

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผน กับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน
ในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ตำบลบางเมือง
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ


THE RELATIONSHIP BETWEEN PLANNED BEHAVIOR AND BEHAVIOR
TO PREVENT REBIES AMONG PEOPLE IN PAKNUM-SAMUTPRAKARN
MUNICIPALITY BANGMUANG SUB-DISTRICT OF MUANG DISTRICT,
SAMUTPRAKARN PROVINCE

อาคม มลฑาทรัตน์

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
สิงหาคม 2560
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ อาคม มลหารัตน์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สาขารณศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(อาจารย์ ดร.วัลลภ ใจดี)

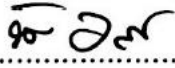
คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.วัลลภ ใจดี)

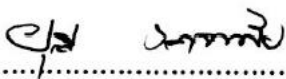

..... กรรมการ
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ต้นวัฒนกุล)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรีรัตน์ ล้อมพงศ์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.นิภา มหารัษฎพงศ์)

คณะสาขารณศาสตร อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาขารณศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณศาสตร มหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะสาขารณศาสตร
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย)
วันที่ 18 เดือน กันยายน พ.ศ. 2560

ประกาศคุณูปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยผู้ศึกษาได้รับความกรุณาอย่างสูงและดียิ่งจาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ และอาจารย์วัลลภ ใจดี อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำงานนิพนธ์อย่างใกล้ชิด ตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณนายสัตวแพทย์ นัยนา อภิชาติพันธุ์ นายสัตวแพทย์เชี่ยวชาญ คุณชัยวัฒน์ ศรีประเสริฐ รองปลัดเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ และคุณณภัทร อยู่ดี นักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญการ ที่ให้ความกรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ

ขอขอบพระคุณ คุณชินพันธุ์ อภิลิศนาพงษ์ นายกเทศมนตรีเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ที่ได้อนุเคราะห์ ให้ทำการเก็บข้อมูลในพื้นที่ และสนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ เพื่อนร่วมงาน ครอบครัว ที่คอยเป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนผู้ศึกษา จนทำให้การศึกษาประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี

คุณค่า คุณความดี และประโยชน์ที่ได้รับจากงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบเป็น กตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี บูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

อาคม มลฑารัตน์

สิงหาคม 2560

58920228: ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ: พฤติกรรมตามแผน / พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

อากม มลฑารัตน์: ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผน กับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ (THE RELATIONSHIP BETWEEN PLANNED BEHAVIOR AND BEHAVIOR TO PREVENT REBIES AMONG PEOPLE IN PAKNUM-SAMUTPRAKARN MUNICIPALITY BANGMUANG SUB-DISTRICT OF MUANG DISTRICT, SAMUTPRAKARN PROVINCE) อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์: วัลลภ ใจดี, Ph.D., 102 หน้า, ปี พ.ศ.2560

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อร้ายแรง จากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมสู่คน แต่เป็นโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนและหลีกเลี่ยงไม่ให้สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมข่วนและกัด แต่ประชาชนยังไม่ตระหนักในการป้องกัน จึงควรส่งเสริมให้ประชาชนตระหนัก และป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงต้องการหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชน 200 คน ที่เลี้ยงสุนัขและขึ้นทะเบียนสุนัขกับเทศบาลปี 2559 ซึ่งสุ่มมาด้วยวิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ ข้อมูลเก็บด้วยการส่งแบบสอบถามให้ตอบที่บ้าน ในวันรณรงค์ช่วงเดือนมีนาคม 2560 และวิเคราะห์ด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนส่วนมาก (61.5%) เป็นผู้หญิงอายุเฉลี่ย 44.2 ± 13.3 ปี ส่วนมาก (67.0%) จบสูงสุดไม่เกินมัธยมปลาย มีอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือพนักงานบริษัท (52.5%) มีฐานะเศรษฐกิจรอบครัวพอ ๆ กัน (80.0%) เลี้ยงสุนัขเฉลี่ย 2.1 ± 1.6 ตัวต่อครอบครัว คนในบ้านเคยถูกสุนัขกัด (55.5%) มีพฤติกรรมตามแผนเฉลี่ยร้อยละ 73.3 มีเจตคติที่ดีร้อยละ 76.7 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเฉลี่ยร้อยละ 73.2 รับรู้ความสามารถควบคุมพฤติกรรมเฉลี่ยร้อยละ 71.6 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยรวมเฉลี่ยร้อยละ 79.3 ลดเลี้ยงสุนัขกัดมากที่สุด รองลงมาพาสุนัขไปฉีดวัคซีน และป้องกันหลังถูกสุนัขกัด เฉลี่ยร้อยละ 84.6 81.8 และเฉลี่ยร้อยละ 62.5 ตามลำดับ พฤติกรรมตามแผน เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถควบคุมพฤติกรรม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสัมพันธ์กันเชิงบวกให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.277, 0.257, 0.255 และ 0.139 ($p < 0.05$) ตามลำดับ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการแผน และมีพฤติกรรมการป้องกันหลังถูกสุนัขกัดเพิ่มขึ้น

58920228: M.P.H. (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS: PLANNED BEHAVIOR / RABIES PREVENTION

ARKOM MONTRARAT : THE RELATIONSHIP BETWEEN PLANNED BEHAVIOR AND BEHAVIOR TO PREVENT RABIES AMONG PEOPLE IN PAKNUM-SAMUTPRAKARN MUNICIPALITY BANGMUANG SUB-DISTRICT OF MUANG DISTRICT, SAMUTPRAKARN PROVINCE ADVISOR: WANLOP JAIDEE, Ph.D., 102 P., 2017.

Rabies is communicable disease from mammal-to-human. This disease that can be prevented with vaccines and avoiding biting mammals. But people are not aware of the protection. It should encourage people to realize and rabies prevention. Therefore, this study sought to determine the relationship between planned behavior and rabies prevention behavior of people in Pak Nam Samutprakarn Municipality, Tambon Bangmuang, Amphoe Muang Samutprakarn. The sample consisted of 200 people who raised dogs and registered dogs with municipalities in 2016, which were randomized by systematic random sampling. Data were collected by submitting a questionnaire to answer at home. On the campaign day of March 2017 and analyzed by percentage, mean, standard deviation and Pearson's Correlation.

The study found that most people (61.5%) were women with an average age of 44.2 ± 13.3 years. Most (67.0%) finish no higher than high school. There is a general contractor or company employee (52.5%) has a similar family economic status (80.0%). The average dog breed is 2.1 ± 1.6 per family. People in the house were bitten by dogs (55.5%). People had planned behavior at the 73.3 percent of average score, to be positive attitude at the 76.7 percent of average score, subjective norms at the 73.2 percent of average score, and perceived behavioral control at the 71.6 percent of average score. They had overall of the behavior to prevent rabies at the 79.3 percent of average score, to be reduce the risk of dog bites the most. Secondly, take the dog to vaccinate and had a dog bite prevention at the 84.6, 81.8, and 62.5 percent of average score, respectively. Planned behavior, attitude toward behavior, subjective norm and perceived behavioral control, and behavior to prevent rabies positive correlated, given correlation coefficient, 0.277, 0.257, 0.255 and 0.139 ($p < 0.05$), respectively. Therefore, it should encourage people to plan behavior and have protection behavior after being bitten by dogs.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	3
สมมติฐานของการศึกษา.....	3
กรอบแนวคิดของการศึกษา.....	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
ขอบเขตของการศึกษา.....	4
ข้อจำกัดของการศึกษา.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า.....	7
การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า.....	13
สถานการณ์และปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า.....	22
พฤติกรรมและปัจจัยการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า.....	24
ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน.....	32
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	37
3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	40
รูปแบบการศึกษา.....	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล.....	43
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	48

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	49
การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง.....	52
4 ผลการศึกษา.....	53
ข้อมูลทั่วไป.....	53
พฤติกรรมตามแผน.....	55
เจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า.....	56
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า.....	58
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า.....	60
พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า.....	62
ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า.....	71
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	73
สรุปผลการศึกษา.....	73
อภิปรายผล.....	74
ข้อเสนอแนะ.....	79
บรรณานุกรม.....	80
ภาคผนวก.....	83
ภาคผนวก ก. แบบสอบถาม.....	84
ภาคผนวก ข.รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ.....	94
ภาคผนวก ค. ตารางผลรวมค่า IOC.....	96
ประวัติย่อของผู้ศึกษา.....	102

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	การกำหนดตัวแปร ข้อมูล และตัวชี้วัดข้อมูลทั่วไป..... 46
2	การวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมตามแผนและพฤติกรรมกำบังกำบังการเป็น โรคพิษสุนัขบ้าที่ต้องการวัด (Specification Table) 46
3	จำนวนและร้อยละจำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามข้อมูลทั่วไปที่ศึกษา..... 53
4	จำนวนและร้อยละ ของประชาชน จำแนกตามระดับพฤติกรรมตามแผน..... 55
5	จำนวน (ร้อยละ) ของประชาชน จำแนกตามเจตคติต่อพฤติกรรมกำบังกำบัง โรคพิษสุนัข 56
6	จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามระดับของเจตคติต่อพฤติกรรม กำบังกำบังโรคพิษสุนัขบ้า..... 58
7	จำนวน(ร้อยละ)ของประชาชน จำแนกตามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง..... 59
8	จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามระดับของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง..... 60
9	จำนวน(ร้อยละ)ของประชาชน จำแนกตามการรับรู้ความสามารถในการควบคุม พฤติกรรมกำบังกำบังโรคพิษสุนัขบ้า..... 61
10	จำนวน(ร้อยละ) ของประชาชน จำแนกตามระดับของการรับรู้ ความสามารถ ในการควบคุมพฤติกรรมกำบังกำบังโรคพิษสุนัขบ้า..... 62
11	จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามระดับพฤติกรรมกำบังกำบัง โรคพิษสุนัขบ้า..... 63
12	จำนวนและร้อยละ ของประชาชน จำแนกตามพฤติกรรมกำบังกำบังไปฉีดวัคซีน กำบังกำบังโรคพิษสุนัขบ้า..... 63
13	จำนวนและร้อยละประชาชน จำแนกตามระดับของพฤติกรรมกำบังกำบังไปฉีด วัคซีนกำบังกำบังโรคพิษสุนัขบ้า..... 65
14	จำนวนและร้อยละ ของประชาชน จำแนกตามพฤติกรรมกำบังกำบังลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด. 66
15	จำนวนและร้อยละประชาชน จำแนกตามระดับของพฤติกรรมกำบังกำบังลดความเสี่ยง จากการถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. 69
16	จำนวนและร้อยละ ของประชาชน จำแนกตามพฤติกรรมกำบังกำบังอย่างถูกต้อง หลังถูกสุนัขกัด..... 69

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
17	จำนวนและร้อยละประชาชน จำแนกตามระดับของพฤติกรรมกรป้องกันอย่าง ถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด.....	71
18	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมกรป้องกันโรค พิษสุนัขบ้า.....	72

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	3
2 กรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ เอจเซน.....	35
3 ขั้นตอนสุ่มตัวอย่าง.....	42

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้า เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ที่ต้องแจ้งต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อและ เป็นปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การควบคุมโรคระบาด สัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) ต้องร่วมกันกำหนดเป้าหมายให้ประเทศที่มีอุบัติการณ์ของโรค จะต้อง ร่วมมือกันกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี พ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) กรมควบคุมโรค, 2552 ประเทศไทยยังคงพบโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์อยู่ โดยระหว่างปีพ.ศ. 2555-2559 พบ ผู้เสียชีวิตจำนวน 7, 7, 5, 5 และ 13 ราย ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2559 พบในจังหวัดสมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตาก จังหวัด 2 ราย และจังหวัดสงขลา ระยอง ปราจีนบุรี สระแก้ว ศรีสะเกษ และกรุงเทพมหานคร จังหวัดละ 1 ราย สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (2559) และรายงานผู้ สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2559 (ปี 2559 1 ม.ค.- 31 ต.ค.) พบผู้มารับวัคซีน ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 167,625 157,091 166,376 163,789 และ 122,158 ราย ตามลำดับ เฉลี่ยปีละ 160,000 ราย (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2559)

ปัจจุบันกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ได้ร่วมกันดำเนินโครงการรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2555 โดยเน้นกิจกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคในสัตว์ การสร้างพื้นที่ปลอดโรค พิษสุนัขบ้า ด้วยการฉีดวัคซีนให้กับสัตว์ควบคุม โดยอาศัยตามมาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติ โรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.2535 และสุ่มตรวจตัวอย่างหัวสุนัขในพื้นที่เสี่ยง การควบคุมประชากรสัตว์ ควบคุม ส่วนกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินกิจกรรมด้านการดูแลป้องกันและ ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน โดยดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายใน พ.ศ. 2563 (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2553)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลระบบรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) พบปัญหาสำคัญ คือ ไม่ล้างแผลหลังถูกกัด (ร้อยละ 30) ไม่ใส่ยาเบทาดีนหลังถูกกัด (ร้อยละ 75) ฉีดวัคซีนไม่ต่อเนื่อง ไม่ ครบชุดหลังถูกกัด (ร้อยละ 25.3) สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, (2559) ในพ.ศ. 2558 กรม ควบคุมโรค ทำการสำรวจความรู้และทัศนคติของประชาชนเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ประชาชนมี ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้ารักษาได้ถูกต้อง (ร้อยละ 32.4) มีการล้างแผลใส่ยา ไปหา หมอเมื่อถูกสัตว์กัดข่วน (ร้อยละ 39.6) สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (2559) ซึ่ง

สอดคล้องกับ อภิกรมย์ พวงหัตถ์ รัชณี ชีระวิทย์เลิศ และนลินภัทร์ ธนาเจริญรัมย์, (2553) ที่พบว่า สาเหตุที่ถูกสัตว์กัด ข่วนส่วนใหญ่มีเหตุโน้มนำทำให้สุนัขกัด ได้แก่ ทำให้สัตว์ตกใจ (ร้อยละ 18.8) ยั่วยุหรือหยอกล้อทำให้โกรธ (ร้อยละ 18.0) หรือเขียบ ค้างหาง (ร้อยละ 11.6) ไม่ล้างทำความสะอาดบาดแผล (ร้อยละ 12.8) ประชาชนที่ถูกสุนัข แมวกัด แต่ไม่ได้ไปพบแพทย์ ส่วนใหญ่คิดว่าแผลเล็กน้อยไม่น่าติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า (ร้อยละ 48.1) คิดว่าถูกสุนัขกัดไม่น่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า (ร้อยละ 30.6) ชนิดของสัตว์ที่กัด เป็นสุนัข (ร้อยละ 79.2) สาเหตุส่วนใหญ่ที่เจ้าของสุนัขพาสุนัขไปฉีดวัคซีนครบทุกตัว (ร้อยละ 73.4) สาเหตุไม่พาสุนัขไปฉีดวัคซีนเนื่องจากไม่มีหน่วยงานมาให้บริการ (ร้อยละ 8.8) จับสัตว์ไม่ได้ (ร้อยละ 6.2) ไม่ต้องการฉีดวัคซีน (ร้อยละ 0.7)

จากสภาพและปัญหาดังกล่าว พบว่าพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าเป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ที่ส่งผลทำให้การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยยังไม่ประสบความสำเร็จ การศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ เพื่อนำผลการศึกษามาจัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับประชาชน

การนำทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน Theory of Planned Behavior (TPB) ซึ่งเป็นทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม ที่ศึกษาถึงระดับความเชื่อและการรับรู้ของบุคคล เพื่อประเมินผลของความตั้งใจ ในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ จนสำเร็จผลในสถานการณ์หนึ่ง ๆ ซึ่งความตั้งใจได้รับผลกระทบโดยตรงจากปัจจัย 3 ปัจจัย ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ในการเชื่อมโยงความเชื่อและพฤติกรรม ปัจจัยทั้ง 3 ประการนี้ จะมีอิทธิพลพฤติกรรมของบุคคลแต่ละครั้งแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับลักษณะของพฤติกรรมและสถานการณ์

จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบว่ามีผู้ใดนำทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน(TPB) มาใช้อธิบาย และหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ผู้ศึกษาซึ่งเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานอยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีความสนใจที่นำทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน(TPB) มาศึกษาและหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ในเรื่องของการพาสุนัข ไปฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัด และการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด ว่าเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมอย่างไร และมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ไปในทิศทางใด โดยให้ความสนใจไปที่ปัจจัย ทั้ง 3 ประการ คือ เจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชน

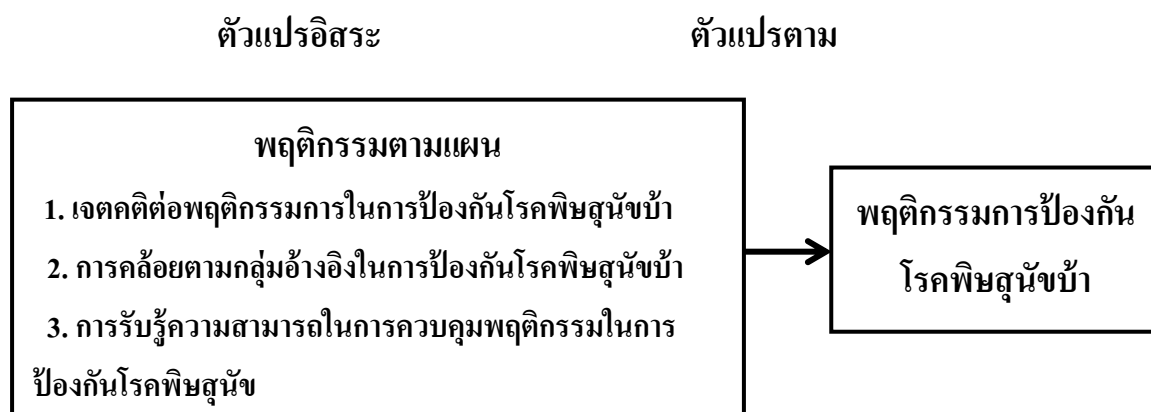
วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมตามแผน เกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ และศึกษาปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบ 3 ประการ ดังนี้
 - 1.1 เจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
 - 1.2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
 - 1.3 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนรวม เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐานของการศึกษา

พฤติกรรมตามแผน ที่มีองค์ประกอบ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

1. นำผลการศึกษา ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน นำมาเป็นแนวทางในกำหนดกิจกรรม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับประชาชน
2. นำผลการศึกษา ไปพัฒนารูปแบบระบบการให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัขของประชาชน
3. นำผลการศึกษา ไปพัฒนาระบบการบริการรักษาพยาบาล และติดตามผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าของหน่วยบริการสาธารณสุข

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ศึกษาเฉพาะในด้านการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. (ย.1 อย่าแหย่ ย.2 อย่าเหยียบ ย.3 อย่าแยก ย.4 อย่าหยีบ ย.5 อย่ายุ่ง) การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด เกี่ยวกับการทำความสะอาดแผลและการไปพบแพทย์เพื่อรับการป้องกันรักษาที่ถูกต้อง ส่วนพฤติกรรมตามแผนยึดตามแนวคิดของ Ajzen, (1991) ที่ประกอบด้วย เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกัน การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือผู้ดูแลสุนัข ที่ได้ขึ้นทะเบียนสุนัขไว้ในปี 2559 โดยรูปแบบการศึกษาเป็นแบบพรรณนา หาสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง เก็บข้อมูลในช่วงธันวาคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2560 และนำมาหาความสัมพันธ์ด้วยการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. ผลการศึกษาหรือข้อมูลที่ประชากรตัวอย่างได้ตอบในแบบสอบถาม ข้อมูลการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน อาจมีผลขัดแย้งกับข้อมูลการขึ้นทะเบียนสุนัขในปี 2559 ที่นำข้อมูลจากประชาชนที่พาสุนัขมารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ากับเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ มาเป็นฐานข้อมูลในการกำหนดประชากรเป้าหมาย ทั้งนี้อาจเกิดขึ้นจาก คนพาสุนัขไปฉีดวัคซีนมีหลายคน สุนัขมีหลายตัว และประชากรตัวอย่างที่ตอบแบบจึงไม่ทราบข้อมูลที่แท้จริง
2. การวิเคราะห์ข้อมูล ในส่วนของการคำนวณคะแนนข้อคำถามตามองค์ประกอบของพฤติกรรมตามแผน และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการคำนวณแบบการ

นำผลรวมของคะแนนรายชื่อของแต่ละตัวแปร มาบวกรวมกันเป็นคะแนนในแต่ละตัวแปร นำมาวิเคราะห์ข้อมูล หาความสัมพันธ์ และแปลผลการศึกษา ซึ่งการใช้วิธีการบวกรวมคะแนนนี้ การออกแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมตามแผน จำเป็นต้องออกคำถามเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้เป็นเนื้อหาเดียวกันทั้ง 3 องค์ประกอบ ถึงจะมีความสัมพันธ์กัน และเป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน แต่การหาความสัมพันธ์ไม่ว่าผลจะออกมาว่าสัมพันธ์กันหรือไม่สัมพันธ์กัน ก็ไม่สามารถอธิบายได้ว่าพฤติกรรมตามแผน หรือพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ตัวแปรไหน เกิดก่อนหรือเกิดหลัง

นิยามศัพท์เฉพาะ

ประชาชน หมายถึง หัวหน้าครอบครัวหรือผู้ดูแลสุนัข ที่อายุไม่ต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งเลี้ยงสุนัขไว้ภายในบ้าน อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ตำบลบางเมือง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ

พฤติกรรมตามแบบแผน หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงมาจากความตั้งใจที่จะกระทำ พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน ซึ่งได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

เจตคติต่อพฤติกรรม ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึก ท่าทาง ในเชิงบวก (เห็นด้วย) หรือเชิงลบ (ไม่เห็นด้วย) รวมเป็นเจตคติที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ว่าทำให้มีผลอย่างไรและมีเจตคติที่ดีมากหรือน้อยเพียงใด

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก ที่จะคล้อยตาม ขอมทำตามหรือไม่ขอมทำตาม หลังจากการรับรู้หรือเห็นพฤติกรรม การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อประชาชน ซึ่งได้แก่ พ่อแม่ ญาติ เพื่อนสนิท หรือเพื่อนบ้าน ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีการคล้อยตาม ที่จะแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามากหรือน้อย

การรับรู้ความสามารถ ในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง การรับรู้ ความเชื่อ การยอมรับ และเห็นว่าเป็นเรื่องยากหรือง่าย ที่ประชาชนจะสามารถแสดง พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าออกมา

พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง พฤติกรรมของประชาชนที่ปฏิบัติหรือกระทำเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 3 ด้าน ได้แก่ การพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. คือ ย.1 อย่าแหย่ ย.2 อย่าเหยียบ ย.3 อย่าแยก

ข.4 อย่าหิบบ ข.5 อย่ายุ่ง และการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด ที่เกี่ยวกับการทำความสะอาดแผล และการไปพบแพทย์เพื่อรับการป้องกันรักษาที่ถูกต้อง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า
2. การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
3. สถานการณ์และปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า
4. พฤติกรรมและปัจจัยการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
5. ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) เป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่มีความรุนแรงมาก ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตทุกราย เป็นผลมาจากอาการสมองและไขสันหลังอักเสบ อาการสำคัญที่พบจากผู้ป่วยที่เสียชีวิต จะมีไข้ ปวดเมื่อยตามเนื้อตัว คับบริเวณรอยแผลที่ถูกสัตว์กัด ต่อมาจะหงุดหงิด ตื่นเต้นไวต่อสิ่งเร้า (แสง เสียง ลม ฯ) ม่านตาขยาย น้ำลายไหลมาก กล้ามเนื้อคอกระตุกเกร็งขณะที่ผู้ป่วยพยายามกลืนอาหาร หรือสำลักเวลาคิมน้ำ ทำให้เกิดอาการ “กลืนน้ำ” เพื่อคลั่ง สลับกับอาการสงบ ชัก ระยะสุดท้ายผู้ป่วยจะเกิดอาการอัมพาต โดยแขนขาอ่อนแรง กรณีไม่ได้รับการรักษา ประคับประคอง มักป่วยอยู่ประมาณ 2-6 วัน และเสียชีวิตเนื่องจากอัมพาตของกล้ามเนื้อระบบทางเดินหายใจ (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556)

1. สาเหตุของโรค เชื้อโรคพิษสุนัขบ้าจัดอยู่ในสกุล แรปโดไวรัส (Rhabdoviridae) ในจีนัสไลซ่าไวรัส (Genus Lyssavirus) เชื้อจะประกอบด้วยกรดไรโบนิวคลีอิก หรือ RNA ที่หุ้มล้อมด้วยโปรตีน ชั้นนอกสุดจะห่อหุ้มด้วยสารพวกไขมัน จึงถูกทำลายได้ง่ายด้วยสารละลายไขมันหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ และเป็นเชื้อที่ไม่ทนทานต่อบรรยากาศแวดล้อม ถูกทำลายได้ด้วยแสงแดด แสงอุลตราไวโอเล็ต และสารเคมีอื่น ๆ ส่วนของโปรตีนที่ประกอบเป็นโครงสร้างจะมี 5 ชนิดคือ ไกลโคโปรตีน (Glycoprotien), นิวคลีโอโปรตีน (Nucleoprotien), นิวคลีโอแคปซิด (Nucleocapsid) ฟอสโฟโปรตีน (Phosphoprotien), เมตริกโปรตีน (Matrix protien) และ ไวล่อนทรานสคริปเตส (Virion transcriptase) เชื้อในกลุ่มจีนัสไลซ่าไวรัส (Genus Lyssavirus) แบ่งออกได้เป็น 7 ชนิด

- 1.1 ไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies virus)
- 1.2 ลากอส แบ็ต ไวรัส (Lagos bat virus) แยกเชื้อได้จากค้างคาวในประเทศไนจีเรีย
- 1.3 มองโกลา ไวรัส (Mokola virus) แยกเชื้อได้จากกระแตในประเทศไนจีเรีย
- 1.4 ดูเวนเฮกส์ ไวรัส (Duvhage virus) แยกเชื้อได้จากผู้ป่วยที่มีอาการคล้าย

โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศอัฟริกาใต้

1.5 ยูโรเปียน แบ็ต โลซ่าไวรัส ที่ 1 (Europeon bat lyssavirus 1) แยกเชื้อได้จากคนในประเทศรัสเซีย

1.6 ยูโรเปียน แบ็ต โลซ่าไวรัส ที่ 2 (Europeon bat lyssavirus 2) แยกเชื้อได้จากคนในประเทศฟินแลนด์

1.7 ออสเตรเลีย แบ็ต โลซ่าไวรัส (Australian bat lyssavirus) แยกได้จากค้างคาวในประเทศออสเตรเลีย (สถานเสาวภา สภากาชาดไทย, มปป.)

2. สัตว์นำโรค เป็นในสัตว์เลือดอุ่นโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิดทั้ง สัตว์เลี้ยงและสัตว์ป่า เช่น สุนัข แมว สุนัขจิ้งจอก สุนัขป่า หมาใน สกั้งค์ แรคคูน พังพอน และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมอื่นๆ ในเม็กซิโก อเมริกากลาง และอเมริกาใต้ มีค้างคาวคูดเลือด ค้างคาวกินผลไม้ และค้างคาวกินแมลง เป็นสัตว์นำโรคในประเทศกำลังพัฒนา สุนัขเป็นแหล่งรังโรคที่สำคัญ กระจาย กระจาย หนูแร็ท และหนูไมซ์ อาจติดเชื้อได้ แต่พบไม่บ่อยนักในประเทศไทย สุนัขเป็นสัตว์นำโรคหลัก รองลงมาเป็นแมว (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556)

3. วิธีการก่อโรค ทั้งในคนและในสัตว์จะคล้ายกัน คือ เมื่อเชื้อจากน้ำลายสัตว์เข้าสู่ร่างกายทางบาดแผลแล้ว เชื้อไวรัสจะอยู่บริเวณกล้ามเนื้อที่ใกล้บาดแผลนั้น แบ่งตัวเพิ่มจำนวนมากขึ้น แล้วจึงเดินทางเข้าสู่เส้นประสาทส่วนปลายที่เลี้ยงกล้ามเนื้อนั้น ๆ และเดินทางต่อเพื่อไปยังไขสันหลัง โดยมีอัตราการความเร็วในการเดินทางประมาณ 12-24 มิลลิเมตรต่อวัน เมื่อเข้าสู่ไขสันหลังได้แล้ว ผู้ป่วยก็จะเริ่มแสดงอาการ (อาการในระยะก่อนเข้าสู่สมอง) ซึ่งระยะเวลาตั้งแต่รับเชื้อจนกระทั่งแสดงอาการแรกนี้ เรียกว่าระยะฟักตัว ใช้เวลาประมาณ 20-90 วัน จากไขสันหลังเชื้อก็จะเดินทางเข้าสู่สมองอย่างรวดเร็วในอัตราการความเร็วประมาณ 200-400 มิลลิเมตรต่อวัน ดังนั้น ยิ่งแผลอยู่ใกล้สมองเท่าไร ระยะฟักตัวก็จะยิ่งสั้นเท่านั้น เชื้อไวรัสเมื่อเข้าสู่สมองแล้วจะทำให้สมองเกิดการอักเสบ หลังจากนั้นเชื้อโรคจะเดินทางกลับเข้าสู่เส้นประสาทส่วนปลายอีกครั้งและเข้าสู่เนื้อเยื่อและอวัยวะต่าง ๆ รวมทั้ง กล้ามเนื้อ ผิวหนัง ดวงตา ตับ ต่อมหมวกไต หัวใจ และที่สำคัญคือ ต่อม น้ำลายที่ไวรัสสามารถแบ่งตัวเพิ่มจำนวนมากมายิ่งขึ้น ดังนั้นการถูกสัตว์กัด จึงติดเชื้อได้จากเชื้อที่มีอยู่ในน้ำลายสัตว์นั่นเอง

4. ระยะฟักตัวของโรค หมายถึง ระยะเวลาที่เชื้อเข้าสู่ร่างกายจนเกิดอาการส่วนใหญ่ ประมาณ 2-8 สัปดาห์ แต่อาจสั้นเพียง 7 วัน หรือยาวนานเกินกว่า 1 ปี โดยระยะฟักตัวจะสั้นหรือยาวขึ้นกับปัจจัยบางประการ ได้แก่ ปริมาณของเชื้อไวรัส ความรุนแรงของบาดแผล ปริมาณของปลายประสาทที่ตำแหน่งของแผล และระยะทางจากแผลไปยังสมอง เช่น แผลที่หน้า ศีรษะ คอ และมือ จะมีระยะฟักตัวสั้น การรับเชื้อ โดยการถูกกัดผ่านเสื้อผ้าหรือเครื่องนุ่งห่ม หรือการล้างแผลทันที จะมีส่วนช่วยลดจำนวนเชื้อลงได้มาก การล้างแผลให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ล้างให้ถึงก้นแผล ล้างสบู่ออกให้หมดโดยใช้เวลาล้างแผล 15 นาที แล้วใส่ยาฆ่าเชื้อจะช่วยลดอัตราการเกิดโรคได้ถึง 80-90 เปอร์เซ็นต์ (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2554)

5. ระยะติดต่อของโรค สุนัขและแมวอาจแพร่เชื้อได้ 1-7 วัน ก่อนเริ่มแสดงอาการป่วย (พบน้อยมากที่จะเร็วกว่า 3 วัน) และตลอดเวลาที่สัตว์ป่วย อย่างไรก็ตามตั้งแต่มีเชื้อไวรัสในน้ำลาย จนถึงตายรวมแล้วไม่เกิน 10 วัน ในสัตว์ป่า เช่น ค้างคาว และสกังค์ มีรายงานการปล่อยเชื้อในน้ำลายได้เร็วถึง 8-18 วัน ก่อนแสดงอาการ (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556)

6. วิธีการติดต่อของโรค เชื้อไวรัสออกมากับน้ำลายสัตว์ที่ติดเชื้อ ส่วนใหญ่จะเข้าสู่ร่างกายทางบาดแผลที่สัตว์กัดหรือข่วน บางครั้งพบว่าเชื้อสามารถเข้าทางบาดแผลตามผิวหนังที่ยังไม่หาย หรือเข้าทางเยื่อบุตา ปาก จมูก ที่ไม่มีแผลหรือรอยฉีกขาดได้

การติดต่อจากคนถึงคน ตามทฤษฎีแล้วสามารถเกิดได้เนื่องจากการพบเชื้อ Virus ในน้ำลายและสารคัดหลั่งของผู้ป่วย การติดต่อจากคนสู่คนในธรรมชาติยังไม่เคยมีรายงานยืนยันที่แน่ชัด นอกจากโดยการกระทำของแพทย์จากการปลูกถ่ายอวัยวะต่างๆ เช่น กระจกตา ปอด ตับ ไต จากผู้ที่มีชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเคยพบการติดจากการปลูกถ่ายกระจกตาในประเทศไทย 2 ราย และการปลูกถ่ายอวัยวะอื่น ๆ ในอีกหลายประเทศ การติดต่อโดยการหายใจโอกาสพบน้อยมากต้องมีไวรัสเข้มข้นในบรรยากาศจึงจะติดต่อได้ ซึ่งมีรายงานการติดต่อทางระบบทางเดินหายใจในค้างคาว และมีรายงานการติดเชื้อในห้องปฏิบัติการในประเทศฝรั่งเศส ขณะเตรียมการผลิตวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นอุบัติเหตุทำให้เชื้อไวรัสกระจายจากเครื่อง centrifuge ตู้บรรยากาศในห้องปฏิบัติการ ซึ่งผู้ทำงานไม่ได้ใช้มาตรการ ป้องกันที่ดีพอมีรายงานการติดโรคจากค้างคาวติดเชื้อส่วนใหญ่มพบในลาตินอเมริกาสำหรับในสหรัฐอเมริกา มีรายงาน การติดโรคมานุษย์และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม โดยค้างคาวกินแมลงแต่พบได้น้อย สุนัขและแมวที่ป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้าสามารถแพร่เชื้อได้ทางน้ำลาย เพราะเชื้อจะออกมาในน้ำลายเป็นระยะตั้งแต่ 1-7 วัน ก่อนแสดงอาการจนกระทั่งตาย (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556)

7. อาการแสดงของโรค (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556)

7.1 อาการในคน อาการ โรคพิษสุนัขบ้าในคน สามารถจำแนกได้เป็น 3 ลักษณะ

7.1.1 Furious หรือ Encephalitic rabies (อาการแบบคลุ้มคลั่ง) ระยะการดำเนินโรคเร็ว โดยเฉลี่ยเสียชีวิตใน 5 วัน การวินิจฉัย Furious rabies นั้น ต้องมีอาการครบทั้ง 3 ประการข้างล่างนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีประวัติถูกสัตว์กัด แม้ว่าจะเป็นแบบมีเหตุโน้มนำ Provoked (แหย่, ทำให้โกรธ) ก็ตาม ลักษณะอาการดังกล่าวคือ

7.1.1.1 Fluctuation of conscious ผู้ป่วยจะมีอาการสลับเปลี่ยนระหว่างสภาวะการรู้ตัวที่ปกติ และลักษณะตื่นเต็นกระวนกระวายต่อสิ่งเร้าไม่ว่าจะเป็นเสียง แสง เป็นต้น ซึ่งจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ จนผู้ป่วยอาจจะอาละวาด และหุดลุกหุดนั่ง ระหว่างที่ผู้ป่วยกลับอยู่ในสภาวะปกติ จะสามารถพูด คอย ได้ตอบ รู้เรื่องทุกอย่าง แต่บางครั้งจะจำไม่ได้หรือไม่เข้าใจตนเอง ขณะที่แสดงอาการผิดปกติ สภาพเช่นนี้จะดำเนินไปประมาณ 2-3 วัน แล้วผู้ป่วยจะเริ่มซึม และไม่รู้สึกตัว ในระยะ 24 ชั่วโมงสุดท้ายเริ่มมีความดันโลหิตต่ำ

7.1.1.2 Phobic spasms ได้แก่ อาการกลั้วน้ำ กลั้วลม ลักษณะทั้ง 2 ประการอาจไม่พบร่วมกัน และไม่จำเป็นที่จะต้องมีอาการเกร็งตัวของกล่องเสียง (Laryngeal spasms) อาการกลั้วน้ำ ลม จะเห็นได้ชัดเจนที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวเท่านั้น เมื่อผู้ป่วยเริ่มซึมอาการเหล่านี้จะหายไป แต่ผู้ป่วยจะมีอาการถอนหายใจเป็นพัก ๆ (Inspiratory spasms) ซึ่งเกิดขึ้นเอง และเป็นอาการสำคัญซึ่งช่วยในการวินิจฉัย

7.1.1.3 Autonomic stimulation ได้แก่ อาการขนลุกเป็นบางส่วนหรือทั้งตัว รุม่านตา มีสภาพไม่ตอบสนองต่อแสง และอาจขยายเต็มที่หรือหดตัวเต็มที่ที่เป็นระยะสั้น ๆ และที่สำคัญ คือ น้ำลายมากผิดปกติจนต้องบ้วนหรือถ่มเป็นระยะ

นอกจากนั้น อาการคันเฉพาะที่ตรงที่ถูกสัตว์กัด เป็นลักษณะแบบคัน ปวดแสบ ร้อน ปวดตึก ๆ ซึ่งแพร่กระจายไปทั่วแขน ขา หรือหน้าซีกที่ถูกกัด (Local neuropathic symptoms) ก็อาจจะช่วยสนับสนุนการวินิจฉัยได้ อย่างไรก็ตาม พึงระวังที่จะไม่ใช้อาการเฉพาะที่อย่างเดียวในการให้การวินิจฉัย ยกเว้นแต่จะประกอบด้วยข้อมูลทางห้องปฏิบัติการที่เชื่อถือได้

7.1.2 Dumb หรือ Paralytic rabies (อาการแบบอัมพาต) ระยะการดำเนินโรคช้า โดยเฉลี่ยเสียชีวิตใน 13 วัน ผู้ป่วยจะมีอาการ รวมทั้งลักษณะของการตรวจคลื่นไฟฟ้าของกล้ามเนื้อและกระแสประสาท คล้ายคลึงกับผู้ป่วย ซึ่งมีเส้นประสาทอักเสบ (Guillain Barre Syndrome, GBS) กล่าวคือ มีกล้ามเนื้ออ่อนแรงลามขึ้นจากขาไปยังแขนและลามไปทั่วตัว โดยอ่อนแรงบริเวณต้นแขน ขา ทั้งซีกซ้ายและขวาพอ ๆ กัน ส่วนมากพบกล้ามเนื้อใบหน้าอ่อนแรงทั้ง 2 ด้าน (Facial palsy) ร่วมด้วย กับ Deep tendon reflex (เส้นเอ็นกระดูก) หายไปเมื่ออาการมากขึ้นจะหายใจไม่ได้

7.1.2.1 ลักษณะของ Dumb rabies (บ้าแบบซิม) ที่แตกต่างไปจาก Guillain Barre Syndrome (GBS) คือ

7.1.2.1.1 ไข้ ในผู้ป่วย Dumb rabies จะพบมีอาการไข้ตั้งแต่ต้น โดยที่ผู้ป่วย (GBS) จะไม่มีไข้ ยกเว้นแต่ว่ามีภาวะแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อในปอด ทางเดินปัสสาวะ

7.1.2.1.2 การตรวจระบบรับรู้ความรู้สึก (Sensory system) ยังเป็นปกติทั้งการตรวจ Pinprick, joint หรือ Pibration sense ยกเว้นบางรายอาจมีความผิดปกติบริเวณมือหรือเท้าหรือหน้าข้างที่ถูกกัดใน GBS อาจพบความผิดปกติดังกล่าวได้บ้างไม่มากนัก

7.1.2.1.3 Percussion myoedema คือ เมื่อใช้ไม้เคาะ Jerk (ไม้เคาะสำหรับดูการกระตุก) เคาะไปที่บริเวณ Deltoid (กล้ามเนื้อขนาดใหญ่รูปสามเหลี่ยม) หรือหน้าอกจะมีรอยนูนปูดขึ้นชั่วขณะ แต่อาการนี้อาจพบได้ในผู้ป่วยที่ผอมมาก ผู้ป่วยไตวาย ผู้ป่วย Hypothyroidism (ภาวะขาดไทรอยด์ฮอร์โมน) หรือผู้ป่วยที่ภาวะโซเดียมในเลือดต่ำ ซึ่งผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าระยะกลางและท้ายมักจะมีโซเดียมต่ำอยู่แล้ว ดังนั้นให้ถืออาการข้อนี้เป็นลักษณะช่วยวินิจฉัยประกอบ และต้องตรวจระดับโซเดียมก่อนเสมอ ถ้าระดับโซเดียมปกติและมีอาการแขนขาอ่อนแรง ดังข้างต้น ร่วมกับอาการดังกล่าวอาจจะทำให้นึกถึง Paralytic rabies

7.1.2.1.4 อาการทางระบบปัสสาวะผู้ป่วยอาจมีความผิดปกติในการเบ่งหรือกลั้นปัสสาวะ ซึ่งจะไม่เห็นชัดเจน นอกจากต้องสอบถามผู้ป่วย

7.1.2.2 ข้อควรระวังในผู้ป่วย Paralytic rabies ผู้ป่วยเหล่านี้แทบจะไม่มีกรรับรู้ หรือมีสภาวะสติสัมปชัญญะที่แปรปรวน บางครั้งอาจมีอาการแฉะไร รำเริง ไม่เข้ากับสภาพเจ็บป่วยของตนเอง และพบอาการกลั้วน้ำหรือกลั้วลมบ่อยมาก คือ ไม่เกินครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยในกลุ่มนี้ทั้งหมด แม้ไม่มีอาการกลั้วน้ำ กลั้วลม ก็ยังพบอาการถอนหายใจ (Inspiratory spasms) แต่จะไม่เห็นชัดเจน เนื่องจากมีกล้ามเนื้อคอ กระบังลม และแขนอ่อนแรงค่อนข้างมากอยู่แล้ว อาการทางเส้นประสาทเฉพาะที่ (Local neuropathic symptoms) พบได้เช่นเดียวกับ furious rabies แต่เมื่อรวมทั้งหมดแล้วพบได้ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วย ทั้ง 2 ประเภท

7.1.3 Atypical หรือ Nonclassic rabies คือ ไม่มีลักษณะอาการที่บ่งชี้ให้สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ดังเช่น 2 กลุ่มแรก ผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่สามารถวินิจฉัยได้จากอาการอย่างเดียว การตรวจด้วยคอมพิวเตอร์สนามแม่เหล็กไฟฟ้าของสมอง (Magnetic Resonance Imaging, MRI) อาจพบลักษณะเฉพาะตัว กล่าวคือ พบความผิดปกติในตำแหน่ง Brainstem, Thalamus, Basal ganglia, Subcortical and deep white matter ในขณะที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวจะไม่มี Gadolinium contrast enhancement (จะมี Enhancement ต่อเมื่อผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกตัวเท่านั้น) ความผิดปกติของ MRI ดังกล่าว จะพบได้เหมือนกันหมดในทั้งสามกลุ่ม กลุ่มที่สามนี้อาจพบได้ในผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสที่

แพร่จากสุนัขและค้างคาว และถือเป็นกลุ่มที่มีความยากลำบากที่สุดในการวินิจฉัย มีทางเดียวเท่านั้นที่จะวินิจฉัยได้ คือ การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ

7.2 อาการในสุนัข ปัจจุบันมากกว่าร้อยละ 95 ของผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้อาจมีสาเหตุมาจากสุนัข เพราะสุนัขเป็นสัตว์เลี้ยงในบ้านที่มีความใกล้ชิดและผูกพันกับคน และมีผู้นิยมเลี้ยงมากกว่าสัตว์ชนิดอื่น โอกาสที่จะสัมผัสกับสุนัขจึงมีอยู่ตลอดเวลา อาการของสุนัขที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้าพบทั้งแบบดุร้ายและแบบซึม โดยแบ่งเป็น 3 ระยะด้วยกัน คือ

7.2.1 ระยะเริ่มแรก มีอาการประมาณ 2-3 วัน โดยสุนัขจะมีอารมณ์และอุปนิสัยเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น สุนัขที่ชอบคลุกคลีกับเจ้าของจะแยกตัวออกไปหลบซุกตัวเงียบ ๆ มีอารมณ์หงุดหงิด หรือตัวที่เคยขลาดกลัวคนจะกลับมาคลอเคลีย เริ่มมีไข้เล็กน้อย ม่านตาขยายกว้างกว่าปกติ การตอบสนองต่อแสงของตาลดลง กินข้าว กินน้ำน้อยลง

7.2.2 ระยะตื่นเต้น คือเริ่มมีอาการทางประสาท สุนัขจะกระวนกระวายตื่นเต้นไม่อยู่นิ่ง กัดแทะสิ่งของ สิ่งแปลกปลอมกัดทุกสิ่งไม่เลือกหน้า ถ้ากักขังหรือล่ามไว้จะกัดกรงหรือจนเลือดกบปาก โดยไม่แสดงอาการเจ็บปวด เสียงเห่าหอนจะเปลี่ยนไป ตัวแข็ง บางตัวล้มลงชักกระตุก

7.2.3 ระยะอัมพาต สุนัขจะมีคางห้อยตก ลิ้นมีสีแดงคล้ำห้อยออกนอกปาก น้ำลายไหล และไม่สามารถใช้ลิ้นได้เลย สุนัขอาจแสดงอาการขยอกหรือขย่อนคล้ายมีอะไรอยู่ในลำคอ ขาอ่อนเปลี้ย ทรงตัวไม่ได้ ล้มลงแล้วลุกไม่ได้ อาการอัมพาตจะเริ่มจากขาหลัง แล้วแผ่ไปทั่วตัวอย่างรวดเร็วและตายในที่สุด (ภายใน 10 วันหลังแสดงอาการ)

สุนัขที่แสดงอาการแบบดุร้าย จะแสดงอาการในระยะตื่นเต้นให้เห็นเด่นชัดและยาวนาน แต่จะแสดงอาการในระยะอัมพาตสั้นมาก ส่วนสุนัขที่แสดงอาการแบบซึมจะแสดงอาการในระยะตื่นเต้นสั้นมากจนไม่ทันสังเกตเห็น แต่จะแสดงอาการในระยะอัมพาตเด่นชัด ซึ่งชนิดซึมจะเป็นอันตรายมาก เนื่องจากวินิจฉัยตามอาการที่แสดงออกได้ยาก จึงทำให้เจ้าของไปคลุกคลีป้อนยาป้อนอาหารหรือน้ำจนสัมผัสกับน้ำลายหรือถูกกัดได้

(สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556)

8. การรักษา ปัจจุบันยังไม่สามารถรักษาโรคนี้อันตรายได้ การรักษาจึงทำได้เพียง การดูแลประคับประคองและรักษาตามอาการ

8.1 แยกผู้ป่วยให้อยู่ในห้องที่สงบ ปราศจากเสียงรบกวน แต่ไม่จำเป็นต้องปิดไฟ

8.2 ให้สารน้ำเข้าเส้นเลือดให้เพียงพอ เนื่องจากผู้ป่วยกินอาหารไม่ได้

8.3 ผู้ให้การดูแลผู้ป่วยควรใส่เสื้อกาวน์ แวนตา ผ้าปิดจมูกเพื่อป้องกันการสัมผัส

สารคัดหลั่งจากผู้ป่วย และปฏิบัติตามวิธีการป้องกันการติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน (Standard precaution)

8.4. กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการกระวนกระวายมากอาจพิจารณาใช้ Morphine หรือยาในกลุ่ม Barbiturate โดยการฉีด

9. การส่งสัตว์ตรวจชันสูตรอย่างถูกต้อง

9.1 ถ้าเป็นสัตว์เล็กอย่างกระรอก กระจ่าง แมว ส่งชันสูตรได้ทั้งตัว แต่ถ้าเป็นสัตว์ใหญ่อย่าง สุนัข สุนัขจิ้งจอก วัว ต้องตัดเฉพาะส่วนหัวไปชันสูตร

9.2 ผู้ตัดหัวสัตว์จะต้องไม่มีบาดแผลที่มือ และต้องสวมถุงมือยางหรือถุงพลาสติกที่กันน้ำได้ ขณะทำการตัด

9.3 นำถุงพลาสติกครอบปากสัตว์ก่อนลงมือตัด เป็นการป้องกันน้ำลายสัตว์กระเด็น จากนั้นใช้มีดคม ๆ ตัดตรงรอยต่อระหว่างหัวกับคอ รวบถุงพลาสติกที่ครอบปากสัตว์ไว้ และนำไปใส่ลงในถุงพลาสติกหนา ๆ อีกชั้น รัดปากถุงให้แน่น ห่อด้วยกระดาษหนังสือพิมพ์หนา ๆ ใส่ถุงพลาสติกหนา รวบรวมถุงรัดให้แน่น (ห้ามแช่หัวสัตว์ในฟอร์มาลิน จะทำให้เนื้อสมองแข็ง แยกเชื้อไม่ได้)

9.4 นำถุงนี้ใส่ลงในถังพลาสติก ถังโลหะ หรือกล่องโฟมอย่างใดอย่างหนึ่งที่มีน้ำแข็งรองอยู่ก้นถังประมาณ 1/4 แล้วเทน้ำแข็งกลับอีกครั้ง เพื่อรักษาตัวอย่างไม่ให้เน่า (ห้ามใส่เกลือ หรือแช่น้ำแข็ง จะทำให้ใช้เวลาในการตรวจนานขึ้น)

9.5 นำส่งชันสูตรโรคโดยเร็วที่สุดภายใน 24 ชั่วโมง

9.6 กรอกข้อมูลในแบบส่งตัวอย่างอย่างละเอียด เกี่ยวกับชนิดสัตว์ สปีชีส์ อายุ การฉีดวัคซีน การกักคนหรือสัตว์อื่น รวมทั้งชื่อที่อยู่ของผู้ต้องการผลชันสูตรหรือเจ้าของสัตว์ไว้ด้วย ป้องกันการสลับตัวอย่าง และเจ้าหน้าที่สามารถติดต่อได้รวดเร็ว ส่วนซากถุงมือยาง หรือถุงพลาสติก ควรเผาหรือฝังให้ลึกอย่างน้อย 50 เซนติเมตร ป้องกันสัตว์อื่นคุ้ยเขี่ย มีดหรืออุปกรณ์อื่นให้ทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วล้างแคะให้แห้ง หรือต้มในน้ำเดือดนาน 30 นาที (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556)

การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคที่ต้องรายงานโดยเร่งด่วน และดำเนินการตามพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535 เพื่อผู้ที่เกี่ยวข้องจะได้ดำเนินการสอบสวนโรคพร้อมทั้งประสานงานกับหน่วยงานควบคุมโรคในสัตว์และท้องถิ่น เพื่อกำจัดแหล่งรังโรค ควบคุมไปกับการค้นหา คนหรือสัตว์ที่อาจได้รับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อรับการป้องกันโรคที่ถูกต้อง และเพื่อให้ผู้สงสัยว่าได้รับ

เชื้อโรคพิษสุนัขบ้าได้รับการป้องกันหรือกำจัดสัตว์ที่สงสัยว่าได้รับเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า กระบวนการที่สำคัญที่สุดของการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า คือ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในสุนัข ซึ่งเป็นสัตว์นำโรคหลักให้มีภูมิคุ้มกัน รวมทั้งการควบคุมประชากรสุนัขและลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ต้องพยายามฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ได้อย่างน้อยร้อยละ 80 ของจำนวนสุนัขทั้งหมดในพื้นที่ในเวลาใกล้เคียงกัน การที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน และที่สำคัญ คือ หน่วยงานสาธารณสุข ปศุสัตว์ และองค์กรปกครองท้องถิ่น ประชาชนผู้เลี้ยงสุนัข

1. การป้องกันควบคุมไม่ให้สัตว์เป็นโรคพิษสุนัขบ้า โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคที่ร้ายแรง ยังไม่มียารักษาให้หายได้ และมีการระบาดอยู่ทั่วไป ทางที่ดีที่สุดคือ กระทรวงสาธารณสุข กรมปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนผู้เลี้ยงสุนัข ควรมีป้องกันและควบคุมโรคในสัตว์ก่อนมาถึงคน ดังนี้

1.1 การเลี้ยงสุนัขหรือแมว ต้องพาไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เมื่ออายุ 2-4 เดือน แล้วฉีดกระตุ้นอีกครั้งตามกำหนดนัดและฉีดซ้ำทุกปี เลี้ยงไว้ในบริเวณเพื่อลดการสัมผัสกับสัตว์อื่นนอกบ้าน

1.2 การไม่นำสัตว์ป่ามาเลี้ยง ถ้าเก็บลูกสุนัขมาเลี้ยงก็ต้องรีบนำไปฉีดวัคซีนและปรึกษาสัตวแพทย์ก่อน เพราะอาจมีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าติดมา

1.3 การลดจำนวนสุนัขที่ไม่มีเจ้าของ หรือสุนัขไม่มีผู้รับผิดชอบ โดยหาทางคุมกำเนิดสุนัขเหล่านั้น และต่อต้านผู้ที่นำสุนัขไปปล่อย

1.4 พบเห็นสัตว์สงสัยเป็นบ้า ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ หรือเจ้าหน้าที่สถานบริการสาธารณสุขทันที หรือช่วยกันจับทำลาย (ระวังอย่าให้ถูกกัด) และนำหัวส่งตรวจชันสูตร (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556)

2. การลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ซึ่งแบ่งได้เป็น 2 ส่วน ดังนี้

2.1 การดูแลสุนัขอย่างถูกต้องไม่ให้ไปกัดคน เจ้าของหรือผู้เลี้ยงสุนัขควรปฏิบัติตามหน้าที่ ที่พึงรับผิดชอบ ตามกฎหมาย มารยาท 10 ข้อสำหรับผู้เลี้ยงสุนัข (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2554) ดังนี้

2.1.1 นำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี (ปีแรกควรฉีด 2 ครั้ง) ตามพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2535 กำหนดให้นำสุนัขที่เลี้ยงไว้ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครั้งแรกเมื่ออายุ 2-4 เดือน ผู้ใดฝ่าฝืนต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 200 บาท

2.1.2 ไม่ปล่อยสุนัขไปเล่นพ่วนในที่สาธารณะตามลำพัง ทุกครั้งที่นำสุนัขออกนอกบ้านต้องใส่สายจูง ถ้าสุนัขควรสวมเครื่องป้องกันสุนัขกัด

- 2.1.3 มีการคุมกำเนิดสุนัข เพื่อป้องกันการมีสุนัขมากเกินไป
- 2.1.4 ฝึกสุนัขให้อยู่ในระเบียบ เชื่อฟังคำสั่งง่าย ๆ เพื่อควบคุมให้อยู่ร่วมกันกับคนอย่างปลอดภัย
- 2.1.5 ไม่ยั่วสุนัขให้โมโห จะทำให้สุนัขระแวงและมีนิสัยชอบกัด
- 2.1.6 จัดการดูแลสุนัขให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี เช่น รักษาความสะอาดให้แก่สุนัข สวมใส่เสื้อคลุมความสะอาดให้ปราศจากเห็บ หมัด ทำความสะอาดที่นอนสุนัข ถ่ายพยาธิและฉีดวัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ
- 2.1.7 อย่าปล่อยให้สุนัขถ่ายสกปรกบนทางเท้า ถนน สนามหญ้าหรือที่สาธารณะ ถ้าสุนัขถ่ายในบริเวณดังกล่าวเจ้าของควรเก็บและนำไปทิ้งให้เรียบร้อย ควรฝึกให้ถ่ายเป็นเวลาและเป็นที่ เช่น ในกระบะทราย บนหนังสือพิมพ์ ฯลฯ
- 2.1.8 ถ้าสุนัขของท่านถูกสุนัขตัวอื่นกัด ก็ต้องรีบปรึกษาสัตวแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พร้อมทั้งขอข้อมูลและหลักฐานการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าจากเจ้าของสุนัขที่มากัด
- 2.1.9 ไม่ผลักรถให้สังคม โดยนำสุนัขที่ไม่ต้องการไปปล่อยทิ้ง
- 2.1.10 เมื่อสุนัขที่เลี้ยงไปกัดผู้อื่นเจ้าของสุนัขต้องปฏิบัติ ดังนี้
- 2.1.10.1 ควบคุมและแยกสุนัขออกจากการจู่โจมทันที โดยนำไปกักขังผูกหรือล่ามไว้
- 2.1.10.2 ดูแลบาดแผลผู้ถูกกัด โดยล้างแผลด้วยสบู่และน้ำที่เย็นแล้วจึงพาไปพบแพทย์
- 2.1.10.3 ให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับสุนัขที่กัด เช่น ประวัติการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและประวัติที่มาของสุนัขให้กับผู้เสียหาย และแพทย์ผู้ดูแลรักษา
- 2.1.10.4 วิเคราะห์พฤติกรรมสุนัข และหาทางป้องกันไม่ให้ไปทำร้ายผู้อื่นอีกต่อไป
- 2.1.10.5 การปล่อยสุนัขออกไปทำอันตรายต่อบุคคล หรือทำความเสียหายต่อทรัพย์สินผู้อื่น มีโทษทางแพ่งและอาญา
- สำหรับสุนัขที่ไม่มีเจ้าของนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ต้องรับผิดชอบ ดูแลให้มีระเบียบ ป้องกันไม่ให้มีสุนัขเหล่านี้เพิ่มขึ้น จัดการไม่ให้สุนัขไปก่อความรำคาญ หรืออันตรายแก่ผู้สัญจรไปมา หรือจัดหาสถานที่พักพิงให้ (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556)

2.2 การหลีกเลี่ยงไม่ให้ถูกสุนัขกัดตามหลัก 5 ย. โดยสำนักกระบวนคดีวิทยากรมควบคุมโรค ได้มาจากการวิเคราะห์ผลรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) ว่าสาเหตุของการถูกสุนัขกัดเกิดจากพฤติกรรมที่มีเหตุโน้มนำให้กัด Provoked ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ, (2553) ที่ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของประชาชนไทยในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า สาเหตุที่ถูกสัตว์กัด ข่วน มีเหตุโน้มนำให้กัด คือ ทำให้สัตว์ตกใจ ยั่วยุ ทำให้โกรธ ทำให้เจ็บ เช่น เหยียบ ดึงหาง แยกสุนัขที่กำลังกัดกัน หวงอาหาร หวงลูก กรมควบคุมโรคจึงกำหนดหลัก 5 ย. (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2556) ดังนี้

2.2.1 ย.1 อย่าแหย่ ไม่แหย่สุนัขให้โมโห

2.2.2 ย.2 อย่าเหยียบ ไม่เหยียบ (หาง ตัว ขา) สุนัขหรือทำให้สุนัขเจ็บหรือตกใจ

2.2.3 ย.3 อย่าแยก ไม่ไปแยกสุนัข ที่กำลังกัดกันด้วยมือเปล่า

2.2.4 ย.4 อย่าหยิบ ไม่หยิบจานข้าว ขณะสุนัขกำลังกินอาหาร

2.2.5 ย.5 อย่าขู่ ไม่ขู่ หรือคลุกคลีกับสุนัขนอกบ้าน สุนัขไม่มีเจ้าของหรือสุนัขที่ไม่ทราบประวัติแน่นอน และไม่ควรรี้นสุนัขเลียมือ หรือใช้มือล้วงคอช่วยเหลือสุนัขที่ทำท่าคล้ายมีอะไรติดคอ โดยไม่แน่ใจว่าสุนัขกลืนอะไรลงไป

3. การป้องกันหลังถูกกัด หรือข่วน ถ้าถูกสุนัขบ้าหรือสุนัขสงสัยว่าบ้ากัด ข่วน หรือเลียตามบาดแผล ให้รีบปฏิบัติดังนี้

3.1 รีบล้างแผลให้เร็วที่สุดและน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้ง แล้วล้างสบู่ออกให้หมด ซึ่งเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันการติดเชื้อ เพราะจะทำให้เชื้อโรคต่าง ๆ ที่บริเวณนั้นหลุดออกจากแผลไปตามน้ำ ไม่ว่าจะเป็เชื้อโรคพิษสุนัขบ้าหรือเชื้อโรคอื่นๆ แล้วเช็ดแผลด้วยสารละลายไอโอดีน เช่น โพวิโดนไอโอดีนเป็นอันดับแรก ถ้าไม่มีอาจใช้แอลกอฮอล์ 70 % หรือทิงเจอร์ไอโอดีนหรือยาฆ่าเชื้ออื่น ๆ แทน

3.2 รีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการป้องกันรักษาที่ถูกต้อง

3.3 ต้องจดจำลักษณะ สังเกตอาการ และสาเหตุที่ถูกกัด รวมทั้งติดตามหาเจ้าของสัตว์ที่กัด ถามประวัติการฉีดวัคซีนของสัตว์ และสังเกตอาการสัตว์ต่อไป ข้อพึงระวังคือ สุนัขคอก พันธุ์สีเดียวกัน ลักษณะคล้ายคลึงกัน อาจจำผิดตัวได้

3.4 ควรกักขังสุนัขและเฝ้าดูอาการอย่างน้อย 10 วัน กรณีที่สัตว์ตายควรนำส่งห้องปฏิบัติการชันสูตรโรคพิษสุนัขบ้าเพื่อตรวจหาเชื้อด้วย การพิจารณาว่าสุนัขนั้นน่าจะไม่ใช่สุนัขบ้า ต้องมีปัจจัยสนับสนุนอย่างน้อย 5 ประการ (สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2552) คือ

3.4.1 สุนัขได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นประจำทุกปี เคยฉีดวัคซีนมาแล้วอย่างน้อย 2 ครั้ง ครั้งหลังสุดไม่เกิน 1 ปี

3.4.2 สุนัขได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี อยู่ในบริเวณรั้วรอบขอบชิด และสุนัขยังมิมีอาการปกติ ยังกินน้ำกินอาหารได้หลังกักขังดูอาการ 10 วันแล้ว

3.4.3 กักขังสุนัขไว้ดูอาการแล้ว ถ้าภายใน 10 วัน สุนัขยังคงมีอาการปกติถือว่าไม่บ้า

3.4.4 ถูกกัดโดยมีเหตุโน้มนำ เช่น ไปรังแก หรือทำให้สุนัขเจ็บ โกรธ ตกใจ หรือสุนัขตัวนั้นชอบกัดคนประจำ ยกเว้นการไปอุ้มสุนัขจรจัดที่รับบาดเจ็บอยู่แล้ว ถือว่าเสี่ยง

4. การให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่ผู้สัมผัสโรค มีแนวทางในการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่ผู้สัมผัสโรค แบ่งเป็นก่อนและหลังการสัมผัสโรค ดังนี้

4.1 การให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าก่อนสัมผัสโรค (Pre-Exposure rabies prophylaxis) เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันโรคล่วงหน้าให้กับร่างกาย (Active immunization) โดยหากมีการสัมผัสโรคอีกครั้ง การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบกระตุ้นเพียง 1-2 เข็ม จะทำให้ร่างกายสร้างระดับภูมิคุ้มกันให้สูงขึ้นถึงระดับป้องกันโรคได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว (Amanestic response) บุคคลที่ควรได้รับการฉีดวัคซีนนี้ คือกลุ่มบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคสูง เช่น สัตวแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ หรือกลุ่มบุคคลที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีโรคพิษสุนัขบ้าชุกชุมและการควบคุมหรือป้องกันการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เป็นไปได้ยาก

หลักการและข้อบ่งชี้ของการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบก่อนสัมผัสโรค การให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบก่อนสัมผัสโรคใช้หลักการของ Primary immunization หรือการให้วัคซีน 3-4 ครั้ง ภายใน 12 เดือน เพื่อให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันโรคต่อการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า (Active immunization) ในคนปกติภายหลังการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันล่วงหน้าจะมีระดับภูมิคุ้มกันสูงถึงระดับป้องกันโรคได้ภายใน 7-10 วันหลังการฉีดวัคซีนเข็มสุดท้าย โดยการได้รับวัคซีนป้องกันโรคแบบก่อนสัมผัสโรคไม่ได้ทำให้ผู้ที่สัมผัสโรคใหม่ไม่จำเป็นต้องรับการรักษาทันทีหลังสัมผัสโรค แต่ทำให้การรักษาในผู้ป่วยกลุ่มนี้ใช้เพียงการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นเท่านั้น โดยการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นจะมีจำนวนครั้งการฉีดวัคซีนน้อยกว่าและไม่จำเป็นต้องได้รับอิมมูโนโกลบูลิน อย่างไรก็ตามเมื่อระยะเวลาผ่านไปภูมิคุ้มกันในร่างกายจะค่อย ๆ ลดลง โดยปกติภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคเข็มสุดท้าย 1-2 ปี ผู้ป่วยจะมีระดับของ Rabies neutralizing antibody (Rabies nab) ต่ำกว่า 0.5 IU/มล. ซึ่งไม่สามารถป้องกันโรคได้ ดังนั้น ภายหลังจากการสัมผัสโรคจึงจำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นทุกครั้ง แต่หลังจากที่ร่างกายได้รับวัคซีน

เข็มกระตุ้น ภูมิคุ้มกันจะสูงขึ้นถึงระดับป้องกันโรคได้อย่างรวดเร็ว จึงไม่มีจำเป็นต้องใช้อิมมูโนโกลบูลินร่วมด้วย วิธีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันล่วงหน้า มี 2 วิธี คือ

4.1.1 การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular regimen) โดยการฉีดวัคซีน ซึ่งทำมาจากเซลล์เพาะเลี้ยง (Cell culture rabies vaccine) 1 หลอด (ปริมาณ 1 มล. ของ Purified Chick Embryo Cell Rabies Vaccine PCECV หรือ 0.5 มล. ของ Purified Vero Cell Rabies Vaccine PVRV) เข้ากล้ามเนื้อบริเวณต้นแขน (Deltoid muscle) ในผู้ใหญ่ หรือกล้ามเนื้อหน้าขา (Anterolateral thigh muscle) ในเด็กเล็ก โดยฉีดในวันที่ 0 7 และ 21 หรือ 28 โดยทั่วไปจะไม่แนะนำให้ฉีดเข้ากล้ามเนื้อบริเวณสะโพกเนื่องจากยังไม่มีข้อมูลเพียงพอในการดูซึมยา การฉีดเข้ากล้ามเนื้อควรใช้วัคซีนที่มีความแรง (Antigenicity) อย่างน้อย 2.5 IU/dose การฉีดวัคซีนแบบ 3 เข็มเข้ากล้ามเนื้อพบว่าผู้รับวัคซีนส่วนใหญ่มีภูมิคุ้มกันโรคที่เกิดขึ้นอยู่สูงกว่าระดับป้องกันโรค คือ Rabies Nab > 1 : 5 Serum dilution หรือ > 0.5 IU/มล ด้วยวิธี (Rabid Fluorescent Focus Inhibition Test; REFIT ประมาณ 1-2 ปีภายหลังฉีด และกรณีที่ผู้ป่วยมีการสัมผัสโรคใหม่และต้องได้รับการฉีดวัคซีน กระตุ้นผู้ป่วยจะมีระดับภูมิคุ้มกันที่สูงขึ้นได้อย่างรวดเร็ว

4.1.2 การฉีดเข้าผิวหนัง (Intradermal regimen) องค์การอนามัยโลกได้แนะนำการฉีดวัคซีนเข้าผิวหนังมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1992 จุดประสงค์หลักเนื่องจากการฉีดวัคซีนเข้าในผิวหนังทำให้ค่าใช้จ่ายในค่าวัคซีนลดลง การฉีดวัคซีนสูตรเข้าในผิวหนังทำได้โดยการฉีดวัคซีนปริมาณ 0.1 มล. ของวัคซีนเพาะเลี้ยงทั้ง PVRV, PCECV และ HDCV เข้าในผิวหนังบริเวณ ต้นแขน (Deltoid area) 1 จุดในวันที่ 0 7 และ 21 หรือ 28 แต่องค์การอนามัยโลกยังไม่แนะนำให้ใช้ PDEV ฉีดเข้าในผิวหนัง หลังจากฉีดวัคซีนกระตุ้นผู้รับวัคซีนทั้งหมดจะมีภูมิคุ้มกันโรคที่เกิดขึ้นสูงกว่าระดับป้องกันโรค คือ Rabies nab > 0.5 IU/มล ข้อควรระวังในการฉีดวัคซีนเข้าในผิวหนัง คือ ควรใช้วัคซีนที่มีความแรงอย่างน้อย 0.7 IU/มล เนื่องจากมีการศึกษาที่สถานเสาวภา พบว่า หากใช้วัคซีนที่มีความแรงน้อยกว่าที่กำหนดในการฉีดเข้าในผิวหนังจะทำให้ภูมิคุ้มกันขึ้นได้ไม่ดี

4.1.3 ประโยชน์ของการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าก่อนการสัมผัสโรค มีดังนี้

4.1.3.1 ในผู้ที่จำเป็นต้องสัมผัสโรคอยู่เป็นประจำ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบก่อนสัมผัสโรคจะทำให้มีระดับภูมิคุ้มกันโรคสูงพอที่จะป้องกันการติดเชื้อในกรณีที่มีการสัมผัสโรคที่ไม่ชัดเจน ไม่รุนแรง หรือสัมผัสโรคโดยไม่รู้ตัวหรือในเด็กที่อาจไปสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าแต่ไม่ได้บอกให้ผู้ปกครองทราบ และในกรณีที่สัมผัสโรคในพื้นที่ห่างไกลจากสถานพยาบาล

4.1.3.2 ทำให้การรักษาภายหลังสัมผัสโรคง่ายขึ้นและเสียค่าใช้จ่ายลดลง เนื่องจากผู้ป่วยจะได้รับวัคซีนกระตุ้นเพียง 1-2 ครั้งเท่านั้น ไม่จำเป็นต้องให้อิมมูโนโกลบูลินแม้ว่าจะมีการสัมผัสโรคแบบรุนแรง ซึ่งจะเป็นประโยชน์กรณีสัมผัสโรคในพื้นที่ห่างไกล และไม่มีอิมมูโนโกลบูลิน

4.1.3.3 เนื่องจากไม่จำเป็นต้องได้รับอิมมูโนโกลบูลินในผู้ที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบก่อนสัมผัสโรค ถึงแม้จะมีการสัมผัสโรคครั้งใหม่ที่เป็นบาดแผลแบบรุนแรง จึงลดความเสี่ยงจากผลข้างเคียงและลดอาการเจ็บปวดจากการฉีดอิมมูโนโกลบูลินเข้าที่บาดแผลทุกแผล

4.1.3.4 ไม่เคยมีรายงานความล้มเหลวภายหลังการรักษาในผู้ป่วยที่มีประวัติได้รับวัคซีนแบบป้องกันล่วงหน้าและได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นภายหลังที่มีการสัมผัสโรค (ปิศา อุดมชัยสกุล ประพิมพร ฉันทวสินกุล และธีรพงษ์ ตัณฑวิเชียร, 2558)

4.2 การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีจุดประสงค์เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค โดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าต้องเป็นตามตารางเวลาที่กำหนด

4.2.1 ชนิดของวัคซีน วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับคนที่ใช้ในปัจจุบันเป็นวัคซีนที่บริสุทธิ์ มีความแรง (Antigenic value) สูง ได้แก่

4.2.1.1 Human Diploid Cell Vaccine (HDCV) เป็นวัคซีนที่ผลิตขึ้นจากการเลี้ยงเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (สายพันธุ์ Pittman Moore 1503 + 3 M Strain) ใน Human diploid cells (WI-38) ซึ่งเป็นเซลล์ปกติในมนุษย์ เมื่อทำให้เข้มข้นขึ้นแล้วจึงฆ่าเชื้อด้วย บีต้า โพรปีโอแลคโตน (Beta-Propiolactone) เป็นวัคซีนที่มีการใช้กว้างขวางที่สุด

4.2.1.2 Purified Chick Embryo Cell Rabies Vaccine (PCEC) วัคซีนชนิดนี้ผลิตจากเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า (Flury LEP-C 25 strain) ใน Primary chick-embryo cell cultures หลังจากทำให้บริสุทธิ์และเข้มข้นขึ้นแล้วฆ่าเชื้อด้วย บีต้า โพรปีโอแลคโตน พบว่า สามารถกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกันโรคเทียบเคียงได้กับ (HDCV)

4.2.1.3 Purified Vero Rabies Vaccine (PVRV) เป็นวัคซีนที่ผลิตจากเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้าสายพันธุ์เดียวกับที่ใช้ผลิต HDCV แต่เลี้ยงใน Vero cell (Vervet monkey kidney) เมื่อทำให้บริสุทธิ์และเข้มข้นแล้วฆ่าเชื้อด้วยบีต้า โพรปีโอแลคโตนเช่นเดียวกัน วัคซีนชนิดนี้มีประสิทธิภาพในการกระตุ้นให้เกิดการสร้างภูมิคุ้มกันโรคในระดับที่ดีเช่นเดียวกับวัคซีนที่ผลิตจากเซลล์เพราะเลี้ยงชนิดอื่น

4.2.1.4 Purified Duck Embryo Rabies Vaccine (PDEV) เป็นวัคซีนที่

พัฒนาขึ้นจาก Duck Embryo Rabies Vaccine (DEV) เดิม ผลิตโดยใช้เชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (PM strain) เลี้ยงใน yolk sac ของไข่เป็ดฟัก เมื่อเก็บเชื้อทำให้บริสุทธิ์และเข้มข้นแล้วฆ่าเชื้อด้วยบีตาโปรปีโอแลคโตน มีรายงานว่าการใช้ว่าได้ผลในการกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มโรคเช่นเดียวกับ HDCV

4.2.2 การผสมและการเก็บวัคซีน วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็นวัคซีนผงแห้ง มาพร้อมกับสารละลาย มีวิธีการผสมวัคซีนและเก็บรักษา (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2558) ดังนี้

4.2.2.1 คูนํ้ายาละลาย 1 ml (ถ้าเป็น HDCV, PCECV, PDEV) หรือ 0.5 ml (ถ้าเป็น PVRV, CPRV) ผสมกับวัคซีนผงแห้ง เขย่าให้ละลายเข้ากันดี

4.2.2.2 วัคซีนที่ละลายแล้วต้องเก็บที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส และควรรีใช้ภายใน 8 ชั่วโมง เพื่อให้วัคซีนคงคุณภาพสูงสุด

4.2.3 วิธีการฉีดวัคซีน วิธีการฉีดวัคซีนสำหรับการป้องกันหลังสัมผัสโรค ให้กับเด็กและผู้ใหญ่ ให้ฉีดวัคซีนในช่วง 14 วันแรกภายหลังสัมผัสโรคเพื่อกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันโรค โดยวิธีการฉีดวัคซีน มี 2 วิธี

4.2.3.1 การฉีดวัคซีนหลังสัมผัสโรคเข้ากล้ามเนื้อ (Intramuscular, IM) ให้ฉีดวัคซีน HDCV, PCECV, PDEV 1 ml หรือ PVRV, CPRV 0.5 ml เข้ากล้ามเนื้อต้นแขน (Deltoid) ถ้าเป็นเด็กเล็กฉีดเข้ากล้ามเนื้อหน้าขาด้านนอก (Anterolateral) ห้ามฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพก ซึ่งมีไขมันแทรกอยู่มาก เพราะจะทำให้วัคซีนถูกดูดซึมช้าทำให้กระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ไม่ดี ฉีดวัคซีนครั้งละ 1 โด๊ส ในวันที่ 0, 3, 7, 14 และ 30

4.2.3.2 การฉีดเข้าในผิวหนัง (Intradermal, ID) ใช้ได้กับวัคซีนที่มีการขึ้นทะเบียนตำรับยาจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาประเทศไทยสำหรับฉีดเข้าผิวหนังและปฏิบัติตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก เทคนิคการฉีดวัคซีนเข้าในผิวหนัง แขนงเข็มให้ปลายเข็มงอขึ้นเกือบขนานกับผิวหนัง แล้วค่อยๆ ฉีดเข้าไปในชั้นตื้นสุดของผิวหนัง (จะรู้สึกมีแรงต้านและคุ่มนูนปรากฏขึ้นทันที มีลักษณะคล้ายเปลือกผิวส้ม) และหากฉีดลึกเกินไปไม่เห็นคุ่มนูนเปลือกผิวส้ม ให้ถอนเข็มออกแล้วฉีดเข้าใหม่ ขนาด 0.1 ml ในบริเวณใกล้เคียงกัน

การพิจารณาเลือกใช้วิธีฉีดเข้าในผิวหนัง การฉีดวัคซีนปริมาณน้อยเข้าในผิวหนังหวังผลเพื่อลดค่าใช้จ่าย โดยมีประสิทธิภาพในการป้องกันและระดับภูมิคุ้มกันทัดเทียมกับที่ใช้วิธีฉีดเข้ากล้ามเนื้อ มีข้อแนะนำว่าวัคซีนที่ใช้ฉีดเข้าในผิวหนังต้องมีความแรงอย่างน้อย 0.7 IU/0.1 ml (การฉีดวัคซีนวิธีนี้ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนต้องให้ความสำคัญเรื่องความแรงของวัคซีนเป็นอย่างยิ่ง) และวิธีฉีดเข้าในผิวหนังควรปฏิบัติในสถานบริการที่มีความพร้อมด้านอุปกรณ์ควบคุมระบบลูกโซ่ความ

เย็บที่ดี มีบุคลากรที่ได้รับการฝึกให้ฉีดเข้าในผิวหนังได้อย่างถูกต้อง การฉีดเข้าในผิวหนัง ควรใช้
 ในกรณีมีผู้สัมผัสหลายคนพร้อมกัน เช่น ถูกสัตว์ที่สงสัยมีเชื้อ โรคพิษสุนัขบ้ากัด ข่วน เลีย หลายคน
 กรณีสัมผัสผู้ป่วย หรือชำแหละ หรือกินเนื้อและผลิตภัณฑ์สัตว์ ที่ตายเป็นโรคนี้ แม้ไม่มีข้อบ่งชี้ให้
 ฉีดวัคซีน และไม่ควรใช้ในกรณีถ้าผู้สัมผัสโรคอยู่ระหว่าง การกินยา Chloroquine เพื่อป้องกันโรค
 มาลาเรียหรือสารอื่น ๆ ที่มีฤทธิ์กดภูมิคุ้มกัน หรือมีการติดเชื้อ HIV ที่อาจจะกดระบบการสร้าง
 ภูมิคุ้มกัน

4.2.4 ปฏิกริยาไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีน

4.2.5.1 ไม่มีรายงานแพ้วัคซีนรุนแรง อาจพบมีปฏิกริยาบริเวณที่ฉีดวัคซีน เช่น
 ปวดแดง ร้อน คัน หรือพบปฏิกริยาทั่วไป เช่น ไข้ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย มักจะหายเองหรือเมื่อให้
 การรักษาตามอาการ

4.1.5.2 กรณีที่ได้รับการฉีดวัคซีนกระตุ้นซ้ำบ่อย ๆ อาจพบมี Serum sickness
 หรือลมพิษ แต่มักไม่รุนแรง

4.2.5 ภูมิคุ้มกันจากวัคซีน ตรวจพบแอนติบอดีคุ้มกันโรค (Neutralizing antibody)
 หลังฉีดวัคซีนประมาณวันที่ 14 ระดับแอนติบอดีจะสูงเกิน 0.5 IU/ml ในวันที่ 14 ขึ้นสูงสุด
 ประมาณวันที่ 30 และตรวจพบได้จนถึง 1 ปี หลังฉีดวัคซีน

สำหรับผู้ที่ถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดหรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า และมี
 บาดแผล มีเลือดออก หรือสัมผัสเยื่อ เช่น น้ำลายในสัตว์เข้าปากหรือตา ในกรณีที่ผู้นั้นไม่เคย
 ได้รับความป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน องค์การอนามัยโลกกำหนดให้ผู้สัมผัสโรค ต้องได้รับ
 วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับอิมมูโนโกลบูลิน เสมอ (เสาวภา สภากาชาด, 2555)

5. การให้อิมมูโนโกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies Immune Globulin , RIG) แก่
 ผู้สัมผัสโรค (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2558)

5.1 ชนิดของอิมมูโนโกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ที่มีใช้ในประเทศไทย
 มี 2 ชนิด ดังนี้

5.1.1 ชนิดผลิตจากซีรัมม้า (Equine Rabies Immunoglobulin , ERIG) ขนาดบรรจุ
 : 5 ml (1000 IU) ขนาดที่ใช้ : 40 IU/kg เตรียมโดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับม้า
 และฉีดกระตุ้นจนกระทั่งมีแอนติบอดีอยู่ในระดับสูงพอ จึงเจาะโลหิตมาแยกซีรัม ผลิตเป็นอิมมูโน
 โกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

5.1.2 ชนิดผลิตจากซีรัมคน (Human Rabies Immunoglobulin , HRIG) ขนาด
 บรรจุ : 2 ml (300 IU) , 5 ml (750 IU) ขนาดที่ใช้ : 20 IU/kg เตรียมโดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
 พิษสุนัขบ้าให้กับคนและฉีดกระตุ้นจนกระทั่งมีแอนติบอดีอยู่ในระดับสูงพอจึงสามารถแยก

พลาสมา มาผลิตเป็นอิมมูโนโกลบูลินป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยวิธีปราศจากเชื้อที่ติดต่อทางเลือด (Blood borne infection)

5.2 เทคนิคการฉีด RIG

5.2.1 ควรฉีด RIG ในวันแรกที่เริ่มฉีดวัคซีน

5.2.2 หากไม่สามารถหา RIG ได้ในวันแรก เมื่อจัดหาได้แล้วควรรีบฉีดให้โดยเร็วที่สุด แต่ถ้าฉีดวัคซีนเข็มแรกไปแล้วเกิน 7 วัน จะเริ่มมีภูมิคุ้มกัน ไม่ให้ฉีด RIG เพราะจะกดภูมิคุ้มกันที่กำลังสร้าง

5.2.3 ถ้าใช้ HRIG ไม่ต้องทดสอบการแพ้ แต่ถ้าใช้ ERIG ต้องทดสอบผิวหนัง (Intradermal skin test) ก่อนใช้วิธีการทดสอบการแพ้ ERIG ที่ผิวหนัง ให้เจือจาง ERIG 1 : 100 ด้วยน้ำเกลือออร์มัลด์ (Normal saline solution) ฉีด 0.02 ml เข้าในผิวหนังบริเวณท้องแขนด้วย Tuberculin syringe (กระบอกฉีดขนาดเล็ก) จนเกิดรอยนูนเส้นผ่าศูนย์กลาง 3 มม. แล้ว ฉีดน้ำเกลือเข้าในผิวหนังบริเวณท้องแขนอีกข้างหนึ่งเพื่อเปรียบเทียบ

5.4 ภูมิคุ้มกันจากอิมมูโนโกลบูลิน จะพบแอนติบอดีหลังฉีดทันที แต่อยู่ได้ไม่นาน โดยมีระยะครึ่งชีวิตของ IgG นานประมาณ 3 สัปดาห์

5.5 การเก็บรักษา RIG เก็บในตู้เย็นอุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส หลังเปิดใช้ควรใช้ภายใน 8 ชั่วโมง

สถานการณ์และปัญหาโรคพิษสุนัขบ้า

1. สถานการณ์โรคในคน สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย จากข้อมูลฝ้าระวังโรค (รง. 506) พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าระหว่างปี พ.ศ. 2555-2559 จำนวน 7, 7, 5, 5 และ 13 ราย ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2559 พบในจังหวัดสมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตาก จังหวัด 2 ราย และจังหวัดสงขลา ระยอง ปราจีนบุรี สระแก้ว ศรีสะเกษ และกรุงเทพมหานคร จังหวัดละ 1 ราย สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค (2559) ส่วนรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2559 (ปี 2559 1 ม.ค.- 31 ต.ค.) พบผู้มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 167,625 157,091 166,376 163,789 และ 122,158 ราย ตามลำดับ เฉลี่ยปีละ 160,000 ราย (ข้อมูลปี 2555-2558) กลุ่มที่มารับวัคซีนมากที่สุดคือ กลุ่มวัยทำงานอายุ 25-65 ปี (ร้อยละ 56.6) รองลงมาคือกลุ่มวัยเรียนที่อายุต่ำกว่า 15 ปี (ร้อยละ 33.9) สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (2559) และในแต่ละปี มีผู้ถูกสุนัขและแมวกัดมารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ซึ่งร้อยละ 96.9 ถูกสุนัขและแมวกัด ปัญหาสำคัญที่พบ คือ ร้อยละ 30 ไม่ล้างแผล ร้อยละ 75 ไม่ใส่ยาเบทาดีนหลังถูกกัด ร้อยละ

25.3 ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่ต่อเนื่องหรือไม่ครบชุด ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตได้ (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2559)

การสำรวจข้อมูลและทัศนคติของประชาชนเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 3,024 ตัวอย่าง พบว่า ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าไม่ถูกต้อง เช่น ร้อยละ 32.4 คิดว่าโรคพิษสุนัขบ้ารักษาได้ ร้อยละ 39.6 มีการล้างแผล ใส่ยา และไปหาหมอเมื่อถูกสัตว์กัดข่วน เป็นต้น และจากรายงานการเฝ้าระวังโรคของสำนักระบาดวิทยา ตั้งแต่ปี 2556-2558 พบว่า ปัจจัยสำคัญของผู้เสียชีวิต คือการไม่ดูแลบาดแผลหลังสัมผัสโรค ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน หรือฉีดวัคซีนไม่ครบถ้วน ตามแนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและยังพบว่าผู้สัมผัสโรคทั้งหมดจะเสียชีวิตหลังสัมผัสโรค ไม่เกิน 1 ปี (สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค, 2559)

2. สถานการณ์โรคในสุนัข แม้ว่าสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขปัจจุบัน จะพบความรุนแรงลดลงจากอดีตเป็นอย่างมาก จากที่มีตัวอย่างหัวสัตว์ที่ให้ผลบวกมากถึง 1,115 ตัวอย่าง ในปี 2540 ลดลงมาอยู่ในระดับต่ำสุดในปี 2556 ที่พบตัวอย่างผลบวก เพียง 102 ตัวอย่าง คิดเป็นอัตราส่วน 10 : 1 สอดคล้องกับร้อยละของตัวอย่างที่ให้ผลบวก จากเดิมที่ประมาณร้อยละ 25-45 ในช่วงปี 2536-2546 ลดลงมาเหลือร้อยละ 5 โดยประมาณ กรมควบคุมโรค, (2559) แต่จากสถานการณ์ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา จากปี 2556-2558 พบว่าจำนวนตัวอย่างหัวสัตว์ที่ให้ผลบวกต่อโรคพิษสุนัขบ้า มีจำนวนเพิ่มขึ้นในแต่ละปี 102 250 และ 330 ตัวอย่างตามลำดับ และที่สำคัญในปี 2559 ตั้งแต่ต้นปี จนถึง 31 ตุลาคม 2559 พบว่ามีตัวอย่างที่ให้ผลบวกมากถึง 456 ตัวอย่าง เฉลี่ย 45 ตัวอย่างต่อเดือน และมีแนวโน้มว่าจะมีจำนวนมากกว่า 500 ตัวอย่าง สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์, (2559) ซึ่งสถานการณ์เริ่มทวีความรุนแรงและน่าเป็นห่วง เนื่องจากเป็นจำนวนที่สูงที่สุดในรอบ 14 ปี นับตั้งแต่ปี 2546 เป็นต้นมา ซึ่งในตัวอย่างที่ให้ผลบวกในรอบ 4 ปีล่าสุด (2556-ตุลาคม 2559) พบว่าเป็นตัวอย่างจากสัตว์ที่มีเจ้าของมากกว่าร้อยละ 55 มากกว่าตัวอย่างจากสัตว์ที่ไม่มีเจ้าของที่ร้อยละ 37 และไม่ทราบว่ามีเจ้าของร้อยละ 8 ส่วนประวัติการได้รับวัคซีนพบว่าผู้ส่งตัวอย่างไม่ทราบประวัติการทำวัคซีนในสัตว์ที่ให้ผลบวกร้อยละ 44 ไม่ได้ฉีดเลยร้อยละ 39 (สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2559)

3. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าที่เกิดขึ้นในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ

3.1 สถานการณ์โรคในคน จากข้อมูลระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) ในจังหวัดสมุทรปราการ พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าระหว่างปี พ.ศ. 2555-2559 จำนวน 2 ราย สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค (2559) และ พบว่า ข้อมูลผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า 5 ปี ย้อนหลัง

2554-2558 พบผู้สัมผัสโรคจำนวน 337 คน สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค (2559) กลุ่มที่มารับวัคซีนร้อยละ 55.5 ส่วนใหญ่อายุ 1-15 ปี สาเหตุส่วนใหญ่ถูกสุนัขกัด จากสาเหตุ คือทำให้สัตว์เจ็บหรือโมโห (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2559)

3.2 สถานการณ์โรคในสุนัข การเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้า โดยการตรวจตัวอย่างสมอง สุนัข ของจังหวัดสมุทรปราการ พบมีผลบวกจากการส่งตรวจ จำนวน 45 ตัวอย่าง และพบในเขตพื้นที่เทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ 1 ตัวอย่าง ที่หมู่ 6 ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการตัวอย่าง (สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์, 2559)

พฤติกรรมและปัจจัยการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

1. ความหมายของพฤติกรรม ก้นยา สุวรรณแสง (2536) พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าสิ่งนี้จะสังเกตได้หรือไม่ได้ หรือพฤติกรรมหมายถึง อาการบอบบาท ลีลา ท่าที ความประพฤติ การกระทำที่แสดงออกให้ปรากฏและสัมผัสได้ด้วยประสาทสัมผัส หรือบางอย่างต้องใช้เครื่องมือวัด

เฉลิมพล ดันสกุล (2541) การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและการกระทำของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในสังคม เพื่อวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้มนุษย์ตัดสินใจเลือกที่จะกระทำในสิ่งต่าง ๆ ออกมาทั้งพฤติกรรมภายนอกที่แสดงออกให้เห็นชัดเจน และพฤติกรรมภายในที่บุคคลภายนอกไม่สามารถสังเกตเห็นได้ ได้แก่ ความคิด ความเชื่อ เจตคติ

พรสุข หุ่นนิรันดร์, (2545) ได้กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกมาเป็นการตอบสนองสิ่งเร้า โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ ความรู้สึกและแสดงออกมาเป็นการปฏิบัติ

โดยสรุป พฤติกรรม หมายถึง การกระทำที่บุคคลตอบสนองต่อสิ่งเร้าโดยผ่านกระบวนการความคิด ความรู้สึก ประสบการณ์ เกิดการกระทำหรือเกิดกิจกรรมทั้งที่ผู้อื่นสังเกตเห็นและสังเกตไม่ได้ พฤติกรรมแต่ละชนิดเป็นผลรวมของการรับรู้ การเรียนรู้ การให้คุณค่าต่อสิ่งเร้าหลายอย่างประกอบกัน

2. ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ ประภาเพ็ญ สุวรรณ, (2535) พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ปฏิกริยา หรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต ทั้งที่มีอยู่ภายใน หรือแสดงออกภายนอก มีทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ เป็นพฤติกรรมที่เป็นเช่นเดียวกับ พฤติกรรม โดยทั่ว ๆ ไป แต่มุ่งเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย ได้แก่ การอาบน้ำ แปรงฟัน เป็นต้น หากจะศึกษาและให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่

สมบูรณ์ ย่อมขึ้นกับตัวบุคคล สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและตัวเชื้อโรค การเกิดโรคย่อมขึ้นกับการปฏิบัติตัวของบุคคลนั้น และเมื่อ เป็นโรคแล้วจะทำให้หายจากโรค บุคคลนั้นก็ต้องปฏิบัติตนอย่างใดอย่างหนึ่งจึงจะทำให้หายจากโรค นั้น ๆ จึงเห็นได้ว่าพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ นั้น มีส่วนเกี่ยวข้องกับทั้งสภาวะก่อนการเกิดโรค ขณะเกิดโรค และขณะที่เจ็บป่วย

กาลและ คอบบ (Kasl & Cobb, 1996) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพหรือพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค (Preventive – health behavior) หมายถึง การกระทำใด ๆ ก็ตามของบุคคลในขณะที่มีสุขภาพสมบูรณ์ไม่มีอาการของโรค ด้วยความเชื่อว่าจะทำให้มีสุขภาพอนามัยดีและมีวัตถุประสงค์ป้องกันไม่ให้เกิดโรค หรือการกระทำของบุคคลที่มีเป้าหมายสุดท้ายที่จะทำให้มีสุขภาพดี

เพนเดอร์ Pender (1996) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพหมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลกระทำ เป็นปกติสม่ำเสมออย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตเพื่อเป็นการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ ให้มีภาวะสุขภาพที่ดี

เฉลิมพล ต้นสกุล (2543) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรือการละเว้นการกระทำ ในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพโดยอาศัยความรู้ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม

จากความหมายที่ได้กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพหมายถึงการ แสดงออก หรือการกระทำใด ๆ ของบุคคล ที่มีการกระทำอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ในขณะที่ไม่เป็นโรค โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการเกิดโรค ป้องกันการดำเนินของโรค และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง

3. องค์ประกอบของพฤติกรรม ตามแนวคิดทางพฤติกรรม มองปัญหาสุขภาพ เกิดมาจากกระบวนการเรียนรู้ บลูม กวาทวอลท์ บลูม และมาเซีย ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, (2534), หน้า 45-49 ; อ้างใน (Bloom; Krathohl Bloom, & Macia 1964) ได้แบ่งพฤติกรรมสุขภาพไว้ 3 องค์ประกอบ ได้แก่

3.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านพุทธิพิสัย หรือพฤติกรรมด้านความรู้ (Cognitive Domain) เป็น พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมถึงการพัฒนาความสามารถ ทักษะทางสติปัญญา ซึ่งเริ่มต้นจากระดับความรู้ง่าย ๆ และเพิ่มการใช้ความคิดและพัฒนาสติปัญญาขึ้นเรื่อย ๆ ตามลำดับขั้น ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ ความรู้ (Knowledge) ความเข้าใจ (Comprehensions) การประยุกต์หรือนำความรู้ไปใช้ (Application) การวิเคราะห์ (Analysis) การสังเคราะห์ (Synthesis) และการประเมินผล (Evaluation)

3.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตพิสัยหรือด้านเจตคติ (Affective Domain) เป็นความเชื่อ ความ สนใจ ความรู้สึก ทำที่ ความชอบ ความไม่ชอบ เจตคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยน

หรือการ ปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ ซึ่งเป็นเรื่องภายในจิตใจของบุคคล กระบวนการเกิดพฤติกรรม ด้านเจตพิสัย ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การรับหรือการให้ความสนใจ (Receiving) การตอบสนอง (Responding) การสร้างคุณค่าและค่านิยม (Value) การจัดระบบหรือการจัดกลุ่มค่า (Organization) และการแสดงลักษณะค่านิยมที่ยึดถือเป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายในการปฏิบัติตน โดยมีการพิจารณาถึง เหตุผลด้านความสุข ความปลอดภัย ศีลธรรม จรรยา เป็นต้น

3.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านทักษะพิสัยหรือด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นความสามารถในด้านการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย หรือความสามารถในการแสดงออกทางกาย ถือเป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่เป็นเป้าหมายของการศึกษา ซึ่งจะต้องอาศัยกระบวนการทางพฤติกรรมในระดับต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้ว คือ ด้านความรู้และเจตคติ พฤติกรรมนี้เมื่อแสดงออกมาจะประมิณผลได้ง่าย แต่ในการเกิดขึ้นของพฤติกรรม ต้องอาศัยระยะเวลา จากการตัดสินใจหลายขั้นตอน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การเลียนแบบ (Imitation) การทำตามแบบ (Manipulation) การมีความถูกต้อง (Precision) การกระทำอย่างต่อเนื่อง (Articulation) และการกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization)

แกลันซ์ และคนอื่นๆ (สุปรียา ตันสกุล, 2549: 2 ; อ้างอิงจาก Glanz K; Lewis FM; & Rimer BK, 1997) ได้แบ่งองค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 ส่วน เช่นเดียวกับบลูม ควรวอห์ล บลูม และมาเซีย คือ

ส่วนที่ 1 เป็นคุณลักษณะของบุคคล ได้แก่ ความเชื่อ ของบุคคลที่จะต้องมีความเชื่อว่าพฤติกรรมนั้น มีโอกาสเสี่ยง มีความรุนแรง และมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ถ้ามีพฤติกรรมถูกต้องจะเกิดผลดี ลดโอกาสเสี่ยง ลดความรุนแรง จากโรคและภัยสุขภาพ โดยไม่มีอุปสรรค เช่น ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวกสบาย ความเจ็บป่วยและความอายุมาเกี่ยวข้องกับ ความคาดหวัง คือ ความรู้สึก ความต้องการที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เป็นอยู่จากปัจจุบัน ไปถึงอนาคต เป็นการคาดคะเนถึงสิ่งที่จะมากกระทบต่อการรับรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรม แรงจูงใจ คือ สภาวะที่อยู่ภายในตัวที่เป็นพลัง ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว ไปในทิศทางที่มีเป้าหมายตั้งไว้ การรับรู้ คือ การแปลความหมายของการสัมผัสเกี่ยวกับ โรคและภัยสุขภาพ ซึ่งได้รับจากการ ได้เห็น ได้ยิน ได้สัมผัส แล้วแสดงออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ และความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่บุคคลนั้นแสดงออกมา ค่านิยม คือ ลักษณะด้านสังคมซึ่งมีความเชื่อถือ (Beliefs) กันอย่างกว้างขวางซึ่งเป็นแนวทางในการพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยมีการยอมรับอย่างแพร่หลายจากสมาชิกของสังคม

ส่วนที่ 2 เป็นคุณลักษณะของการแสดงออกทางอารมณ์ ทางความรู้สึก และบุคลิกลักษณะ ที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 3 เป็น พฤติกรรมภายนอกที่เป็นการกระทำ และกระทำเป็นนิสัย เกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพ

สรุปได้ว่าองค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพที่สมบูรณ์นั้น ต้องมีความสัมพันธ์กัน ขององค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน คือ

1. ส่วนของความรู้พื้นฐานที่ทำให้เกิดลักษณะของบุคคล
2. ส่วนของด้านเจตคติหรือลักษณะของอารมณ์ความรู้สึก และ
3. ส่วนของด้านทักษะพิสัยหรือความพร้อมจะกระทำ

องค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน นี้ เป็นแนวคิดพื้นฐาน ที่สอดคล้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตาม แผน (Theory of Planned Behavior :TPB) ของเอจเซน Ajzen, (1991) ที่มีองค์ประกอบของทฤษฎี เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม

4. ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพมีรูปแบบของการปฏิบัติเป็น 4 ประเภท ดังนี้ (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2543)

4.1 พฤติกรรมการเจ็บป่วย (Illness behavior) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในรูปของ การดูแลแก้ไขปัญหาเมื่อตนเองหรือคนในครอบครัวป่วย พฤติกรรมการเจ็บป่วยนี้รวมกลุ่ม พฤติกรรมต่าง ๆ หลายอย่างไว้ด้วยกัน เช่น การรับรู้เมื่อตนเองเจ็บป่วย การรับรู้เมื่อสมาชิกใน ครอบครัวเจ็บป่วย แบบแผนการแสวงหาการรักษาการเจ็บป่วยของบุคคลหรือครอบครัว การ เปลี่ยนแปลงบทบาทของคนป่วยในครอบครัว การดูแลพึ่งพาตนเองของบุคคลหรือครอบครัวเมื่อ เจ็บป่วย

4.2 พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive behavior) เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ แสดงออกในรูปของการป้องกันตนเอง หรือบุคคลอื่น มิให้เจ็บป่วย มุ่งหวังระวังไม่ให้โรคใดหรือ ปัญหาใดปัญหาหนึ่งเกิดขึ้น พฤติกรรมการป้องกันโรคนี้ ได้แก่ การกระทำหรือปฏิบัติของบุคคลที่ นำไปสู่ การป้องกันโรค การป้องกันการเจ็บป่วย รวมทั้งการป้องกันอุปนิสัยทั้งของตนเอง ของ ครอบครัว และของคนอื่นในชุมชนด้วย ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์ การไม่สูบบุหรี่ การคาดเข็มขัดนิรภัยเมื่อขับขีรถยนต์ เป็นต้น

4.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Promotive behavior) เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ แสดงออกโดยการกระทำ หรือการปฏิบัติที่ส่งผลกระทบต่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองหรือ บุคคลอื่นๆ ในครอบครัวและชุมชน มีเป้าหมายสำคัญเพื่อยกระดับความเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีโดย ส่วนรวม หรือมุ่งให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีสุขภาพที่ดีด้วย เช่น การควบคุมอาหาร การออก กายกำลังกาย การลดหรือเลิกกิจกรรม ที่จะทำให้อาการของโรคยิ่งมีมากขึ้น

4.4 พฤติกรรมการมีส่วนร่วม เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่แสดงออกในรูปการกระทำ หรือ การปฏิบัติร่วมกับบุคคลอื่นๆ ในชุมชน เพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชนด้วย ปัจจุบันสาเหตุของความเจ็บป่วย สาเหตุการเสียชีวิตของประชากรในปัจจุบัน ได้เปลี่ยนมาเป็น ปัญหาอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล และสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพ ภายใต้ความหมายของการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อป้องกัน โรค ตามรูปแบบของการนำไปปฏิบัติ ข้างต้น จึงจัดได้ว่าเป็นแนวทางของการแก้ปัญหาที่สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพได้ทางหนึ่ง และนับได้ว่าเป็นการแก้ปัญหาเชิงรุก เพราะการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของบุคคล ถือว่าเป็นวิธีที่บุคคลจะสามารถหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงซึ่งมีอยู่มากมายในชีวิตประจำวัน ของสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะพฤติกรรมป้องกัน โรค เป็นการกระทำใด ๆ ของบุคคล โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อมุ่งหวังระวังไม่ให้โรคใดหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่งเกิดขึ้น

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเป็น ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในระดับนานาชาติ ที่องค์การอนามัยโลก(WHO) และองค์การควบคุม โรค ระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ(OIE) ต้องวางเป้าหมายที่จะต้องร่วมมือกันกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าให้ หหมดไปภายในปีพ.ศ. 2563 (ค.ศ. 2020) เนื่องจากปัจจุบันยังพบการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าใน คน และในสัตว์ควบคุมอยู่ จากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษาข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่า พฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน มีการปฏิบัติที่ยังไม่ถูกต้อง การป้องกันการเกิด โรคด้วยพฤติกรรมที่เหมาะสม จึงมีความสำคัญต่อการป้องกันในเกิด โรคพิษสุนัขบ้า เป็นอย่างมาก

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จากการทบทวน วรรณกรรมที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน พบว่า มี ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ดังนี้

5.1 อายุ อภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของ ประชาชนไทย ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า อายุ ของประชาชนที่ไปพบแพทย์ หลังถูกสุนัขกัด มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.02$) และดลชนันช ยอดอินทร์ (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเลี้ยงดูสุนัขกับความรู้ ในการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนในตำบลที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว อำเภอเมือง จังหวัด สุรินทร์ พบว่า อายุมีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.60$)

5.2 ระดับการศึกษา ดลชนันช ยอดอินทร์ (2552) พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความ ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.02$)

5.3 อาชีพ อภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) พบว่า อาชีพของประชาชนที่ไปพบแพทย์หลังถูกสุนัขกัด มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.01$)

5.4 จำนวนสุนัข เคโก๊ะ อาโก, และคณะ (2558) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสุนัขจังหวัดนครปฐม พบว่าจำนวนสุนัข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ($p = 0.02$)

5.5 เจ้าของหรือผู้ดูแลสุนัข เคโก๊ะ อาโก, และคณะ (2558) พบว่าเจ้าของหรือผู้ดูแลสุนัข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.08$)

5.6 ความรู้เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า อภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับ สัตว์ที่ทำให้เป็นโรคพิษสุนัขบ้า การแพร่เชื้อ โรคพิษสุนัขบ้า การปฏิบัติเมื่อถูกสัตว์สงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด การรักษาคอนที่มีอาการ โรคพิษสุนัขบ้า และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครั้งแรกของสุนัข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.01$) ทุกตัวแปร เคโก๊ะ อาโก และคณะ (2558) พบว่าการได้ยินเรื่องโรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($p = 0.06$) และดลชนัช ขอดอินทร์ (2552) พบว่า ความรู้ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.88$) กษมะ กระจ่างทอง และสุจิตรา อังศรีทองกุล (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความเชื่อ และการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่สาธารณสุขเขต 2 พบว่า ความรู้สัมพันธ์กับการปฏิบัติ ($p = 0.26$) และความเชื่อสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ($p = 0.27$)

5.7 ความรู้การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เคโก๊ะ อาโก และคณะ (2558) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ($p = 0.04$) และ ($p = 0.03$) ตามลำดับ และอภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) พบว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.01$)

5.8 ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ.2535 อภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) พบว่า ความรู้เรื่องกฎหมายบังคับให้เจ้าสัตว์นำสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.01$)

5.9 เจตคติต่อโรคพิษสุนัขบ้า สุนทรีย์ ใจมีธรรม (2543) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี พบว่า เจตคติต่อโรคพิษสุนัขบ้า มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.04$)

5.10 การพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) พบว่า สุนัขและแมวที่บ้านได้รับการฉีดวัคซีน ร้อยละ 74.3 ($n=3,572$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.01$) สาเหตุที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนจับไม่ได้ และไม่ทราบวัน เวลา และสถานที่ ในการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน ร้อยละ 6.2 ($p = 0.34$) และ ร้อยละ 3.5 ($p = 0.04$) และนายพงษ์ศักดิ์ ศรีธเนศชัย และคณะ (2554) พบว่าปัจจัยการดูแลเอาใจใส่สุนัข ความสะดวกในการเดินทาง และความรู้เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.01$)

5.11 สาเหตุของถูกสุนัขกัด อภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) พบว่า สาเหตุที่ถูกสัตว์กัดหรือข่วน เกิดจากไม่มีเหตุโน้มนำให้กัด เพราะสัตว์ดุ ($p = 0.01$) สัตว์เข้ามากัดไม่ทันระวัง ($p = 0.04$) และเกิดจากมีเหตุโน้มนำให้กัด เพราะทำให้สัตว์ตกใจ ($p = 0.40$) ยั่วเย้า หยอกล้อทำให้โกรธ ($p = 0.14$) ทำให้เจ็บ เหยียบหาง ดึงหาง ($p = 0.05$) แยกสุนัขกำลังกัดกัน ($p = 0.31$) หวงอาหาร ($p = 0.34$) และหวงลูก ($p = 0.13$)

5.12 การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด อภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) พบว่าประชาชนไม่ไปพบแพทย์หลังถูกสุนัขและแมวกัด เพราะ คิดว่าลูกสุนัข ($p = 0.28$) คิดว่าแผลเล็กน้อยไม่น่าติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ($p = 0.01$) คิดว่าไม่ใช่ฤดูร้อนไม่น่าจะเป็นโรคพิษสุนัขบ้า ($p = 0.50$)

5.13 การสังเกตอาการสัตว์หลังถูกกัด อภิรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) พบว่าประชาชน ดำเนินการกับสุนัขหรือแมวที่กัด ฝังคู่อการ ($p = 0.01$) ฆ่าทิ้งไม่ได้ส่งตรวจ ($p = 0.11$) ตัดหัวส่งตรวจหลังสุนัขตาย ($p = 0.01$) ไม่ได้ทำอะไร ($p = 0.01$)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ที่พบจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้ศึกษาได้ใช้เป็นคำถามในการศึกษาพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ

6. แนวคิดการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

6.1 แนวคิดและวิธีการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ของกรมปศุสัตว์ ได้จัดทำโครงการป้องกันกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 โดยมีวัตถุประสงค์

6.1.1 เพื่อควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ให้ลดลงและหมดไปจากประเทศไทย ซึ่งเป็นผลให้คนและสัตว์ปลอดภัย และไม่เสียชีวิตจากโรคนี้

6.1.2 ควบคุมจำนวนสุนัข ซึ่งเป็นพาหะที่สำคัญของโรคให้อยู่ในจำนวนที่เหมาะสม

6.1.3 ให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม รับผิดชอบ และตระหนักถึงหน้าที่ของเจ้าของสัตว์ สร้างจิตสำนึกแก่เจ้าของสุนัขให้มีสุนัขไว้ในครอบครองในจำนวนที่พอจะเลี้ยงดูได้ สามารถจัดการให้ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างต่อเนื่อง ตามเงื่อนไขของกฎหมาย ไม่ปล่อยให้เป็นสุนัขจรจัด ซึ่งเป็นปัญหาสังคมและพาหะของโรคร้าย และได้มีการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ขึ้นรองรับ ได้แก่

6.1.3.1 การสำรวจจำนวนสุนัข เพื่อทราบจำนวนสุนัขในประเทศไทย และใช้เป็นฐานข้อมูลในการวางแผนการควบคุมโรค

6.1.3.2 การสร้างอาสาพัฒนาประจำหมู่บ้าน เพื่อช่วยเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ ในการกระจายข่าวและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝังระวางโรค ประชาสัมพันธ์

6.1.3.3 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค โดยการจัดหาวัคซีน และฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ โดยเน้นสัตว์ควบคุม คือสุนัขให้ได้ไม่น้อยกว่า 80% ของจำนวนสุนัข

6.1.3.4 การควบคุมจำนวนสุนัขด้วยวิธีการตามหลักวิชาการ ได้แก่ การฉีดยาคุมกำเนิดสุนัขเพศเมีย การทำหมันสุนัขเพศเมีย และเพศผู้

6.1.3.5 การฝังระวางโรคอย่างเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ โดยเน้นให้มีการสอบสวนโรคและดำเนินการควบคุมโรคในกรณีเกิดโรคทุกราย

6.1.3.6 การตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าทางห้องปฏิบัติการ โดยมีการขยายห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าให้ครอบคลุม ซึ่งขณะนี้ห้องปฏิบัติการของกรมปศุสัตว์ มีอยู่ทั้งสิ้น 24 แห่ง ทั่วประเทศ

6.1.3.7 การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน นักเรียน มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรคและตระหนักถึงอันตรายของโรค รู้วิธีป้องกันตนเองและสัตว์เลี้ยงให้พ้นจากโรคนี้

6.2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดกลยุทธ์สำคัญในการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยเพิ่มการครอบคลุมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัข เช่น ร่วมมือกับกรมปศุสัตว์ในโครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

6.2.1 ลดจำนวนสุนัขจรจัดที่ไม่มีผู้รับผิดชอบ โดยวิธีต่าง ๆ เพื่อลดการแพร่กระจายโรค

6.2.2 ผู้ที่สัมผัส หรือสงสัยว่าสัมผัสโรคพิษสุนัขบ้าทุกคนต้องได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว เน้นการบริการที่รวดเร็ว วัคซีนมีคุณภาพ ถ้ามาพบแพทย์ควรจะไม่ตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

6.2.3 ให้ความรู้ที่ถูกต้องกับประชาชน ประชาชนต้องรู้ว่า ควรเลี้ยงสุนัขอย่างไร ให้ปลอดภัยทั้งคนและสุนัข เมื่อถูกสุนัขกัดควรปฏิบัติตนอย่างไร เป็นต้น

6.2.4 เพิ่มระบบเฝ้าระวังให้เข้มข้น ตั้งแต่ข้อมูลคนถูกสุนัขกัดเพื่อนำมาวางแผนควบคุมโรค

6.2.5 ติดตาม กำกับ ดูแล ประเมินผล กิจกรรมรวมถึงผลกระทบต่าง ๆ

6.2.6 ส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาความคิดริเริ่มต่าง ๆ

6.2.7 จัดทำโครงการลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด เตือนประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสถูกสุนัขกัด และคนเลี้ยงสุนัขโดยมีการจัดประกวดเรียงความ จัดหนังสือเล่มเล็กเนื้อหาเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า และการเลี้ยงสุนัขอย่างถูกวิธีให้เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ทั่วประเทศ โดยความร่วมมือของกระทรวงศึกษาธิการ

6.2.8 สร้างเครือข่ายการควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน

แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแบบแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) ได้ถูกพัฒนาขึ้นโดย Ajzen (1991) เป็นส่วนขยายทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action: TRA) โดย Fishbein & Ajzen (1975) TPB Model เป็นแบบจำลองกระบวนการองค์ความรู้ที่สำคัญเพื่อประเมินผลของความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ โมเดลอธิบายถึงความซับซ้อนของความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของมนุษย์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ที่สำคัญที่สุดระบุว่าพฤติกรรมของมนุษย์มีสาเหตุมาจากความตั้งใจ Ajzen, (1991) ความตั้งใจได้รับผลกระทบโดยตรงจากทั้งสามปัจจัย ได้แก่ เจตคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ทั้งสามปัจจัย ดังกล่าวส่งผลโดยตรงต่อความตั้งใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรม ผู้เขียนอธิบาย

เพิ่มเติมว่าพฤติกรรมตามแผนสามารถนำไปใช้ในหลายพื้นที่ของความสนใจ โดยเฉพาะในการทำ ความเข้าใจ พฤติกรรมบางอย่าง เช่น พฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น

ทฤษฎีแนวคิดพฤติกรรมตามแผน คือ ทฤษฎีที่ต่อยอดจากทฤษฎีการกระทำเชิงเหตุผล (Theory of Reason Action) กับการผนวกการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม Jaffar & Musa (2013) และจัดให้ทฤษฎีแนวคิดพฤติกรรมตามแผนเป็นหนึ่งในกรอบแนวความคิดที่ทรง อิทธิพล และเป็นที่ยอมรับมากที่สุดในการศึกษา ทฤษฎีแนวคิดพฤติกรรมตามแผนประกอบมี ส่วนประกอบ 3 ส่วน คือ a) เจตคติต่อพฤติกรรม b) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และ c) การรับรู้ ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ซึ่งเชื่อมโยงกับความเชื่อและพฤติกรรม

1. เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude towards Behaviors) หมายถึง การประเมินทางบวก หรือลบ ของแต่ละบุคคลต่อการกระทำหรือเป็นความรู้สึกโดยรวมของบุคคลไม่ว่าทางบวกก็ทางลบ หรือต่อต้าน-สนับสนุนกับการกระทำนั้น ๆ ซึ่งโดยทั่วไปหากบุคคลมีเจตคติแง่ลบมากเท่าใด ก็ควรมีเจตนาหนักแน่นที่จะไม่แสดงพฤติกรรมมากเท่านั้น ตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน เจตคติ ต่อพฤติกรรมจะส่งผลกับพฤติกรรมในทางอ้อม (Ajzen & Fishbein, 1980)

Ajzen (1988) กล่าวว่า เจตคติเป็นองค์ประกอบส่วนบุคคลที่กำหนดความตั้งใจของ บุคคล ที่มีต่อการแสดงพฤติกรรมต่าง โดยมีองค์ประกอบของเจตคติทั่วไป 3 ประการ ได้แก่

1.1. องค์ประกอบด้านความคิดและสติปัญญา (Cognitive Component) คือ ส่วนที่เป็น ความเชื่อส่วนตัวเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ตนนึกคิดโดยทั่วไป การตอบสนองต่อบุคคลหรือสิ่ง ไรต่าง ๆ ในลักษณะของการรับรู้อันสืบเนื่องมาจากความคิด ความเชื่อ และความเข้าใจ

1.2. องค์ประกอบด้านความรู้สึกและอารมณ์ (Affective Component) คือ ความรู้สึก ด้าน อารมณ์ของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งเร้า ต่างเป็นผลจากการที่บุคคลประเมินผลสิ่งเร้า นั้น

1.3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavior Component) คือ ความโน้มเอียงที่บุคคล จะ ตอบสนองต่อสิ่งเร้า ในทิศทางเดียวกันหรือตรงกันข้าม ขึ้นอยู่กับความเชื่อเจตคติกับพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ เจตคติมีผลต่อการแสดงพฤติกรรมของ บุคคล แต่ในขณะเดียวกันการ แสดงออกถึงพฤติกรรมของบุคคลก็ส่งผลต่อเจตคติของบุคคลด้วย เช่นกัน อย่างไรก็ตามเจตคติเป็น เพียงองค์ประกอบส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการแสดงพฤติกรรม

2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) หมายถึง การรับรู้ของบุคคล ว่าบุคคล อื่น ที่มีความสำคัญกับเขา ต้องการหรือไม่ต้องการให้เขาแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ การรับรู้นี้อาจจะ ตรงหรือไม่ตรงกับความจริงก็ได้ ซึ่งตามหลักแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน การคล้อยตามกลุ่ม

อ้างอิงจะส่งผลต่อพฤติกรรมทางอ้อมร่วมกับเจตคติต่อพฤติกรรมและการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม โดยผ่านเจตนาในการแสดงพฤติกรรม (Ajzen & Fishbein, 1980)

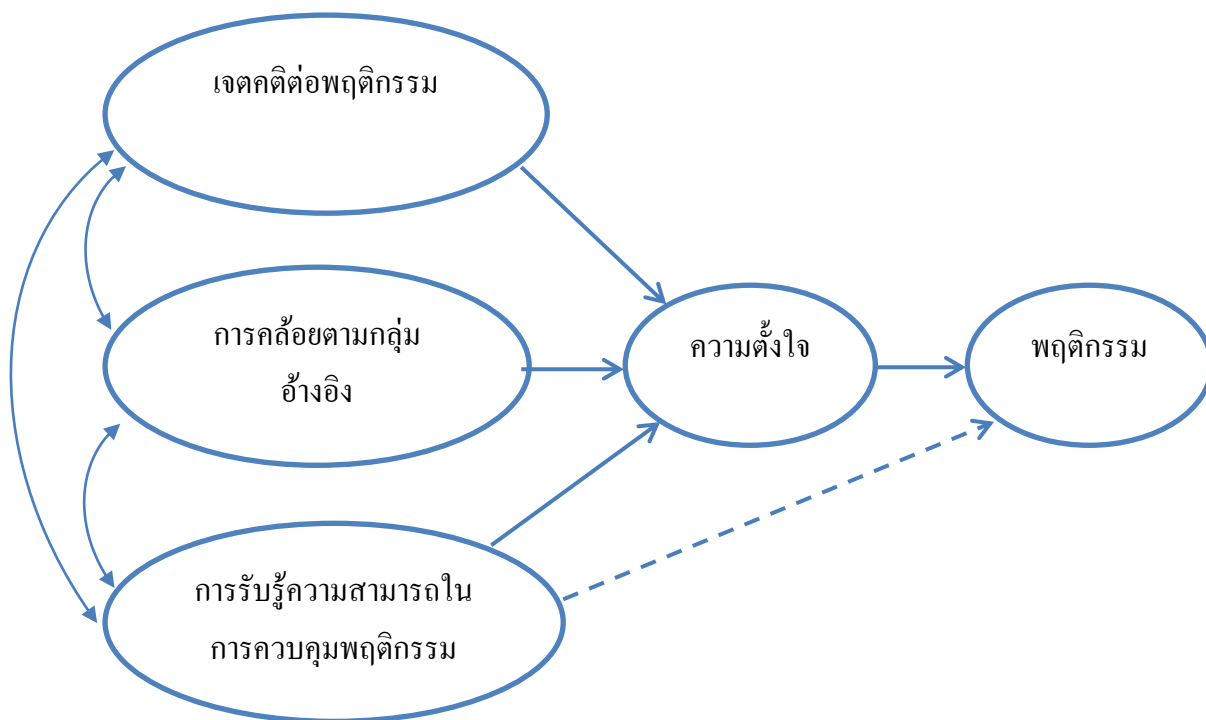
Ajzen & Fishbein, (1980) ได้เสนอวิธีการวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง 2 วิธี ได้แก่ การวัด การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงทางตรง และทางอ้อม โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง โดยทางตรง เป็นการประเมินความเชื่อของบุคคลที่มีต่อ ความคิดเห็นของบุคคลส่วนมากที่มีความสำคัญสำหรับเขา คิดว่าเขาควรที่จะแสดงหรือไม่ควรแสดง พฤติกรรมนั้น ๆ

2.2 การวัดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง โดยทางอ้อม ซึ่งได้จากผลรวมของผลคูณระหว่างความ เชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มอ้างอิง ต่อการกระทำของตน ซึ่งหมายถึง ความเชื่อว่าบุคคลแต่ละคนที่อยู่ในกลุ่มอ้างอิงต้องการให้ตนทำหรือไม่ทำพฤติกรรมนั้นเพียงใด และแรงจูงใจที่จะคล้อยตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง ซึ่งหมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าตนเองต้องการทำตามที่กลุ่มอ้างอิงต้องการให้ตนทำเพียงใด ซึ่งกลุ่มอ้างอิงในที่นี้หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อบุคคลผู้นั้น

3. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าเป็นการยากหรือง่ายที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาและการคาดคะเนถึงปัจจัยเอื้ออำนวยและอุปสรรค (Ajzen, 1991)

ในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ตัวแปรส่วนกลางในทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนคือความตั้งใจ ของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมที่มีคาคว่าเจตนาต่าง ๆ จะเป็นตัวควบคุมตัวแปรเชิงกระตุ้นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม เจตนาเหล่านี้เป็นตัวชี้วัดว่าผู้คนที่เต็มใจจะพยายามมากแค่ไหนและพวกเขามีความพยายามมากเท่าใดในการที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น ดังนั้นจึงเห็นได้ชัดเจนว่าเจตนาเชิงพฤติกรรมจะสามารถแปรเปลี่ยนเป็นการแสดงพฤติกรรมได้ก็ต่อเมื่อพฤติกรรมนั้นอยู่ภายใต้การควบคุมที่ตั้งใจ



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Ajzen, 1991, p. 182)

บุคคลสามารถตั้งใจแสดงหรือไม่แสดงพฤติกรรมพฤติกรรมนั้นได้ แต่ถึงแม้บางพฤติกรรม อาจมีปัจจัยพร้อมในการแสดงพฤติกรรม แต่ก็ยังมีบางส่วนของเจตนาที่ยังคงขึ้นอยู่กับตัวแปรที่ไม่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ เช่น โอกาสและทรัพยากรที่จำเป็น (เวลา เงิน ทักษะ ความร่วมมือจากผู้อื่น) ตัวแปรเหล่านั้น เป็นตัวแทนของตัวควบคุมแท้จริง ที่อยู่เหนือพฤติกรรม หากบุคคลมีโอกาและทรัพยากรพร้อม หากมีเจตนาจะแสดงพฤติกรรม บุคคลก็สามารถแสดงมันออกมาได้สำเร็จ

การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ใจความสำคัญของการควบคุมพฤติกรรมคือหลักฐานในตัวเอง ทรัพยากรและโอกาสที่มีให้กับบุคคล ต้องมีอิทธิพลอย่างมากต่อความสำเร็จในการแสดงพฤติกรรม เรื่องของความสนใจเชิงจิตวิทยาที่อยู่เหนือการควบคุมก็เป็นการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อเจตนาและการกระทำ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเป็นส่วนสำคัญของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ในความเป็นจริงแล้วทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนแตกต่างจากทฤษฎีการกระทำเชิงเหตุผลในเรื่องการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมนั่นเอง และสิ่งที่สำคัญก็คือการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม มีความแตกต่างเป็นอย่างมากกับการรับรู้สภาพการควบคุมตนเองของบุคคล

(Locus of Control) ของ Rotter (1966) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม กล่าวถึงความรับรู้ของบุคคลถึงความยากและความง่ายในการแสดงพฤติกรรม ในขณะที่ การควบคุมตนเองของบุคคลเป็นความคาดหวังที่ในทุกสถานการณ์และรูปแบบการกระทำ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม สามารถเป็นได้หลากหลายในทุกสถานการณ์และการกระทำ ดังนั้นบุคคลอาจเชื่อในผลลัพธ์ว่าสามารถถูกกำหนดได้โดยพฤติกรรมของตนเอง (การควบคุมตนเอง ภายในของบุคคล) ในขณะที่เดียวกันบุคคลนั้นอาจเชื่อว่าโอกาสที่จะเป็นนั้นมีน้อยนิด (การรับรู้ความสามารถควบคุมพฤติกรรมต่ำ)

ตามแนวคิดของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนนั้น การรับรู้ความสามารถควบคุมพฤติกรรมกับเจตนาเชิงพฤติกรรม สามารถนำมาใช้พยากรณ์ความสำเร็จเชิงพฤติกรรม ได้มีอย่างน้อยสองเหตุผลที่สนับสนุนสมมติฐานนี้ เหตุผลแรกคือการมีเจตนาที่ไม่เปลี่ยนแปลง ความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จจะเพิ่มขึ้นพร้อมกับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ตัวอย่างเช่น ถึงแม้คนสองคนจะมีเจตนา และพยายามที่จะป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าให้กับสัตว์เลี้ยงของตนเองเท่า ๆ กัน คนที่มั่นใจว่าจะสามารถทำได้ดีจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้มากกว่าคนที่ไม่แน่ใจในความสามารถตนเอง เหตุผลที่ 2 ก็คือการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมถูกใช้ เป็นตัวแทนสำหรับการ วัดความควบคุมอยู่บ่อยครั้ง ไม่ว่าจะการวัดการรับรู้ความสามารถควบคุมพฤติกรรมจะขึ้นอยู่กับอะไร การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมอาจไม่เป็นจริงเมื่อบุคคลมีข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมนั้นเพียงเล็กน้อย เมื่อความต้องการและทรัพยากรที่มีเปลี่ยนแปลงไป หรือเมื่อมีปัจจัยใหม่ ๆ ที่ไม่คุ้นเคยเกิดขึ้น ภายใต้สถานการณ์นั้น การวัดการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมอาจมีความเที่ยงตรงเพียงเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมนั้นเป็นจริง มันก็สามารถใช้พยากรณ์ความเป็นไปได้ของความสำเร็จในการแสดงพฤติกรรมนั้นได้

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Ajzen, (1991) สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่ออธิบายถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนได้ ว่าความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า นั้น เกิดมาจากปัจจัยตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนอย่างไร และเมื่อพบว่าความตั้งใจที่จะทำพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามีมากหรือน้อย ก็สามารถนำปัจจัยที่เป็นสาเหตุ นำมาวิเคราะห์และหาทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนให้ดียิ่งขึ้นได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กษมะ กระจ่างทอง และสุจิตรา อังคศรีทองกุล (2544) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ความเชื่อ และการปฏิบัติในการป้องกันควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่ สาธารณสุขเขต 2 พบว่า หัวหน้าครอบครัวที่มีระดับความรู้มากในเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 39.8 หัวหน้าครอบครัวมีความเชื่อถูกต้องมากในการป้องกันและควบคุม โรคพิษสุนัขบ้า ร้อยละ 16.2 หัวหน้าครอบครัวที่มีความรู้สัมพันธ์กับความเชื่อ ($p = 0.23$) ความรู้สัมพันธ์กับการปฏิบัติ ($p = 0.26$) และความเชื่อสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ($p = 0.27$)

เคโก๊ะ อาไก, และคณะ (2558) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของ สุนัข จังหวัดนครปฐม พบว่า จำนวนสุนัข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษ สุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ($p = 0.02$) เจ้าของหรือผู้ดูแลสุนัข มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.01$) การได้ยินเรื่อง โรคพิษสุนัขบ้ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($p = 0.01$) และความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ($p = 0.01$) และ ($p = 0.01$) ตามลำดับ

ชลธันษ ยอดอินทร์ (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเลี้ยงดูสุนัขกับ ความรู้ในการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนในตำบลที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าอย่างมี นัยสำคัญ ($p = 0.60$) ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.02$) ความรู้ในการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.88$)

พงษ์ศักดิ์ ศรีธเนศชัย ชำรง เมฆโหรา และปัญญา หมั่นเก็บ (2554) ศึกษาปัจจัยที่มี อิทธิพลการนำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ในเขต กรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัย การดูแลเอาใจใส่สุนัข ความสะดวกในการเดินทาง และความรู้ เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษ สุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.01$)

พงษ์ศักดิ์ ศรีธเนศชัย (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำสุนัข ไปรับการฉีด วัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนจังหวัดเลย พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำสุนัขไปรับ การฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนจังหวัดเลย ได้แก่ ความสะดวกในการเดินทาง พาสุนัขไปฉีดวัคซีน ความรู้เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ความพึงพอใจต่อการ บริการฉีดวัคซีน ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการติดต่อและการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า มีอิทธิพลอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติประมาณร้อยละ 25 ($R^2 = 0.253$)

สุนทรีย์ ใจมีธรรม (2543) ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี พบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 297 คน อยู่ในระดับพอใช้

หทัยรัตน์ รุ่งประพันธ์ (2543) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีในจังหวัดสระบุรี พบว่าตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ที่มีปัจจัยตัวแปร 3 ตัว คือเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก การคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์กับความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ($p = 0.01$) และจำแนกหาความสัมพันธ์กับความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ตามปัจจัยพบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์ทางบวก $r = 0.24$ ($p = 0.01$) การคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ทางบวก $r = 0.14$ ($p = 0.05$) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมมีความสัมพันธ์ทางบวก $r = 0.30$ ($p = 0.01$)

อภิรมย์ พวงหัตถ์ รัชณี ชีระวิทย์เลิศ และเนลินภัทร์ ธนาเจริญศรี (2553) ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของประชาชนไทย ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า จำนวนกลุ่มเป้าหมาย 5,398 คน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนที่ไปพบแพทย์หลังถูกสุนัขกัด อย่างมีนัยสำคัญ ด้านอายุ ($p = 0.01$) ด้านอาชีพ ($p = 0.01$) ด้านความรู้เกี่ยวกับ สัตว์ที่ทำให้เป็นโรคพิษสุนัขบ้า การแพร่เชื้อโรคพิษสุนัขบ้า การปฏิบัติเมื่อถูกสัตว์สงสัยเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด การรักษาคณที่มีอาการโรคพิษสุนัขบ้า และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครั้งแรกของสุนัข ($p = 0.01$) ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ($p = 0.01$) ด้านความรู้เรื่องกฎหมายบังคับให้เจ้าสัตว์เลี้ยงสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ($p = 0.01$) ด้านสุนัขและแมวที่บ้านได้รับการฉีดวัคซีน ร้อยละ 74.3 ($n = 3,572$) ($p = 0.01$) ด้านสาเหตุที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน จับไม่ได้ ร้อยละ 6.2 ($p = 0.34$) ไม่ทราบวัน เวลา และสถานที่ ในการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน ร้อยละ 3.5 ($p = 0.04$) ต้องเสียเงิน ค่าใช้จ่ายในการฉีด ร้อยละ 1.8 ($p = 0.01$) สุนัขและแมวเพิ่งเกิด/อายุน้อยกว่า 2 เดือน ร้อยละ 7.0 ($p = 0.01$) ไม่มีหน่วยงานมาให้บริการ ร้อยละ 8.8 ($p = 0.01$) ไม่ต้องการฉีด ร้อยละ 0.7 ($p = 0.76$) ด้านสาเหตุที่ถูกสัตว์กัดหรือข่วน เกิดจากไม่มีเหตุโน้มนำให้กัด เพราะสัตว์ดุ สัตว์เข้ามากัดไม่ทันระวัง ($p = 0.01$) และเกิดจากมีเหตุโน้มนำให้กัด เพราะทำให้สัตว์ตกใจ ($p = 0.40$) ยั่วยุ หยอกล้อทำให้โกรธ ($p = 0.14$) ทำให้เจ็บ เหยียบหาง ดึงหาง ($p = 0.05$) แยกสุนัขกำลังกัดกัน ($p = 0.31$) หวงอาหาร ($p = 0.34$) และหวงลูก ($p = 0.13$) ด้านประชาชนไม่ไปพบแพทย์หลังถูกสุนัขและแมวกัด เพราะ คิดว่าเป็นลูกสุนัข ($p = 0.28$) คิดว่าแผลเล็กน้อยไม่น่าติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ($p = 0.01$) คิดว่าไม่ใช่ฤดูร้อนไม่น่าจะเป็นโรคพิษ

สุนัขบ้า ($p = 0.50$) ด้านประชาชนดำเนินการกับสุนัขหรือแมวที่กัด ฝ้าคูอาคาร ($p = 0.001$) มาหึ่ง
ไม่ได้ส่งตรวจ ($p = 0.11$) ตัดหัวส่งตรวจหลังสุนัขตาย ($p = 0.01$) ไม่ได้ทำอะไร ($p = 0.01$)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ในลักษณะแบบการศึกษาเชิงหาความสัมพันธ์ (Relationship study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชนที่เลี้ยงสุนัขและขึ้นทะเบียนสุนัขไว้กับเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการในปี 2559 เทศบาลได้แบ่งเขตการปกครองเป็น 3 เขต 5 หมู่บ้าน 21 ชุมชน 12,151 ครัวเรือน ประชากรทั้งสิ้น 29,749 คน เทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ (2559) ประชากรกลุ่มเป้าหมาย มีจำนวน 682 ครัวเรือน สำหรับประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ หัวหน้าครัวเรือน หรือผู้ดูแลสุนัข ที่พาสุนัขออกมารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ากับทางเทศบาล ในวันออกณรงค์ฉีดวัคซีนในเดือน มีนาคม พ.ศ. 2560 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

- 1.1 เป็นหัวหน้าครัวเรือน หรือผู้ดูแลสุนัขที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
- 1.2 นำสุนัขมารับบริการฉีดวัคซีนและสุนัขนั้นขึ้นทะเบียนไว้กับเทศบาล
- 1.3 ยินยอมและสมัครใจ ให้ความร่วมมือในการตอบข้อมูล
- 1.4 สามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง

2. ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษานี้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด โดยใช้สูตรการคำนวณตามสูตรของ Daniel, 1995, p. 180 โดยใช้สูตรดังนี้

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

Z = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้พื้นที่โค้งปกติ ที่ระดับนัยสำคัญสัดส่วน 0.05 ทดสอบสองทาง มีค่า 1.96

p = สัดส่วนของ โอกาสที่สนใจในประชากรได้จากงานวิจัยของ อภิกรมย์ พวงหัตถ์ และคณะ (2553) ด้านการฉีดวัคซีนให้สุนัขและแมว พบว่าประชาชนไม่ต้องการฉีดวัคซีน $p = .76$

$$q = 1 - p$$

d = สัดส่วนความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ 0.05 หรือร้อยละ 5

แทนค่าสูตร

$$n = \frac{(682) \times (3.84) \times (.76) \times (.24)}{(0.0025) \times (681) \times (3.68) \times (.76) \times (.24)} = \frac{477.68}{2.40}$$

$$n = 199.03$$

ฉะนั้นการศึกษาครั้งนี้จะใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน

3. การสุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic sampling : SYS) โดยมีขั้นตอนการสุ่มดังนี้

3.1 ประชากรตัวอย่าง ได้จากจำนวนครอบครัวที่ขึ้นทะเบียนสุนัขกับเทศบาลเมืองปากน้ำทุกประการ ในปี 2559 มีจำนวนทั้งหมด 682 ครอบครัว

3.2 กำหนดสัดส่วนจำนวนประชากรตัวอย่าง โดยแบ่งเป็นครอบครัวตามเขตปกครองดังนี้

3.2.1 เขต 1 จำนวน 7 ชุมชน ขึ้นทะเบียนสุนัขไว้ 144 ครอบครัว

3.2.2 เขต 2 จำนวน 9 ชุมชน ขึ้นทะเบียนสุนัขไว้ 225 ครอบครัว

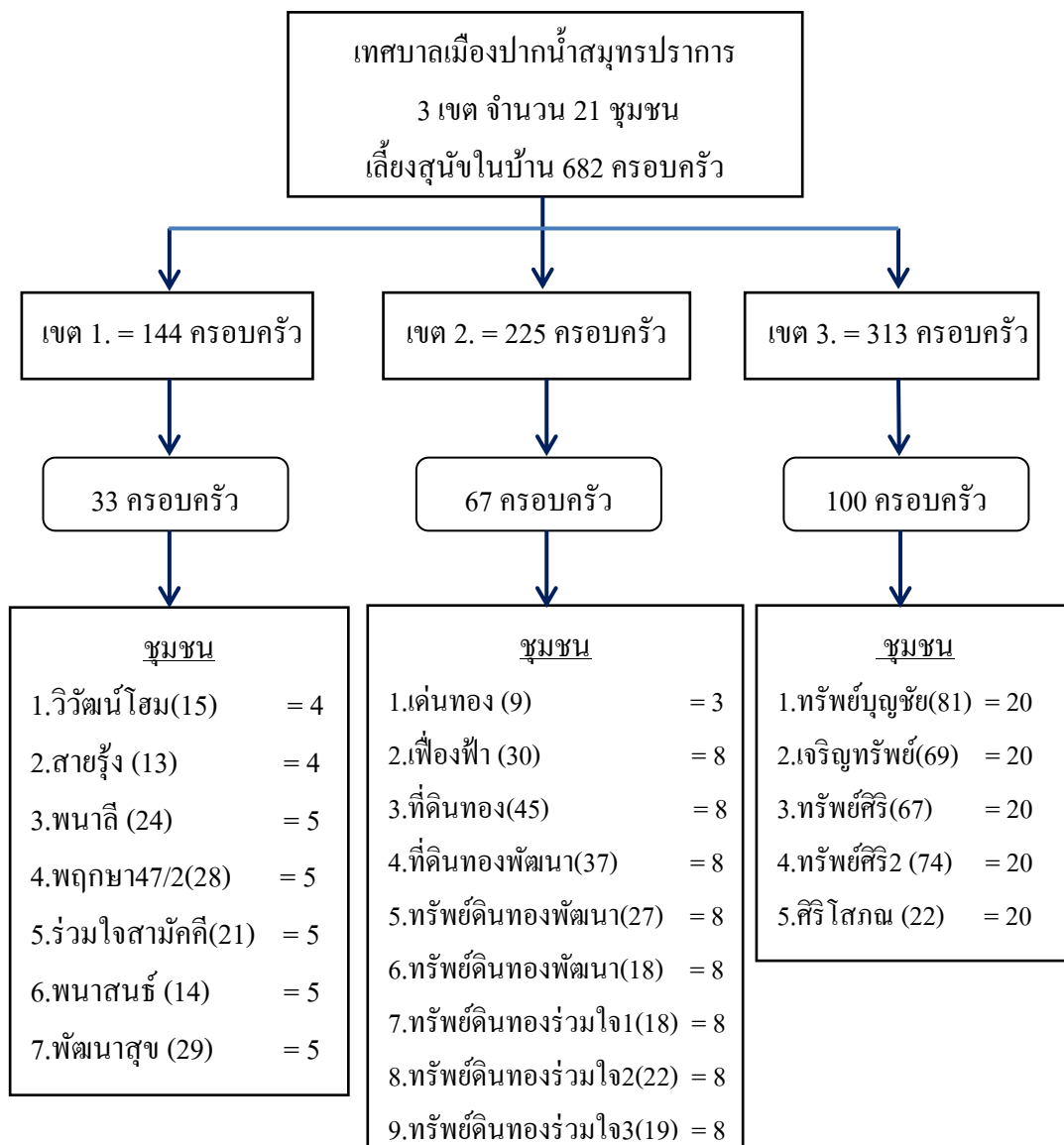
3.2.3 เขต 3 จำนวน 5 ชุมชน ขึ้นทะเบียนสุนัขไว้ 313 ครอบครัว

3.3 กำหนดสัดส่วนการสุ่มตัวอย่างตามเขตปกครอง เพื่อกำหนดสัดส่วนจำนวนตัวแทนครอบครัวในแต่ละเขต ได้สัดส่วน 1 : 2 : 3 หรือ เขต 1 = 33 เขต 2 = 67 และเขต 3 = 100 รวมเป็น 200 ตัวอย่าง

3.4 กำหนดสัดส่วนจำนวนประชากรตัวอย่างในชุมชนให้มีจำนวนครอบครัวพอๆกันในแต่ละเขตการปกครอง

3.5 สุ่มประชากรตัวอย่างตามทะเบียนสุนัขในแต่ละชุมชนตามสัดส่วนที่กำหนดไว้ โดยผู้ศึกษาทำการนัดหมายประชากรตัวอย่างล่วงหน้าตอนออกตรงประชาสัมพันธ์กิจกรรมการฉีดวัคซีนตามซอยต่าง ๆ ในชุมชนที่รักเขตโดยนัดหมายให้ประชาชนพาสุนัขออกมาใช้บริการฉีด

วัคซีนที่บริเวณหน้าบ้านและแจกแบบสอบถามให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมายตอบแบบสอบถามจน
ได้ครบตามจำนวนขนาดตัวอย่าง 200 คน



ภาพที่ 4 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ชนิดและลักษณะเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นมาเพื่อสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพหลักของคนในครอบครัวฐานะโดยรวมของครอบครัว จำนวนสุนัขในบ้านและประวัติการถูกสุนัขกัดหรือทำร้ายของสมาชิกในครอบครัว จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคสุนัขบ้า ตามเกี่ยวกับความเชื่อ ความรู้สึก ทำทางที่เห็นด้วย(เชิงบวก) หรือไม่เห็นด้วย(เชิงลบ) ที่มีต่อพฤติกรรม การป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า 3 ด้านคือ การพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคสุนัขบ้า การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัดตามหลัก 5 ย. ย.1 อย่าเหยย ย.2 อย่าเหยียบ ย.3 อย่าแยก ย.4 อย่ายุ่ง และการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด เกี่ยวกับ การทำความสะอาดแผลและการไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับจำนวน 10 ข้อมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	คะแนนเชิงบวก	คะแนนเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ตามการรับรู้ การเห็น การยอมรับ ที่มีต่อบุคคลสำคัญ ได้แก่ พ่อแม่ ญาติ เพื่อนสนิท หรือเพื่อนบ้าน โดยถามถึงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของบุคคลสำคัญ 3 ด้านคือ การพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคสุนัขบ้า การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัดตามหลัก 5 ย. ย.1 อย่าเหยย ย.2 อย่าเหยียบ ย.3 อย่าแยก ย.4 อย่ายุ่ง และการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด เกี่ยวกับการทำความสะอาดแผลและการไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับจำนวน 10 ข้อมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	คะแนนเชิงบวก	คะแนนเชิงลบ
เป็นไปได้มากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
เป็นไปได้	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
เป็นไปได้ไม่ได้	2 คะแนน	4 คะแนน
เป็นไปได้ไม่ได้เลย	1 คะแนน	5 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันโรคสุนัขบ้า ตามการรับรู้อำนาจของปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าว่าจะเอื้อหรือขัดขวางการกระทำที่มีผลต่อการรับรู้พฤติกรรมอย่างไรและสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 3 ด้านคือ การพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคสุนัขบ้า การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัดตามหลัก 5 ย. ย.1 อย่าเหยย ย.2 อย่าเหยียบ ย.3 อย่าแยก ย.4 อย่ายุ่ง และการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด เกี่ยวกับการทำความสะอาดแผลและการไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	คะแนนเชิงบวก	คะแนนเชิงลบ
จริงที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
จริง	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่จริง	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่จริงที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 3 ด้านคือ ตามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัด ตามหลัก 5ย. ย.1 อย่าเหยย ย.2 อย่าเหยียบ ย.3 อย่าแยก ย.4 อย่าเหยียบ ย.5 อย่ายุ่ง และการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด เกี่ยวกับการทำความสะอาดแผลและการไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ แบบถามต่อ 1 ขึ้น 5 ระดับจำนวน 20 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

พฤติกรรมกรรมการพาสุนัข ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ แบบถามต่อ 1 ชั้น 5 ระดับ จำนวน 6 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	คะแนนเชิงบวก	คะแนนเชิงลบ
ทุกปี หรือ ทุกครั้ง	5 คะแนน	1 คะแนน
ปีเว้นปี หรือ บ่อยครั้ง	4 คะแนน	2 คะแนน
บางปี หรือ บางครั้ง	3 คะแนน	3 คะแนน
นานๆครั้ง	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เคย	1 คะแนน	5 คะแนน

การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. คือ ย.1 อย่าเหยย, ย.2 อย่าเหยียบ, ย.3 อย่าแยก, ย.4 อย่าหยิบ, ย.5 อย่าง่ง มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ แบบถามต่อ 1 ชั้น 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	คะแนนเชิงบวก	คะแนนเชิงลบ
ทุกครั้ง หรือ ทุกวัน	5 คะแนน	1 คะแนน
บ่อยครั้งหรือ วันเว้นวัน	4 คะแนน	2 คะแนน
บางครั้ง หรือ บางวัน	3 คะแนน	3 คะแนน
นานๆครั้ง	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เคย	1 คะแนน	5 คะแนน

การปฏิบัติที่ถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด การทำความสะอาดแผล การไปพบแพทย์เพื่อรับการป้องกันและรักษาโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้อง มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ แบบถามต่อ 1 ชั้น 5 ระดับ จำนวน 4 ข้อ ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	คะแนนเชิงบวก ได้แก่วข้อ
ทุกครั้ง หรือ ทุกวัน	5 คะแนน
บ่อยครั้ง หรือ วันเว้นวัน	4 คะแนน
บางครั้ง หรือ บางวัน	3 คะแนน
นานๆครั้ง	2 คะแนน
ไม่เคย	1 คะแนน

2.การสร้างเครื่องมือ กำหนดตัวแปรและตัวชี้วัด ตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดำเนินการสร้าง โดยทบทวนเอกสารเนื้อหาของเรื่องที่จะศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (รวบรวมเอกสาร เนื้อหา ทฤษฎี แบบวัดต่าง ๆ) นำข้อมูลที่ค้นพบนำมาปรับปรุง หรือใช้เป็นแนวทางในการกำหนดตัวแปรที่วัดและตัวชี้วัดของแต่ละตัวแปร

ตารางที่ 1 การกำหนดตัวแปร ข้อมูล และตัวชี้วัดข้อมูลทั่วไป

ตัวแปร	ข้อมูล	ตัวชี้วัด/เนื้อหา
ข้อมูลทั่วไป		
1. เพศ	ชาย/หญิง	ความเป็นชาย/หญิง
2. อายุ	ตัวเลขปี	จำนวนปีตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน
3. การศึกษา	ระดับของการศึกษา	ระดับการศึกษาสูงสุดที่จบ
4. อาชีพส่วนใหญ่ของคนในครอบครัว	ประเภทของการประกอบอาชีพ	ประเภทของการประกอบอาชีพในปัจจุบัน
5. ฐานะโดยรวมของครอบครัว	ฐานะครอบครัว	ระดับของฐานะครอบครัว
6. จำนวนสุนัขในบ้าน	จำนวนรวมสุนัขในบ้าน	ระดับจำนวนสุนัขในบ้าน
7. การเคยถูกสุนัขกัดของคนในครอบครัว	ประวัติการถูกสุนัขกัดของคนในครอบครัว	เคยหรือไม่เคย ถูกสุนัขกัด

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรมตามแผนและพฤติกรรมการป้องกันโรครabiesสุนัขบ้าที่ต้องการวัด (Specification table)

ตัวแปร	เนื้อหาที่จะถาม	พฤติกรรมที่วัด		รวม
		บวก	ลบ	
เจตคติต่อพฤติกรรม	1. การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน	1	3	4
	2. การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัด	3	1	4
	3. การป้องกันหลังถูกสุนัขกัด	1	1	2

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปร	เนื้อหาที่จะถาม	พฤติกรรมที่วัด		รวม
		บวก	ลบ	
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	1. การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน	1	3	4
	2. การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัด	1	3	4
	3. การป้องกันหลังถูกสุนัขกัด	1	1	2
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม	1. การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน	2	2	4
	2. การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัด	2	2	4
	3. การป้องกันหลังถูกสุนัขกัด	1	1	2
พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	1. การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน	4	2	6
	2. การหลีกเลี่ยงไม่ให้สุนัขกัด	2	8	10
	3. การป้องกันหลังถูกสุนัขกัด	4	0	4
รวม		23	27	50

2.1 สร้างแบบสอบถามโดยการยึดตามทฤษฎีตามแบบแผน โดยนำองค์ประกอบของพฤติกรรมตามแผน ที่ประกอบด้วย เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม นำมาเป็นตัวแปร ในการกำหนดข้อคำถาม โดยให้มีความสอดคล้อง ครอบคลุม ครบถ้วนสมบูรณ์ กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ

2.2 เรียงข้อคำถามและจัดรูปแบบ การศึกษานี้เรียงข้อคำถามและจัดรูปแบบ โดยการจัดหมวดหมู่ของคำถาม ตัวแปรที่ลักษณะคล้ายกันจะรวมไว้ด้วยกันให้เลื่อง่าย และสะดวกต่อการบันทึกข้อมูล

2.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของสำนวนภาษาและการใช้ถ้อยคำ แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

3. การตรวจสอบความตรงเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (ภาคผนวก ข.) เพื่อตรวจสอบความครอบคลุม ตามวัตถุประสงค์และนิยามศัพท์ที่ศึกษา ความถูกต้องในด้านเนื้อหาเชิงทฤษฎีและเชิงพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ภาษาที่ใช้มีความเหมาะสม

ในการตรวจสอบจะให้ตรวจสอบข้อคำถามเป็นรายชื่อของส่วนที่ 2 พฤติกรรมตามแผน และ ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ให้คะแนน + 1 ถ้าข้อความใดมีเนื้อหาและพฤติกรรมใดครอบคลุม และตรงตาม วัตถุประสงค์ และนิยามศัพท์ที่ศึกษา

ให้คะแนน 0 ถ้าข้อใดไม่แน่ใจว่ามีเนื้อหาและพฤติกรรมครอบคลุมและตรงตาม วัตถุประสงค์ และนิยามศัพท์ที่ศึกษา

ให้คะแนน - 1 ถ้าข้อใดไม่ตรงเนื้อหาและพฤติกรรมครอบคลุมและตรงตาม วัตถุประสงค์และนิยามศัพท์ที่ศึกษา

จากนั้นนำผลการให้คะแนนแต่ละข้อไปหาดัชนีความสอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ (Item Objective Congruence =IOC) ปรากฏว่าพฤติกรรมตามแผนมีค่า IOC. ระหว่าง 0.33-1.00 ข้อที่มีค่า IOC เท่ากับ 0.33 ได้แก่ข้อ 8 ข้อที่มีค่า IOC. เท่ากับ 0.66 ได้แก่ข้อ 12, 15, 17, 18, 30 นอกนั้นมีค่า IOC. เท่ากับ 1.00 และพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีค่า IOC. ระหว่าง 0.66-1.00 ข้อที่มีค่า IOC. เท่ากับ 0.66 ได้แก่ข้อ 5, 8 นอกนั้นมีค่า IOC. เท่ากับ 1.00 หลังจากนั้นนำ แบบสอบถามมา ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เนื้อหาครอบคลุมก่อนนำไปใช้ในการเก็บ ข้อมูลจากประชากรกลุ่มตัวอย่าง (ภาคผนวก ข.)

4. การทดลองใช้และหาคุณภาพแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบค่า IOC. และปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้(Try out) กับประชาชนที่เสี่ยงที่เลี้ยงสุนัขและขึ้น ทะเบียนกับเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการที่ อยู่ในพื้นที่เขต 3 ชุมชนทรัพย์บุญชัยและชุมชน เจริญทรัพย์ จำนวน 50 คน ให้ตอบแบบสอบถาม จากนั้นนำผลของส่วนที่ 2 และ 3 มาวิเคราะห์หา ความเที่ยงและแบบคงที่ภายใน (Internal consistency) ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาคอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง ของแบบสอบถามในแต่ละตัวแปรดังนี้

เจตคติต่อพฤติกรรม	มีค่าเท่ากับ	.703
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	มีค่าเท่ากับ	.710
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม	มีค่าเท่ากับ	.707
พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	มีค่าเท่ากับ	.701

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าครอบครัวหรือผู้ดูแลสุนัขที่เลี้ยงไว้ภายในบ้าน ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

ขั้นเตรียมการ

1. เสนอคำร้องถึงคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อขอหนังสืออนุญาตชี้แจงวัตถุประสงค์ อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมติดตามผลการอนุมัติจากหน่วยงาน

2. คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์มีหนังสืออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงนายกเทศมนตรีเมืองปากน้ำสมุทรปราการ เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชน ที่เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือผู้ดูแลสุนัขที่เลี้ยงไว้ภายในบ้าน

ขั้นดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. จัดทำบัญชีกลุ่มตัวอย่าง หลังจากการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้ว
2. ติดต่อประสานงานนายกเทศมนตรีเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ขอความอนุเคราะห์ให้สำรวจข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ในเขตพื้นที่เทศบาลฯ

3. ใช้ทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย นัดหมายกลุ่มประชากรตัวอย่าง ตามจำนวนที่ได้จากการสุ่มตัวอย่าง ของแต่ละชุมชน ในวันที่ออกประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ประชาชนพาสุนัขออกมาให้บริการฉีดวัคซีนในวันธรรมรงค์ โดยใช้รถประชาสัมพันธ์วิ่งเข้าตามซอย เมื่อพบบ้านกลุ่มเป้าหมายจึงลงไปนัดหมายกับประชากรตัวอย่างที่ยินยอมและให้ความร่วมมือ พร้อมกับนัดให้พาสุนัขออกมาให้บริการฉีดวัคซีนบริเวณหน้าบ้าน

4. วันออกธรรมรงค์ ผู้ศึกษาจะเข้าแจกแบบสอบถาม ตามบ้านประชากรกลุ่มตัวอย่างที่นัดหมายไว้ อธิบายจุดประสงค์ ลักษณะแบบสอบถาม และให้ข้อมูลเพิ่มเติม แต่หากไม่พบประชากรตัวอย่างที่นัดหมาย ผู้ศึกษาจะดำเนินการเก็บประชากรตัวอย่างตามทะเบียนเป้าหมายและมีที่อาศัยอยู่ในชุมชนเดียวกันกับประชากรตัวอย่างที่สุ่มไว้ ตามเกณฑ์การคัดเลือกประชากรกลุ่มตัวอย่างจนครบจำนวนตามที่สุ่มประชากรตัวอย่างไว้

5. หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการรวบรวมและตรวจสอบแบบสอบถามให้มีความสมบูรณ์อีกครั้งทันทีเมื่อได้รับแบบสอบถามคืน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ การศึกษา อาชีพส่วนใหญ่ของคนในครอบครัวฐานะโดยรวมของครอบครัว และประวัติการถูกสุนัขกัดของคนในครอบครัว วิเคราะห์โดยการหาจำนวนร้อยละ จำนวนสุนัขหาค่าจำนวนต่ำสุด สูงสุด จำนวนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นทำตารางแจกแจงความถี่แบ่งกลุ่มจำนวนสุนัขเป็น 4 กลุ่ม

ส่วนอายุ หาอายุต่ำสุด อายุสูงสุด อายุเฉลี่ย SD ของอายุ จากนั้นทำตารางแจกแจงความถี่ แบ่งกลุ่มอายุเป็น 5 กลุ่ม จัดอันดับภาคชั้นแบบเปิด 10 ปี กลุ่มแรกอายุน้อยกว่า 30 ปี กลุ่มสุดท้าย อายุ 60 ปีขึ้นไป

2. พฤติกรรมตามแผน หาจำนวนและร้อยละของคำตอบแต่ละรายข้อ ตามองค์ประกอบ 3 ด้าน เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุม พฤติกรรม ที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แล้วหาคะแนนรวมทุกข้อของประชาชน ทำการวิเคราะห์คะแนนต่ำสุด สูงสุด คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเฉลี่ยร้อยละ (\bar{X} %) จากนั้นแบ่งคะแนนพฤติกรรมตามแผน เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom ดังนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีพฤติกรรมตามแผนมาก ร้อยละ 60-79 มีพฤติกรรมตามแผนปานกลาง น้อยกว่าร้อยละ 60 มีพฤติกรรมตามแผนน้อย และวิเคราะห์จำนวน และร้อยละของแต่ละระดับ

3. เจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หาจำนวนและร้อยละของคำตอบ รายข้อ จากนั้นให้คะแนน คำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วหาคะแนนรวมทุกข้อของ ประชาชนแต่ละคน ทำการวิเคราะห์คะแนนต่ำสุด สูงสุด คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ คะแนนเฉลี่ยร้อยละ (\bar{X} %) จากนั้นแบ่งคะแนนเจตคติ เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom ดังนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีเจตคติดีมาก ร้อยละ 60-79 มีเจตคติดีปานกลาง น้อยกว่าร้อยละ 60 มีเจตคติดีน้อย และวิเคราะห์จำนวน และร้อยละของแต่ละระดับ

4. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หาจำนวนและร้อยละของ คำตอบรายข้อ จากนั้นให้ คะแนนคำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วหาคะแนนรวมทุก ข้อของประชาชนแต่ละคน ทำการวิเคราะห์คะแนนต่ำสุด สูงสุด คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และคะแนนเฉลี่ยร้อยละ (\bar{X} %) จากนั้นแบ่งคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom ดังนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงดีมาก ร้อยละ 60-79 มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงดีปานกลาง น้อยกว่า ร้อยละ 60 มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงดีน้อย และวิเคราะห์จำนวน และร้อยละของแต่ละระดับ

5. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หา จำนวนและร้อยละของคำตอบรายข้อ จากนั้นให้คะแนนคำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วหาคะแนนรวมทุกข้อของประชาชนแต่ละคน ทำการวิเคราะห์คะแนนต่ำสุด สูงสุด คะแนน เฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเฉลี่ยร้อยละ (\bar{X} %) จากนั้นแบ่งคะแนนการรับรู้ความ สามารถในการควบคุมพฤติกรรม เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom ดังนี้ ตั้งแต่ ร้อยละ 80 ขึ้นไป สามารถควบคุมพฤติกรรมได้มาก ร้อยละ 60-79 สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ปานกลาง น้อยกว่า ร้อยละ 60 สามารถควบคุมพฤติกรรมได้น้อย และวิเคราะห์จำนวน และร้อยละของแต่ละระดับ

6. พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หากจำนวนและร้อยละของคำตอบรายข้อ จากพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 3 ด้าน การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน การลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด ทำการวิเคราะห์คะแนนต่ำสุด สูงสุด คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเฉลี่ยร้อยละ (\bar{X} %) จากนั้นแบ่งคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom ดังนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับดีมาก ร้อยละ 60-79 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับปานกลาง น้อยกว่าร้อยละ 60 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับดีน้อย และวิเคราะห์จำนวน และร้อยละของแต่ละระดับ

7. การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน หากจำนวนและร้อยละของคำตอบรายข้อ จากนั้นให้คะแนนคำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วหาคะแนนรวมทุกข้อของประชาชนแต่ละคน ทำการวิเคราะห์คะแนนต่ำสุด สูงสุด คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเฉลี่ยร้อยละ (\bar{X} %) จากนั้นแบ่งคะแนนการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom ดังนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีพฤติกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนในระดับดีมาก ร้อยละ 60-79 มีพฤติกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนดีปานกลาง น้อยกว่าร้อยละ 60 พฤติกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนในระดับดีน้อย และวิเคราะห์จำนวน และร้อยละของแต่ละระดับ

8. การลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. หากจำนวนและร้อยละของคำตอบรายข้อ จากนั้นให้คะแนน คำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วหาคะแนนรวมทุกข้อของประชาชนแต่ละคน ทำการวิเคราะห์คะแนนต่ำสุด สูงสุด คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเฉลี่ยร้อยละ (\bar{X} %) จากนั้นแบ่งคะแนนการลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom ดังนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีพฤติกรรมการลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัดในระดับดีมาก ร้อยละ 60-79 มีพฤติกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนในระดับดีปานกลาง น้อยกว่าร้อยละ 60 พฤติกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนในระดับดีน้อย และวิเคราะห์จำนวน และร้อยละของแต่ละระดับ

9. การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด หากจำนวนและร้อยละของคำตอบรายข้อ จากนั้นให้คะแนน คำตอบของแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วหาคะแนนรวมทุกข้อของประชาชนแต่ละคน ทำการวิเคราะห์คะแนนต่ำสุด สูงสุด คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนเฉลี่ยร้อยละ (\bar{X} %) จากนั้นแบ่งคะแนนการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom ดังนี้ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีพฤติกรรมการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัดในระดับดีมาก ร้อยละ 60-79 มีพฤติกรรมการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด

ในระดับตีปานกลาง น้อยกว่าร้อยละ 60 พฤติกรรมการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัดในระดับ ต่ำน้อย และวิเคราะห์จำนวน และร้อยละของแต่ละระดับ

10. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผน กับพฤติกรรมการป้องกัน

โรคพิษสุนัขบ้า ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนจำแนกองค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ เจตคติต่อ พฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม กับพฤติกรรมการ ป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)

การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษา ได้ทำการพิทักษ์สิทธิของประชาชนที่เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือ ผู้ดูแลสุนัขที่เลี้ยงไว้ภายในบ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ที่มีรายละเอียดของการพิทักษ์สิทธิแนบไว้กับแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาก่อนทำ แบบสอบถาม เพื่อชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะเป็นไป ตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษานี้ จะไม่มี ผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง คำตอบและข้อมูลจะถือว่าเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ ของการศึกษานี้เท่านั้น รวมทั้งมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง ขณะดำเนินการศึกษาถ้า กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการให้ข้อมูลสามารถยกเลิกได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรม การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ประชากรกลุ่ม ตัวอย่างเป็นหัวหน้าครอบครัวหรือผู้ดูแลสุนัข ใช้แบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลประชาชนกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 200 คน ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2560 ผลการศึกษานำเสนอด้วยการบรรยายประกอบ ตาราง เรียงตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. พฤติกรรมตามแผน
3. พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อมูลทั่วไป

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนส่วนมาก ร้อยละ 61.5 เป็นผู้หญิง อายุเฉลี่ย อายุเฉลี่ย(SD) 44.2 (13.3) ปี จบการศึกษาสูงสุดไม่เกินมัธยมปลาย (ประถมศึกษา ร้อยละ 19.0 , มัธยมต้น ร้อยละ 19.0, มัธยมปลายหรือปวช. ร้อยละ 27.0) ร้อยละ 24.0 ที่จบปริญญาตรีขึ้นไป หรือประมาณ 1 ใน 4 ร้อยละ 52.5 มีอาชีพรับจ้างทั่วไปหรือรับจ้างบริษัทและประมาณ 1 ใน 4 ร้อยละ 26.5 ค้าขายหรือ ทำธุรกิจส่วนตัว ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.0 มีฐานะทางเศรษฐกิจพอๆกัน เลี้ยงสุนัขเฉลี่ย(SD) 2.1(1.6) ตัว และร้อยละ 55.5 คนในบ้านเคยถูกสุนัขกัด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รวม	200	100.0
เพศ		
ชาย	77	35.5
หญิง	123	61.5

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	35	17.5
30 - 39 ปี	39	19.5
40 - 49 ปี	50	25.0
50 - 59 ปี	42	21.0
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	34	17.0
อายุเฉลี่ย (SD) = 44.2 (13.3) ปี อายุต่ำสุด = 18 ปี, อายุสูงสุด = 75 ปี		
การศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	4	2.0
ประถมศึกษา	38	19.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	37	19.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	54	27.0
ปวส./อนุปริญญา	19	9.5
ปริญญาตรี	41	20.5
สูงกว่าปริญญาตรี	7	3.5
อาชีพส่วนใหญ่ของคนในครอบครัว		
รับจ้างทั่วไปและรับจ้างบริษัท	105	52.5
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	53	26.5
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	21	10.5
ไม่ประกอบอาชีพ/ว่างงาน	19	9.5
เกษตรกร	1	0.5
ฐานะโดยรวมของครอบครัว		
ฐานะดีกว่าครอบครัวส่วนใหญ่	6	3.0
ฐานะพอๆกับครอบครัวส่วนใหญ่	174	87.0
ฐานะต่ำกว่าครอบครัวส่วนใหญ่	20	10.0

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนสุนัขที่เลี้ยงภายในบ้าน		
1 ตัว	92	46.0
2 ตัว	62	31.0
3 ตัว	25	12.5
4 ตัวขึ้นไป	21	10.5
จำนวนเฉลี่ย (S.D) = 2.1 (1.6) ตัว จำนวนต่ำสุด = 1 ตัว สูงสุด = 12 ตัว		
สมาชิกในบ้านถูกสุนัขกัด		
เคย	111	55.5
ไม่เคย	89	44.5

พฤติกรรมตามแผน

การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมตามแผน ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ประชาชน ร้อยละ 81.0 มีระดับความตั้งใจในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับปานกลาง รองลงมา ร้อยละ 18.5 มีระดับความตั้งใจในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับมาก จากคะแนนเต็ม 150 ได้คะแนนเฉลี่ย (SD) 110.7 (9.9) คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 73.3 คะแนน คะแนนต่ำสุด 88 คะแนน คะแนนสูงสุด 141 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละประชาชน จำแนกตามระดับของพฤติกรรมตามแผน

ระดับพฤติกรรมตามแผน	จำนวน	ร้อยละ
ความตั้งใจมาก (120-150 คะแนน)	37	18.5
ความตั้งใจปานกลาง (90 -119 คะแนน)	162	81.0
ความตั้งใจน้อย (< 90 คะแนน)	1	0.5
รวม	200	100.0

หมายเหตุ : คะแนนเต็ม = 150, คะแนนเฉลี่ย (SD) = 110.7 (9.9), $\bar{X}\%$ = 73.3 คะแนนต่ำสุด = 88
คะแนนสูงสุด = 141

เจตคติต่อพฤติกรรม ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีความเชื่อ ความรู้สึก ทำทางเชิงบวก(เห็นด้วย)หรือทำทางเชิงลบ(ไม่เห็นด้วย) ซึ่งรวมเป็นเจตคติที่ดี ต่อการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า จำแนกรายด้านได้ดังนี้

ด้านการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน ประชาชนมากกว่า ร้อยละ 80 เห็นว่าฉีดวัคซีนให้กับสุนัข จะป้องกันโรคให้กับสุนัขและป้องกันโรคสู่คน และเห็นว่าจำเป็นต้องพาสุนัขไปฉีดวัคซีนให้ครบทุกตัว ส่วนร้อยละ 58.5 เห็นว่าการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้านไม่มีความยุ่งยาก และร้อยละ 57.5 เห็นว่าจะเสียเงินเสียค่าใช้จ่ายมาก

ด้านการลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. ประชาชนมากกว่าร้อยละ 80 เห็นว่าห้ามสุนัขกัดกันอาจถูกสุนัขกัด แห่สุนัขเสี่ยงถูกสุนัขกัด เขี่ยบ (หาง ตัว ขา)สุนัข เสี่ยงถูกสุนัขกัด และมีเพียงร้อยละ 46.0 เห็นว่าให้ลูกสุนัขกัด ข่วน เลียมมือ เสี่ยงต่อการถูกกัดและเป็นโรคพิษสุนัขบ้า

ด้านการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด ประชาชน ร้อยละ 89.0 เห็นว่าหลังถูกสุนัขกัด ข่วน ต้องล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำสบู่ และร้อยละ 73.0 เห็นว่าหลังถูกสุนัขตนเองกัดต้องไปฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน (ร้อยละ) ของประชาชน จำแนกตามเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

เจตคติต่อพฤติกรรม	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	อย่างยิ่ง	อย่างยิ่ง		ด้วย	อย่างยิ่ง
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน					
1. ฉีดวัคซีนจะป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้สุนัขและคนในบ้าน	156 (78.0)	43 (21.5)	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
2. ต้องพาสุนัขไปฉีดวัคซีนให้ครบทุกตัว	61 (30.5)	110 (55.0)	3 (1.5)	10 (5.0)	16 (8.0)
3. พาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้านไม่ มีอุปสรรค	27 (13.5)	90 (45.0)	20 (10.0)	48 (24.0)	15 (7.5)
4. เอาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้านไม่ เงินมาก	14 (7.0)	40 (20.0)	31 (15.5)	88 (44.0)	27 (13.5)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

เจตคติต่อพฤติกรรม	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	อย่างยิ่ง	อย่างยิ่ง		ด้วย	อย่างยิ่ง
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
การลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด					
5. ห้ามสุนัขกัดกันอาจถูกสุนัขกัด	66 (33.0)	117 (58.5)	13 (6.5)	4 (2.0)	0 (0.0)
6. เสี่ยงถูกสุนัขกัดถ้าไปเหยยสุนัขให้ตกใจหรือโมโห	81 (40.5)	101 (50.5)	9 (4.5)	6 (3.0)	3 (1.5)
7. เหยียบ(หาง ตัว ขา) สุนัข เสี่ยงถูกสุนัขกัด	56 (28.0)	99 (49.5)	31 (15.5)	12 (6.0)	2 (1.0)
8. ให้ลูกสุนัขกัด ข่วน เลียมือ มีความเสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า	15 (7.5)	77 (38.5)	49 (24.5)	42 (21.0)	17 (8.5)
การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด					
9. ภายหลังจากสุนัขกัด ข่วน ต้องล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำสบู่	100 (50.0)	79 (39.0)	7 (3.5)	12 (6.0)	2 (1.0)
10. ภายหลังจากสุนัขตนเองกัด ต้องไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	43 (21.5)	103 (51.5)	25 (12.5)	21 (10.5)	8 (4.0)

จากการวิเคราะห์ระดับเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ประชาชนร้อยละ 63.0 มีเจตคติในระดับดีปานกลาง รองลงมาร้อยละ 36.0 มีเจตคติอยู่ในระดับดีมาก และจากคะแนนเต็ม 50 คะแนน ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ย(SD) 38.2 (4.0) คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 76.4 มีคะแนนต่ำสุด 25 คะแนน สูงสุด 49 คะแนน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามระดับของเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ระดับเจตคติต่อพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
เจตคติดีมาก (40 - 50 คะแนน)	72	36.0
เจตคติดีปานกลาง (30 - 39 คะแนน)	126	63.0
เจตคติดีน้อย (< 30 คะแนน)	2	1.0
รวม	200	100.0

หมายเหตุ : คะแนนเต็ม = 50, คะแนนเฉลี่ย (SD) = 38.4 (3.9), $\bar{X}\%$ = 76.7, คะแนนต่ำสุด = 29, คะแนนสูงสุด = 49

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษา พบว่าประชาชน มีความเป็นไปได้อันที่จะจะคล้อยตามหรือทำตามหลังจากรับรู้หรือเห็นว่า เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ของบุคคลสำคัญ จำแนกรายด้านได้ดังนี้

ด้านการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน ประชาชนร้อยละ 75.0 และร้อยละ 72.0 มีความเป็นไปได้อันที่จะทำตามเพื่อนบ้าน เมื่อรับรู้ว่าการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนไม่ยุ่งยาก และต้องสุนัขไปฉีดวัคซีนทุกปี และประชาชนร้อยละ 58.0 กับ ร้อยละ 46.0 มีความเป็นไปได้อันที่จะทำตามญาติ ในการพาสุนัขออกไปฉีดวัคซีนครบทุกตัว กับจะพาสุนัขไปฉีดวัคซีนแม้จะเสียเงินค่าใช้จ่ายมาก

ด้านการลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. ประชาชนมากกว่าร้อยละ 80 มีความเป็นไปได้อันที่จะทำตามพ่อแม่ในการเลี้ยงไม่ไปเหยียบ(หาง ตัว ขา) สุนัข ไม่เหย่สุนัขตามเพื่อน ไม่ห้ามสุนัขกัดกันด้วยมือเปล่าตามพ่อแม่ และร้อยละ 62.0 ไม่ทำตามญาติที่ปล่อยให้ลูกสุนัขกัดข่วน เลี้ยงมือ

ด้านการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด ประชาชนร้อยละ 82.0 มีความเป็นไปได้อันที่จะทำตามเพื่อนบ้าน ในการล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและน้ำสบู่หลังถูกสุนัขกัด แต่ร้อยละ 54.5 มีความเป็นไปไม่ได้ที่จะทำตามเพื่อน ที่ไปฉีดวัคซีนหลังถูกสุนัขตัวเองกัด ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวน (ร้อยละ) ของประชาชน จำแนกตามการเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิง

การเคลื่อนย้ายตามกลุ่มอ้างอิง	เป็นไป	เป็นไป	ไม่แน่ใจ	เป็นไป	เป็นไป
	ได้มากที่สุด	ได้มาก		ไม่ได้	ไม่ได้เลย
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน					
1. เพื่อนบ้านพาสุนัขไปฉีด	60	90	23	19	8
วัคซีนเพราะไม่ยุ่งยาก ฉีดอาจ	(30.0)	(45.0)	(11.5)	(9.5)	(4.0)
ทำตาม					
2. พาสุนัขไปฉีดวัคซีนเพราะ	56	88	8	37	11
เห็นเพื่อนบ้านทำทุกปี	(28.0)	(44.0)	(4.0)	(18.5)	(5.5)
3. พาสุนัขไปฉีดวัคซีนครบทุก	36	80	32	35	17
ตัวตามที่ญาติทำ	(18.0)	(40.0)	(16.0)	(17.5)	(8.5)
การลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด					
4. การพาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอก	37	55	31	60	17
บ้านเห็นญาติทำแล้วเสียเงินมาก	(18.5)	(27.5)	(15.5)	(30.0)	(8.5)
5. ทำตามพ่อแม่เลี้ยงที่จะไม่	98	75	6	15	6
เหยียบ (หาง ตัว ขา) สุนัข	(49.0)	(37.5)	(3.0)	(7.5)	(3.0)
6. ไม่ทำตามเพื่อนที่ชอบแห่	74	85	12	18	11
สุนัข ให้ตกใจ	(37.0)	(45.5)	(6.0)	(9.0)	(5.5)
7. ไม่ทำตามพ่อแม่ที่ไปห้าม	76	84	12	20	8
สุนัขกัดกัดกันด้วยมือเปล่า	(38.0)	(42.0)	(6.0)	(10.0)	(4.0)
8. ไม่ทำตามญาติที่ปล่อยให้ลูก	38	86	27	37	12
สุนัขกัด ข่วน เลียมือ	(19.0)	(43.0)	(13.5)	(18.5)	(6.0)
การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด					
9. ล้างแผลหลังถูกสุนัขกัดหรือ	68	96	11	13	12
ข่วน ตามที่เพื่อนบ้านทำ	(34.0)	(48.0)	(5.5)	(6.5)	(6.0)
10. ทำตามเพื่อนบ้านที่ไปฉีด	34	43	14	57	52
วัคซีนหลังถูกสุนัขตัวเองกัด	(17.0)	(21.5)	(7.0)	(28.5)	(26.0)

จากการวิเคราะห์ระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ประชาชนร้อยละ 65.5 มีการคล้อยตามในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 27.5 มีการคล้อยตามในระดับมาก และจากคะแนนเต็ม 50 คะแนน ประชาชน มีคะแนนเฉลี่ย (SD) 36.6 (4.6) คะแนน คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 73.2 มีคะแนนต่ำสุด 25 คะแนน สูงสุด 48 คะแนน ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามระดับของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

ระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	จำนวน	ร้อยละ
คล้อยตามมาก (40-50 คะแนน)	55	27.5
คล้อยตามปานกลาง (30-39 คะแนน)	131	65.5
คล้อยตามน้อย (< 30 คะแนน)	14	7.0
รวม	200	100.0

หมายเหตุ : คะแนนเต็ม = 50, คะแนนเฉลี่ย (SD) = 36.6 (4.6), $\bar{X}\%$ = 73.2, คะแนนต่ำสุด = 25
คะแนนสูงสุด = 48

การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชน มีความเห็นว่าพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่สามารถทำได้หรือทำไม่ได้ จำแนกรายด้าน ได้ดังนี้

ด้านการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน ประชาชนร้อยละ 77.0 เห็นว่าสามารถพาสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนได้ทุกปี ร้อยละ 62.0 และร้อยละ 52.0 สามารถพาสุนัขออกไปฉีดวัคซีนนอกบ้านเพราะไม่สร้างความยุ่งยาก และไม่เห็นว่าเสียเงินค่าใช้จ่ายมาก แต่ร้อยละ 22.5 สามารถพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบทุกตัว

ด้านการลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. ประชาชน ร้อยละ 91.0 เลี่ยงไม่ไปเหยียบ (หาง ตัว ขา) สุนัข ร้อยละ 70.0 ไม่แห่สุนัขให้โมโห และร้อยละ 54.0 ไม่ไปห้ามสุนัขที่กำลังกัดกัน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สามารถทำได้ แต่ร้อยละ 63.5 สามารถระมัดระวังไม่ปล่อยให้ถูกสุนัขกัด ข่วน เลียมือ

ด้านการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด ประชาชน ร้อยละ 89.0 สามารถพาตนเองไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หลังถูกสุนัขตัวเองกัด และร้อยละ 78.0 เห็นว่าสามารถล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำสบู่ หลังถูกสุนัขกัดได้ ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวน (ร้อยละ) ของประชาชน จำแนกตามการรับรู้ความสามารถในการควบคุม
พฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

การรับรู้ความสามารถในการ ควบคุมพฤติกรรม	จริงที่สุด	จริง	ไม่แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน					
1. พาสุนัขไปฉีดวัคซีนทุกปีทำ ได้ง่าย	73 (36.5)	81 (40.5)	24 (12.0)	16 (8.0)	6 (3.0)
2. พาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้าน แม้ยุ่งยาก แต่ก็ทำได้	39 (19.5)	85 (42.5)	25 (12.5)	39 (19.5)	12 (6.0)
3. พาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้าน ถึงเสียเงินมาก แต่ก็ทำได้	17 (8.5)	87 (43.5)	19 (9.5)	51 (25.5)	26 (13.0)
4. พาสุนัขไปฉีดวัคซีนให้ครบ ทุกตัว เป็นเรื่องง่าย	19 (9.5)	26 (13.0)	19 (9.5)	111 (55.5)	25 (12.5)
การลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด					
5. ระวังไม่ไปเหยียบสุนัข ทำได้ ง่าย	66 (33.0)	116 (58.0)	5 (2.5)	10 (5.0)	3 (1.5)
6. ไม่แห่สุนัขให้ตกใจเป็นทำ ได้ง่าย	41 (20.5)	99 (49.5)	13 (6.5)	35 (17.5)	12 (6.0)
7. ไม่ปล่อยให้ลูกสุนัขกัด ข่วน เลียมือ ทำได้ง่าย	31 (15.5)	96 (48.0)	31 (15.5)	28 (14.0)	14 (7.0)
8. ไม่ไปห้ามสุนัขที่กำลังกัดกัน ทำได้ง่าย	30 (15.0)	78 (39.0)	37 (18.5)	44 (22.0)	11 (5.5)
การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด					
9. ฉีดวัคซีนหลังถูกสุนัขกัด ตัวเองกัด ทำได้ง่าย	82 (41.0)	96 (48.0)	8 (4.0)	12 (6.0)	2 (1.0)
10. ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดน้ำสบู่ หลังถูกสุนัขกัด ข่วน ทำได้ง่าย	66 (33.0)	90 (45.0)	4 (2.0)	22 (11.0)	18 (9.0)

จากการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ประชาชนร้อยละ 75.0 สามารถควบคุมพฤติกรรมได้มาก รองลงมา ร้อยละ 20.0 สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ปานกลาง และจากคะแนนเต็ม 50 คะแนน ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ย (SD) 35.8 (4.0) คะแนน คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 71.6 คะแนนต่ำสุด 28 คะแนนสูงสุด 46 คะแนน ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามระดับของการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ระดับการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม	จำนวน	ร้อยละ
สามารถมาก (40-50 คะแนน)	40	20.0
สามารถปานกลาง (30-39 คะแนน)	150	75.0
สามารถน้อย (< 30 คะแนน)	10	5.0
รวม	200	100.0

หมายเหตุ : คะแนนเต็ม = 50, คะแนนเฉลี่ย (SD) = 35.8 (4.0), $\bar{X}\%$ = 71.6, คะแนนต่ำสุด = 28, คะแนนสูงสุด = 46

พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขของบ้า พบว่า ประชาชนส่วนมาก ร้อยละ 54.5 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับดีมาก รองลงมา มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับดีปานกลาง ร้อยละ 42.5 จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ย (SD) 79.3 (9.1) คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 79.3 ของคะแนนเต็ม คะแนนต่ำสุด 52 คะแนนสูงสุด 99 คะแนน แสดงว่า ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละประชาชน จำแนกตามระดับของพฤติกรรมการป้องกันพิษสุนัขบ้า
รวม

พฤติกรรมการป้องกันพิษสุนัขบ้ารวม	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก (80 - 100 คะแนน)	109	54.5
ดีปานกลาง (60 - 79 คะแนน)	85	42.5
ดีน้อย (< 60 คะแนน)	6	3.0
รวม	200	100.0

หมายเหตุ : คะแนนเต็ม = 100, คะแนนเฉลี่ย (SD) = 79.3 (9.1), $\bar{X}\%$ = 79.3 คะแนนต่ำสุด = 4
คะแนนสูงสุด = 99

การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน ประชาชนร้อยละ 82.0 พาสุนัขไปฉีดวัคซีนในช่วงรณรงค์ ร้อยละ 76.5 พาสุนัขไปฉีดวัคซีนทุกปี ร้อยละ 75.0 พาสุนัขไปฉีดวัคซีนแม้ไม่มีคนหรือรถพาไป ร้อยละ 72.0 ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่มาฉีดวัคซีน ร้อยละ 70.0 ไปฉีดวัคซีนครบทุกตัว และ ร้อยละ 66.0 พาสุนัขไปฉีดวัคซีนไม่ได้สร้างความลำบาก ในดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละ ของประชาชน จำแนกตามพฤติกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน
ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

พฤติกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
1. พาสุนัขไปฉีดวัคซีนช่วงรณรงค์ฉีดวัคซีนฟรี		
ทุกปี	133	66.5
ปีเว้นปี	31	15.5
บางปี	16	8.0
นาน ๆ ครั้ง	4	2.0
ไม่เคย	16	8.0

ตารางที่ 12 (ต่อ)

พฤติกรรมการพาสูนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
2. พาสูนัขไปฉีดวัคซีนทุกปี		
ทุกปี	141	70.5
ปีเว้นปี	12	6.0
บางปี	23	11.5
นาน ๆ ครั้ง	11	5.5
ไม่เคย	13	6.5
3. พาสูนัขไปฉีดวัคซีนแม้ไม่มีคนหรือรถพาไป		
ทุกครั้ง	125	62.5
บ่อยครั้ง	25	12.5
บางครั้ง	21	10.5
นาน ๆ ครั้ง	11	5.5
ไม่เคย	18	9.0
4. ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานที่มาฉีดวัคซีน		
ทุกครั้ง	117	58.5
บ่อยครั้ง	27	13.5
บางครั้ง	16	8.0
นาน ๆ ครั้ง	5	2.5
ไม่เคย	35	17.5
5. การพาสูนัขที่มีอยู่ไปฉีดวัคซีนครบทุกตัว และทุกปี		
ทุกปี	121	60.5
ปีเว้นปี	19	9.5
บางปี	21	10.5
นาน ๆ ครั้ง	13	6.5
ไม่เคย	26	13.0

ตารางที่ 12 (ต่อ)

พฤติกรรมการพาสุ่นซ์ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุ่นซ์บ้า	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
6. พาสุ่นซ์ไปฉีดวัคซีนไม่ได้สร้างควมลำบาก		
ทุกครั้ง	114	57.0
บ่อยครั้ง	18	9.0
บางครั้ง	25	12.5
นาน ๆ ครั้ง	20	10.0
ไม่เคย	23	11.5

จากการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการพาสุ่นซ์ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุ่นซ์บ้า พบว่า ประชาชนร้อยละ 63.0 พาสุ่นซ์ไปฉีดวัคซีนในระดับทำบ่อย รองลงมาร้อยละ 26.0 พาสุ่นซ์ไปฉีดวัคซีนในระดับทำปานกลาง และจากคะแนนเต็ม 50 คะแนนเต็ม ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ย(SD) 24.5 (4.5) คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 81.80 คะแนน คะแนนต่ำสุด 12 คะแนน สูงสุด 30 คะแนน ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละประชาชน จำแนกตามระดับของพฤติกรรมการพาสุ่นซ์ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุ่นซ์บ้า

ระดับพฤติกรรมการพาสุ่นซ์ไปฉีดวัคซีน	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
ทำบ่อย (24 - 30 คะแนน)	126	63.0
ทำปานกลาง (19 - 23 คะแนน)	52	26.0
ทำน้อย (< 18 คะแนน)	22	11.0
รวม	200	100.0

หมายเหตุ: คะแนนเต็ม = 30, คะแนนเฉลี่ย (SD) = 24.5 (4.5), $\bar{X}\%$ = 81.8, คะแนนต่ำสุด = 12
คะแนนสูงสุด = 30

การลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. ประชาชนมากกว่าร้อยละ 80 ไม่ห้ามสุนัขกัดกันแล้วถูกสุนัขกัด ไม่เหย่สุนัขให้ตกใจโมโห ไม่ปล่อยสุนัขออกนอกบ้านโดยไม่ควบคุม ไม่ห้ามสุนัขกัดกันด้วยมือเปล่า ระวังระวังไม่ไปเหยียบสุนัข ร้อยละ 73.5 ไม่เคยให้ลูกสุนัขกัด ข่วนเลีย มี ร้อยละ 70.0 ไม่ไล่หรือตีสุนัขที่มาสร้างความเดือดร้อนรำคาญ ร้อยละ 69.0 ไม่หยิบงานข้าวขณะสุนัขกำลังกิน ร้อยละ 65.0 ไม่คลุกคลีหรือให้อาหารสุนัขจรจัดร้อยละ 54.0 คอยห้ามเด็กเล็กไม่ให้เล่นกับสุนัข ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละ ของประชาชน จำแนกตามพฤติกรรมลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด

พฤติกรรมลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย.	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
1. ไม่เคยถูกสุนัขกัดขณะห้ามสุนัขกัดกัน		
ทุกครั้ง	163	81.5
บ่อยครั้ง	22	11.0
บางครั้ง	8	4.0
นาน ๆ ครั้ง	6	3.0
ไม่เคย	1	0.5
2. ไม่เคยเหย่สุนัขให้ตกใจหรือโมโห		
ทุกครั้ง	167	83.5
บ่อยครั้ง	11	5.5
บางครั้ง	16	8.0
นาน ๆ ครั้ง	5	2.5
ไม่เคย	1	0.5
3. ไม่ปล่อยสุนัขออกนอกบ้านโดยไม่ควบคุม		
ทุกครั้ง	136	68.0
บ่อยครั้ง	34	17.0
บางครั้ง	22	11.0
นาน ๆ ครั้ง	6	3.0
ไม่เคย	2	1.0

ตารางที่ 14 (ต่อ)

พฤติกรรมลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย.	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
4. ไม่เคยห้ามสุนัขกัดกันด้วยมือเปล่า		
ทุกครั้ง	147	73.5
บ่อยครั้ง	22	11.0
บางครั้ง	16	8.0
นาน ๆ ครั้ง	10	5.0
ไม่เคย	5	2.5
5. การระมัดระวังไม่ไปเหยียบสุนัข		
ทุกครั้ง	105	52.5
บ่อยครั้ง	60	30.0
บางครั้ง	6	3.0
นาน ๆ ครั้ง	2	1.0
ไม่เคย	27	13.5
6. ไม่เคยให้ลูกสุนัขกัด ข่วนเลียมือ		
ทุกครั้ง	120	60.0
บ่อยครั้ง	27	13.5
บางครั้ง	35	17.5
นาน ๆ ครั้ง	13	6.5
ไม่เคย	5	2.5
7. ไม่ได้หรือตีสุนัขที่มาสสร้างความเดือดร้อน		
ทุกครั้ง	93	46.5
บ่อยครั้ง	47	23.5
บางครั้ง	51	25.5
นาน ๆ ครั้ง	3	1.5
ไม่เคย	6	3.0

ตารางที่ 14 (ต่อ)

พฤติกรรมลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย.	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
8. ไม่หยิบงานข้าวขณะสุนัขกำลังกิน		
ทุกครั้ง	123	61.5
บ่อยครั้ง	15	7.5
บางครั้ง	36	18.0
นาน ๆ ครั้ง	18	9.0
ไม่เคย	8	4.0
9. ไม่คลุกคลีหรือให้อาหารสุนัขจัด		
ทุกครั้ง	92	46.0
บ่อยครั้ง	38	19.0
บางครั้ง	44	22.0
นาน ๆ ครั้ง	21	10.5
ไม่เคย	5	2.5
10. คอยห้ามเด็กเล็กไม่ให้เล่นกับสุนัข		
ทุกครั้ง	56	28.0
บ่อยครั้ง	52	26.0
บางครั้ง	51	25.0
นาน ๆ ครั้ง	12	6.0
ไม่เคย	29	14.5

จากการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย. พบว่า ประชาชนร้อยละ 73.5 พาสุนัขไปฉีดวัคซีนในระดับทำบ่อย รองลงมาร้อยละ 24.5 มีการป้องกันถูกสุนัขกัดในระดับทำปานกลาง และจากคะแนนเต็ม 50 คะแนนเต็ม ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ย(SD) 42.3(4.7) คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 84.6 คะแนน คะแนนต่ำสุด 24 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละประชาชน จำแนกตามระดับของพฤติกรรมการลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย.

พฤติกรรมการลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด ตามหลัก 5 ย.	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
ทำบ่อย (40 - 50 คะแนน)	147	73.5
ทำปานกลาง (31 - 39 คะแนน)	49	24.5
ทำน้อย (< 30 คะแนน)	22	2.0
รวม	200	100.0

หมายเหตุ: คะแนนเต็ม = 50, คะแนนเฉลี่ย (SD) = 42.3 (4.5), $\bar{X}\%$ = 84.6 คะแนนต่ำสุด = 24
คะแนนสูงสุด = 50

การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด ประชาชน ร้อยละ 72.0 มีพฤติกรรมล้างแผลด้วยน้ำสะอาดน้ำสบู่หลังจากถูกสุนัขกัดหรือข่วน ร้อยละ 51.5 นีควักซีนครบตามนัดหลังจากถูกสุนัขกัดหรือข่วน ร้อยละ 43.0 ให้ความรู้คนในครอบครัวเรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัข ร้อยละ 34.5 นีควักซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังจากถูกสุนัขตัวเองกัดหรือข่วน ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละ ของประชาชน จำแนกตามพฤติกรรมการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด

พฤติกรรมการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
1. ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำสบู่หลังถูกสุนัขกัด		
ทุกครั้ง	108	54.0
บ่อยครั้ง	36	18.0
บางครั้ง	7	3.5
นาน ๆ ครั้ง	10	5.0
ไม่เคย	39	19.0

ตารางที่ 16 (ต่อ)

พฤติกรรมกำรป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
2. ไปฉีดวัคซีนครบตามนัดหลังถูกสุนัขกัดหรือข่วน		
ทุกครั้ง	74	37.0
บ่อยครั้ง	29	14.5
บางครั้ง	12	6.0
นาน ๆ ครั้ง	5	2.5
ไม่เคย	80	40.0
3. ให้ความรู้คนในครอบครัวเรื่องการป้องกันโรคหลังถูกสุนัขกัดหรือข่วน		
ทุกครั้ง	163	81.5
บ่อยครั้ง	22	11.0
บางครั้ง	8	4.0
นาน ๆ ครั้ง	6	3.0
ไม่เคย	1	0.5
4. ฉีดวัคซีนป้องกันตนเองหลังถูกสุนัขกัดหรือข่วน		
ทุกครั้ง	56	28
บ่อยครั้ง	13	6.5
บางครั้ง	13	6.5
นาน ๆ ครั้ง	15	7.5
ไม่เคย	103	51.5

จากการวิเคราะห์ ระดับพฤติกรรมกำรป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด พบว่า ประชาชน ร้อยละ 55.0 มีการป้องกันอย่างถูกต้องในระดับทำน้อย รองลงมาร้อยละ 33.5 มีป้องกันอย่างถูกต้องในระดับทำบ่อย และจากคะแนนเต็ม 50 คะแนนเต็ม ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ย(SD) 12.5(4.5) คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 62.5 คะแนน คะแนนต่ำสุด 4 คะแนน สูงสุด 20 คะแนน ดังตารางที่

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละประชาชน จำแนกตามระดับของพฤติกรรมการป้องกันอย่างถูกต้อง หลังถูกสุนัขกัด

พฤติกรรมการป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด	จำนวน (n=200)	ร้อยละ
ทำบ่อย (16 - 20 คะแนน)	67	33.5
ทำปานกลาง (14 - 17 คะแนน)	23	11.5
ทำน้อย (< 12 คะแนน)	22	55.0
รวม	200	100.0

หมายเหตุ: คะแนนเต็ม = 20, คะแนนเฉลี่ย (SD) = 12.5 (4.5), $\bar{X}\%$ = 62.5 คะแนนต่ำสุด = 4
คะแนนสูงสุด = 20

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการศึกษา พบว่า ในภาพรวมของพฤติกรรมตามแผน มีความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $r = 0.27$, ($p = 0.01$) และเมื่อจำแนกตามองค์ประกอบพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า ในด้านเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ $r = 0.26$, ($p = 0.01$) รองลงมาเป็นด้านการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ $r = 0.25$, ($p = 0.01$) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ $r = 0.14$, ($p = 0.05$) ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมการป้องกัน
โรคพิษสุนัขบ้า

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	
	r	p -value
พฤติกรรมตามแผน	.277	0.01
-เจตคติต่อพฤติกรรม	.257	0.01
-การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	.255	0.01
-การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม	.139	0.05

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา พฤติกรรมตามแผนกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) เฝ้าหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมตามแผน หรือความตั้งใจ ที่มีผลมาจาก เจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนที่เลี้ยงสุนัขและขึ้นทะเบียนสุนัขกับเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ในปีพ.ศ. 2559 ที่เป็นหัวหน้าครอบครัวหรือผู้ดูแลสุนัข โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเป็นระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นซึ่งผ่านการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยพฤติกรรมตามแผนมีค่า IOC ระหว่าง 0.33-1.00 พฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามีค่า IOC ระหว่าง 0.66 – 1.00 มีค่าความเที่ยงของเจตคติต่อพฤติกรรม เท่ากับ 0.703 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เท่ากับ 0.710 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม เท่ากับ .707 พฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเท่ากับ 0.701 และทดลองใช้มาแล้ว สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.5 อายุ มีอายุเฉลี่ย 44.2 ปี มีระดับศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช. มีอาชีพรับจ้าง ฐานะโดยรวมของครอบครัวมีฐานะพอ ๆ กับครอบครัวส่วนใหญ่ จำนวนสุนัขที่เลี้ยงภายในบ้านส่วนใหญ่ เลี้ยงจำนวน 1 ตัว สมาชิกในบ้านเคยถูกสุนัขกัด ร้อยละ 44.5

2. พฤติกรรมตามแผน พบว่าประชาชนส่วนใหญ่ มีความความตั้งใจในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับปานกลาง ที่เกิดมาจากองค์ประกอบของพฤติกรรมตามแผน 3 องค์ประกอบ คือ เจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า และ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

3. เจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประชาชนส่วนใหญ่มีเจตคติที่ดีปานกลาง มีเจตคติต่อพฤติกรรมที่ไม่ดี เกี่ยวกับการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนว่าจะต้องเสียค่าใช้จ่ายมากกับการให้ลูกสุนัขกัด ข่วน เลียมมือ

4. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประชาชนส่วนใหญ่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในระดับคล้อยตามปานกลาง มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่ไม่ดี เกี่ยวกับการรับรู้ว่าเพื่อนบ้านไม่พาสุนัขไปฉีดวัคซีนเนื่องจากเสียค่าใช้จ่ายมาก และเพื่อนบ้านไม่ยอมไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หลังถูกสุนัขตัวเองกัด แล้วมีโอกาสดำเนินการตาม

5. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประชาชนมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในระดับสามารถปานกลาง โดยไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมเกี่ยวกับการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้ครบทุกตัวได้

6. พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของบ้าน ประชาชนส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับทำบ่อย โดยพฤติกรรมรายชื่อที่มีคะแนนสูงเกินร้อยละ 80 ได้แก่ การไม่เหยียบจานข้าวตอนสุนัขกำลังกิน การไม่เคยถูสุนัขกัดเมื่อห้ามสุนัขกัดกัน การไม่เหยียบสุนัขตกใจหรือโมโห ไม่ปล่อยสุนัขออกนอกบ้านโดยไม่ควบคุม การไม่ห้ามสุนัขกัดกันด้วยมือเปล่า การพาสุนัขออกไปรับบริการฉีดวัคซีนเวลา ณ ฌรณงค์ฉีดฟรี และการระมัดระวังไม่เหยียบ (ขา ตัว หาง) สุนัข ส่วนพฤติกรรมรายชื่อที่มีคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ การไม่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกสุนัขตัวเองกัดหรือข่วน การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกสุนัขกัด การไม่ไปรับบริการฉีดวัคซีนตามนัด หลังถูกสุนัขกัด และการห้ามเด็กเล็กไปยุ่งกับลูกสุนัขหรือสุนัขโตเต็มวัย

7. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผน กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมตามแผนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงบวก $r = 0.28$ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p = 0.01$ จำแนกตามองค์ประกอบของพฤติกรรมตามแผน พบว่า ด้านเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า $p = 0.01$ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า $p = 0.01$ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า $p = 0.05$

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior: TPB) Ajzen, (1991) การศึกษาครั้งนี้ ประชาชนมีพฤติกรรมตามแผนในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หรือมีความตั้งใจโดยรวมอยู่ในระดับตั้งใจปานกลาง มีองค์ประกอบของพฤติกรรมตามแผนทั้ง 3 ด้าน เจตคติต่อพฤติกรรม การ

คล้ายตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าส่วนมากอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความตั้งใจของประชาชนจากองค์ประกอบของพฤติกรรมตามแผนในเรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่อยู่ในระดับตั้งใจปานกลาง มีผลต่อการมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ดี ซึ่งทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen, (1991) กล่าวว่าพฤติกรรมมาจากความตั้งใจ ความตั้งใจได้รับผลกระทบโดยตรงจาก 3 ปัจจัย ได้แก่ เจตคติ การคล้ายตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ทั้งสามปัจจัยดังกล่าวส่งผลโดยตรงต่อความตั้งใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรม

องค์ประกอบพฤติกรรมตามแผน ที่ศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน แสดงให้เห็นได้ว่า

1.1 เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude towards Behaviors) ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีเจตคติที่ดี ที่จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในทางบวก ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen, (1991) ที่อธิบายได้ว่า เจตคติที่มีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ไม่ว่าจะดีหรือลบ จะได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อของประชาชนที่เลี้ยงสุนัข ซึ่งทั้งหมดนี้เชื่อมโยงกับพฤติกรรม ความตั้งใจ และสอดคล้องกับ สุนทรีย์ ใจมีธรรม, (2543) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี และพบว่า ด้านเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ถูกสุ่มงัด อยู่ในระดับปานกลาง เช่นกัน สำหรับเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่เหมือนกัน คือ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับสุนัข สามารถป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ กับสุนัขทุกตัวต้องฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

1.2 การคล้ายตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนมีคล้ายตามปานกลาง ที่จะทำตามกลุ่มอ้างอิงหรือกลุ่มบุคคลที่สำคัญ ได้แก่ พ่อแม่ ญาติ เพื่อนสนิท หรือเพื่อนบ้าน ซึ่งมีผลทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในทางบวก หลังจากที่ประชาชนรับรู้ว่าคุณเองต้องการทำตามทีกลุ่มอ้างอิงต้องการให้ตนทำพฤติกรรมนั้นเพียงใด ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวความคิดและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen, (1991) ที่อธิบายว่า การคล้ายตามกลุ่มอ้างอิง เกิดจากการรับรู้ว่าคุณค่าที่มีความสำคัญในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวหรือเพื่อนสนิท ที่มีความต้องการเห็นบุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมที่คาดหวัง หากบุคคลมีความคล้ายตามกลุ่มอ้างอิงในทางบวก บุคคลนั้น ๆ ก็จะแสดงพฤติกรรมออกมา

1.3 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavioral Control)

ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในระดับสามารถมาก ซึ่งแสดงว่าประชาชนมีการรับรู้ว่าเป็นเรื่องง่าย และเต็มใจที่จะแสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าออกมา ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวความคิดและทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen, (1991) ที่อธิบายว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมเป็นการรับรู้ของบุคคลว่าเป็นการยากหรือง่ายที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมาและการคาดคะเนถึงปัจจัยเอื้ออำนวยและอุปสรรค

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนร้อยละ 54.5 มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยรวมอยู่ในระดับต่ำบ่อย คะแนนเฉลี่ย (S.D) 79.3 (9.1) และเมื่อวิเคราะห์รายด้านแล้วพบว่า

2.1 ด้านการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า วิเคราะห์รายข้อ มากกว่าร้อยละ 60 ประชาชนมีพฤติกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนในระดับทำปานกลางและทำบ่อย

2.2 ด้านการลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด วิเคราะห์รายข้อ มากกว่าร้อยละ 60 ประชาชนมีพฤติกรรมการลดความเสี่ยงในระดับทำปานกลางและทำบ่อย ยกเว้นเรื่อง การห้ามเด็กเล็กไปยุ่งกับลูกสุนัขหรือสุนัขโตเต็มวัย

2.3 ด้านการปฏิบัติอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด ประชาชนมีพฤติกรรมการปฏิบัติที่ถูกต้องหลังถูกสุนัขกัดในระดับทำน้อย คือน้อยกว่าร้อยละ 60 ในเรื่องของ การไม่ฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกสุนัขกัดหรือข่วน การให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกสุนัขกัด การไม่ไปรับการฉีดวัคซีนตามนัดหลังถูกสุนัขกัด และมากกว่า ร้อยละ 60 มีพฤติกรรมการปฏิบัติที่ถูกต้องหลังถูกสุนัขกัดที่ถูกต้องในระดับทำปานกลาง ในเรื่องของ การล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำสบู่หลังถูกสุนัขกัดหรือข่วน ซึ่งแตกต่างกับ สุนทรื ใจมีธรรม, (2543) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี และพบว่า การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้ถูกสุนัขกัด อยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งแสดงว่าประชาชนยังมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ยังไม่ถูกต้องอยู่ พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเหมือนกันได้แก่ การไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกสุนัขกัด ทั้งไปพบแพทย์หลังถูกกัดหรือไปฉีดวัคซีนตามนัด และการไม่ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสะอาดน้ำสบู่

3. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
อภิปรายผลแบ่งเป็นด้านได้ดังนี้

3.1 พฤติกรรมตามแผน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย (บุญธรรม กิจปรีดา บริสุทธิ์, 2543, หน้า 320) กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .277$) แสดงให้เห็นว่าประชาชนที่มีพฤติกรรมตามแผนระดับดีปานกลาง มีผลต่อการมีพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าในระดับทำบ่อย ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า ประชาชนหากมีความเชื่อ การรับรู้ทางบวก ตามองค์ประกอบของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen, (1991) ที่ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม จะส่งผลกระทบต่อโดยตรงให้เกิดความตั้งใจ ของประชาชนในการปฏิบัติ พฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งสอดคล้องกับ หทัยรัตน์ รุ่งประพันธ์, (2543) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีในจังหวัดสระบุรี ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน พบว่า ตัวแปร 3 ตัว คือเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์กับความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01, 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ

3.2 เจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.26$) แสดงให้เห็นว่าประชาชนที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าระดับดีปานกลาง มีผลต่อการมีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกัน โรคของประชาชน และอธิบายได้ว่า เจตคติต่อพฤติกรรมเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรม ถ้าประชาชนมีเจตคติต่อพฤติกรรมในทางบวกมากเท่าใด ก็ จะส่งผลให้ประชาชนแสดงพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าออกมามากขึ้นเช่นกัน ซึ่ง สอดคล้องกับ หทัยรัตน์ รุ่งประพันธ์, (2543) ที่ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีในจังหวัดสระบุรี ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน พบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.24$) อภิปรายได้ว่า เมื่อประชาชนมีความเห็นความเชื่อ ที่รวมเป็นเจตคติต่อพฤติกรรมในการป้องกัน โรคนั้น ๆ ว่าเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ ประชาชนก็จะมีความรู้สึกดีต่อการกระทำพฤติกรรมในการป้องกัน โรคนั้นด้วย

3.3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.25$) แสดงให้เห็นว่าประชาชนที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าในระดับคล้อยตามปานกลาง มีผลต่อการมีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน และอธิบายได้ว่า ประชาชนที่มีการรับรู้มาก จากบุคคลที่สำคัญในชีวิตมีอิทธิพลต่อตนเอง ก็จะทำ

ให้แสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าออกมามาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ทฤษฎีต้น รีมประพันธ์, (2543) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีในจังหวัดสระบุรี ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.14$) ทั้งนี้ในส่วนที่ต่างกัน อยู่ที่วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลผลรวมของคะแนนที่เป็นผลที่ได้จากการคูณกันตามสูตร อภิปรายได้ว่า ถ้าประชาชนมีความเชื่อ และรับรู้สิ่งที่พ่อแม่ญาติ เพื่อนสนิท เพื่อนบ้าน กระทำเพื่อป้องกันโรคนั้น ๆ และเห็นว่าเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ ประชาชนก็จะคล้อยตาม หรือปฏิบัติตามบุคคลที่สำคัญๆของประชาชนเหล่านั้นด้วย

3.4 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.14$) แสดงให้เห็นว่าประชาชนที่มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับดีปานกลาง มีผลต่อการมีพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน และอธิบายได้ว่า ประชาชนมีการรับรู้พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นเรื่องง่าย จึงทำให้แสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าออกมา มาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ทฤษฎีต้น รีมประพันธ์, (2543) ที่ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีในจังหวัดสระบุรี พบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.30$) ทั้งนี้ในส่วนที่ต่างกัน อยู่ที่วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลผลรวมของคะแนนที่เป็นผลที่ได้จากการคูณกันตามสูตร แต่สามารถอภิปรายได้ว่า ถ้าประชาชนมีความเชื่อมั่นตัวเอง มีโอกาสที่เอื้อต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรค และมีอุปสรรคน้อย ประชาชนก็จะสามารถควบคุมตนเองให้แสดงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าออกมาได้

จากผลระดับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย กว่าองค์ประกอบอื่น ทั้งนี้อาจเกิดจากตัวแปรที่ไม่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ เช่น โอกาสและทรัพยากรที่จำเป็น ซึ่งได้แก่ เวลา เงิน ทักษะ และความร่วมมือจากผู้อื่น (Ajzen, 1991)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1. จากผลการศึกษาพฤติกรรมตามแผน ที่มีองค์ประกอบ เจตคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมตามแผนในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงว่าประชาชนมีความตั้งใจในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าปานกลางเช่นกัน จากข้อสังเกตในระหว่างการเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าประชาชนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ตอบแบบสอบถามในช่วงคำตอบที่ใกล้เคียงกับคำตอบ “ไม่แน่ใจ” ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการขาดความเชื่อมั่น หรือขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าด้วยเหตุนี้ จึงควรส่งเสริมและจัดกิจกรรมให้ประชาชนมีพฤติกรรมตามแผน ทั้ง 3 องค์ประกอบให้เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

2. จากผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ตามพฤติกรรม การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน การลดความเสี่ยงถูกสุนัขกัด การปฏิบัติอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด พบว่า ประชาชนร้อยละ 54.5 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในระดับต่ำพอ ซึ่งก็อภิปรายได้ว่ายังมีประชาชนอีกเกือบครึ่งหนึ่ง ที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าน้อยถึงปานกลาง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพฤติกรรมด้านการปฏิบัติอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด ที่มีระดับน้อย ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้เพิ่มมากขึ้น โดยจัดให้มีกิจกรรมการอบรมเสริมสร้างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ให้ประชาชนสามารถปฏิบัติได้จนเป็นนิสัย

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาพฤติกรรมตามแผน ควรศึกษาตัวแปรเกี่ยวกับความตั้งใจในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนเพิ่มเติม เพื่อดูระดับของความตั้งใจและหาความสัมพันธ์ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน

2. การความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผนกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ในโอกาสต่อไป ในด้านการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม ควรเพิ่มคำถามเกี่ยวกับโอกาสและทรัพยากรที่จำเป็นในการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ประชาชนพฤติกรรมการป้องกันโรค เช่น เวลา เงิน ทักษะ และความร่วมมือจากผู้อื่นหรือหน่วยงานราชการอื่น

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค. (2552). แผนยุทธศาสตร์การกำจัด โรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไป ภายในพ.ศ.2563 (ค.ศ.2020). กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมปศุสัตว์. (2552). โรคพิษสุนัขบ้า. กรุงเทพฯ : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กษมะ กระจายทอง และสุจิตรา อังคศรีทองกุล. (2544). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความเชื่อ และการปฏิบัติในการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในพื้นที่สาธารณสุข เขต 2. กรมควบคุมโรค.
- กันยา สุวรรณแสง. (2536). การพัฒนาบุคลิกภาพและการปรับตัว. กรุงเทพฯ : บำรุงราษฎร์.
- เลโก้ อาโก. (2558). พฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของเจ้าของสุนัข จังหวัดนครปฐม. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา, 13(1), 17-28.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2541). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วน สามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2543). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วน สามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.
- ดลชนันท์ ยอดอินทร์. (2552) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเลี้ยงดูสุนัขกับความรู้ในการ ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ของประชาชนในตำบลที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2543). สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. (2535). พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ปิยดา อุดมชัยสกุล ประพิมพร นันทวสินกุล และธีรพงษ์ ตันทวีเชิธร. (2558). การให้วัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้าแบบก่อนสัมผัสโรค. สถานเสาวภา สภากาชาดไทย. เข้าถึงได้จาก http://www.saovabha.com/download/vichargam_preexposure.pdf
- ผ่องพรรณ เสาร์เขียว. (2548). ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของของคณงานใน ฟาร์มเลี้ยงไก่ จังหวัดเชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พงษ์ศักดิ์ ศรีชนนชชัย ชำรง เมฆโหรา และปัญญา หมั่นเก็บ (2554) ปัจจัยที่มีอิทธิพลการนำสุนัข ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. คณะ เทคโนโลยีการเกษตร, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.

- พรสุข หุ่นนิรันดร์. (2545). *พฤติกรรมศาสตร์ทางสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สถานเสาวภา สภากาชาดไทย. (มปป). *ความรู้เรื่องเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า*. เข้าถึงได้จาก <http://www.saovabha.com/th/cliniclaboratory.asp?nTopic=3>
- สุนทรี ใจมีธรรม. (2543). *พฤติกรรมกรป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสถานบริการสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี*. ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต, วิชาเอกสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุปรียา ต้นสกุล. (2549). *จิตวิทยากับการปรับพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: วิทยุการปก.
- สำนักควบคุม ป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์. (2559). *แผนยุทธศาสตร์การดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้าตามปณิธานศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี ปี 2560–2563*.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2553). *บันทึกความร่วมมือการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าระหว่างกรมควบคุมโรคกรมปศุสัตว์ กรมส่งเสริมการปกครอง และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย และสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย*. กรุงเทพฯ.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2554). *คู่มือโรคพิษสุนัขบ้าและลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด*. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2556). *คู่มือประชาชนคนเลี้ยงสุนัข (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2556). *ความรู้โรคพิษสุนัขบ้า*. กรุงเทพฯ : อักษรกราฟฟิค แอนด์ดีไซน์.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2556). *แนวทางเวชปฏิบัติโรคพิษสุนัขบ้าและคำถามที่พบบ่อย (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2559). *สรุปรายงานเฝ้าระวังโรคพิษสุนัขบ้าประจำปี 2559*.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2559). *ระบบรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า*.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. (2559). *แผนยุทธศาสตร์การดำเนินโครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้าตามปณิธานศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี ปี 2560–2563..*

- หทัยรัตน์ ร่มประพันธ์. (2543). ปัจจัยเชิงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกของสตรีในจังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, วิชาเอกสุขศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อภิรมย์ พวงหัตถ์ รัชณี ชีระวิทย์เลิศ และนลินภัทร์ ธนาเจริญรัมย์, (2553) ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของประชาชนไทย ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า. วารสารควบคุมโรค, ปีที่ 36(1), 50-59
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago: Dorsey.
- Ajzen, I. (1991). *The theory of planned behavior. Organizational behavior and human decision processes*, 50, 179-211.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, Intention, and behavior: an introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Jaffar, M.A., & Musa, R. (2013). *Determinants of attitude toward Islamic financing among Halal-certified micro and SMEs: A proposed conceptual framework*. International Journal of Education and Research, 1(8), 1-10.
- Kasl,S.V. and Cobb, S. (1996). *Some Psychological Factors Associated with Illness Behavior and Selected Illness*. Journals of Chronic Disease, 17, 325-345.
- Pender,H.J. (1996). *Health promotion in nursing practice (3rd ed)*. Connecticut:Appleton & Lange.
- Rotter, J. B. (1966). *Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement*. Psychological Monographs: General and Applied, 80, 1-28.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

พฤติกรรมตามแผน กับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน

คำชี้แจง

กระผม นายอาคม มลฑารัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ของเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ปัจจุบันกำลังศึกษาในระดับปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ต้องทำงานนิพนธ์ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ในชื่อเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผน กับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชน ในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ โดยท่านได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนในการตอบแบบสอบถามนี้ ซึ่งข้อมูลที่ท่านตอบนั้นนอกจากจะส่งผลให้กระผมประสบความสำเร็จในการศึกษาแล้ว ยังเป็นประโยชน์สำหรับการวางแผนงาน โครงการเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในเขตเทศบาล

ดังนั้นจึงขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ไม่มีผลกระทบหรือสร้างความเสียหายต่อท่าน โดยตรง ข้อมูลของท่านจะถูกนำไปวิเคราะห์ในภาพรวมต่อไป

จึงขอขอบคุณท่านเป็นอย่างสูง ที่กรุณาตอบคำถามครบทุกข้อ

นายอาคม มลฑารัตน์

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ

นักศึกษาปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ศึกษา	<input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษา หรือ ปวช.
<input type="checkbox"/> 5. ปวส. หรือ อนุปริญญา	<input type="checkbox"/> 6.ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 7. สูงกว่าปริญญาตรี	
4. อาชีพส่วนใหญ่ของคนในครอบครัว

<input type="checkbox"/> 1. ไม่ประกอบอาชีพ/ว่างงาน	<input type="checkbox"/> 2. ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> 3. ค้าขาย / ทำธุรกิจ
<input type="checkbox"/> 4. รับจ้างบริษัท/ทั่วไป	<input type="checkbox"/> 5. เกษตรกรรม	
<input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....		
- 5.ฐานะโดยรวมของครอบครัว

<input type="checkbox"/> 1. ฐานะดีกว่าครอบครัวส่วนใหญ่
<input type="checkbox"/> 2. ฐานะพอๆกับครอบครัวส่วนใหญ่
<input type="checkbox"/> 3. ฐานะต่ำกว่าครอบครัวส่วนใหญ่
6. ปัจจุบันที่บ้านเลี้ยงสุนัขไว้กี่ตัว จำนวน.....ตัว
- 7.เท่าที่จำได้ สมาชิกในบ้านของท่าน เคยถูกสุนัขกัดหรือไม่

<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคย	<input type="checkbox"/> 2. เคย
------------------------------------	---------------------------------

พฤติกรรมตามแผนกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ส่วนที่ 2 เจตคติต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 10 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ขอให้ตอบเพียงคำตอบเดียวและตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน					
1. ท่านเห็นว่าการฉีดวัคซีนให้กับสุนัขจะเป็นการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ตัวสุนัขและคนในบ้าน					
2. ท่านเห็นว่าไม่จำเป็นต้องพาสุนัขในบ้านไปฉีดวัคซีนให้ครบทุกตัว					
3.การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน สร้างความยุ่งยากให้กับท่าน					
4.ท่านเห็นว่าการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้านจะต้องเสียเงินจำนวนมาก					
การลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด					
5.ท่านเห็นว่าเสี่ยงที่จะถูกสุนัขกัด ถ้าไปเหยยหรือแกล้งให้สุนัขตกใจหรือโมโห					
6.ท่านเชื่อว่าถ้าไปห้ามสุนัขกัดกัน ท่านอาจถูกสุนัขกัด					
7.ท่านเชื่อว่า ถ้าท่านไปเหยียบ(หาง ตัวขา)สุนัข จะทำให้เสี่ยงโดนสุนัขกัด					
8.ท่านให้ลูกสุนัขกัด ข่วน เลียมือ เพราะคิดว่าไม่มีความเสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า					

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด					
9. ท่านเห็นว่า หลังถูกสุนัขกัดต้องล้างทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำสบู่ เพื่อช่วยลดการติดเชื้อโรค					
10. ท่านเห็นว่า หลังถูกสุนัขของตนเองกัด ไม่จำเป็นต้องไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า					

ส่วนที่ 3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 10 ข้อ

ชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
ขอให้ตอบเพียงคำตอบเดียวและตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	เป็นไปได้มากที่สุด	เป็นไปได้	ไม่แน่ใจ	เป็นไปได้ไม่ได้	เป็นไปได้เลย
การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน					
11. ที่ฉันพาสุนัขไปฉีดวัคซีน เพราะฉันเห็นเพื่อนบ้านพาสุนัขของเขาไปฉีดวัคซีนทุกปี					
12. ฉันพาสุนัขที่มีอายุตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป ไปฉีดวัคซีนไม่ครบทุกตัว เพราะทำตามญาติของฉัน					
13. เพื่อนของฉัน มักไม่พาสุนัขไปฉีดวัคซีน เพราะว่าสร้างความยุ่งยากให้กับเขา ฉันมีโอกาสทำตาม					

ข้อความ	เป็นไป ได้มาก ที่สุด	เป็นไป ได้	ไม่ แน่ใจ	เป็นไป ไม่ได้	เป็นไป ไม่ได้ เลย
14.ฉันไม่พาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกร้าน เพราะเวลาญาติฉันพาสุนัขออกไปมัน เสียค่าใช้จ่ายมาก					
การลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด 15.เพื่อนของฉันชอบแห่หรือแก๊ง สุนัข ให้ตกใจหรือโมโห ฉันมีโอกา สทำตาม					
16.พ่อและแม่ฉัน ชอบไปห้ามสุนัขที่ กัดกันด้วยมือเปล่า ฉันจึงทำตาม					
17.พ่อกับแม่ฉัน จะเลี้ยงไม่เหี้ยบ (หาง ตัว ขา) สุนัข เพราะกลัวถูกสุนัขกัด ฉัน จึงทำตาม					
18.ญาติของฉัน ปล่อยให้ลูกสุนัขกัด ข่วน หรือเลียมือ เพราะคิดว่าไม่เสี่ยงต่อ โรคพิษสุนัขบ้า ฉันจึงทำตาม					
การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด 19.ฉันล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและน้ำ สบู่ หลังถูกสุนัขกัดหรือข่วน เพราะฉัน เห็นเพื่อนบ้านทำ					
20.เพื่อนบ้านถูกสุนัขของตัวเองกัด แต่ ไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกัน โรคพิษสุนัขบ้า ฉันมีโอกาสมทำตาม					

ส่วนที่ 4 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมป้องกันการโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 10 ข้อ
ชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
ขอให้ตอบเพียงคำตอบเดียวและตอบให้ครบทุกข้อ

ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ไม่ แน่ใจ	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน					
21. เป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน ในการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนทุกปี					
22. เป็นเรื่องง่ายสำหรับฉันที่จะพาสุนัขไปฉีดวัคซีนให้ครบทุกตัว					
23. เป็นเรื่องยาก ที่ฉันจะพาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้าน เพราะสร้างความยุ่งยากให้กับฉัน					
24. เป็นเรื่องยาก ที่ฉันจะพาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้านเพราะเสียค่าใช้จ่ายมาก					
การลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด					
25. เป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน ที่จะไปเหย่สุนัขที่มันกำลังหลับหรือเปลือยอยู่ให้ตกใจหรือ โม โห					
26. เป็นเรื่องง่าย ที่ฉันจะไม่ไปห้ามสุนัขที่กำลังกัดกัน					
27. เป็นเรื่องง่าย ที่ฉันจะระวังไม่ไปเหยียบ (หาง ตัว ขา) สุนัข					
28. เป็นเรื่องง่าย ที่ฉันจะปล่อยให้ลูกสุนัขกัด ข่วน เลียมือ เพราะมันไม่มีความเสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า					
การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด					
29. หลังจากถูกสุนัขกัด ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือสบู่ เป็นสิ่งที่ยากสำหรับฉัน					
30. เป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน ที่จะไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ถ้าถูกสุนัขตนเองกัด					

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการพาสุนัขไปฉีดวัคซีน/การลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด/การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด

ชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความรู้สึของท่านมากที่สุด ขอให้ตอบเพียงคำตอบเดียวและตอบให้ครบทุกข้อ

1. ท่านเคยพาสุนัขในบ้านไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า บ้างหรือไม่
 - ไม่เคย เคย
 - ถ้าเคย ท่านพาไปบ่อยเพียงใด
 - ทุกปี ปีเว้นปี บางปี นานๆครั้ง
2. แต่ละปี ท่านพาสุนัขที่มีอายุมากกว่า 3 เดือน ไปฉีดวัคซีนครบทุกตัว หรือไม่
 - ไม่ครบ ครบ
 - ถ้าครบ ท่านทำบ่อยเพียงใด
 - ทุกปี ปีเว้นปี บางปี นานๆครั้ง
3. ท่านช่วยเหลือหรือให้ความร่วมมือกับหน่วยงาน ในการนำสุนัขไปฉีดวัคซีนบ้างหรือไม่
 - ไม่เคย เคย
 - ถ้าเคย ท่านช่วยเหลือบ่อยเพียงใด
 - ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง
4. ครบกำหนดฉีดวัคซีน แต่ท่านไม่พาสุนัขไปฉีดวัคซีน เพราะไม่มีคนหรือรถพาไปบ้างหรือไม่
 - ไม่เคย เคย
 - ถ้าเคย บ่อยเพียงใด
 - ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง
5. เวลารณรงค์ฉีดวัคซีนให้สุนัขฟรี ท่านเคยพาสุนัขออกไปรับบริการบ้างหรือไม่
 - ไม่เคย เคย
 - ถ้าเคย ท่านพาออกไปบ่อยเพียงใด
 - ทุกปี ปีเว้นปี บางปี นานๆครั้ง
6. สุนัขเคยสร้างความลำบากให้กับท่าน เวลาพาออกไปฉีดวัคซีน บ้างหรือไม่
 - ไม่เคย เคย
 - ถ้าเคย บ่อยเพียงใด
 - ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

7. เมื่อพบสุนัข ท่านชอบแห่สุนัขให้ตกใจหรือโมโห บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านแห่สุนัขบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

8. ท่านเคยไล่หรือตีสุนัขที่สร้างความเดือนร้อน รำคาญ ให้กับท่าน บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านไล่หรือตีสุนัขบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

9. เวลาเห็นสุนัขนอนอยู่ ท่านเคยระมัดระวังให้ไม่ไปเหยียบสุนัข บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านทำบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

10. ท่านหยิบจานข้าวสุนัขตอนที่มันกำลังกิน บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านหยิบบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

11. ท่านเคยห้ามสุนัขที่กำลังกัดกัน ด้วยมือเปล่าหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านแยกสุนัขบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

12. ท่านเคยเล่นหรือคลุกคลี หรือให้อาหารกับสุนัขจรจัด บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านทำบ่อยเพียงใด

ทุกวัน วันเว้นวัน บางวัน นานๆครั้ง

13. เมื่อเจอลูกสุนัข ท่านเคยให้ลูกสุนัขกัดหรือข่วน หรือเลียมือ บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านทำบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

14. ท่านเคยห้ามเด็กเล็กไม่ให้เล่นกับลูกสุนัขหรือสุนัขโตเต็มวัย บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านทำบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

15. ท่านเคยปล่อยให้สุนัขออกนอกบ้านโดยไม่ควบคุมไม่ให้สายจูง บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านปล่อยให้ไปบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

16. ท่านห้ามสุนัขในบ้านที่กำลังกัดกัน แล้วเคยถูกสุนัขกัด บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านถูกกัดบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

17. หลังถูกสุนัขกัดหรือข่วน ท่านหรือคนในครอบครัว ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำสบู่บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านทำบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

18. หลังถูกสุนัขของตัวเองกัดหรือข่วน ท่านหรือคนในครอบครัว เคยไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านทำบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

19. ท่านหรือคนในครอบครัว ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามนัด หลังถูกสุนัขกัดหรือข่วน บ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ถ้าเคย ท่านทำบ่อยเพียงใด

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

20. ท่านให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกสุนัขกัด กับคนในครอบครัวบ้างหรือไม่

ไม่เคย เคย

ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆครั้ง

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. ศพ.ญ. นัยนา อภิชาติพันธุ์ | <p>นายสัตวแพทย์เชี่ยวชาญ
เทศบาลนครสมุทรปราการ
ความเชี่ยวชาญ อาจารย์พิเศษคณะ
สัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
และคณะกรรมการสัตวแพทยสภา</p> |
| 2. นายชัยวัฒน์ ศรีประเสริฐ | <p>รองปลัดเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ
รักษาราชการ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและ
สิ่งแวดล้อม
ความเชี่ยวชาญการบริหารงานสาธารณสุข</p> |
| 3. นายณภัทร อยู่ดี | <p>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานระบาดวิทยาและควบคุมโรค
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
ความเชี่ยวชาญงานระบาดวิทยาและควบคุมโรคติดต่อ</p> |

ภาคผนวก ค
ตารางผลรวมค่า IOC

แบบตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC)

คำชี้แจง ให้ท่านประเมินแบบสอบถาม เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมตามแผน กับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปากน้ำสมุทรปราการ ตำบลบางเมือง อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ในส่วนพฤติกรรมตามแผนและพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า โดยให้ท่านตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องของภาษาและเนื้อหาคำถาม ความครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์ นิยามศัพท์ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขตามท่านเสนอแนะก่อนนำไปใช้จริง

การให้คะแนน ดังนี้ ให้คะแนน +1 หมายถึง ตรงกับทฤษฎี วัตถุประสงค์ และนิยามศัพท์

ให้คะแนน 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าตรงกับทฤษฎี วัตถุประสงค์ และนิยามศัพท์

ให้คะแนน -1 หมายถึง ไม่ตรงกับทฤษฎี วัตถุประสงค์ และนิยามศัพท์

พฤติกรรมตามแผน	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล			ข้อเสนอแนะ
	1	2	3	รวม	ค่า IOC	แปลผล	
เจตคติต่อพฤติกรรม							
การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน							
1. ท่านเห็นว่าการฉีดวัคซีนให้กับสุนัข เป็นการป้องกันโรคให้ตัวสุนัขและคนในบ้าน	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
2. ท่านเห็นว่าไม่จำเป็นต้องพาสุนัขในบ้านไปฉีดวัคซีนให้ครบทุกตัว	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
3.การพาสุนัขไปฉีดวัคซีน สร้างความยุ่งยากให้กับท่าน	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
4.ท่านเห็นว่าการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้านจะเสียเงินมาก	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
การลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด							
5.ท่านว่ามันเสี่ยงที่จะถูกสุนัขกัด ถ้าไปเหยี่ยวหรือแก๊งให้สุนัขตกใจหรือโมโห	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
6.ท่านจะถูกสุนัขกัด ถ้าไปแยกมันขณะที่สุนัขกำลังกัดกัน	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้

พฤติกรรมตามแผน	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล			ข้อเสนอแนะ
	1	2	3	รวม	ค่า IOC	แปลผล	
7.ท่านเสี่ยงที่จะถูกสุนัขกัด ถ้าไปเหยียบ (หาง ตัว ขา)สุนัข	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
8.ท่านให้ลูกสุนัขกัด ข่วน เลียมือ เพราะคิดว่าไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า	1	1	-1	1	0.33		“ไม่เสี่ยงต่อโรคพิษสุนัขบ้า”
การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด 9.ท่านล้างทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสะอาดหรือสบู่ บ่อยๆหลังถูกสุนัขกัด เพื่อช่วยลดการติดเชื้อโรค	1	1	1	3	1		ปรับเป็น “และน้ำสบู่” ตัดคำว่า “บ่อย”
10. หลังถูกสุนัขของตนเองกัด ท่านเห็นว่าไม่ต้องไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อพฤติกรรม							
11.เพื่อนบ้านของฉันทนพาสุนัข ไปฉีดวัคซีนทุกปี ฉันทันมีโอกาสทำตาม	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
12.ญาติของฉันทน พาสุนัขที่มีอายุตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป ไปฉีดวัคซีนไม่ครบทุกตัว ฉันทันมีโอกาสทำตาม	1	1	0	2	0.66		นำไปใช้ได้
13.เพื่อนของฉันทน มักไม่พาสุนัขไปฉีดวัคซีน เพราะว่าจะสร้างความยุ่งยากให้กับเขา ฉันทันมีโอกาสทำตาม	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
14.ญาติของฉันทน เวลาพาสุนัขไปฉีดวัคซีน นอกบ้านจะเสียเงินมาก ฉันทันเลยไม่ทำตาม	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
15.เพื่อนของฉันทนชอบแห่หรือแก๊งสุนัข ใจดีหรือโมโห ฉันทันมีโอกาสทำตาม	1	1	0	2	0.66		นำไปใช้ได้
16.พ่อและแม่ฉันทน ชอบไปแยกสุนัขที่กัดกัน ด้วยมือเปล่า ฉันทันมีโอกาสทำตาม	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้

พฤติกรรมตามแผน	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล			ข้อเสนอแนะ
	1	2	3	รวม	ค่า IOC	แปล ผล	
17.พอกับแม่ฉัน หลีกเลียงไม่เหยียบ (หางตัว ขา) สุนัข ฉันมีโอกาสทำตาม	1	1	0	2	0.66		นำไปใช้ได้
18.ญาติของฉัน ปล่อยให้ลูกสุนัขกัด ข่วนหรือเลียมือ ฉันมีโอกาสทำตาม	1	1	0	2	0.66		นำไปใช้ได้
การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด							
19.เพื่อนบ้านล้างแผลด้วยสะอาดและน้ำสบู่ หลังถูกสุนัขกัดหรือข่วน ฉันจึงทำตาม	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
20.เพื่อนบ้านถูกสุนัขตัวเองกัด แต่ไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ฉันจึงทำตาม	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม							
21.เป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน สำหรับการพาสุนัขไปฉีดวัคซีนทุกปี	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
22.เป็นเรื่องยากสำหรับฉันที่จะพาสุนัข ไปฉีดวัคซีนให้ครบทุกตัว	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
23.เป็นเรื่องยาก ที่ฉันจะพาสุนัขไปฉีดวัคซีน เพราะสร้างความยุ่งยากให้กับฉัน	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
24.เป็นเรื่องยาก ที่ฉันจะพาสุนัขไปฉีดวัคซีนนอกบ้านเพราะเสียค่าใช้จ่ายมาก	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
การลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด							
25.เป็นเรื่องง่าย ที่ฉันจะไปเหยยสุนัขที่มันหลับหรือผลออยู่ ให้ตกใจหรือโมโห	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
26.เป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน ที่จะไม่ไปแยกหรือห้ามสุนัขกำลังกัดกัน	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
27.เป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน ที่จะระมัดระวังไม่ให้เหยียบ(หาง ตัว ขา)สุนัข	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้

พฤติกรรมกรป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	ผู้เชี่ยวชาญ			สรุปผล			ข้อเสนอแนะ
	1	2	3	รวม	ค่า IOC	แปลผล	
28. เป็นเรื่องง่ายสำหรับฉัน ที่จะปล่อยให้ลูกสุนัขกัดข่วน เลียมือ เพราะไม่กลัวถูกกัด	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
การป้องกันอย่างถูกต้องหลังถูกสุนัขกัด 29 ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือสบู่ หลังจากถูกสุนัขกัด เป็นเรื่องที่ยากสำหรับฉัน	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
30. เป็นเรื่องง่ายที่ฉันจะไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ถ้าถูกสุนัขตนเองกัด	0	1	1	2	0.66		นำไปใช้ได้
พฤติกรรมกรพาสุนัขไปฉีดวัคซีน							
1. ท่านพาสุนัขในบ้าน ไปรับวัคซีนตอนรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
2. ทุกครั้งที่มีการรณรงค์ฉีดวัคซีนท่านพาสุนัขไปฉีดครบทุกตัว หรือไม่	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
3. ท่านช่วยเหลือและร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการฉีดวัคซีน	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
4. ท่านไม่พาสุนัขไปรับวัคซีน ตามนัดหรือตอนช่วงรณรงค์ เพราะไม่มีคนพาไปหรือไม่สะดวก	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
5. เมื่อพบสุนัข ท่านเคยแหย่สุนัขให้ตกใจหรือโมโห หรือไม่	0	1	1	2	0.66		นำไปใช้ได้
6. ท่านไล่หรือตีสุนัขที่สร้างความเดือนร้อนรำคาญ ให้กับท่านหรือไม่	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้
การลดความเสี่ยงจากการถูกสุนัขกัด							
7. เวลาเห็นสุนัขนอนอยู่ ท่านระมัดระวังหรือหลบที่จะไม่เหยียบ(หาง ตัว ขา) สุนัขหรือไม่	1	1	1	3	1		นำไปใช้ได้

พฤติกรรมกำรป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า	ผู้เขียวขำณ			สรุปลผล			ข้อเสนอแนะ
	1	2	3	รวม	ค้ำ IOC	แปล ผล	
8. ท่านหยบจำนข้ำว ตอนท่สุนัขกินออกบ้ำงหรือไม่	1	0	1	2	0.66		นำใช้ได้
9. ท่านเคยแยกสุนัขท่กำลังกัดกัน ด้วยมือเปล่ำหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
10. ท่านไปเล่นหรือคลุกคลีให้อำหำรกับสุนัขจรจัดหรือไม่มีเจ้ำของ บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
11. ท่านให้ลูกสุนัขกัด ข่วน เลียมือ บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
12. ท่านคอยห้ามเด็กเล็กไม่ให้เล่นกับลูกสุนัขหรือสุนัขโตเต็มวัย บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
13. ท่านถูกสุนัขจรจัดท่อยู่นอกบ้านกัด เพราะท่านเดินไปเหยียบมัน บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
14. ท่านแยกสุนัขในบ้ำนท่กำลังกัดกัน แล้วเคยถูกสุนัขกัด บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
15. ท่านเคยปล่อยสุนัขออกนอกบ้านโดยไม่ควมคุมไม้ใส่สายจูง บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
16. ท่านล้างแผลด้วยน้ำสะอาดหรือสบู่หลังกถูกสุนัขกัด บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
17. เมื่อถูกสุนัขของตนเอง ท่านไม้ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
18. หลังกถูกสุนัขกัด ท่านไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามนัด บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
19. หลังกถูกสุนัขกัดหรือข่วน ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามนัด บ้ำงหรือไม่	1	1	1	3	1		นำใช้ได้
20. ท่านเคยให้ควมรู้เรื่องกำรป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หลังกถูกสุนัขกัด กับคนในบ้ำน	1	1	1	3	1		นำใช้ได้