

อาการของโรคแบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ

แบบดุร้าย แสดงอาการชัดเจน เป็นแบบที่พบได้บ่อย

แบบซึม แสดงอาการไม่ชัดเจน บางครั้งผู้ถูกกัดไม่ได้นึกถึงโรคพิษสุนัขบ้า จึงไม่ได้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ถ้าแบ่งอาการโรคที่เกิดขึ้น จะแบ่งได้เป็น 3 ระยะ เช่นเดียวกับที่พบในคน ได้แก่ ระยะอาการนำ สุนัขเริ่มประพฤติตัวแปลกจากที่เคยเป็น ตัวที่เคยเชื่อง ขอบเล่น จะหงุดหงิด หลบไปซุกตัวเงียบ ๆ ตัวที่เคยขลาดกลัวคน จะกลับมาคลอเคลีย กินข้าวกินน้ำน้อยลง ระยะนี้มีอาการราว 2-3 วัน จะเข้าสู่ระยะที่สอง

ระยะตื่นเต้น แสดงอาการทางระบบประสาท สุนัขจะกระวนกระวาย ตื่นเต้น หงุดหงิด ไม่อยู่นิ่ง กัดแทะสิ่งของ บางตัวจะวิ่งพล่านไปทั่ว เจอคนหรือสัตว์อื่นจะกัดไม่เลือกหน้า ตัวแข็ง น้ำลายไหล ลิ้นห้อย ตาเบิกโพลง ถูกผูกหรือขังไว้ก็จะดิ้นทุรนทุราย กัดเชือก กัดซี่กรง ส่งเสียงเห่า หอน ต่อมามีอาการกล้ามเนื้อขาอ่อนแรง ทรงตัวไม่ได้ สัมแล้วลุกไม่ขึ้นบางตัวชักกระตุก อาการระยะนี้พบได้ 1-7 วัน จึงเข้าสู่ระยะสุดท้าย

ระยะอัมพาต เกิดอาการอัมพาตลามทั่วตัว ถ้ามีอาการอัมพาตสุนัขจะตายใน 12 - 24 ชั่วโมง รวมระยะเวลาที่เริ่มมีอาการจนถึงตายจะไม่เกิน 10 วัน ส่วนใหญ่ตายใน 4-6 วัน

ในสุนัขบางตัวแสดงอาการซึม เจ็บ มีระยะตื่นเต้นดุร้ายสั้นมากหรือไม่มี ในระยะอาการนำพบว่าสุนัขมีนิสัยเปลี่ยนไป ไม่กินข้าวไม่กินน้ำหลบไปซุกตัวเงียบ ๆ ตามที่มีขีด ถ้าถูกรบกวน เช่น ไปจับต้องหรือเหยียบโดนหรือส่งเสียงเรียกจะกัดเอาได้ ต่อมาจะเข้าสู่ระยะอัมพาต ลุกไม่ขึ้น

สุนัขที่แสดงอาการแบบซึมนี่ อาจพบระยะอัมพาตนาน 2-4 วัน อาการโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขมากกว่าครึ่งจะไม่ชัดเจน บางตัวมีอาการคล้ายกระตุกติดคอ แล้วตายใน 1-2 วัน บางตัวยังกินข้าวกินน้ำได้จนตาย ในสุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าจะไม่แสดงอาการกลัวน้ำให้เห็น(ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, 2536)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อาการโรคพิษสุนัขบ้าในแมว

ในประเทศไทย ผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าร้อยละ 3 เกิดจากถูกแมวกัด การติดต่อเช่นเดียวกับสุนัข เชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าพบในน้ำลายแมว ในเวลา 1 วันก่อนมีอาการจนถึง 3 วันหลังมีอาการ และออกมากับน้ำลายตลอดเวลาจนกระทั่งตาย อาการในแมวมักไม่ชัดเจน อาจเป็นแบบซึม มีระยะตื่นตื่นสั้นมากหรือไม่พบ อาจพบว่ากินอาหารและดื่มน้ำลำบาก แล้วตามมาขี้ถ่าย ขาหน้าและหัว อาการอัมพาตลามทั่วตัวอย่างรวดเร็วแล้วถึงแก่ความตาย

อาการโรคพิษสุนัขบ้าในวัว

มีไข้ ไม่กินหญ้า ซึม คุกว่าปกติ ส่งเสียงร้องอย่างผิดปกติต่อกัน กระวนกระวาย กระพือเท้าหลัง เบ่ง เกร็ง มีอาการหาว กล้ามเนื้อทำงานไม่สัมพันธ์กัน เดินไม่ตรงทางอาจวิ่งชนคอกเป็นระยะ ๆ น้ำลายไหลเป็นฟอง ทำทางแปลก ๆ หัวซุก หัวซุนต่อมาเป็นอัมพาต ตาเหลือก ม่านตาขยาย ลิ้นห้อยออกจากปาก คอเหยียด และตายในที่สุด

อาการโรคพิษสุนัขบ้าในสุกร

มักแสดงอาการอย่างเฉียบพลันหลังจากแสดงอาการ จะตายภายใน 3-4 วัน นิสัยเปลี่ยนไป บางรายคุ้ยเขี่ยดิน ตื่นเต้น ส่งเสียงร้อง เจ็บปวด น้ำลายไหลมาก กระวนกระวาย ไวต่อการตอบสนองสิ่งแวดล้อม

เมื่อสงสัยว่าสัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ควรกักขังสัตว์ในที่ปลอดภัย และเฝ้าดูอาการประมาณ 10-15 วัน ไม่ควรทำลายสัตว์โดยไม่จำเป็น ควรปล่อยให้สัตว์ตายเอง ซึ่งจะตรวจพบเชื้อได้ง่าย และแน่นอน ในกรณีส่งซากควรส่งภายใน 24 ชั่วโมง โดยปฏิบัติอย่างระมัดระวังเรื่องความสะอาด และระลึกไว้เสมอว่า สัตว์อาจเป็นโรคพิษสุนัขบ้าได้ จึงควรสวมถุงมือขณะเก็บซาก และล้างมือให้สะอาด หลังจากเป็นซากควรส่งเฉพาะส่วนหัว

การเก็บ และส่งซากเพื่อวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้า

1. ตัดหัวสัตว์บริเวณคอต่อ ใส่ถุงพลาสติก ซ้อนกันหลาย ๆ ชั้น รัดปากถุงให้แน่น ถ้าเป็นแมวหรือสัตว์ตัวเล็กสามารถส่งได้ทั้งตัว

2. ใส่กระติก หรือภาชนะอย่างอื่น เช่น กล่องโฟม แล้วใส่น้ำแข็งให้เย็นตลอดเวลา

3. แบนประวัติสัตว์ ชนิด เพศ อายุ สี อวัยวะผิดปกติ ประวัติสัตว์ป่วย ชื่อ ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ของเจ้าของซากสัตว์ และผู้ถูกกัด ส่งมาพร้อมกับซากสัตว์

4.ส่งศูนย์ชั้นสุดโรคที่ใกล้ที่สุดให้เร็วที่สุด (ภายใน 24 ชั่วโมง) หรือติดต่อสำนักงาน
ปศุสัตว์เขต สำนักงานปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานปศุสัตว์อำเภอ หรือส่งมาทางรถทัวร์ รถไฟ ไป
ยัง ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์ ถ.วิมานนท์ ต.บางกะดี อ.เมือง จ.ปทุมธานี พร้อมโทรเลข
หรือ โทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่ไปรับ

วัคซีนและอิมมูโนโกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

- วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ใช้ในสัตว์ - ปัจจุบันมีอยู่หลายชนิด เป็นวัคซีนเชื้อตาย
ส่วนใหญ่ผลิตจากเซลล์เพาะเลี้ยงและไวรัสสายพันธุ์(Strain)ต่าง ๆ กัน มีทั้งผลิตในประเทศและ
ต่างประเทศ

1. วัคซีนจากต่างประเทศ

1.1 วัคซีนผลิตจากเซลล์เพาะเลี้ยงเป็นวัคซีนเชื้อตายโดยเพาะเลี้ยงไวรัสสเตรนต่าง ๆ กันบนเซลล์
เพาะเลี้ยงต่างชนิดกัน แล้วทำให้เชื้อหมดฤทธิ์ (inactive) โดยเบต้าโปรปิโอะแลคโตน(B-
propiolactone) หรืออะซีไทลเอทรีนอีนีน (Acetyleneimine-AEI) และใช้อลูมิเนียมไฮดรอกไซด์
(Aluminium hydroxide) เป็นแอดจูแวนท์(adjuvant) เป็นวัคซีนที่ผลิตและนำเข้าจากต่างประเทศ ที่
มีจำหน่ายในประเทศไทยขณะนี้ 5 ชนิด คือ

1. Rabisin
2. Rabdomun
3. Rabvac
4. Rabigen-Mono
5. Rabguard-TC

1.2 วัคซีนที่ผลิตจากเซลล์สมองลูกหมู โดยฉีดเชื้อไวรัสเข้าในสมองลูกหมูอายุต่ำกว่า 10 วัน แล้ว
นำมาทำให้เชื้อหมดฤทธิ์ด้วยเบต้าโปรปิโอะแลคโตน ที่มีจำหน่ายในประเทศไทย ขณะนี้มีชนิด
เดียว คือ Trimune

วัคซีนทุกชนิดควรเก็บไว้ในที่เย็นอุณหภูมิ 2 – 8 องศาเซลเซียส ไม่ควรแช่แข็งหรือตั้งไว้
ในอุณหภูมิห้อง อายุของวัคซีนทั่วไปประมาณ 2 ปี

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

1. ควรเริ่มฉีดเมื่อสัตว์อายุได้ 3 เดือน ถ้าฉีดก่อนอายุ 3 เดือน ควรฉีดซ้ำเมื่ออายุ 3 เดือน จากนั้น
ฉีดเมื่ออายุ 1 ปี และฉีดซ้ำทุกปี แต่ตามพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า สุนัขต้องได้รับการฉีด
วัคซีนครั้งแรกเมื่ออายุ 2 – 4 เดือน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. ในกรณีที่สัตว์ถูกสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ถ้าสัตว์เคยได้รับการฉีดวัคซีนมาแล้ว ควรฉีดวัคซีนกระตุ้นซ้ำทันที และสังเกตอาการอีกประมาณ 6 เดือน แต่ถ้าสัตว์ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนมาก่อน จะแนะนำให้ทำลายทิ้ง ในกรณีที่ต้องการเก็บสัตว์นั้นไว้ควรฉีดวัคซีนให้สัตว์นั้นทันที และฉีดต่อกัน 4 เข็ม ห่างกันครั้งละ 3-4 และสังเกตสัตว์นั้นไว้อย่างน้อย 6 เดือน
3. ปศุสัตว์ เช่น โค กระบือ ม้า ขนาดของวัคซีนที่ฉีดจะใช้เป็น 2 เท่าของสัตว์เล็ก
4. ควรฉีดวัคซีนให้สัตว์ขณะที่สัตว์มีสุขภาพดี
5. สัตว์ที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแล้วไม่ควรปล่อยออกไปพ่นพางหรือสัมผัสกับสัตว์อื่นเพราะอาจไปได้รับเชื้อจากสัตว์อื่นมาได้
6. การปฏิบัติต่อสัตว์ที่สัมผัสโรคเหมือนที่ปฏิบัติในคน คือ การล้างแผลด้วยน้ำกับสบู่หลาย ๆ ครั้งแล้วใส่ยาและฉีดวัคซีนทันทีจะช่วยลดอัตราการเกิดโรคได้มาก

ภูมิคุ้มกันที่เกิดจากการฉีดวัคซีน

1. ภูมิคุ้มกัน โรคจะเกิดขึ้นภายหลังฉีดวัคซีน 10 วัน และจะคงอยู่ได้ประมาณ 1 ปี แม้ว่าบริษัทผู้จำหน่ายจะแนะนำให้ฉีดซ้ำทุก ๆ 3 ปี แต่สำหรับในประเทศไทยที่มีอุบัติการณ์ของโรคค่อนข้างสูงควรฉีดกระตุ้นทุกปี
2. ภูมิคุ้มกันจากแม่สุนัขที่ได้รับการฉีดวัคซีน จะถ่ายทอดไปยังลูกสุนัขได้และคงอยู่ได้เกือบ 12 สัปดาห์ (ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, 2536)

ปฏิกิริยาหลังการฉีดวัคซีน

สัตว์อาจเกิดการแพ้วัคซีน ยาปฏิชีวนะหรือส่วนประกอบส่วนอื่นในวัคซีนได้ แต่พบได้น้อยมากแก้ไขโดยฉีด epinephrine

วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับคนที่มิใช่ในประเทศไทยขณะนี้ มีอยู่ 2 ชนิด คือ

1. วัคซีนเซลล์เพาะเลี้ยง (Cell Culture Rabies Vaccine)

วัคซีนนี้ผลิตจากการเลี้ยงเชื้อ fixed rabies virus สายพันธุ์ PM 1503 3M ใน human diploid cells แล้วทำให้เชื้อตาย (inactivate) ด้วย beta-propiolactone 0.025% ไวรัสไตเตอร์ > 10^7 MLD₅₀/ml และ antigenic value > 2.5 IU/ml ผลิตโดย Institute Merieux ฝรั่งเศส เป็นวัคซีนผงแห้งพร้อมน้ำยาละลาย (sterile water for injection) 1 มล.

- 1.1 Human Diploid Cell Rabies Vaccine (HDCV)

- 1.2 Purified Chick Embryo Cell Rabies Vaccine (PCEC)

- 1.3 Purified Vero Cell Rabies Vaccine (PVRV)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

2. วัคซีนไขเบ็ดพิษชนิดบริสุทธิ์ (Purified Duck Embryo Cell Rabies Vaccine, PDEV)

วัคซีนนี้ผลิตจากการเลี้ยงเชื้อ fixed rabies virus สายพันธุ์ PM ใน embryonated duck eggs แล้วทำให้เชื้อตาย (inactivate) ด้วย beta-propiolactone 0.025 % และผ่านขบวนการทำให้บริสุทธิ์ยิ่งขึ้น ไวรัสไตเตอร์ $>10^7$ MLD₅₀/ml และ antigenic value 2.5 IU/ml ผลิตโดย Bema Swiss Serum and Vaccine Institute สวิตเซอร์แลนด์ เป็นวัคซีนชนิดผงแห้งพร้อมน้ำยาละลาย (sterile water for injection) 1 มล.

อิมมูโนโกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับคน

ที่มีใช้ในประเทศไทยขณะนี้มียู 2 ชนิด คือ

1. ผลิตจากซีรัมม้า (ERIG, Equine Rabies Immunoglobulin)
2. ผลิตจากซีรัมคน (HRIG, Human Rabies Immunoglobulin)

วิธีใช้วัคซีนและอิมมูโนโกลบูลิน

ฉีดวัคซีนขนาด 1 มล. หรือ 0.5 มล. แล้วแต่ชนิดของวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อ (intramuscular) หรือขนาด 0.1 มล. เข้าในหนัง (intradermal) บริเวณต้นแขน (deltoid) ในวันที่ 0, 7, และ 21 หรือ 28

1. การฉีดกระตุ้น

กลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อโรคสูง เช่น นักวิทยาศาสตร์ในห้องปฏิบัติการวิจัยเกี่ยวกับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ให้ฉีดวัคซีน 1 โดส ทุก 6 เดือน หรือเมื่อตรวจพบว่ามีระดับแอนติบอดีต่ำกว่า 0.5 IU/ml

กลุ่มบุคคลที่มีโอกาสสัมผัสโรค เช่น เจ้าหน้าที่ชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้า สัตวแพทย์ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ผู้มีอาชีพเลี้ยงสัตว์ (โดยเฉพาะสุนัข แมว) บุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขแผนกฉุกเฉินและแผนกผู้ป่วยโรคติดเชื้อ บรูซไปรษณีย์ ให้ฉีดวัคซีน 1 โดสทุกปีหรือเมื่อตรวจพบว่ามีระดับแอนติบอดีต่ำกว่า 0.5 IU/ml

2. การป้องกันหลังสัมผัสโรค (Post – exposure treatment)

ให้การป้องกันรักษาแก่ผู้สัมผัสเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าที่มีประสิทธิภาพและครบถ้วน จะต้องประกอบด้วย การล้างและรักษาบาดแผล การให้อิมมูโนโกลบูลิน และการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

2.1 อิมมูโนโกลบูลิน

ชนิดผลิตจากซีรัมม้าให้ขนาด 40 IU/ น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม โดยแบ่งฉีดที่แผลและรอบ ๆ แผลให้ได้มากที่สุดที่เหลือนิดเข้ากล้ามเนื้อสะโพก ไม่ควรใช้ขนาดสูงกว่าที่แนะนำ เพราะจะไป

กวดการสร้างภูมิคุ้มกันควรให้อิมมูโนโกลบูลินโดยเร็วที่สุดในวันแรกที่เริ่มฉีดวัคซีน แต่ถ้าไม่สามารถจัดหามาได้ในวันแรกอาจให้อิมมูโนโกลบูลิน ถ้าฉีดวัคซีนเข็มแรกมาแล้วไม่เกิน 7 วัน

2.2 วัคซีนเพาะเลี้ยง และวัคซีนไข่เป็ดฟักชนิดบริสุทธิ์

2.2.1 การฉีดวัคซีนเข้ากล้ามเนื้อ

2.2.2 การฉีดเข้าในหนัง

ปฏิกิริยาจากการฉีดวัคซีนเซลล์เพาะเลี้ยงและอิมมูโนโกลบูลิน

ไม่มีรายงานแพ้รุนแรง อาจมี ปวด บวม แดง ร้อน คันบริเวณที่ฉีดหรือมีผื่นคัน ถ้ามีไข้หรือปวดศีรษะเล็กน้อย อ่อนเพลีย อาจรักษาตามอาการหรือหายเองได้

อาจพบ anaphylactic shock หรือ serum sickness จากการใช้อิมมูโนโกลบูลิน โดยเฉพาะชนิดที่ผลิตจากซีรัมม้าได้ แต่พบไม่บ่อยนัก

ภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้น

วัคซีนเริ่มมีภูมิคุ้มกันหลังฉีดวัคซีนในวันที่ 7 ส่วนใหญ่มีระดับแอนติบอดีเกิน 0.5 IU/ml ในวันที่ 14 ระดับแอนติบอดีขึ้นสูงสุดประมาณวันที่ 30 และตรวจพบได้จนถึง 1 ปี

อิมมูโนโกลบูลิน เริ่มมีภูมิคุ้มกันทันทีหลังฉีด และอยู่ได้ไม่นาน

การเก็บและการหมดอายุ

วัคซีนเก็บไว้ในตู้เย็นอุณหภูมิ 2 – 8 องศาเซลเซียส วัคซีนมีอายุประมาณ 2 ปี นับจากวันที่ผลิต ก่อนใช้ต้องควั่นหมดอายุด้วย วัคซีนที่ละลายแล้วควรใช้ทันที

อิมมูโนโกลบูลิน เก็บไว้ในตู้เย็นอุณหภูมิ 2 – 8 องศาเซลเซียส ห้ามเก็บในช่องแช่แข็งก่อนใช้ต้องควั่นหมดอายุด้วย

การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย

ในประเทศไทยได้เคยมีรายงานผู้ป่วยตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเป็นรายแรกในปี พ.ศ. 2455 คือ หม่อมเจ้าหญิงบรรลุลิธิสาร พระธิดาในสมเด็จพระยาเจ้าบรมราชานุภาพ ซึ่งขณะนั้นยังไม่มีพระราชบัญญัติเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าที่ออกมาบังคับใช้ จนกระทั่งปีพุทธศักราช 2477 ได้มีการตราพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พุทธศักราช 2477 ขึ้นต่อมาได้มีพระราชบัญญัติป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าปี พ.ศ. 2498 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดูแลและได้มีการปรับแก้กฎหมายเป็นพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พุทธศักราช 2535 มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์เป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติ และปรับเปลี่ยนความรับผิดชอบการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์เป็นนายสัตวแพทย์ของกรมปศุสัตว์และในทางปฏิบัติยังประสานภารกิจต่าง ๆ กับกระทรวงสา

ธารณสุขอยู่

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย

โรคพิษสุนัขบ้า(Rabies) เป็นโรคที่เกิดในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม และสามารถติดต่อมายังคนได้โดยบังเอิญ (Accidental Host) ส่วนมากติดต่อจากน้ำลายที่มีเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า(Rabies Virus) และเชื้อไวรัสนี้เข้ามาทางบาดแผล รอยถลอกกรอข่วนเป็นส่วนใหญ่เพราะเชื้อไวรัสนี้ตายง่ายเมื่อถูกแสงแดด ความร้อน และน้ำยาฆ่าเชื้อต่าง ๆ โดยทั่วไปจะพบเชื้อในน้ำลายสัตว์ป่วยที่อยู่ในระยะฟักตัวของโรคตั้งแต่ 1 – 3 วันก่อนสัตว์แสดงอาการของโรคจนกระทั่งสัตว์นั้นตาย และเมื่อเชื้อถูกขับออกมทางน้ำลายแล้ว สัตว์จะตายภายใน 10 วัน จึงมีคำแนะนำว่า หากสงสัยว่าสัตว์จะเป็นโรคหรือไม่ ให้กักขังสัตว์ไว้ดูอาการ 10 วัน หลังจากนั้นถ้าสัตว์ยังมีชีวิตอยู่ แสดงว่าสัตว์นั้นไม่ได้เป็นโรคพิษสุนัขบ้า พาหะที่สำคัญของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยนั้น พบว่ามีสาเหตุมาจากสุนัขร้อยละ 96 (ประวิทย์, 2528 อ้างโดย สุขชัย, 2542)

การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ได้มีการจัดตั้งสถานเสาวภา (เดิมชื่อ สถานปัสตูรสภา) ขึ้นนับแต่เริ่มก่อตั้งได้ทำการบันทึกสถิติผู้เสียชีวิตรายแรกเมื่อ พ.ศ. 2455 ต่อมาได้จัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจและชันสูตรสมองสัตว์ขึ้นที่สถานเสาวภา เมื่อ พ.ศ. 2493 และประกาศใช้พระราชบัญญัติป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2498 ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เจ้าพนักงานสาธารณสุขมีอำนาจดำเนินการในสัตว์เป็นการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าอย่างครบวงจรคือในสัตว์และคน โดยตัดวงจรในการนำโรคมารู้อัน

กองควบคุมโรคติดต่อร่วมกับกรมปศุสัตว์ (2545)ปี พ.ศ. 2544 กองระบาดวิทยาได้รับรายงานผู้ป่วย/ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจากบัตร รง. 506 จำนวน 37 ราย คิดเป็นอัตราป่วย / ตาย 0.05 ต่อประชากรแสนคน เป็นรายงานจาก 19 จังหวัด คือ ภาคกลาง 9 จังหวัด 20 ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 จังหวัด 6 ราย ภาคเหนือ 2 จังหวัด 2 ราย และภาคใต้ 4 จังหวัด 9 ราย อัตราป่วย / ตาย ต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 0.04 , 0.02 , 0.01 และ 0.1 ตามลำดับ จังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยตายสูงได้แก่ กรุงเทพมหานคร 8 ราย สงขลา 4 ราย ราชบุรีและนครศรีธรรมราช จังหวัดละ 3 ราย แต่ถ้าเปรียบเทียบจากอัตรายต่อประชากรแสนคน พบว่าจังหวัดระนองสูงที่สุด (0.62) และรองลงไปตามลำดับอีก 4 จังหวัด ได้แก่ ตรัง (0.44) แม่ฮ่องสอน (0.42) สระแก้ว (0.39) และราชบุรี (0.36)

ผู้ป่วย / ตาย จำแนกเป็นเพศชาย 32 ราย เพศหญิง 5 ราย คิดเป็นอัตราส่วนชาย : หญิงเท่ากับ 6.4 : 1 เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ป่วยตายส่วนใหญ่เป็นเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี มีจำนวน 12 ราย โดยกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี มีจำนวน 3 ราย อายุ 25 – 34 ปี จำนวน 4 ราย อายุ 35 – 44 ปี จำนวน 3 ราย อายุ 45 – 54 ปี จำนวน 8 ราย อายุ 55 – 64 ปี จำนวน 4 ราย กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 3 ราย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เมื่อคิดเป็นอัตราต่อแสนประชากรประชากรจะพบว่า ผู้ป่วย/ตาย สูงอยู่ใน 2 กลุ่มอายุ คือ กลุ่มอายุ 55 – 64 ปี และกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป เช่นเดียวกับในปีก่อน

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้เสียชีวิตปี พ.ศ. 2540 – 2544 พบว่าปีนี้มีจำนวนผู้เสียชีวิตต่ำกว่า 4 ปีที่แล้วคือ 58 ราย 57 ราย 68 ราย 50 ราย และ 37 ราย ตามลำดับ จังหวัดที่มีผู้ป่วย/ตาย ติดต่อกันในรอบ 3 ปี ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ประจวบคีรีขันธ์ ชลบุรี และสมุทรปราการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 เป็นต้นมา ภาคกลางเป็นภาคที่มีผู้ป่วย/ตาย สูงที่สุด

จากจำนวนสัตว์ทั้ง 34 ตัว ที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในคนนั้น เป็นสัตว์ที่ไม่มีเจ้าของ 20 ตัว (ร้อยละ 58.82) ซึ่งไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย หรือไม่ทราบประวัติการฉีดวัคซีนที่แน่นอนเป็นสัตว์ที่มีเจ้าของ 14 ตัว (ร้อยละ 41.18) ในจำนวนนี้ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนเลย 13 ตัว (ร้อยละ 92.86) มีประวัติการได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ตัว แต่สุนัขตัวนั้นได้รับวัคซีนป้องกันโรคภายหลังจากที่ถูกสุนัขตัวอื่นที่มีอาการคล้ายสุนัขบ้ากัดแล้ว จากผู้เสียชีวิตจำนวน 37 ราย ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคหลังจากได้รับเชื้อจำนวน 34 ราย (ร้อยละ 91.89) ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคและ/หรือได้รับอิมมูโนโกลบูลิน 3 ราย (ร้อยละ 8.11)

จากการประเมินสภาพปัญหาของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยโดยใช้ประโยชน์จากรายงานแบบสอบถามเฉพาะราย พบว่า ประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อโรคพิษสุนัขบ้า ทำให้คิดว่าโรคพิษสุนัขบ้านั้นเป็นเรื่องไกลตัว จึงไม่ให้ความสนใจต่อการทำแผลหรือติดตามสังเกตอาการของสุนัข โดยเฉพาะในปีที่พบว่าสาเหตุการตายเกิดจากความเข้าใจผิดว่าลูกสุนัขที่อยู่ใต้อาคารนั้นไม่น่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้า คงจะซุกซน กัด หรือจับตามประสาลูกสุนัข มากกว่าในปีก่อน ๆ นอกจากนั้นแล้วควรจะมีหน่วยงานที่รับผิดชอบในการวินิจฉัยชันสูตรศพ ตรวจทางห้องปฏิบัติการจากตัวอย่างของผู้เสียชีวิตด้วย โดยมีหลายกรณีที่พบได้จากการสอบสวนโรค ซึ่งพบว่า ภายหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าแล้วนั้น เมื่อได้ทำการสอบสวนย้อนไปถึงสุนัขตัวที่คาดว่าเป็นสาเหตุสำคัญที่กัดผู้ป่วย พบว่าสุนัขตัวนั้นยังมีชีวิตอยู่ ซึ่งก่อให้เกิดความตื่นตระหนกโดยทั่วกัน แต่เมื่อตรวจยืนยันจากเนื้อสมองของผู้เสียชีวิตจึงพบว่าเสียชีวิตจากสาเหตุอื่น เป็นต้น

จากสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าที่เกิดขึ้นในประเทศไทย ก็ได้มีการกำหนดมาตรการต่าง ๆ เพื่อที่จะควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อให้เกิดความรุนแรงของโรคลง โดยมีการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และมีแผนการควบคุมป้องกันโรคทั้งในคนและในสัตว์ กรุงเทพมหานครก็เช่นเดียวกัน โรคพิษสุนัขบ้าก็เป็นปัญหาหนึ่งที่กรุงเทพมหานครให้ความสำคัญและมีมาตรการต่าง ๆ ในการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ห้องสมุดคณะเทคโนโลยีการเกษตร

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าฯ ลาดกระบัง

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในกรุงเทพมหานคร

โรคพิษสุนัขบ้าในกรุงเทพมหานครยังนับว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุข โรคหนึ่งอัตราการตายของประชากรกรุงเทพมหานครในระยะ 10 ปีที่ผ่านมา(พ.ศ.2530 - 2540) มีจำนวนสูงกว่าจังหวัดต่าง ๆ มอง โดยพิจารณาคนกรุงเทพมหานครได้เปรียบคนต่างจังหวัดมากโดยเฉพาะคนในท้องถิ่นชนบท เพราะมีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้บริการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและสัตว์มากมายอย่างทั่วถึง แต่ผู้ป่วยตายยังมีจำนวนมาก คือมีผู้ป่วยตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเฉลี่ยปีละ 5 คน และมีทุกปี ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

จะพบว่าสุนัขจรจัดหรือสุนัข ไม่มีเจ้าของเป็นต้นเหตุสำคัญของโรคพิษสุนัขบ้าในกรุงเทพมหานคร ตรงข้ามกับในต่างจังหวัดสุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ่านั้นเป็นสุนัขเลี้ยง แต่เจ้าของไม่ได้นำไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สุนัขจรจัดในกรุงเทพมหานคร ซึ่งพบตามที่สาธารณะ วัด บางส่วนผู้ให้อาหารเลี้ยงดูและสามารถจับฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ แต่บางส่วนไม่สามารถจับฉีดวัคซีนได้ถึงแม้จะให้อาหารเลี้ยงดูก็ตาม รวมทั้งสุนัขจรจัดที่ไม่มีผู้เลี้ยงดูอีกจำนวนหนึ่ง สุนัขเหล่านี้จะไม่มีภูมิคุ้มกันโรค เมื่อถูกสุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัดต่อมาจะแสดงอาการของโรคและแพร่กระจายโรคพิษสุนัขบ้าไปยังสัตว์อื่น ๆ และคนในที่สุด ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าสุนัขจรจัดเป็นแหล่งเก็บกักโรคพิษสุนัขบ้าที่สำคัญ ส่วนในต่างจังหวัดนั้นจะมีสำนักงานปศุสัตว์อำเภอ สำนักงานของปศุสัตว์จังหวัดและเทศบาลในเขตนั้น ๆ เป็นผู้ควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในเขตรับผิดชอบของตน

กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นองค์กรบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ดูแลประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครโดยเฉพาะมีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน ได้แก่ กองควบคุมโรค สำนักอนามัย ส่วนในองค์กรที่รับผิดชอบการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ได้แก่ ฝ่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กองสัตว์แพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย ซึ่งได้ดำเนินการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เป็นเวลานานกว่า 40 ปี โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1. การให้ภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคในสัตว์เลี้ยงโดยการบริการในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วเขตกรุงเทพมหานคร
2. การควบคุมปริมาณสุนัขจรจัดด้วยการกำจัดทำลายและการคุมกำเนิด
3. การให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้ากับประชาชน เด็กนักเรียน และพระด้วยวิธีการเร่งให้ประชาชนเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ เพื่อจะได้ไม่ต่อต้านการปฏิบัติการจับสุนัข ไม่มีเจ้าของ

4. การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยการประสานงานกับห้องปฏิบัติการชั้นสูงโรคพิษสุนัขบ้า และกองควบคุมโรค สำนักอนามัย เพื่อควบคุมสุนัขในบริเวณที่มีการตรวจพบโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยการตัดแหล่งกักโรคมามากที่สุด ซึ่งจะได้ควบคุมไม่ให้เกิดการระบาดหรือการแพร่โรคออกไปอีก

ในปี พ.ศ. 2520 เริ่มดำเนินการกิจกรรมควบคุมปริมาณสุนัขด้วยการผ่าตัดทำหมันให้กับสุนัขที่มีเจ้าของในคลินิกฝ่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ดินแดง เพื่อลดปริมาณสุนัขมีเจ้าของที่มีมากเกินไป ไม่ให้กลายเป็นสุนัขไม่มีเจ้าของต่อไป

ในปี พ.ศ. 2528 เริ่มดำเนินการฉีดฮอร์โมนคุมกำเนิด Medroxy Progesterone Acetate ให้กับสุนัขมีเจ้าของเพศเมียในคลินิกฝ่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สุนัขมีเจ้าของและสุนัขกึ่งมีเจ้าของ ในชุมชนและวัด

ในปี พ.ศ. 2531 เริ่มดำเนินการผ่าตัดทำหมันเพศผู้ให้กับสุนัขมีเจ้าของและสุนัขกึ่งมีเจ้าของ ในชุมชนและวัด

ในปี พ.ศ. 2532 เริ่มดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยงในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย จำนวน 60 กว่าแห่งทุกวันศุกร์บ่าย

ในปี พ.ศ. 2537 เริ่มดำเนินการผ่าตัดทำหมันเพศเมียให้กับสุนัขมีเจ้าของและสุนัขกึ่งมีเจ้าของในชุมชนและวัด

ทั้งนี้การบริการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงของกรุงเทพมหานครทุกกิจกรรมเป็นการบริการฟรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 เป็นต้นมา เพื่อผลให้การปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในคนและสัตว์เลี้ยงเขตกรุงเทพมหานคร ขณะเดียวกันการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในสัตว์และคนยังอยู่ในอัตราที่สูง เนื่องจากสุนัขจรจัดตัวต้นเหตุของปัญหา ไม่สามารถกำจัดทำลายได้หมด เพราะได้รับการปกป้องจากบุคคลบางกลุ่ม ซึ่งต่อต้านการจับสุนัขของกรุงเทพมหานคร แต่สุนัขจรจัดเหล่านี้ก็ไม่ได้รับการคุมกำเนิดและฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เนื่องจากความปราดเปรี้ยว ความกลัว ความหวาดระแวงของสุนัขที่ไม่ยอมให้ใครเข้าใกล้มาจับตัว จึงทำให้เกิดการแพร่พันธุ์ของสุนัขจรจัดเหล่านี้อย่างรวดเร็วและมากมาย พร้อมทั้งนำเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าสู่สุนัขตัวอื่น ๆ และคนต่อไป ทั้งนี้ผู้ทำการศึกษาได้ทำการนำสุนัขจรจัดที่ไม่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าส่งตรวจโรคพิษสุนัขบ้าในห้องชันสูตรโรคเมื่อปี พ.ศ. 2532 และ พ.ศ. 2540 พบว่าสุนัขจรจัดเหล่านั้นมีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าอยู่ในอัตราร้อยละ 2.13 ถึงร้อยละ 10.34 และจากการสำรวจประชากรสุนัขในเขตกรุงเทพมหานครปี พ.ศ. 2540 พบว่าสุนัขที่มีเจ้าของหรือที่อยู่ในครัวเรือนจำนวน 464,259 ตัว เป็นสุนัขที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์อายุเท่ากับหรือมากกว่า 6 เดือน จำนวน 428,099 ตัว ในจำนวนนี้พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศผู้ และมีอัตราเกิดร้อยละ 6.97 อัตราตายร้อยละ 2.89 คิดเป็นอัตราเพิ่มร้อยละ 4.08 ขณะที่สำรวจพบสุนัขไม่มีเจ้าของอีกจำนวน 115,344 ตัว โดยที่มีเพศเมียมากกว่าเพศผู้ ซึ่งมีผู้ให้อาหารและสามารถ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

จับมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและคุมกำเนิดได้จำนวนหนึ่งเท่านั้น ส่วนที่เหลือก็จะแพร่พันธุ์และแพร่โรคต่อไป สนับสนุนการศึกษาของคณะวิจัยหลายคณะที่ว่าสุนัขไม่มีเจ้าของในกรุงเทพมหานครอาจพบเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าสูงถึงร้อยละ 3 สุนัขเหล่านี้จะถูกล่าอย่างไม่มีอาการ แต่ถ้ากักขังไว้ต่อไปคงจะแสดงอาการของโรคให้เห็นในบางตัว

การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นองค์กรบริหารราชการส่วนท้องถิ่น มีหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน ได้แก่ กองควบคุมโรค สำนักอนามัย การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ ได้แก่ กองสัตว์แพทย์สาธารณสุข สำนักอนามัย

จากมาตรการที่กรุงเทพมหานครดำเนินการเพื่อควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทำให้กรุงเทพมหานครได้ให้บริการฉีดวัคซีน การผ่าตัดทำหมัน การฉีดยาคุมกำเนิดให้กับสุนัข ทั้งสุนัขจรจัดและสุนัขมีเจ้าของเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะเป็นแนวทางหนึ่งที่จะควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ให้แพร่กระจายไปสู่คนและลดการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ด้วย(ศุภชัย , 2542)

นโยบายการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์มาสู่คนที่สำคัญที่สุด เป็นปัญหาเรื้อรังมานานก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิตมนุษย์ ทรัพย์สิน ภาพพจน์ของประเทศ และเศรษฐกิจของประเทศเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ยังพบว่ามีผลต่อการสูญเสียทางด้านปศุสัตว์ โค กระบือ สุกรถูกสุนัขบ้ากัดจำนวนไม่น้อย ดังนั้น กรมควบคุมโรคติดต่อและกรมปศุสัตว์จึงได้เร่งรัดให้มีการสร้างพื้นที่ปลอดโรคในพื้นที่ที่เป็นเกาะต่าง ๆ

ในปี 2545 นี้มีนโยบายที่ให้ทุกจังหวัดสร้างเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคน และสัตว์ให้ได้อย่างน้อย 1 พื้นที่ โดยกำหนดมาตรการหลัก ๆ ไว้ดังนี้

1. คนถูกสัตว์บ้าเป็นหรือสงสัยว่าเป็นบ้า(ผู้สัมผัสโรค)กักต้องได้รับการฉีดวัคซีนทุกราย
2. ประสานความร่วมมือทั้งด้านนโยบายและปฏิบัติร่วมกันทุกหน่วยงาน
3. ส่งเสริมการดำเนินการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคให้มากที่สุด
4. ส่งเสริมให้มีการใช้มาตรการหรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการควบคุมโรค
5. สร้างระบบเฝ้าระวังโรคที่เข้มแข็ง ใช้มาตรการเชิงรุกโดยการ

โดยมีแนวทางการดำเนินงานโดยสังเขป ดังนี้

ผู้สัมผัสหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าทุกรายต้องได้รับบริการดูแลป้องกันรักษาที่รวดเร็วถูกต้องและครบถ้วน

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ให้บริการที่รวดเร็ว คนไข้ถูกสัตว์กัดเข้ารักษาที่ห้องฉุกเฉินได้ทันที
- ให้บริการที่ถูกต้อง ต้องพิจารณาว่าคนไข้มีความเสี่ยงอาจได้รับเชื้อทุกรายต้องได้รับการฉีดวัคซีนฯ และถ้าบาดแผลอันตราย (ได้แก่ บาดแผลบริเวณใบหน้า ศรีษะ แขน นิ้วมือ หรือ บาดแผลลึก หรือหลายแผล) ต้องได้รับ RIG(Rabies Immunoglobulin)ด้วย
- การบริการครบถ้วน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องมีการติดตามให้ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อมารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และฉีดให้ครบถ้วน
- กรณีที่ส่งหัวสัตว์ตรวจพบเชื้อ ผู้สัมผัสต้องได้รับการฟรี

โดยระดมทรัพยากรทั้งบุคลากร และงบประมาณที่มีอยู่ให้ใช้ได้มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ได้อย่างน้อย 80 % ของสุนัขทั้งหมด และการควบคุมสุนัขในที่สาธารณะ โดยการเน้นพื้นที่เสี่ยง (พื้นที่ที่มีความครอบคลุมการฉีดวัคซีนสุนัขต่ำ พื้นที่ที่มีคนถูกสุนัขบ้าหรือสงสัยว่าบ้ากัด ทำให้มีคนสัมผัสโรคมารับการฉีดวัคซีนสูง) และพื้นที่ที่จะสร้างเขตปลอดโรค เช่น พื้นที่ที่เป็นเกาะ พื้นที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว รวมทั้งพื้นที่ที่ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ท้องถิ่นให้ความสำคัญร่วมมือ ตั้งใจจริงที่จะกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากท้องถิ่น

เพื่อให้การยอมรับของประชาชน โดยให้ความรู้และประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนทั่วไป เช่น

- รู้ว่าถูกสุนัขกัดต้องล้างแผล ใส่ยา ถักหมา หามหมา
- เมื่อมีหัวสัตว์พบเชื้อหรือมีคนตาย ต้องเผยแพร่ให้ประชาชนทราบตามสื่อต่าง ๆ เพื่อสร้างแนวร่วมให้ผู้ปกครองเอาใจใส่เด็ก(คนตายส่วนใหญ่อายุ 5 – 9 ปี) อย่าปล่อยให้เด็กเล่นกับสุนัขตามลำพัง รวมทั้งสังเกตบาดแผลแม้เล็กน้อยอย่าละเลย
- การควบคุมจำนวนสุนัขไม่ให้มากเกินไป

พัฒนาวิธีการควบคุมสุนัขจรจัด ลดความเสี่ยงการถูกสุนัขกัด ส่งเสริมให้มีการคิดค้นเครื่องป้องกันสุนัขกัด รวมทั้งการนำมาตรการทางกฎหมายมาใช้บังคับ โดยประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบใช้กฎหมายในการควบคุมสุนัขในที่สาธารณะ (ออกนอกบ้านหรืออยู่ในที่สาธารณะต้องมีสายจูง ถ้าสุนัขต้องสวมเครื่องครอบปากด้วย) การฉีดวัคซีนสุนัขแล้วดำเนินการบังคับ ส่งเสริมให้มีการจัดทำระเบียบ หรือทะเบียนสุนัขทุกตัวในพื้นที่ มีบัญชีสุนัขที่ได้รับการฉีดวัคซีน เพื่อขจัดปัญหาสุนัขที่ไม่มีผู้รับผิดชอบ และสุนัขที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน

- ส่งเสริมให้สร้างเขตปลอดโรคในพื้นที่จำกัด เช่น ใน อบต. (ซึ่งมีกว่า 6,000 แห่งทั่วประเทศ) และแหล่งท่องเที่ยวต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพื้นที่ที่เป็นเกาะ

- กรณีมีผู้ป่วยอาการทางสมองที่ไม่ทราบสาเหตุ โดยเฉพาะถ้ามีประวัติเคยถูกสุนัขกัดมาก่อน ต้องติดตามสอบสวนให้มีการตรวจวินิจฉัยยืนยัน โรคทางห้องปฏิบัติการทุกราย กรณีที่มีคนถูกสุนัขกัด แล้วสุนัขมีอาการผิดปกติน่าสงสัยว่าอาจเป็น โรคพิษสุนัขบ้าหรือสุนัขตาย ภายหลังกัดคนไม่เกิน 10 วัน ควรนำหัวส่งตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าหากพบว่าเป็น โรคพิษสุนัข บ้าต้องมีทีมสอบสวน และควบคุมโรคเฉพาะกิจเข้าไปควบคุมโรคทันที(กรมควบคุมโรคติดต่อ ร่วมกับกรมปศุสัตว์, 2545)



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

อุปกรณ์และวิธีการศึกษา

ประชากรกลุ่มตัวอย่างและวิธีการสุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง(sample size)ที่ทำการศึกษาในครั้งนี้คือประชาชนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครทั้ง 50 เขตโดยการสัมภาษณ์ประชาชนที่เลี้ยงสุนัข 1,500ราย ในกรุงเทพมหานคร 50 เขต

โดยการสุ่มตัวอย่างแบบ Simple Random Sampling เป็น Block และแบ่งพื้นที่แต่ละเขต ๆ ละ 3 Block โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ สุ่มตัวอย่างแบบ Systematic Sampling Block ละ 10 ครั้ว เรือน เป็นครั้วเรือนที่เลี้ยงสุนัข เขตละ 30 ครั้วเรือน สัมภาษณ์ผู้ที่อยู่อาศัยในครั้วเรือน โดย สัมภาษณ์หัวหน้าครั้วเรือนหรือผู้ที่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงสุนัขได้ จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ครั้วเรือนที่เลี้ยงสุนัข รวมเป็น 1,500 ราย สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถาม นำแบบสอบถามมา ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลและลงรหัส (Coding) เรียบร้อยแล้ว นำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+

วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ใช้แบบสอบถาม (Structured interview schedule) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยในแบบสอบถามมีคำถาม 30 ข้อ จำนวน 1,500 ชุด สำหรับผู้ที่เลี้ยงสุนัข แบบสอบถามนี้มีคำถามทั้งหมด 30 ข้อ

- | | |
|-------------|--|
| ข้อ 1 - 6 | เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล |
| ข้อ 7 - 20 | เกี่ยวกับพฤติกรรมการเลี้ยงสุนัข |
| ข้อ 21 - 24 | เกี่ยวกับสุนัขจรจัด |
| ข้อ 25 - 30 | เกี่ยวกับทัศนคติต่อการป้องกันและกำจัด โรคพิษสุนัขบ้า |

การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สร้างแบบสอบถามหาความแม่นยำตรงเชิงเนื้อหา (Content Valid) โดยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ นำแบบสอบถามมาทดสอบแบบสอบถาม (Pretest) จำนวน 50 ราย นอกกลุ่มเป้าหมาย นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข และนำมาหาค่าความเชื่อถือได้ (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความน่าเชื่อถือได้หรือค่าสัมประสิทธิ์ α อัลฟา (Cronbach Alpa Coefficient) ส่วนของทัศนคติของประชาชนที่มีต่อการป้องกันและกำจัด โรคพิษสุนัขบ้า มีค่าเท่ากับ 0.6774

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ SPSS/PC+ (Statistical package for Social Science) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

สถานที่ที่ทำการศึกษา

การศึกษานี้ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกรุงเทพมหานครทุกเขตจำนวน 50 เขต

ระยะเวลาที่ทำการศึกษา

ระยะเวลาที่ดำเนินงานตลอดโครงการประมาณ 3 เดือน เริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนสิงหาคม 2544



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ผลการศึกษา

ผลจากการศึกษาทัศนคติของผู้เลี้ยงสุนัขในกรุงเทพมหานคร พอลจะสรุปและนำเสนอผลการการศึกษาซึ่งสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ถูกสัมภาษณ์

สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ถูกสัมภาษณ์แสดงไว้ในตารางที่ 1 ประกอบไปด้วย เพศ อายุ การศึกษา ศาสนา รายได้เฉลี่ยครัวเรือน/เดือน และเมื่อมีปัญหาเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าท่านนึกถึงหน่วยงานใดเป็นอันดับแรก

เพศ

ผลจากการศึกษาพบว่าส่วนมากร้อยละ 59.5 ของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ เป็นเพศหญิง และที่เหลือร้อยละ 40.5 เป็นเพศชาย แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการสำรวจเป็นหญิงมากกว่าชาย

อายุ

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมากมีอายุ 26 – 40 ปี โดยคิดเป็น ร้อยละ 34.9 รองลงมาคืออายุ 41 – 50 ปี ร้อยละ 25.2 และอายุไม่เกิน 25 ปี ร้อยละ 17.4 อายุ 51 – 60 ปี ร้อยละ 13.9 และอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 8.6

การศึกษา

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ ร้อยละ 30.8 จบระดับประถมศึกษา ร้อยละ 30.6 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 22.5 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และร้อยละ 16.1 จบการศึกษาระดับอนุปริญญา , ปวช. ,ปวส.

ศาสนา

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 98.9 นับถือศาสนาพุทธ นอกจากนั้นนับถือศาสนาคริสต์และศาสนาอิสลาม ร้อยละ 0.7 และ 0.6 ตามลำดับ

รายได้เฉลี่ยครัวเรือน/เดือน

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ ร้อยละ 49.6 มีรายได้ 10,001 – 30,000 บาท รองลงมาคือร้อยละ 26.4 มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท และร้อยละ 24.0 มีรายได้ 30,001 – 50,000 บาท
เมื่อมีปัญหาเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าท่านนึกถึงหน่วยงานใดเป็นอันดับแรก

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ ร้อยละ 38.6 คิดถึงกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 23.9 นึกถึงสถานเสาวภา ร้อยละ 9.7 คิดถึงกรมควบคุมโรคติดต่อ และร้อยละ 8.9 คิดถึงกรมปศุสัตว์

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (N = 1500)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	607	40.5
หญิง	893	59.5
อายุ		
ไม่เกิน 25 ปี	261	17.4
26 – 40	524	34.9
41 – 50	378	25.2
51 – 60	209	13.9
มากกว่า 60	128	8.6
การศึกษา		
ประถมศึกษา	457	30.8
มัธยมศึกษา	335	22.5
อนุปริญญา, ปวช., ปวส.	239	16.1
ปริญญาตรีขึ้นไป	455	30.6
ศาสนา		
พุทธ	1482	98.9

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
คริสต์	10	0.7
อิสลาม	8	0.6
รายได้เฉลี่ยครัวเรือน/เดือน		
ตั้งแต่ 10,000 บาท ลงไป	364	26.4
10,001 – 30,000 บาท	684	49.6
30,001 – 50,000 บาท	331	24.0
เมื่อมีปัญหาเรื่องโรคพิษสุนัขบ้าท่านนึกถึงหน่วยงานใดเป็นอันดับแรก		
กรุงเทพมหานคร	579	38.6
สถานเสาวภา	359	23.9
กรมควบคุมโรคติดต่อ	146	9.7
กรมปศุสัตว์	133	8.9

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการเลี้ยงสุนัข

พฤติกรรมการเลี้ยงสุนัขของประชาชนในกรุงเทพมหานคร แสดงไว้ในตารางที่ 2 ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของการเลี้ยงสุนัข การเลี้ยงสัตว์ จำนวนสุนัข แหล่งที่ได้สุนัข ชนิดอาหารที่เลี้ยง จำนวนครั้งที่ให้อาหาร/วัน ผู้มีอำนาจตัดสินใจเลี้ยงสุนัข ผู้ที่คลุกคลีและดูแลสุนัข สวมหน้ากาก การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ความถี่ในการฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า จำนวนสุนัขที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การถ่ายพยาธิ ความถี่ของการถ่ายพยาธิ และจำนวนสุนัขที่ได้รับการถ่ายพยาธิ

วัตถุประสงค์ของการเลี้ยงสุนัข

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 46.3 เลี้ยงไว้เฝ้าบ้าน ร้อยละ 30.3 รักสุนัข ร้อยละ 18.5 เลี้ยงไว้แก้เหงา และร้อยละ 3.0 เลี้ยงไว้ผ่อนคลายความตึงเครียด

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การเลี้ยงสัตว์

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 91.1 เลี้ยงสุนัขเพียงอย่างเดียว มีเพียงร้อยละ 8.9 เลี้ยงสุนัขและแมวด้วย

จำนวนสุนัข

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 50.6 เลี้ยงสุนัข 1 ตัว ร้อยละ 26.3 เลี้ยงสุนัข 2 ตัว ร้อยละ 10.9 เลี้ยงสุนัข 3 ตัว และร้อยละ 12.2 เลี้ยงสุนัข 4 ตัวขึ้นไป ($\bar{x} = 1.847$ S.D. = 1.040)

แหล่งที่ได้สุนัข

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 59.6 มีคนให้มา ร้อยละ 31.0 ซื้อมา ร้อยละ 8.1 มาอยู่เอง ร้อยละ 1.3 เก็บมาเลี้ยง

ชนิดอาหารที่เลี้ยง

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 45.5 ปรุงอาหารให้ ร้อยละ 33.7 ใช้อาหารสำเร็จรูป และ ร้อยละ 20.8 ใช้เศษอาหารที่เหลือ

จำนวนครั้งที่ให้อาหาร/วัน

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 67.6 ให้อาหารวันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 24.5 ให้อาหารวันละ 1 ครั้ง และให้อาหารมากกว่า 2 ครั้ง ร้อยละ 7.9

ผู้มีอำนาจตัดสินใจเลี้ยงสุนัข

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 56.9 หัวหน้าครอบครัวเป็นผู้มีอำนาจตัดสินใจ ร้อยละ 19.1 บุตรเป็นผู้มีอำนาจตัดสินใจเลี้ยงสุนัข และร้อยละ 18.6 คู่สมรสเป็นผู้มีอำนาจตัดสินใจ

ผู้ที่ถูกลูกคดและดูแลสุนัขสม่ำเสมอ

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 37.2 บุตรเป็นผู้ดูแล ร้อยละ 27.3 คู่สมรสเป็นผู้ดูแลสุนัขและ หัวหน้าครอบครัวเป็นผู้ดูแลสุนัข ร้อยละ 24.7

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ดัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 96.6 เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และร้อยละ 3.4 ไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ความถี่ในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 86.1 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ครั้ง/ปี ร้อยละ 5.5 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 2 ครั้ง/ปี และร้อยละ 5.0 นาน ๆ ครั้ง

จำนวนสุนัขที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผลจากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 95.3 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทุกตัว ร้อยละ 1.3 ฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้สุนัขบางตัว

การถ่ายพยาธิ

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 67.7 เคยถ่ายพยาธิให้กับสุนัข และร้อยละ 32.3 ไม่เคยถ่ายพยาธิ

ความถี่ของการถ่ายพยาธิ

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 27.9 ถ่ายพยาธินาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 29.2 ถ่ายพยาธิทุกปี ร้อยละ 10.6 ถ่ายพยาธิทุก 2 – 3 เดือน

จำนวนสุนัขที่ได้รับการถ่ายพยาธิ

ผลจากการศึกษาพบว่า ร้อยละ 64.0 สุนัขได้รับการถ่ายพยาธิทุกตัว และร้อยละ 3.7 สุนัขได้รับการถ่ายพยาธิบางตัว

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการเลี้ยงสุนัข (N = 1,500)

พฤติกรรมการเลี้ยงสุนัข	จำนวน(คน)	ร้อยละ
วัตถุประสงค์ของการเลี้ยงสุนัข		
เฝ้าบ้าน	695	46.3
รักสุนัข	455	30.3
แก้เหงา	277	18.5
ผ่อนคลายความตึงเครียด	45	3.0
การเลี้ยงสัตว์		
สุนัขอย่างเดียว	1,367	91.1
สุนัขและแมว	133	8.9
จำนวนสุนัข		
1 ตัว	759	50.6
2 ตัว	394	26.3
3 ตัว	164	10.9
4 ตัวขึ้นไป	183	12.2
(\bar{X} = 1.847 S.D. = 1.040)		
แหล่งที่ได้สุนัข		
คนให้มา	894	59.6
ซื้อ	465	31.0
มาอยู่เอง	122	8.1
อื่นๆ (เก็บมาเลี้ยง)	19	1.3
ชนิดอาหารที่ใช้เลี้ยง		
ปรุงอาหารให้	682	45.5
อาหารสำเร็จรูป	506	33.7
เศษอาหารที่เหลือ	312	20.8

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2 (ต่อ)

พฤติกรรมความเสี่ยงสุนัข	จำนวน(คน)	ร้อยละ
จำนวนครั้งที่ให้อาหาร/วัน		
2 ครั้ง	1,014	67.6
1 ครั้ง	367	24.5
มากกว่า 2 ครั้ง	119	7.9
ผู้มีอำนาจตัดสินใจเลี้ยงสุนัข		
หัวหน้าครอบครัว	854	56.9
บุตร	287	19.1
คู่สมรส	279	18.6
ผู้ที่ถูกลูกกัดและดูแลสุนัขมาเสมอ		
บุตร	558	37.2
คู่สมรส	410	27.3
หัวหน้าครอบครัว	371	24.7
การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า		
ไม่เคย	51	3.4
เคย	1,449	96.6
ความถี่		
1 ครั้ง/ปี	1,291	86.1
2 ครั้ง/ปี	83	5.5
นาน ๆ ครั้ง (ไม่แน่นอน)	75	5.0
จำนวนสุนัขที่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า		
ทุกตัว	1,430	95.3
บางตัว	19	1.3
การถ่ายพยาธิ		
เคย	1,015	67.7

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ตารางที่ 2 (ต่อ)

พฤติกรรมการเลี้ยงสุนัข	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ไม่เคย	485	32.3
ความถี่ของการถ่ายพยาธิ		
ทุก ๆ 2 – 3 เดือน	159	10.6
ทุกปี	438	29.2
นาน ๆ ครั้ง	418	27.9
จำนวนสุนัขที่ได้รับการถ่ายพยาธิ		
ทุกตัว	960	64.0
บางตัว	55	3.7

ส่วนที่ 3 ปัญหาสุนัขจรจัด

ปัญหาสุนัขจรจัดในกรุงเทพมหานคร แสดงไว้ในตารางที่ 3 ประกอบด้วย ปัญหาสุนัขจรจัดบริเวณใกล้บ้าน สุนัขจรจัดก่อความรำคาญ การดำเนินการกับสุนัขจรจัด การปฏิบัติตนหลังถูกสุนัขกัด

ปัญหาสุนัขจรจัดบริเวณใกล้บ้าน

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 52.9 มีปัญหาสุนัขจรจัดบริเวณใกล้บ้าน ร้อยละ 47.1 ไม่มีปัญหาสุนัขจรจัดบริเวณใกล้บ้าน

สุนัขจรจัดก่อความรำคาญ

ผลจากการศึกษาผู้ที่สุนัขจรจัดได้สร้างปัญหา (N = 794) พบว่า ร้อยละ 40.0 พบปัญหา อุจจาระ , ปัสสาวะเรื้อราด ร้อยละ 20.9 เहांเสียงดัง และ ร้อยละ 9.1 คู้ยเจี๊ยออาหาร

การดำเนินการกับสุนัขจรจัด

ผลจากการศึกษาผู้ที่สุนัขจรจัดได้สร้างปัญหา (N = 794) พบว่า ร้อยละ 49.6 ไม่สนใจ ร้อยละ 34.8 ไล่ไปที่อื่น ร้อยละ 12.0 ให้อาหาร และร้อยละ 1.5 แฉงเจ้าหน้าที่มาจับ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การปฏิบัติคนหลังถูกสุนัขกัด

ผลจากการศึกษาผู้ที่เคยถูกสุนัขกัด (N = 111) พบว่า ร้อยละ 81.9 พบแพทย์ ร้อยละ 9.9
 เจ็บ ๆ ไม่ทำอะไร ร้อยละ 5.4 ล้างแผล ร้อยละ 2.7 ซึ่ขอรับประทาน

ตารางที่ 3 ปัญหาสุนัขจรจัด (N = 1,500)

ปัญหาสุนัขจรจัด	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ปัญหาสุนัขจรจัดบริเวณใกล้บ้าน		
ไม่มี	706	47.1
มี	794	52.9
สุนัขจรจัดก่อความรำคาญ (N = 794)		
อุจจาระ , ปัสสาวะเรื้อราด	318	40.0
เห่าเสียงดัง	164	20.6
คุ้ยเขี่ยอาหาร	71	8.9
การดำเนินการกับสุนัขจรจัด (N = 794)		
ไม่สนใจ	394	49.6
ไล่ไปที่อื่น	277	34.8
ให้อาหาร	96	12.0
แจ้งเจ้าหน้าที่มาจับ	12	1.5
การปฏิบัติคนหลังถูกสุนัขกัด (N = 111)		
พบแพทย์	91	82.0
เจ็บ ๆ ไม่ทำอะไร	11	9.9
ซึ่ขอรับประทาน	3	2.7
อื่น ๆ (ล้างแผล)	6	5.4

ส่วนที่ 4 ทศนคติต่อการป้องกันและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

ทศนคติต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แสดงไว้ในตารางที่ 4 ประกอบด้วย หากสุนัขไม่
 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเจ้าของสุนัขต้องถูกปรับตามกฎหมาย สุนัขจรจัดเป็น
 เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
 ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปัญหาที่สำคัญที่สุดในการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า ควรมีกฎหมายห้ามปล่อยสุนัขออกมาพ่นพามในที่สาธารณะโดยปราศจากการควบคุม รัฐควรจดทะเบียนสุนัขเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า สุนัขจรจัดกรุงเทพมหานครควรจับไปทำลายเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รัฐควรออกกฎหมายเก็บภาษีผู้เลี้ยงสุนัขและแมว

หากสุนัขไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเจ้าของสุนัขต้องถูกปรับตามกฎหมาย

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 64.4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 22.0 ค่อนข้างเห็นด้วย ร้อยละ 5.5 เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 4.2 ค่อนข้างไม่เห็นด้วย และ ร้อยละ 3.9 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

สุนัขจรจัดเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดในการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 60.4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 21.4 ค่อนข้างเห็นด้วย ร้อยละ 10.3 เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 4.1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ ร้อยละ 3.8 ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

ควรมีกฎหมายห้ามปล่อยสุนัขออกมาพ่นพามในที่สาธารณะโดยปราศจากการควบคุม

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 54.8 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 20.5 ค่อนข้างเห็นด้วย ร้อยละ 10.8 เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 7.4 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ ร้อยละ 6.5 ค่อนข้างไม่เห็นด้วย

รัฐควรจดทะเบียนสุนัขเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 49.3 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 23.0 ค่อนข้างเห็นด้วย ร้อยละ 12.1 เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 8.5 ค่อนข้างไม่เห็นด้วย และ ร้อยละ 7.1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

สุนัขจรจัดกรุงเทพมหานครควรจับไปทำลายเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 39.3 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 20.9 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 19.5 ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ร้อยละ 10.9 เห็นด้วยปานกลาง และ ร้อยละ 9.5 ค่อนข้างเห็นด้วย

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รัฐควรรอกกฎหมายเกี่ยวกับผู้เลี้ยงสุนัขและแมว

ผลจากการศึกษาพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมาก ร้อยละ 53.9 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 21.1 ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ร้อยละ 10.8 เห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 8.9 เห็นด้วยปานกลาง และ ร้อยละ 5.3 ค่อนข้างเห็นด้วย

ตารางที่ 4 ทศนคติต่อการป้องกันและกำจัด โรคพิษสุนัขบ้า (N = 1500)

	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ปาน กลาง	ค่อนข้าง ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	\bar{X}	S.D.	ความ หมาย
หากสุนัขไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเจ้าของสุนัขต้องถูกปรับตามกฎหมาย	966 (64.4)	330 (22.0)	83 (5.5)	63 (4.2)	58 (3.9)	4.389	1.032	สูง
สุนัขจรจัดเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดในการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า	906 (60.4)	321 (21.4)	154 (10.3)	57 (3.8)	62 (4.1)	4.301	1.068	สูง
ควรมีกฎหมายห้ามปล่อยสุนัขออกมาเล่นพ่วนในที่สาธารณะโดยปราศจากการควบคุม	822 (54.8)	308 (20.5)	162 (10.8)	97 (6.5)	111 (7.4)	4.089	1.255	ค่อนข้าง สูง
รัฐควรจดทะเบียนสุนัขเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	740 (49.3)	345 (23.0)	181 (12.1)	127 (8.5)	107 (7.1)	3.989	1.263	ค่อนข้าง สูง
สุนัขจรจัดกรุงเทพมหานครควรจับไปทำลายเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า	313 (20.9)	142 (9.5)	163 (10.9)	293 (19.5)	589 (39.3)	2.531	1.574	ปาน กลาง
รัฐควรรอกกฎหมายเกี่ยวกับผู้เลี้ยงสุนัขและแมว	162 (10.8)	80 (5.3)	133 (8.9)	317 (21.1)	808 (53.9)	1.981	1.347	ค่อนข้าง ต่ำ

ทศนคติต่อการป้องกันและกำจัด โรคพิษสุนัขบ้า ใช้ Likert – Type scale

- | | | | | | |
|---|---|----------------------|---|---|---------------------|
| 1 | = | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | 2 | = | ค่อนข้างไม่เห็นด้วย |
| 3 | = | ปานกลาง | 4 | = | ค่อนข้างเห็นด้วย |
| 5 | = | เห็นด้วยอย่างยิ่ง | | | |

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

การวัดระดับทัศนคติ

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80 หมายถึง ต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.60 หมายถึง ค่อนข้างต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.40 หมายถึง ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.41 – 4.20 หมายถึง ค่อนข้างสูง

คะแนนเฉลี่ย 4.21 – 5.00 หมายถึง สูง

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา ระดับรายได้ กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและการถ่ายพยาธิให้สุนัข

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แสดงไว้ในตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แสดงไว้ในตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ แสดงไว้ในตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ แสดงไว้ในตารางที่ 8

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าพบว่า ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป เจ้าของสัตว์จะฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข ร้อยละ 98.7 เมื่อเทียบกับระดับการศึกษานอปริญญา ปวช. , ปวส. มัธยมศึกษา ประถมศึกษา ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 95.4 , 97.3 , 94.5 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\chi^2 = 13.41$ d.f. = 3 p = 0.00) ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ระดับการศึกษา/ การฉีดวัคซีน	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา ปวช. ปวส.	ปริญญาตรีขึ้นไป
ฉีด	432(94.5)	326(97.3)	228(95.4)	449(98.7)
ไม่ฉีด	25(5.5)	9(2.7)	11(4.6)	6(1.3)

$$\chi^2 = 13.41 \text{ d.f.} = 3 \text{ p} = 0.00$$

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ระดับรายได้ครัวเรือน/เดือน 30,000 บาทขึ้นไป เจ้าของสัตว์จะฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข ร้อยละ 98.2 เมื่อเทียบกับรายได้ครัวเรือน/เดือน 10,001 – 30,000 บาท และไม่เกิน 10,000 บาท ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 97.4 และ 95.1 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสำคัญทางสถิติพบว่าระดับรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข มีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\chi^2 = 6.54$ d.f. = 2 $p = 0.03$)

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

การฉีดวัคซีน/รายได้	ไม่เกิน 10,000บาท	10,001 – 30,000บาท	30,000บาทขึ้นไป
ฉีด	346(95.1)	666(97.4)	325(98.2)
ไม่ฉีด	18(4.9)	18(2.6)	6(1.8)

$$\chi^2 = 6.54 \text{ d.f.} = 2 \text{ p} = 0.03$$

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ

จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ พบว่า ระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปถ่ายพยาธิให้สุนัข ร้อยละ 77.4 เมื่อเทียบกับระดับการศึกษาอนุปริญญา ปวช. , ปวส. , มัธยมศึกษา , ประถมศึกษา ถ่ายพยาธิให้สุนัข ร้อยละ 63.2 , 66.3 และ 61.1 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิให้สุนัขที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\chi^2 = 31.13$ d.f. = 3 $p = 0.00$)

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ

ระดับการศึกษา/ การถ่ายพยาธิ	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	อนุปริญญา ปวช. ปวส.	ปริญญาตรีขึ้นไป
ถ่ายพยาธิ	279(61.1)	222(66.3)	151(63.2)	352(77.4)
ไม่ถ่ายพยาธิ	178(38.9)	113(33.7)	88(36.8)	103(22.6)

$$\chi^2 = 31.13 \text{ d.f.} = 3 \text{ p} = 0.00$$

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ

จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ พบว่า ระดับรายได้ครัวเรือน/เดือน 30,000บาทขึ้นไป ร้อยละ 80.1 ถ่ายพยาธิให้สุนัข เมื่อระดับรายได้ครัวเรือน/เดือน 10,001 – 30,000 บาท ไม่เกิน 10,000 บาท ถ่ายพยาธิให้สุนัข ร้อยละ 66.7 และ 58.5 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่า ระดับรายได้ครัวเรือน/เดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิให้สุนัขที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ($\chi^2 = 37.51$ d.f. = 2 p = 0.00)

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ

รายได้/การถ่ายพยาธิ	ไม่เกิน 10,000บาท	10,001 – 30,000บาท	30,000บาทขึ้นไป
ถ่ายพยาธิ	213(58.5)	456(66.7)	265(80.1)
ไม่ถ่ายพยาธิ	151(41.5)	228(33.3)	66(19.9)

$\chi^2 = 37.51$ d.f. = 2 p = 0.00

วิจารณ์ผลการศึกษา

จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าพฤติกรรมการเลี้ยงสุนัขของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าคนส่วนใหญ่ร้อยละ 46.3 จะเลี้ยงสุนัขไว้เพื่อเฝ้าบ้านและร้อยละ 59.6 ได้สุนัขมาเลี้ยงโดยมีคนให้มาซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เศรษฐพร (2536) ที่พบว่าคนส่วนใหญ่มักเลี้ยงสุนัขเพื่อเฝ้าทรัพย์สินและเฝ้าบ้านและได้สุนัขมาโดยการขอสุนัขมาเลี้ยงเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้จะพบว่า ร้อยละ 95.3 นำสุนัขไปฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าทุกตัว ร้อยละ 1.3 นำสุนัขมาฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าบางตัว และร้อยละ 3.4 ไม่เคยฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งจะพบว่ามี การนำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันทุกตัวและนำไปฉีดวัคซีนบางตัวเป็นบางส่วน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เศรษฐพร (2536) ที่พบว่าประชาชนจะพาสุนัขมาฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าทุกตัว คิดเป็นร้อยละ 59.7 ประชาชนจะพาสุนัขไปฉีดวัคซีนเป็นบางตัว ร้อยละ 11.9 และไม่พาสุนัขไปฉีดวัคซีนคิดเป็นร้อยละ 28.4 ผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจเลี้ยงสุนัขร้อยละ 56.9 คือ หัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 37.2 ของผู้ที่ดูแลสุนัขสม่ำเสมอ คือ บุตร ร้อยละ 32.3 สุนัขไม่เคยได้รับการถ่ายพยาธิ ร้อยละ 3.7 สุนัขได้รับการถ่ายพยาธิบางตัว ปัญหาสุนัขจรจัดในเขตกรุงเทพมหานครนั้นพบว่า ร้อยละ 52.9 มีปัญหาสุนัขจรจัดบริเวณใกล้บ้าน และร้อยละ 40.0 พบปัญหาอุจจาระ ปัสสาวะเรี่ยราดจากสุนัขจรจัด การดำเนินการกับสุนัขจรจัดพบว่า ร้อยละ 12.0 ให้อาหารและ ร้อยละ 1.5 แจงเจ้าหน้าที่มาจับ การปฏิบัติตนหลังถูกสุนัขกัดพบว่า ร้อยละ 82.0 พบแพทย์ ที่สนใจต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 64.4 เห็นด้วยอย่างยิ่งกับการที่สุนัขที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เจ้าของต้องถูกปรับตามกฎหมาย ร้อยละ 60.4 เห็นด้วยอย่างยิ่งที่ว่าสุนัขจรจัดเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดในการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า และร้อยละ 20.9 เห็นด้วยว่าสุนัขจรจัดกรุงเทพมหานครควรจับไปทำลาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพงษ์ (2541) ที่พบว่าประชาชน 85.9% ทราบดีว่าสุนัขจรจัดอาจเป็นพาหะของโรคพิษสุนัขบ้า และร้อยละ 54.8 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าควรมีกฎหมายห้ามปล่อยสุนัขออกมาเล่นพ่วนในที่สาธารณะโดยปราศจากการควบคุม ร้อยละ 49.3 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ารัฐควรจดทะเบียนสุนัขเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าและซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุจินต์ สิริอภัย (2538) ซึ่งจากการรวบรวมข้อคิดเห็น ปศุสัตว์จังหวัดทั่วประเทศเสนอแนะให้รัฐควรมีกฎหมายรับรองการจดทะเบียนสุนัข คนส่วนมากไม่เห็นด้วยที่กรุงเทพมหานครควรจับสุนัขจรจัดไปทำลายเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ บุคค ลิ้นแหลมทองและคณะ (2537) และร้อยละ 53.9 ไม่เห็นด้วยว่ารัฐควรออกกฎหมายเก็บภาษีผู้เลี้ยงสุนัขและแมว

ผลจากการศึกษาพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับ สุจิตรา

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

(2542) ที่พบว่าการศึกษาเกี่ยวกับระดับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.022 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษามากจะมีแนวโน้มที่จะมีระดับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาน้อย ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์กันและมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับ สุจิตรา (2542) ที่พบว่าผู้ที่มีการศึกษาและรายได้ครัวเรือนต่อเดือนมีผลต่อพฤติกรรมในการถ่ายพยาธิที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สรุป

การศึกษาในเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงสุนัขของประชาชนในกรุงเทพมหานคร (2) เพื่อศึกษาถึงปัญหาสุนัขจรจัดของประชาชนในกรุงเทพมหานคร(3) เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชนในกรุงเทพมหานครต่อการป้องกันและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

การศึกษารั้งนี้เป็นการวิจัย โดยการสำรวจกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์และศึกษาข้อมูลในครั้งนี่คือ สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามประชาชนในกรุงเทพมหานคร 50 เขต เป็นประชาชนที่เลี้ยงสุนัข 1500 ราย การประมวลผล และการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+(Statistical Package for Social Science)

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยใช้ค่าสถิติ เช่น ร้อยละ ซึ่งผลการศึกษาวิจัยพอจะสรุปได้ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ถูกสัมภาษณ์

กลุ่มที่ทำการศึกษาร้อยละ 59.5 เป็นเพศหญิงอายุ 26 – 40 ปี ร้อยละ 34.9 ร้อยละ 30.8 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 98.9 นับถือศาสนาพุทธ มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ย 10,001 – 30,000บาท ร้อยละ 49.6 และเมื่อมีปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 38.9 คิดถึงกรุงเทพมหานครเป็นอันดับแรก

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการเลี้ยงสุนัข

กลุ่มที่ทำการศึกษาร้อยละมีวัตถุประสงค์ของการเลี้ยงสุนัข ร้อยละ 46.3 เลี้ยงสุนัขไว้เฝ้าบ้าน ร้อยละ 91.1 เลี้ยงสุนัขเพียงอย่างเดียว ร้อยละ 50.6 เลี้ยงสุนัขจำนวน 1 ตัว แหล่งที่ได้สุนัขมาพบว่า ร้อยละ 59.6 คนให้มา ชนิดของอาหารที่เลี้ยงสุนัข ร้อยละ 45.5 ปรุงอาหารให้สุนัข ร้อยละ 67.6 ให้อาหารสุนัขวันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 56.9 ผู้มีอำนาจตัดสินใจเลี้ยงสุนัขคือ หัวหน้าครอบครัว ร้อยละ 37.2 ผู้ที่คลุกคลีและดูแลสุนัขสม่ำเสมอคือ บุตร ร้อยละ 96.6 เคยพาสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 86.1 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าปีละ 1 ครั้ง ร้อยละ 95.3 นำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทุกตัว ร้อยละ 67.7 เคยถ่ายพยาธิให้สุนัข ร้อยละ 10.6 สุนัขถ่ายพยาธิทุก ๆ 2 – 3 เดือน ร้อยละ 64.0 สุนัขได้รับการถ่ายพยาธิทุกตัว

ส่วนที่ 3 ปัญหาสุนัขจรจัด

กลุ่มที่ทำการศึกษา ร้อยละ 52.9 มีปัญหาสุนัขจรจัดบริเวณใกล้บ้านและสุนัขจรจัดสร้างปัญหา ร้อยละ 40.0 สุนัขก่อความรำคาญโดยอุจจาระ ปัสสาวะเรื้อรา ร้อยละ 49.6 ไม่สนใจที่จะดำเนินการกับสุนัขจรจัด ร้อยละ 34.8 ไล่ไปที่อื่น การปฏิบัติตนหลังถูกสุนัขกัดมีเพียงร้อยละ 82.0 ไปพบแพทย์

ส่วนที่ 4 ทักษะการป้องกันการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและโครงการป้องกันและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

กลุ่มที่ทำการศึกษาร้อยละ 64.4 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าหากสุนัขไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเจ้าของสุนัขต้องถูกปรับตามกฎหมาย ร้อยละ 60.4 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสุนัขจรจัดเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดในการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 54.8 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าควรมีกฎหมายห้ามปล่อยสุนัขออกมาพ่นพามในที่สาธารณะโดยปราศจากการควบคุม ร้อยละ 49.3 เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ารัฐควรจดทะเบียนสุนัขเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 39.3 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่าสุนัขจรจัดกรุงเทพมหานครควรจับไปทำลายเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และร้อยละ 53.9 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่ารัฐควรออกกฎหมายเก็บภาษีผู้เลี้ยงสุนัขและแมว

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษา ระดับรายได้ กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและการถ่ายพยาธิให้สุนัข

จากผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป เจ้าของสัตว์จะฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข ร้อยละ 98.7 เมื่อเทียบกับระดับการศึกษาอื่น และพบว่าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ระดับรายได้ครัวเรือน/เดือน 30,000 บาทขึ้นไป เจ้าของสุนัขจะฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข ร้อยละ 98.2 และพบว่าเมื่อทดสอบความสำคัญทางสถิติพบว่าระดับรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษากับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิ พบว่า ระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ถ่ายพยาธิให้สุนัขร้อยละ 77.4 และพบว่าเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิให้สุนัขที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ครัวเรือนต่อเดือนกับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิพบว่า ระดับรายได้ครัวเรือน/เดือน 30,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 80.1 ถ่ายพยาธิให้สุนัข และเมื่อทดสอบความ

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สัมพันธ์ทางสถิติพบว่าระดับรายได้ครัวเรือน/เดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการถ่ายพยาธิให้
สุนัขที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ข้อเสนอแนะ

1. พุทธศักราชการเลี้ยงสุนัข

1.1 ผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจเลี้ยงสุนัขส่วนใหญ่คือหัวหน้าครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้องดูแลสุนัข โดยมากคือ บุตร จึงควรให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าและการณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าในการเรียนการสอนให้มากขึ้น

1.2 ควรรณรงค์ให้มีการฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าให้ครอบคลุม 100 % ในผู้ที่เลี้ยงสุนัขและแมว รัฐต้องเร่งประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจถึงความสำคัญของการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขของตนเอง เนื่องจากเจ้าของสุนัขที่ไม่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจะมีความผิดตามพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535 และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจะกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันโรคในสุนัขสูงขึ้นด้วย

1.3 รัฐควรมีการรณรงค์ให้ประชาชนที่เลี้ยงสุนัขควรถ่ายพยาธิให้กับสุนัขเพราะจะทำให้สุนัขมีสุขภาพแข็งแรง

1.4 วัตถุประสงค์ของการเลี้ยงสุนัข ส่วนใหญ่เลี้ยงไว้เฝ้าบ้านและรักสุนัข เราจะพบว่าสาเหตุสำคัญของการเพิ่มประชากรสุนัขจรจัดในกรุงเทพมหานครมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากประชาชนยังไม่เข้าใจถึงปัญหาของสุนัขจรจัด ซึ่งสร้างภาระให้กับสังคม รัฐควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนร่วมมือในการทำหมันสุนัข และให้ประชาชนเลี้ยงสุนัขพอเหมาะสมของตนเอง

2. ปัญหาสุนัขจรจัด

2.1 ชุมชนต้องช่วยกันแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุนัขจรจัดอย่างจริงจัง รัฐควรมีการจัดอบรมให้แก่บุคคลในชุมชนเพื่อคัดเลือกอาสาสมัครในการจัดการกับสุนัขจรจัดในพื้นที่และให้คำแนะนำกับอาสาสมัครของชุมชนในการจัดการสุนัขจรจัด รวมทั้งมีการอบรมให้คนในชุมชนรับรู้ถึงปัญหาสุนัขจรจัดที่เป็นสาเหตุสำคัญของโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงความสำคัญที่ต้องมีการจัดการและควบคุมสุนัขจรจัดในชุมชน

2.2 รัฐมีการจัดการกับสุนัขจรจัดอย่างจริงจังทั้งในเรื่องการจัดทำหมันในสุนัขจรจัดเพศผู้ การฉีดวัคซีนก้ำเนคในสุนัขเพศเมีย การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขจรจัด รวมทั้งมีการสวมปลอกคอให้กับสุนัขเพื่อให้ทราบว่าเป็นสุนัขตัวนั้น ๆ ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหรือยัง และมีการจัดโครงการนี้อย่างต่อเนื่องทุก ๆ ปี

2.3 รัฐควรให้การสนับสนุนสื่อสิ่งพิมพ์ที่เผยแพร่ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย ทันต่อเหตุการณ์อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เช่น หนังสือวิชาการ วารสาร แผ่นพับ โทรทัศน์และทาง

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

Internet เพื่อให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้ในเรื่องโรคพิษสุนัขบ้ามากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะเมื่อถูกสุนัขกัดควรไปพบแพทย์เนื่องจากพบว่าเมื่อถูกสุนัขกัด ยังมีคนส่วนหนึ่งที่ไม่ไปพบแพทย์

2.4 กรุงเทพมหานครควรออกข้อบัญญัติเพื่อทำการจดทะเบียนสุนัขโดยอาจทดลองกับชุมชนเล็ก ๆ ก่อน ต่อมาขยายเป็นเขตและขยายทั่วกรุงเทพมหานคร



เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

เอกสารอ้างอิง

- กองควบคุมโรคติดต่อทั่วไป กระทรวงสาธารณสุข. 2543. รายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า 2534 – 2543. เอกสารอัดสำเนา.
- กองควบคุมโรคติดต่อร่วมกับกรมปศุสัตว์. 2545. การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ กลยุทธ์ใหม่ของการเร่งรัดการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยปี 2545.
- กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ. 2524. จิตวิทยาการศึกษา. โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร. 278 หน้า.
- จันทรา สิงห์ชัย. 2540. การศึกษาประชากรสุนัขในเขตกรุงเทพมหานครที่สัมพันธ์กับการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า. เอกสารอัดสำเนา.
- จรุงกุล บุรพวงศ์. 2531. จิตวิทยา. โครงการตำราและเอกสารทางวิชาการคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 410 หน้า.
- ชูชีพ อ่อนโคกสูง. 2522. จิตวิทยาการศึกษา. โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. 177 หน้า.
- บุญเยี่ยม เกียรติวุฒิและคณะ. 2527. โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ZOONOSES (โรคแบคทีเรีย ปาราสิต ไวรัส เชื้อรา และสารพิษจากเชื้อรา). โรงพิมพ์บัณฑิตการพิมพ์, กรุงเทพมหานคร. 461 หน้า.
- ประคินันท์ อุปรนัย. 2518. จิตวิทยา. โรงพิมพ์ศรีอนันต์, กรุงเทพมหานคร. 170 หน้า
- ประภาณีญา สุวรรณ. 2520. ทักษะการวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. 143 หน้า.
- ประวิทย์ ชุมเกษียร. 2528. ระบาดวิทยาของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย. การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย. อ้างโดย สุขชัย สมน้อย. 2542. การนำนโยบายการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไปปฏิบัติ:การศึกษาเฉพาะกรณีกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยรามคำแหง. กรุงเทพมหานคร.
- ประเสริฐ ทองเจริญและคณะ. 2523. โรคพิษสุนัขบ้า. โรงพิมพ์อักษรสมัย, กรุงเทพมหานคร. 316 หน้า.
- ประสาน หอมพุดและทิพวรรณ หอมพุด. 2537. จิตวิทยาทั่วไป จิตวิทยาธุรกิจ. โรงพิมพ์พิศิษฐ์การพิมพ์, กรุงเทพมหานคร. 136 หน้า.
- พิสมัย วิบูลย์สวัสดิ์. 2527. จิตวิทยาทั่วไป. โรงพิมพ์ช่างเผือกเชียงใหม่, เชียงใหม่. 681 หน้า.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

- ยุคกล ตื่นแหลมทองและคณะ. 2537. การสำรวจเบื้องต้นความรู้และทัศนคติของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในเขตวัดและชุมชนแออัด. กรุงเทพมหานคร. การประชุมวิชาการปศุสัตว์ประจำปี ครั้งที่ 13 18 - 21 กรกฎาคม 2537. สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ: กรุงเทพมหานคร.
- ศุภชัย สมน้อย. 2542. การนำนโยบายการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไปปฏิบัติ:การศึกษาเฉพาะกรณีกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยรามคำแหง. กรุงเทพมหานคร.
- ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์. 2536. คู่มือการปฏิบัติงานโครงการป้องกันกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2536. 62 หน้า.
- เศรษฐพร ธโนสวรรยางกูร. 2536. ปัจจัยที่มีผลต่อการนำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติและกรุงเทพมหานคร. 2542. รายงานการสำรวจประชากรสุนัขในเขตกรุงเทพมหานคร. เอกสารอัดสำเนา.
- สุจินต์ สิริอภัย. 2538. บทบาทของปศุสัตว์จังหวัดในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า. วิทยานิพนธ์การศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกบริหารกฎหมายการแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร.
- สุจิตรา อังคศรีทองกุล. 2542. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่สาธารณสุข เขต 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- สุชา จันทน์เอม. 2536. จิตวิทยาทั่วไป. โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, กรุงเทพมหานคร. 253 หน้า.
- สุพงษ์ ถิ่นธนากุล. 2541. ความคิดเห็นของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครเกี่ยวกับปัญหาสุนัขจรจัด:เอกสารรายงานของคณะที่ปรึกษาผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร อ้างโดย จันทรา สิงห์ชัย. 2540. การศึกษาประชากรสุนัขในเขตกรุงเทพมหานครที่สัมพันธ์กับการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า. เอกสารอัดสำเนา.
- กองควบคุมโรคระบาด กรมปศุสัตว์. 2545. โรคพิษสุนัขบ้า.
<http://www.dld.go.th/inform/rabies/framdog.html>
- WHO. 1992. WHO Expert Committee on Rabies. WHO Technical Report Series 824. Eight Report. Geneva.

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ภาคผนวก

พระราชบัญญัติ

โรคพิษสุนัขบ้า

พ.ศ. 2535

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.

ให้ไว้ ณ วันที่ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2535

เป็นปีที่ 47 ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้

ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้ โดยคำแนะนำและยินยอมของ
สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ทำหน้าที่รัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา 1 พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535”

มาตรา 2 พระราชบัญญัตินี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา
เป็นต้นไป

มาตรา 3 ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้

“สัตว์ควบคุม” หมายความว่า สุนัขหรือสัตว์อื่นที่กำหนดในกฎกระทรวง

“เจ้าของ” หมายความว่า ผู้ครอบครองด้วย

“วัคซีน” หมายความว่า วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับสัตว์

“เครื่องหมายประจำตัวสัตว์” หมายความว่า เครื่องหมายประจำตัวสัตว์ควบคุม

“อาการของโรคพิษสุนัขบ้า” หมายความว่า ในกรณีของสุนัข อาการที่สุนัขนั้นดุ
ร้าย วิ่งเพ่นพ่านกัดสิ่งกีดขวาง หรือเซื่องซึมชุกตัวในที่มืด ปากอ้า ลิ้นห้อยและสีแดงคล้ำ น้ำลาย
ไหล ตัวแข็ง หรือขาอ่อนเปลี้ย เดินโซ และในกรณีของสัตว์ควบคุมอื่น อาการตายที่อธิบายได้
ประกาศกำหนด

“ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์” หมายความว่า ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ตาม
กฎหมายว่าด้วยการควบคุมบำบัดโรคสัตว์

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

“สัตว์แพทย์” หมายความว่า สัตว์แพทย์ของกรมปศุสัตว์หรือของส่วนราชการท้องถิ่น และหมายความรวมถึง ผู้ซึ่งมีวุฒิไม่ต่ำกว่าประกาศนียบัตรวิชาสัตวแพทย์ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นของรัฐ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็นสัตว์แพทย์เพื่อปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่นของรัฐ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็นสัตว์แพทย์เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ด้วย

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า

- (1) นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล
- (2) ประธานกรรมการสุขาภิบาลสำหรับในเขตสุขาภิบาล
- (3) ผู้ว่าราชการจังหวัดสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัด
- (4) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครสำหรับในเขตกรุงเทพมหานคร
- (5) ปลัดเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา
- (6) หัวหน้าผู้บริหารท้องถิ่น สำหรับองค์การปกครองท้องถิ่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่นสำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น

“อธิบดี” หมายความว่า อธิบดีกรมปศุสัตว์

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 5 เจ้าของสัตว์ควบคุม ต้องจัดการให้สัตว์ควบคุมทุกตัวได้รับการฉีดวัคซีนจากสัตว์แพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตว์แพทย์ หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ตามกำหนดเวลาดังนี้

- (1) ในกรณีของสุนัข ให้เจ้าของจัดการให้สุนัขได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกเมื่อสุนัขนั้นมีอายุตั้งแต่สองเดือนขึ้นไปแต่ไม่เกินสี่เดือน และได้รับการฉีดวัคซีนครั้งต่อไปตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน
- (2) ในกรณีของสัตว์ควบคุมอื่น ให้เจ้าของจัดการให้สัตว์ควบคุมดังกล่าวได้รับการฉีดวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดในกฎกระทรวง

ในกรณีที่สัตว์แพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตว์แพทย์ เป็นผู้ฉีดวัคซีนเจ้าของสัตว์ควบคุมต้องเสียค่าธรรมเนียม ตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงและในกรณีที่เจ้าของสัตว์ควบคุมแจ้งให้สัตว์แพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตว์แพทย์ไปทำการฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ควบคุม ณ สถานที่ของเจ้าของสัตว์ควบคุม เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องเสียค่าใช้จ่ายตามที่อธิบดีประกาศกำหนด

มาตรา 6 เมื่อสัตว์ควบคุมได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว สัตว์แพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตว์แพทย์หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ซึ่งเป็นผู้ฉีดวัคซีนต้องมอบหมายเครื่อง

ประจำตัวสัตว์ ซึ่งแสดงว่าสัตว์ควบคุมนั้นได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว และใบรับรองการฉีดวัคซีนให้แก่เจ้าของสัตว์ควบคุม

เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องแสดงเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ ตามวรรคหนึ่ง ไว้ที่ตัวสัตว์ควบคุมให้เห็นได้ชัดเจน

ลักษณะเครื่องหมายประจำตัวสัตว์และใบรับรองการฉีดวัคซีนตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามที่อธิบดีกำหนด

มาตรา 7 ในกรณีที่เครื่องหมายประจำตัวสัตว์หรือใบรับรองการฉีดวัคซีนตามมาตรา 6 สูญหาย หรือชำรุด ในสาระสำคัญก่อนที่เครื่องหมายประจำตัวสัตว์หมดอายุ หรือก่อนระยะเวลาที่กำหนดไว้ในใบรับรองการฉีดวัคซีนนั้นแล้วแต่กรณี ให้เจ้าของสัตว์ควบคุมขอรับเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ หรือใบรับรองการฉีดวัคซีนแทนของเดิม แล้วแต่กรณีภายในสิบห้าวันนับแต่วันทราบเหตุนั้นและต้องแสดงเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ดังกล่าวไว้ที่ตัวสัตว์ควบคุมให้เห็นได้ชัดเจน

ในกรณีเจ้าของสัตว์ควบคุมขอรับเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ หรือใบรับรองการฉีดวัคซีนแทนของเดิม ตามวรรคหนึ่ง จากสัตว์แพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องเสียค่าธรรมเนียมตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 8 สัตวแพทย์ต้องเก็บสำเนาใบรับรองการฉีดวัคซีน และหลักฐาน การจ่ายเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ตามมาตรา 6 ไว้ตามระเบียบของทางราชการ

ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ต้องเก็บสำเนาใบรับรองการฉีดวัคซีนและหลักฐานการจ่ายเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ตามมาตรา 6 ไว้ตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีนนั้น

มาตรา 9 ในที่สาธารณะ ถ้าปรากฏว่าสัตว์ควบคุมใด ไม่มีเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ตามมาตรา 6 หรือมาตรา 7 หรือมีแต่เครื่องหมายประจำตัวสัตว์ปลอม ให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น มีอำนาจจับสัตว์ควบคุมนั้นเพื่อกักขัง ถ้าไม่มีเจ้าของมารับคืนภายในห้าวันให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจทำลายสัตว์ควบคุมนั้นได้

มาตรา 10 เพื่อป้องกันการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า ให้สัตวแพทย์มีอำนาจเข้าไปในบ้าน โรงเรือน หรือสถานที่ เพื่อปฏิบัติการดังต่อไปนี้

(1) สอบถามจำนวน เพศ พันธุ์ อายุ และสีของสัตว์ ควบคุมจากเจ้าของสัตว์ควบคุม

(2) ในกรณีที่พบว่าสัตว์ควบคุมใดยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน ตามมาตรา 5 ให้ฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ควบคุมนั้น ในการนี้เจ้าของสัตว์ควบคุมนั้นต้องเสียค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

(3) นำหัวสัตว์ควบคุมที่ตายหรือมีสาเหตุสงสัยว่าตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ไปรับการชันสูตร

(4) สั่งให้เจ้าของสัตว์ ควบคุมทำลายซากสัตว์ควบคุมที่ตาย ด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยวิธีการฝังหรือวิธีอื่นใด

การเข้าไปในบ้าน โรคเรื้อน หรือสถานที่ ตามวรรคหนึ่ง ให้กระทำได้ในเวลาระหว่าง พระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก

มาตรา 11 เมื่อปรากฏว่าสัตว์ควบคุมใดมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ให้เจ้าของสัตว์ควบคุม นั้นแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นในข้อสิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่พบว่าสัตว์ควบคุม นั้น มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า

มาตรา 12 ในกรณีที่สัตว์ควบคุมใดถูกสัตว์ควบคุมอื่นที่สงสัยว่าเป็น โรคพิษสุนัขบ้ากัด ไม้ ว่าสัตว์ควบคุมที่ถูกกัดจะได้รับการฉีดวัคซีนแล้วหรือไม่ ให้เจ้าของสัตว์ควบคุมนั้น แจ้งต่อ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายในข้อสิบสี่ชั่วโมงนับแต่เวลาที่รู้ว่าถูกกัด เพื่อให้ สัตว์ควบคุมนั้น ได้รับการฉีดวัคซีน

ให้เจ้าของสัตว์ควบคุมเฝ้าสังเกตอาการของสัตว์ควบคุมที่ถูกกัด ไว้เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า หกเดือนนับแต่เวลาที่รู้ว่าถูกกัด หากปรากฏว่าสัตว์ควบคุมนั้นมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าภายใน ระยะเวลาดังกล่าว ให้เจ้าของสัตว์ควบคุมกักขังสัตว์ควบคุมนั้นไว้ และแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น ภายในข้อสิบสี่ชั่วโมง นับแต่เวลาที่พบว่าสัตว์ควบคุมนั้นมีอาการของโรค พิษสุนัขบ้า

ในกรณีที่สัตว์ควบคุมที่เจ้าของสัตว์ควบคุมเฝ้าสังเกตอาการตามวรรคสอง ตาย หรือสูญ หาย ภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้เจ้าของสัตว์ควบคุมนั้นแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้า พนักงานท้องถิ่นปฏิบัติตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด

มาตรา 13 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นได้รับแจ้งตามมาตรา 11 หรือ มาตรา 12 ให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นแจ้งต่อสัตวแพทย์เพื่อดำเนินการต่อไปตาม มาตรา 14

มาตรา 14 เมื่อสัตวแพทย์ได้รับแจ้งหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าสัตว์ควบคุมใดมีอาการของ โรคพิษสุนัขบ้าในยานพาหนะ บ้าน โรงเรือน หรือสถานที่ใด ให้สัตวแพทย์มีอำนาจเรียกตรวจ ยานพาหนะหรือเข้าไปในบ้าน โรงเรือน หรือสถานที่ที่มีสัตว์ควบคุมดังกล่าวและมีอำนาจดังต่อไปนี้

(1) ในกรณีที่ปรากฏว่า สัตว์ควบคุมไม่มีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า แต่สัตว แพทย์เห็นว่าสัตว์ควบคุมดังกล่าวควรได้รับการฉีดวัคซีน ให้ฉีดวัคซีนให้กับสัตว์ควบคุมนั้น ถ้า

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้คัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ปรากฏว่าสัตว์ควบคุมนั้นได้รับการฉีดวัคซีนตามมาตรา 5 แล้ว เจ้าของสัตว์ควบคุมไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียมอีก แต่ถ้าปรากฏว่าสัตว์ควบคุมนั้น ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนตามมาตรา 5 เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องเสียค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า

(2) ในกรณีที่สัตว์แพทย์สงสัยว่า สัตว์ควบคุมใดมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าและยังไม่ได้มีการกักขังสัตว์ควบคุมนั้น ให้สัตวแพทย์สั่งให้เจ้าของสัตว์ควบคุมกักขังสัตว์ควบคุมนั้นไว้โดยเร็ว เพื่อป้องกันมิให้แพร่โรคพิษสุนัขบ้าเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน และสัตวแพทย์ต้องไปตรวจอาการของสัตว์ควบคุมนั้นตามระเบียบที่อธิบดีกำหนด

(3) ในกรณีที่สัตว์ควบคุมใดมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้าให้สัตวแพทย์มีอำนาจทำลายสัตว์ควบคุมนั้นได้

การเข้าไปในบ้าน โรงเรือน หรือสถานที่ตามวรรคหนึ่งให้กระทำในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตก

มาตรา 15 ในที่สาธารณะ ถ้าปรากฏว่าสัตว์ควบคุมใดมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจทำลายสัตว์ควบคุมนั้นได้

มาตรา 16 เพื่อประโยชน์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่จะเกิดกับคน ในกรณีที่สัตวแพทย์ตรวจพบว่า สัตว์ควบคุมใดมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า หรือมีเหตุสงสัยว่าสัตว์ควบคุมใดมีอาการของโรคพิษสุนัขบ้า ให้สัตวแพทย์แจ้งเจ้าพนักงานสาธารณสุขเพื่อดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อโดยเร็วที่สุด

มาตรา 17 เพื่อป้องกันการเกิด และการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า ให้อธิบดีมีอำนาจประกาศกำหนดเขตท้องที่

(1) ให้เจ้าของสัตว์ควบคุม นำสัตว์ควบคุมไปรับการฉีดวัคซีนจากสัตวแพทย์ หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ ตามวัน เวลา และสถานที่ที่สัตวแพทย์กำหนด โดยสัตวแพทย์ดังกล่าวจะได้ประกาศกำหนดวัน เวลา และสถานที่เพื่อการนั้น ปิดไว้ล่วงหน้าไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน ณ สถานที่ที่จะทำการฉีดวัคซีนและสำนักงานเขต ที่ว่าการอำเภอหรือกิ่งอำเภอ ที่ทำการสภาตำบล ที่ทำการผู้ใหญ่บ้าน สำนักงานเทศบาล สำนักงานสุขาภิบาล ศาลว่าการเมืองพัทยาหรือที่ทำการขององค์การปกครองท้องถิ่นที่กฎหมายกำหนดให้เป็นราชการส่วนท้องถิ่น สำหรับในเขตราชการส่วนท้องถิ่นนั้น แล้วแต่กรณี

(2) ให้สัตวแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์ ไปทำการฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ควบคุม ณ สถานที่ของเจ้าของสัตว์ควบคุม

ให้การฉีดวัคซีนให้แก่สัตว์ควบคุม ในวรรคหนึ่ง (1) และ (2) เจ้าของสัตว์ควบคุมไม่ต้องเสียค่าธรรมเนียม

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า ไม่ว่าจะกรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ประกาศของอธิบดี ตามมาตรานี้ให้แจ้งให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครหรือผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อแจ้งให้ส่วนราชการส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องดำเนินการแล้วแต่กรณี

มาตรา 18 ในการโอนกรรมสิทธิ์ สัตว์ควบคุมที่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว เจ้าของสัตว์ควบคุมต้องมอบเครื่องหมายประจำตัวสัตว์และใบรับรองการฉีดวัคซีนตามมาตรา 6 หรือมาตรา 7 ให้ผู้รับโอนด้วย

ถ้าเป็นสัตว์ควบคุมที่อยู่ระหว่างการเฝ้าสังเกตอาการ ตามมาตรา 12 วรรคสองห้ามมิให้มีการจำหน่าย จ่าย โอน สัตว์ควบคุมนั้น

มาตรา 19 ในกรณีที่สัตว์อื่นนอกจากสัตว์ควบคุมถูกสัตว์ควบคุมที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัดให้นำมาตรา 10 วรรคหนึ่ง (3) (4) และวรรคสอง มาตรา 12 และมาตรา 14 วรรคหนึ่ง (2) (3) และวรรคสองมาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 20 ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง

บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 21 เจ้าของสัตว์ควบคุมผู้ใด ไม่จัดการให้สัตว์ควบคุมได้รับการฉีดวัคซีนตามมาตรา 5 หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา 6 วรรคสอง มาตรา 7 วรรคหนึ่ง หรือมาตรา 18 วรรคหนึ่งต้องระวางโทษ ปรับไม่เกินสองร้อยบาท

มาตรา 22 สัตวแพทย์หรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นหนังสือจากสัตวแพทย์หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 6 วรรคหนึ่ง หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา 8 วรรคสอง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองร้อยบาท

มาตรา 23 ผู้ใดใช้เครื่องหมายประจำตัวสัตว์ ซึ่งแสดงว่าสัตว์ควบคุมนั้นได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว หรือใบรับรองการฉีดวัคซีนอันเป็นเท็จ หรือขาดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกแก่สัตวแพทย์ พนักงานเจ้าหน้าที่ หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา 9 มาตรา 10 วรรคหนึ่ง มาตรา 14 วรรคหนึ่ง มาตรา 15 หรือมาตรา 19 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 24 เจ้าของสัตว์ควบคุมหรือเจ้าของสัตว์อื่นตามมาตรา 19 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของสัตวแพทย์ ตามมาตรา 10 วรรคหนึ่ง (4) หรือมาตรา 14 วรรคหนึ่ง (2) หรือไม่แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 11 หรือมาตรา 12 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินสามพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 25 เจ้าของสัตว์ควบคุมหรือเจ้าของสัตว์อื่นตามมาตรา 19 ผู้ใดไม่เฝ้าสังเกตอาการ สัตว์ควบคุมหรือสัตว์อื่นที่ถูกกักไว้ ตามมาตรา 12 หรือเจ้าของสัตว์ควบคุมฝ่าฝืนมาตรา 18 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือนหรือปรับไม่เกินหนึ่งพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา 26 บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ ให้อธิบดีหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่น หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากอธิบดีหรือเจ้าพนักงานท้องถิ่นแล้วแต่กรณี มีอำนาจเปรียบเทียบได้ และเมื่อผู้ต้องหาได้ชำระค่าปรับตามค่าเปรียบเทียบภายในระยะเวลาที่กำหนดแล้วให้คดีนั้นเป็นอันเลิกกัน

มาตรา 27 ให้เจ้าของสัตว์ควบคุมซึ่งมีสัตว์ควบคุมที่มีอายุครบกำหนดได้รับการฉีดวัคซีน ตามมาตรา 5 ก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ดำเนินการตามมาตรา 5 ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา 28 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และมีอำนาจแต่งตั้งสัตวแพทย์ และพนักงานเจ้าหน้าที่ กับออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ ลดหรือยกเว้นค่าธรรมเนียม และกำหนดกิจการอื่นเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

กฎกระทรวงนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
อานันท์ ปันยารชุน
นายกรัฐมนตรี

อัตราค่าธรรมเนียม

การฉีดวัคซีน	ตัวละ 40 บาท
เครื่องหมายประจำตัวสัตว์ตามมาตรา 6 หรือมาตรา 7	อันละ 10 บาท
ใบรับรองการฉีดวัคซีนตามมาตรา 6 หรือมาตรา 7	ฉบับละ 10 บาท

หมายเหตุ เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อที่มีอันตรายต่อมนุษย์และสัตว์ และบทบัญญัติตามพระราชบัญญัติป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 ยังไม่เหมาะสมที่จะควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้ผลดี นอกจากนั้นกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการควบคุมและป้องกันโรคระบาดสัตว์ตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 มีสัตวแพทย์เพียงพอปฏิบัติหน้าที่อยู่ทั่วประเทศ ก็สามารถผลิตวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับสัตว์ได้เองในราคาถูก จึงเป็นหน่วยงานที่มีความพร้อมและเหมาะสม ในการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้มีบทบาทที่เหมาะสมยิ่งขึ้น และกำหนดให้กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการให้เป็นไปตามกฎหมาย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

[]]] 1-4

แบบสอบถามการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของประชาชนต่อโรคพิษสุนัขบ้าในกรุงเทพมหานคร

ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงกับท่านมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ตอบ

ลำดับที่	ข้อคำถาม	สำหรับเจ้าหน้าที่
1	เพศ () 1. ชาย () 2 หญิง	[] 5
2	อายุ.....ปี	[]] 6-7
3	การศึกษา () 1. ไม่ได้เรียน () 2. จบประถมศึกษา () 3. จบมัธยมศึกษา () 4. จบอนุปริญญา ปวช. ปวส. () 5. ปริญญาตรีขึ้นไป () 6. อื่น ๆ ระบุ.....	[] 8
4	ศาสนา () 1. พุทธ () 2. คริสต์ () 3. อิสลาม () 4. อื่น ๆ ระบุ.....	[] 9
5	รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน () 1. ไม่เกิน 5,000 บาท () 2. ไม่เกิน 10,000 บาท () 3. 10,001-30,000 บาท () 4. สูงกว่า 30,000 บาท () 5. อื่น ๆ ระบุ.....	[] 10
6	เมื่อท่านมีปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าท่านนึกหน่วยงานใดเป็นอันดับแรก (ไม่อ่านคำตอบและตอบเพียง 1 ข้อ) () 1. กทม. () 2. กรมควบคุมโรคติดต่อ () 3. กรมปศุสัตว์ () 4. สดานเสาวภา () 5. อื่น ๆ ระบุ.....	[] 11

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการเลี้ยงสุนัข

7	วัตถุประสงค์การเลี้ยงสุนัขที่สำคัญที่สุด (ไม่อ่านคำตอบ และตอบเพียงคำตอบเดียว) () 1. เฝ้าบ้าน () 2. แก่เหงา () 3. รักสุนัข () 4. ฟ้อนคลายความตึงเครียด () 5. อื่น ๆ ระบุ.....	[] 12
8	ในบ้านของท่านเลี้ยงสัตว์ () 1. สุนัขอย่างเดียว () 2. สุนัขและแมว	[] 13
9	จำนวนสัตว์เลี้ยงในบ้านของท่าน () 1. สุนัข.....ตัว	[]] 14-15
10.	แหล่งที่ได้สุนัข () 1. คนให้มา () 2. ซื้อมา (ตอบได้เพียงข้อเดียว) () 3. อื่น ๆ ระบุ.....	
11	สุนัขของท่านกินอาหารชนิดใด (ตอบเพียงข้อเดียว) () 1. อาหารสำเร็จรูป () 2. เศษอาหารที่เหลือ () 3. ปรงอาหารให้ () 4. อื่น ๆ ระบุ.....	[] 16
12	สุนัขของท่าน ได้กินอาหาร (ตอบเพียงข้อเดียว) () 1. วันละ 1 ครั้ง	[] 17

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

	() 2. วันละ 2 ครั้ง	() 3. อื่น ๆ ระบุ.....	
13	ผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจเลี้ยงสุนัขในบ้านท่านคือ (ตอบได้เพียง 1 ข้อ)	() 1. หัวหน้าครอบครัว	[] 18
	() 2. คู่สมรส	() 3. บุตร	() 4. อื่น ๆ ระบุ.....
14	ผู้ที่คลุกคลีและดูแลสุนัข	() 1. หัวหน้าครอบครัว	() 2. คู่สมรส
	สม่ำเสมอ(ตอบได้เพียง 1 ข้อ)	() 3. บุตร	() 4. อื่น ๆ ระบุ.....
15	สุนัขของท่าน	() 1. ไม่เคย	() 2. เคย ฉีดวัคซีนป้องกัน
	(ข้ามไปตอบข้อ 18)		โรคมพิษสุนัขบ้า
16	สุนัขของท่านฉีดวัคซีนป้องกันโรคมพิษสุนัขบ้า	() 1. ปีละ 1 ครั้ง	[] 21
	() 2. ปีละ 2 ครั้ง	() 3. นาน ๆ ครั้ง	() 4. อื่น ๆ ระบุ.....
17	สุนัขของท่านฉีดวัคซีนป้องกันโรคมพิษสุนัขบ้า		[] 22
	() 1. ทุกตัว	() 2. บางตัว	() 3. อื่น ๆ ระบุ.....
18	สุนัขของท่าน	() 1. ไม่เคย	() 2. เคย ถ่ายพยาธิ
	(ข้ามไปตอบข้อ 21)		
19	สุนัขของท่านได้รับการถ่ายพยาธิ	() 1. ทุก ๆ 2-3 เดือน	[] 24
	() 2. ทุกปี	() 3. นาน ๆ ครั้ง	() อื่น ๆ 4.
			ระบุ.....
20	สุนัขของท่านได้รับการถ่ายพยาธิ	() 1. ทุกตัว	[] 25
	() 2. บางตัว	() 3. อื่น ๆ ระบุ.....	

ส่วนที่ 3 เกี่ยวกับสุนัขจรจัด

21	บริเวณใกล้บ้านของท่าน () 1. ไม่มี () 2. มี	[] 26
	(ถ้าไม่มีข้ามไปตอบข้อ 24)	
22	สุนัขจรจัดได้ก่อความเดือดร้อนรำคาญให้แก่ท่านมากที่สุด (ตอบเพียงข้อเดียว)	[] 27
	() 1. คุ้ยเขี่ยอาหาร () 2. อุจจาระ/ปัสสาวะเรี่ยราด () 3. กัดคนในครอบครัวของท่าน	
	() 4. นำโรคมมาสู่ครอบครัวของท่าน () 5. เห่าเสียงดัง	
	() 6. เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุจากรถ	
	() 7. อื่น ๆ ระบุ.....	
23	เมื่อมีสุนัขจรจัดอยู่บริเวณใกล้บ้านของท่าน ท่านดำเนินการโดย (ตอบเพียงข้อเดียว)	[] 28
	() 1. แจ้งเจ้าหน้าที่มาจับ () 2. ให้อาหาร () 3. เฉยๆ ไม่สนใจ	
	() 4. ไล่ไปที่อื่น () 5. อื่น ๆ ระบุ.....	
24	หลังจากถูกสุนัขกัดปฏิบัติตนอย่างไร (ตอบได้เพียง 1 ข้อ)	[] 29
	() 1. พบแพทย์	
	() 2. ซักยาก็กินเอง () 3. เฉยๆ ไม่ทำอะไร () 4. อื่น ๆ (ระบุ).....	

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

ส่วนที่ 4 ทักษะคิดต่อการป้องกันและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้า

ชี้แจง แบบสอบถามนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความรู้หรือความต้องการของท่านต่อโรคพิษสุนัขบ้าไม่มีคำตอบใด ถูกหรือผิด โปรดตอบด้วยความรู้สึกนึกคิดของท่านมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	ค่อนข้าง เห็นด้วย (4)	ปาน กลาง (3)	ค่อนข้าง ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง (1)	สำหรับเจ้าหน้าที่
25	หากสุนัขไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเจ้าของสุนัขต้องถูกปรับตามกฎหมาย (ท่านมีความเห็นอย่างไรที่ควรดำเนินการตามกฎหมาย)						[] 30
26	สุนัขจรจัดเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดในการแพร่โรคพิษสุนัขบ้า						[] 31
27	รัฐควรจดทะเบียนสุนัขเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า						[] 32
28	รัฐควรออกกฎหมายเก็บภาษีผู้เลี้ยงสุนัขและแมว						[] 33
29	สุนัขจรจัดกรุงเทพมหานครควรจับไปทำลายเพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า						[] 34
30	ควรมีกฎหมายห้ามปล่อยสุนัขออกมาเล่นพ่วนในที่สาธารณะโดยปราศจากการควบคุม						[] 35

ก่อนจบการสัมภาษณ์กรุณาตรวจสอบแบบสอบถามทุกหน้าใหม่อีกครั้งว่า ได้กรอกแบบสอบถามครบถ้วนทุกข้อแล้ว

อย่าลืมกล่าวขอบคุณผู้ให้การสัมภาษณ์ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าในการให้สัมภาษณ์การศึกษาวิจัยในครั้งนี้

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้าไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

รายงานการสำรวจประชากรสุนัขในเขตกรุงเทพมหานคร
(สำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร)

ปี พ.ศ.	จำนวน สุนัขรวม	จำนวน สุนัขไม่มี เจ้าของ	จำนวนสุนัขมีเจ้าของ			จำนวน สุนัขที่ได้ รับการฉีด วัคซีน	ร้อยละ ของสุนัข ที่ได้รับ การฉีด วัคซีน
			รวม	เพศผู้	เพศเมีย		
2527	419,951	56,427	363,524	-	-	214,670	59.05
2528	443,811	81,087	362,742	222,475	140,267	220,490	60.78
2529	390,939	49,248	341,691	209,719	131,972	222,950	66.13
2530	393,235	52,147	341,088	208,149	132,939	223,475	65.52
2531	432,200	56,839	375,361	231,976	143,385	269,990	71.93
2532	-	-	-	-	-	-	-
2533	344,054	53,808	290,246	182,045	108,201	220,288	75.90
2534	386,991	40,756	346,235	215,977	130,258	264,205	76.31
2535	358,936	40,019	318,917	196,989	121,928	240,786	75.50
2536	397,067	44,418	352,651	215,730	136,921	271,269	76.92
2537	325,279	47,897	277,382	174,829	102,553	238,182	85.87
2538	443,394	91,482	351,912	220,357	131,555	301,641	85.71
2539	-	-	-	-	-	-	-
2540	579,603	115,344	464,259	287,426	176,833	394,509	84.98
2541	554,463	96,321	458,142	288,336	169,806	404,855	88.37
2542	633,814	110,584	523,230	311,841	211,389	452,034	86.39

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประชาชนเขตกรุงเทพมหานคร

ปี พ.ศ.	จำนวนคนตาย (ราย)
2523	7
2524	9
2525	9
2526	13
2527	8
2528	9
2529	14
2530	6
2531	9
2532	9
2533	4
2534	4
2535	1
2536	3
2537	1
2538	5
2539	10
2540	7
2541	4
2542	7
2543	6
2544	1

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข(2545)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้

สถิติการจับสุนัขไม่มีเจ้าของในเขตกรุงเทพมหานคร

ปีงบประมาณ	จับสุนัขไม่มีเจ้าของ	คืนเจ้าของ	สุนัขทดลอง	ยอดสุนัขทำลาย
2523	48,334	1,429	1,153	45,613
2524	36,876	1,172	1,148	34,291
2525	43,753	1,566	1,229	40,827
2526	44,152	1,151	1,119	42,235
2527	51,976	1,603	1,000	49,304
2528	54,263	1,809	997	51,397
2529	50,932	1,459	1,067	48,445
2530	48,732	1,230	992	46,333
2531	52,071	1,829	1,034	49,275
2532	41,187	1,337	986	38,934
2533	35,113	1,094	944	33,075
2534	29,749	1,178	1,107	27,464
2535	26,691	1,063	753	23,018
2536	37,627	1,391	1,002	29,211
2537	24,242	1,199	1,033	22,147
2538	24,886	1,311	995	23,660
2539	25,541	1,768	1,151	22,680
2540	16,709	1,128	999	13,219
2541	26,010	2,177	802	22,656
2542	26,916	2,413	664	23,252
2543	17,695	1,893	570	14,492
2544	1,299	245	204	422

หมายเหตุ ปีงบประมาณ 2544 ถึงเดือนเมษายน 2544

ที่มา : กรุงเทพมหานคร(2544)

เอกสารนี้เป็นเอกสารที่สงวนไว้สำหรับการใช้งานเพื่อการศึกษาเท่านั้น ไม่อนุญาตให้นำไปใช้ประโยชน์ด้านการค้า
ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งสิ้น อีกทั้งห้ามมิให้ตัดแปลงเนื้อหา และต้องอ้างอิงถึงเจ้าของเอกสารทุกครั้งที่มีการนำไปใช้