

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่มารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
ของประชาชนในจังหวัดสุรินทร์ที่ถูกสุนัขหรือแมวกัด
**Influencing Factors of Rabies Non- immunized People
with Dog or Cat Bites.**

มงคล เกียรติกวินพงศ์*

Mongkol Keidkawinphong, MD*

ABSTRACT

- Background** : Mortality from Rabies is a serious problem in Surin province. Because of denying of people who were bitten by dogs and cats.
- Object** : This study aimed to describe the predisposing, enabling, and reinforcing factors of rabies non-vaccination among people who were bitten by dogs and cats.
- Method** : The case control study compaired between case, 100 people who were bitten and had injected rabies vaccine in the past one year, and control, 105 person who were bitten and had not injected rabies vaccine during the same period of time. Collection of data was conducted by interview and check from immunization card
- Result** : The study was found that the influential factor of rabies non-vaccination bitten person was lack of detection and follow up by health personnel (OR = 3.93, 95% CI = 1.30-12.63), lack of community support (OR = 2.68, 95% CI = 1.10-6.70) , lack of family actuation (OR = 2.10, 95% CI = 1.16-3.83), and information inaccessibility (OR = 1.85, 95% CI = 1.01-3.39). The high risk group was person more than 15 years and labor group.
- Conclusion** : The health personnel should promote rabies immunization by detection and follow up people who were bitten by dogs and cats continuously. Integration of home visit activity, health education, public relation, family and community enforcement were suggested.

บทคัดย่อ**ความสำคัญ**

: จังหวัดสุรินทร์มีปัญหาเกี่ยวกับการเสียชีวิตเนื่องจากโรคพิษสุนัขบ้าทุกปี เนื่องจากผู้ที่ถูกสุนัขหรือแมวกัดไม่ไปรับวัคซีนในการป้องกันการป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

วัตถุประสงค์

: เพื่อศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีอิทธิพลต่อการไม่ไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

วิธีการศึกษา

: ศึกษา Case Control Study ในกลุ่มผู้ที่ถูกสุนัขกัดแบบมีเลือดออกในรอบ 1 ปี ที่ไม่ไปรับวัคซีนและกลุ่มที่ไปรับวัคซีน จำนวน 100 และ 105 คน โดยการใช้แบบสัมภาษณ์ และข้อมูลจากบัตรผู้ป่วยและบัตรนัดฉีดวัคซีน

ผลการศึกษา

: พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ขาดการค้นหาและติดตามจากเจ้าหน้าที่ภาครัฐ (OR = 3.93, 95% CI = 1.30-12.63) ขาดแรงเสริมจากชุมชน (OR = 2.68, 95% CI = 1.10-6.70) ขาดการกระตุ้นจากครอบครัว (OR = 2.10, 95% CI = 1.16-3.83) และการรับรู้ข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ (OR = 1.85, 95% CI = 1.01-3.39) ส่งผลให้มีผลร่วมกับการมีความรู้ในเรื่องการโรคและการป้องกันตนเองจากโรคพิษสุนัขบ้าต่ำ ประกอบกับการมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องต่อการไปรับวัคซีน โดยเฉพาะเมื่อถูกสุนัขมีเจ้าของกัด กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง คือ กลุ่มอายุมากกว่า 15 ปี และกลุ่มอาชีพรับจ้าง

ข้อเสนอแนะ

: เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีกิจกรรมการค้นหาและติดตามผู้ถูกสุนัขและแมวกัด ให้มารับวัคซีนอย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการร่วมกับกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์โดยใช้สื่อและวิธีการที่เข้าถึงประชาชน ใช้แรงกระตุ้นจากครอบครัวและให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาอย่างจริงจัง

บทนำ

โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อจากสัตว์สู่คนที่มีความรุนแรงสูง เมื่อแสดงอาการแล้วโอกาสรอดชีวิตมีน้อยมากเนื่องจากไม่มีการรักษาที่จำเพาะ^(1,2) จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยลดลง 10 เท่าตัว จากปี 2533 ถึง ปี 2544^(3,4) (370/37 ราย) จังหวัดสุรินทร์เป็นจังหวัดที่มีการระบาดต่อเนื่องกันทุกปีในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา⁽⁵⁾ สอดคล้องกับสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ที่ตรวจหาลักษณะพบเชื้อมีแนวโน้มลดลง เช่นกัน จากร้อยละ 62.39 ในปี พ.ศ. 2524⁽³⁾ ลดลงเหลือร้อยละ 43.32 ในปี พ.ศ. 2534 และเหลือร้อยละ 28.7 ในปี พ.ศ. 2543⁽⁶⁾ และผลการสอบสวนประวัติการได้รับวัคซีนในกลุ่มผู้เสียชีวิต พบว่าผู้เสียชีวิตทุกรายไม่มีประวัติการได้รับวัคซีน⁽²⁾ การศึกษานี้จึงได้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการไม่มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในกลุ่มผู้ถูกสุนัขและแมวกัดในจังหวัดสุรินทร์

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการไม่มารับวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้าของกลุ่มที่ถูกสุนัขหรือแมวกัด โดยข้อมูลที่ได้ศึกษาได้แก่ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะของประชากร ข้อมูลการถูกกัด การป้องกันโรค ความรู้ และทัศนคติ ปัจจัยเอื้อเกี่ยวกับความสะดวกในการเข้าถึงบริการ การเสียค่าใช้จ่าย และการให้บริการของสถานบริการ และปัจจัยเสริมเกี่ยวกับแรงกระตุ้นเตือนจากครอบครัว ชุมชน สังคม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านโรคการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในรอบ 1 ปี

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาแบบ case control study ในกลุ่มผู้ที่ถูกสุนัขและแมวกัดจนมีเลือดออกแล้วไปฉีดวัคซีนกับกลุ่มที่ไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในรอบปีที่ผ่านมา (1 มกราคม 2549 - 31 ธันวาคม 2549) จำนวน 105 ราย และ 100 ราย ตามลำดับ จากการสำรวจค้นหาผู้ถูกสุนัขและแมวกัดในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในแต่ละหมู่บ้านของอำเภอเมือง อำเภอปราสาท อำเภอลำดวน และอำเภอเขวาสินรินทร์ ได้ขนาดตัวอย่างครบตามต้องการ ทำการสัมภาษณ์ประวัติการถูกกัด การได้รับวัคซีนทั้งในคนและในสัตว์ ตรวจสอบหลักฐานยืนยันการได้รับวัคซีนจากทะเบียนประวัติและใบรับรองที่มีอยู่ในเขตอำเภอเมือง อำเภอปราสาท อำเภอลำดวน และอำเภอเขวาสินรินทร์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดเลือกในกรณีที่อายุน้อยกว่า 15 ปี ผู้ที่ตอบแบบสัมภาษณ์เป็นผู้ปกครองที่ดูแลในขณะนั้นซึ่งในการศึกษานี้มีจำนวน 21 ราย และ 19 ราย ในกลุ่มที่ไม่ไปรับการฉีดวัคซีนและไปรับการฉีดวัคซีนตามลำดับ และตรวจสอบหลักฐานการได้รับวัคซีนจากทะเบียนประวัติของโรงพยาบาลและใบนัดการฉีดวัคซีน

ขนาดตัวอย่าง ในแต่ละกลุ่มได้จากการคำนวณจากสูตร⁽⁷⁾

$$n \text{ (each group)} = \frac{(P_0 q_0 + P_1 q_1) (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(P_1 - P_0)^2}$$

p_1 = สัดส่วนของการดูแลแผลถูกต้องของผู้ถูกกัด ที่ไม่ไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า = .38⁽⁸⁾

P_0 = สัดส่วนของการดูแลแผลถูกต้องของกลุ่มที่ถูกกัดไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า = .61

$Z_{1-\alpha/2} = 1.96$ ที่ระดับความเชื่อมั่น
95%

$Z_{1-\beta} = 0.84$ ที่ระดับ 80%

ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 70 ราย x 1.5
เท่า (design error) = 100 ถึง 105 ราย

อัตราส่วน Case : Control = 1 : 1

วิธีการสุ่มตัวอย่าง สุ่มแบบหลายขั้นตอน
(multistage random sampling) โดยสุ่มอย่าง
ง่ายจาก 13 อำเภอ ให้ได้ 4 อำเภอ สุ่มตำบลจาก
อำเภอ ๆ ละ 1 ตำบล และสุ่มหมู่บ้านจากตำบล ๆ
ละ 3 หมู่บ้าน รวม 12 หมู่บ้าน สัมภาษณ์ผู้ที่ถูก
กักในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา จนครบตามจำนวน โดย
ไม่จำกัดอายุและเพศ

นิยามศัพท์

ผู้ถูกกัก หมายถึง ผู้ที่ถูกสุนัขหรือแมวกัด
มีเลือดออกตั้งแต่ระดับขีด ๆ ขึ้นไปตามเกณฑ์ของ
WHO⁽⁹⁾ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาจนถึงวันที่สัมภาษณ์

ผู้ไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง
ผู้ถูกสุนัข/แมวกัดมีเลือดออกที่ได้รับการรักษาที่
สถานพยาบาล และได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
พิษสุนัขบ้าครบตามนัดทุกครั้ง

**ผู้ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษ
สุนัขบ้า** หมายถึง ผู้ถูกสุนัข/แมวกัด และไม่ได้ไป
รับการรักษาที่สถานพยาบาล และไม่ได้รับการฉีด
วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น

สถิติที่ใช้

ได้แก่ t-test, chi-square test, Odds
ratio, 95% Confidence interval for odds
ratio ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูล 2 กลุ่ม

ผลการศึกษา

ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำในผู้ที่ถูกสุนัข
กัดกับการไม่ไปฉีดวัคซีน

ลักษณะทั่วไป

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยนำเกี่ยวกับ
ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในเรื่องเพศ และ
การศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการไม่ไปรับวัคซีน
ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ผู้ที่อายุน้อยกว่า 15 ปี มี
โอกาสที่จะไม่ไปรับวัคซีนมากกว่าผู้ที่อายุมากกว่า
15 ปี เป็น 2.03 เท่า (95% CI = 1.31-4.55) ผู้ที่
มีอาชีพรับจ้างมีโอกาสนี้จะไม่ไปรับวัคซีนมากกว่า
อาชีพอื่น 5.53 เท่า (95% CI = 1.42-25.13)
นอกจากนี้นักเรียน นักศึกษามีโอกาสที่จะไม่ไปรับ
วัคซีนเป็น 0.45 เท่า อาชีพอื่น (95% CI = .22-
.89) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ของลักษณะทั่วไปของประชากรศึกษากับการไปหรือไม่ไปรับวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า

รายละเอียด		กลุ่มไม่ไปรับ		กลุ่มไปรับ		OR	95% CI
		วัคซีน (n = 100)		วัคซีน (n = 105)			
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
เพศ	ชาย	48	48	45	42.96	1.23	0.68-2.22
	หญิง	52	52	60	57.1		
อายุ	น้อยกว่า 15 ปี	72	72	54	51.1	20.03	1.31-4.55
	15 ปี ขึ้นไป	28	208	51	48.9		
การศึกษา	ต่ำกว่าประถมศึกษา	16	16	12	11.4	1.48	0.62-3.55
	ประถมศึกษา	68	68	74	70.5	0.89	0.47-1.68
	มัธยมศึกษา	13	13	15	14.3	0.90	0.38-2.13
	อนุปริญญา	3	3	3	2.9	1.05	0.16-6.71
	ปริญญาตรีขึ้นไป	0	0	1	0.9	-	
อาชีพ	เด็กในปกครอง	12	12	7	6.7	1.91	0.66-5.65
	นักเรียนนักศึกษา	19	19	36	34.3	.45	0.22-0.89*
	รับจ้าง	14	14	3	2.7	5.53	1.4-25.13*
	เกษตรกรรวม	45	45	44	41.9	1.11	0.62-2.01
	พ่อบ้าน/แม่บ้าน	7	7	7	6.7	1.05	0.32-3.5
	ราชการ/รัฐวิสาหกิจ/เอกชน	0	0	3	2.9	-	-
	ค้าขาย	3	3	4	3.8	.78	0.13-4.6

* มีความสัมพันธ์อย่างนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อมูลการถูกกัด

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ของการไม่ไปฉีดวัคซีนกับปัจจัยนำเกี่ยวกับข้อมูลของการถูกกัดพบว่าผู้ที่ถูกกัดในฤดูอื่นที่ไม่ใช่ฤดูร้อนมีโอกาสในการไม่ไปฉีดวัคซีนมากกว่าในฤดูร้อน 1.92 เท่า

(95% CI = 1.05-3.52) ปัจจัยอื่น ได้แก่ อายุสัตว์ที่กัดน้อยกว่า 3 เดือน หรือสุนัขกัดมีเจ้าของดูแลดี รวมทั้งหลังถูกกัดเฝ้าระวังครบ 10 วัน แล้วสุนัขปกติไม่มีความสัมพันธ์กับการไม่ไปฉีดวัคซีน



ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของข้อมูลการถูกกักกับการไม่ไปฉีดวัคซีน

รายละเอียด	กลุ่มไม่ไปรับ		กลุ่มไปรับ		OR	95% CI
	วัคซีน (n = 100)		วัคซีน (n = 105)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
สุนัขหรือแมวที่กักอายุต่ำกว่า 3 เดือน	7	7	16	15.2	.42	0.15-1.15
สุนัขหรือแมวที่กักฉีดวัคซีนไม่เกิน 1 ปี	29	29	30	28.6	1.02	0.53-1.95
สุนัขหรือแมวมีเจ้าของดูแลดี	47	47	56	53.3	.78	0.43-1.35
สุนัขหรือแมวที่กักเป็นของตนเอง	9	9	15	14.3	.59	0.23-1.53
หลังถูกกัก 10 วัน สุนัขหรือแมวยังมีชีวิต	50	50	48	45.7	1.19	0.66-2.3
เนื่องจากเหตุโน้มนำ เช่น หยอก แหย่ หรือเล่นกับมัน	47	47	54	51.4	.84	0.74-1.5
แผลถูกกัดมีเลือดออกเพียงเล็กน้อย	19	19	25	23.8	.75	0.36-1.55
วิธีการทำความสะอาดแผลถูกต้อง	25	25	45	42.9	.44	0.23-84
ตอนที่ถูกกัดไม่ใช่หน้าร้อน	67	67	54	51.4	1.92	1.05-3.52*

ความรู้ทั่วไปกับความรู้เรื่องการไปรับการฉีดวัคซีนเพื่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อถูกกัด

กลุ่มผู้ที่ไม่ไปรับวัคซีนมีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้ามากกว่ากลุ่มที่ไปรับวัคซีน (p=.001) โดยมีค่าเฉลี่ยเป็น 6.3 (sd = 1.79) และ 5.9 (sd = 1.47) ตามลำดับอย่างไรก็ตามผู้มีความรู้เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ของการไปฉีดวัคซีนที่ทราบว่าการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้องคือการไปรับการฉีดวัคซีนมีโอกาสที่จะไม่ไปรับการฉีดวัคซีน .33 เท่าของผู้ที่ไม่ทราบ (95% CI = .13-.81)

ทัศนคติต่อการไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้องเมื่อถูกสุนัขหรือแมวกัด

สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการป้องกันโรคในรายข้อมีความแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีสัดส่วนของทัศนคติเชิงบวกต่อการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันทีเป็นวิธีการที่ถูกต้องในการรักษาเป็นสัดส่วนที่สูง แต่กลุ่มที่ไปรับการรับการฉีดวัคซีนมีสัดส่วนที่สูงกว่า (100% : 92%, f = 0.0027) รวมทั้งทัศนคติเชิงบวกต่อการนำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนทั้งสองกลุ่มมีสัดส่วนที่สูง แต่กลุ่มที่ไปรับการรักษามีสัดส่วนที่สูงกว่า (100% : 95%, f = .026) นอกจากนี้ทั้งสองกลุ่มยังมีทัศนคติต่อการถูกสุนัขที่ไม่มีอาการกัดไม่ต้องไปฉีดวัคซีนในสัดส่วนที่สูงไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้ที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถูกสุนัขบ้านกัดต้องไปฉีดวัคซีนในกลุ่มที่ไปฉีดนั้นโอกาสที่จะไม่ไปรับการฉีดวัคซีน 0.2 เท่า (.08-.50) ของกลุ่มที่ไม่ไปฉีด

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของความรู้และทัศนคติเชิงบวกกับการไม่ไปฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า

รายละเอียด	กลุ่มไม่ไปรับ		กลุ่มไปรับ		OR	95% CI
	วัคซีน (n = 100)		วัคซีน (n = 105)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ความรู้						
การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่ถูกต้อง คือ	78	78	96	91.4	.33	0.13-0.81
การไปรับวัคซีนป้องกันทันทีที่ถูกสุนัข						
หรือแมวกัดจนเกิดแผล						
ทัศนคติ						
ผู้ป่วยด้วยโรคพิษสุนัขบ้าต้องตายทุกราย	80	80	91	86.6	.62	0.27-1.38
เมื่อสุนัขมีเจ้าของกักขังไม่จำเป็นต้องฉีด	75	75	86	81.9	.66	0.32-1.37
วัคซีนป้องกัน						
สุนัขทุกตัวต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค	95	95	105	100		F = 0.026
เมื่อถูกสุนัขกัดต้องรีบเอารองเท้าตีแผล	60	60	53	50.5	.65	0.36-1.18
ป้องกันเชื้อเข้า						
สุนัขที่ไม่มีอาการ กักขังไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีน	62	62	71	67.6	.78	0.42-1.44
สุนัขเลี้ยงในบ้านกักขังไปฉีดวัคซีน	71	71	97	92.3	.20	0.08-0.50
การล้างแผลด้วยน้ำสบู่และใส่ยาฆ่าเชื้อ	28	28	35	42.9	.78	0.42-1.47
ทำให้เนื้อเยื่อรอบ ๆ ตาย ให้ล้างด้วย						
น้ำสะอาดก็พอ						
การไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลทันทีที่ถูก	92	92	105	100		F = .0027
กักขังเป็นวิธีที่ถูกต้องในการรักษา						
เมื่อสุนัขหรือแมวที่ไม่มีอาการกักขังไม่จำเป็น	31	31	38	33.3	.72	0.42-1.48
ต้องดูอาการใน 10 วัน						
ในหมู่บ้านที่ไม่เคยมีโรคนี้เกิดขึ้นแม้ว่าสุนัข	32	32	37	35.2	.86	0.41-1.61
จะกัดแต่ก็ไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า						

ความสัมพันธ์ของปัจจัยเอื้อและปัจจัย เสริมในผู้ที่ถูกสุนัขกัดกับการไม่ไปฉีดวัคซีน

ปัจจัยเอื้อด้านระยะทางและราคารวมทั้ง
บริการไม่มีความสัมพันธ์กับการไม่ไปฉีดวัคซีนของ
กลุ่มตัวอย่าง แต่ปัจจัยเสริมได้แก่แรงบังคับจาก
ครอบครัวและชุมชน การไม่ได้รับคำแนะนำจาก

เจ้าหน้าที่ รวมทั้งการไม่ได้รับสื่อประชาสัมพันธ์
ความสัมพันธ์ต่อการไม่ไปรับวัคซีน (2.01 ; 95%
CI = 1.16-3.83, 2.68 ; 95% CI = 1.10-6.70,
3.93 ; 95% CI = 1.30-12.69, 1.85 ; 95% CI =
1.01-3.39 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ของความรู้และทัศนคติเชิงบวกกับการไม่ไปฉีดวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า

รายละเอียด	กลุ่มไม่ไปรับ		กลุ่มไปรับ		OR	95% CI
	วัคซีน (n = 100)		วัคซีน (n = 105)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ปัจจัยเอื้อ						
การเดินทางไม่สะดวก	45	45	34	32.3	1.71	0.93-3.14
สถานพยาบาลอยู่ไกล	10	10	13	12.3	.79	0.3-2.04
ไม่มีเงิน	13	13	5	4.8	2.99	0.94-10.05
กลัวเสียค่าใช้จ่าย	10	10	4	3.8	2.81	0.77-11.05
สถานบริการให้บริการล่าช้า	1	1	2	1.9	.52	0.02-7.46
ปัจจัยเสริม						
ไม่ได้รับคำแนะนำหรือแรงบังคับจากคนในครอบครัว	63	63	47	44.8	2.01	1.16-3.83
ไม่ได้รับแรงกระตุ้นจากชุมชน	91	91	83	79.1	2.68	1.10-6.70
ไม่ได้รับแรงกระตุ้นจากผู้นำชุมชนและ อสม.	64	64	60	57.1	1.33	0.73-2.43
ไม่ได้รับคำแนะนำและค้นหาโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะเยี่ยมบ้าน	95	95	87	82.9	3.93	1.30 -12.69
ไม่ได้รับความรู้จากสื่อเกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคในรอบปีที่ผ่านมา	67	67	55	52.4	1.85	1.01-3.39

อภิปรายผล

โรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดสุรินทร์ยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญต่อเนื่องติดต่อกันมาหลายสิบปี และไม่มีแนวโน้มว่าจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตจะลดลงจนถึงปัจจุบัน⁽⁵⁾ ในขณะที่สถานการณ์ของโรคพิษสุนัขบ้าในคนในภาพรวมทั้งประเทศมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง⁽⁴⁾ แสดงให้เห็นว่ามาตรการป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์ของจังหวัดสุรินทร์ยังไม่ได้ผล โดยเฉพาะในส่วนของคน จากการศึกษา ปี 2544 พบว่ามีผู้ถูกสุนัขและแมวกัดที่ไม่มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามีสูงถึงประมาณปีละ 6,000-7,000 คน จากผู้ที่ถูกกัดทั้งหมดประมาณ 21,000 คน

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เน้นศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในกลุ่มที่ถูกสุนัขและแมวกัดจนเกิดแผลมีเลือดออก โดยใช้วิธีการศึกษาแบบ Case-control study design กลุ่มเปรียบเทียบคือกลุ่มที่ถูกกัดที่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังถูกกัด ในอัตราส่วน Case : Control เท่ากับ 100 : 105 ตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ทางสถิติ ผู้ให้สัมภาษณ์ครั้งนี้เป็นผู้ถูกกัดเองในรอบปีที่ผ่านมามากกว่าร้อยละ 77 ในทั้ง 2 กลุ่ม จึงน่าเชื่อถือได้ว่ามีความถูกต้องในคำตอบที่ให้สัมภาษณ์ และการกระจายของผู้ให้สัมภาษณ์ในแต่ละกลุ่มอายุของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกัน

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มที่ไม่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสนใจหรือเป็นแรงกระตุ้นต่อการตัดสินใจไม่ไปรับวัคซีนแตกต่างจากกลุ่มที่ไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลายปัจจัย ดังนี้

แรงกระตุ้นที่เกิดจากปัจจัยนำ ได้แก่ ปัจจัยด้านลักษณะของประชากร พบว่ากลุ่มที่ไม่ไปรับการฉีดวัคซีนในกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 15 ปี ถึงร้อยละ 72 ในขณะที่กลุ่มไปรับวัคซีนมีเพียงร้อยละ

51.1 เท่านั้น และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ลักษณะทางระบาดวิทยาของผู้สัมผัสโรคที่ไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าที่สถานพยาบาลที่พบเป็นกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 59.45 ในวิจัยของทัศนีย์⁽¹⁰⁾ สาเหตุที่กลุ่มเด็กไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสูงน่าจะเนื่องจากการถูกบังคับจากผู้ปกครองและแรงกระตุ้นจากครอบครัว สอดคล้องกับผลการศึกษาด้านปัจจัยเสริมที่พบว่ากลุ่มไปรับวัคซีนได้รับแรงกระตุ้นจากครอบครัว ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ไปรับวัคซีน ในด้านข้อมูลการถูกกัดพบว่ากลุ่มที่ไม่ไปรับการฉีดวัคซีนถูกสุนัขที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าไม่เกิน 1 ปี กัดพบเพียงร้อยละ 29 ใกล้เคียงกับกลุ่มที่ไปฉีดวัคซีน ซึ่งสุนัขที่กัดได้รับวัคซีนเพียงร้อยละ 28.53 สอดคล้องกับการศึกษาของสุรัชย์ ศิลาวรรณ ที่สำรวจในจังหวัดสุรินทร์ ปี 2544 พบสุนัขที่กัดได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเพียงร้อยละ 25.80 เท่านั้น⁽⁸⁾ กลุ่มที่ไม่ไปฉีดวัคซีนมีการเฝ้าระวังดูอาการสุนัขครบ 10 วัน เพียงร้อยละ 50 ไม่ต่างจากกลุ่มที่ไปฉีดวัคซีน และกลุ่มไม่ไปฉีดวัคซีนถูกสุนัขที่มีเจ้าของกัด ร้อยละ 47 ใกล้เคียงกับกลุ่มที่ไปฉีดวัคซีนเช่นเดียวกัน และที่น่าสนใจคือกลุ่มที่ไม่ไปฉีดวัคซีนมีประวัติถูกสุนัขกัดในช่วงเดือนที่ไม่ใช่หน้าร้อนสูงถึงร้อยละ 67 สูงกว่ากลุ่มที่ไปรับวัคซีนถึง 1.92 เท่า และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (95% CI = 1.05-3.52) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่ากลุ่มที่ไม่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ายังมีความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่ถูกต้อง และไม่เพียงพอต่อการส่งผลให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการทดสอบความรู้และทัศนคติของกลุ่มศึกษาดังกล่าว พบว่าทั้งสองกลุ่มมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้าง

ต่ำ ประมาณ 5-6 คะแนน เท่านั้น จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ถึงแม้ว่ากลุ่มผู้ถูกกักที่ไม่ไปรับวัคซีนจะมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก็ตาม ในด้านทัศนคติที่เป็นไปในทางบวก พบว่ากลุ่มที่ไม่ไปรับวัคซีนมีทัศนคติที่ต่ำกว่ากลุ่มไปรับวัคซีนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญหลายประเด็น ซึ่งน่าจะเป็นปัจจัยนำที่มีอิทธิพลปัจจัยหนึ่งต่อการไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มที่ถูกสุนัขกัด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการถูกสุนัขมีเจ้าของกัด สุนัขไม่มีอาการกัด และสุนัขเลี้ยงในบ้านตัวเองกัด จะเห็นได้ว่าทัศนคติที่เกิดขึ้นไม่เป็นไปในทางเดียวกันกับระดับความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับ Green and Kreuter⁽¹¹⁾ ที่กล่าวไว้ใน PRECEDE MODEL ที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในด้านปัจจัยเอื้อที่มีอิทธิพลต่อการไม่ไปฉีดวัคซีน พบว่าปัจจัยต่าง ๆ ทั้งในเรื่องความไม่สะดวกในการไปรับบริการ ปัจจัยด้านไม่มีความรู้ความเข้าใจ กลัวเสียค่าใช้จ่ายแพง รวมทั้งกลัวเสียเวลาทำมาหากินนั้น ไม่มีความแตกต่างกันกับกลุ่มที่ไปรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แสดงให้เห็นว่าปัจจัยเหล่านี้มักจะไม่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้ถูกกักที่จะไปหรือไม่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ในด้านปัจจัยเสริมพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงต่อการตัดสินใจไปหรือไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มที่ถูกกัด ได้แก่ แรงกระตุ้นหรือการถูกบังคับจากสมาชิกในครอบครัวให้ไปฉีดวัคซีน ซึ่งจะเกิดได้ก็ต่อเมื่อคนในครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจและได้รับความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าพอสมควร สอดคล้องกับผลการศึกษาค้างนี้เช่นเดียวกัน คือกลุ่มที่ถูกกัดไปรับวัคซีนได้รับความรู้จากสื่อต่าง ๆ มากกว่ากลุ่มไม่ไปรับวัคซีน และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในลักษณะของสังคมไทย นั้นความสัมพันธ์ระหว่างคนในครอบครัวจะมีความใกล้ชิด ผูกพัน และห่วงใยซึ่งกันและกันอยู่แล้ว⁽¹²⁾

ดังนั้นเมื่อสมาชิกในครอบครัวเกิดความไม่สบายใจไม่อาจรอคอยได้ ๆ การให้ความสนใจซึ่งกันและกันจะเกิดขึ้นทันที นอกจากนี้ปัจจัยเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความสำคัญและมีการค้นหาผู้ถูกกัดให้ไปรับวัคซีนก็มีความสัมพันธ์กับการไปหรือไม่ไปฉีดวัคซีนอย่างมีนัยสำคัญเช่นเดียวกัน ซึ่งกิจกรรมการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีกิจกรรมค้นหาผู้ถูกกัดนี้ได้มีการแนะนำและทำคู่มือการปฏิบัติงานมาตั้งแต่ ปี 2544⁽¹³⁾ มีการอบรมชี้แจงเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยทุกแห่งแล้ว จากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการถือปฏิบัติในบางพื้นที่และเป็นเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ข้อมูลที่ออกมาจึงพบเพียงร้อยละ 17.14 ของผู้ถูกกัดที่ไปรับวัคซีนทั้งหมด ปัจจัยเสริมอีกปัจจัยที่สำคัญ คือ ชุมชนมีมติให้ผู้ถูกกัดต้องไปรับวัคซีนทุกราย ปัจจัยดังกล่าวอาจจะเกิดจากการที่ในชุมชนที่ศึกษาได้ผ่านการทำประชาคมหมู่บ้านแล้วหรือการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการประชุมชี้แจงให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้มีการเยี่ยมบ้านและค้นหาผู้ถูกกัดให้ไปรับวัคซีนก็เป็นไปได้

จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ถูกกัดที่ไม่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ายังมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าสูงมาก ทั้งในเรื่องของประวัติการได้รับวัคซีนของสุนัขหรือแมวที่กักที่มีความครอบคลุมต่ำมาก เชื่อว่าสุนัขที่กักมีเจ้าของดูแลดีไม่จะเป็นโรค ซึ่งสอดคล้องกับประวิทย์ ชุมเกษียร ที่ศึกษารายงานการสอบสวนผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2540-2542 ที่พบว่าร้อยละ 50 เกิดจากสุนัขมีเจ้าของกัด⁽¹⁴⁾ การทำความสะอาดแผลที่ไม่ถูกต้อง หรือแม้แต่ช่วงเวลาที่ถูกกัดมีไข้หนาวสั่นก็ทำให้ผู้ถูกกัดตัดสินใจไม่ไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าได้ ดังนั้นจากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ถือว่าผู้ถูกสุนัขกัดคือผู้ป่วยต้องได้รับการรักษา

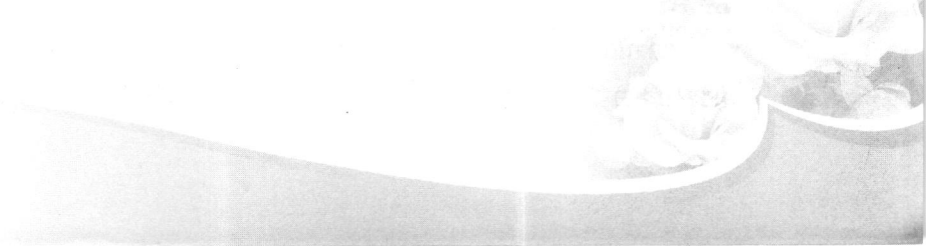
อย่างถูกต้องทุกราย⁽¹⁵⁾ และต้องได้รับการพิจารณาให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกทุกราย แนวทางการแก้ไขปัญหของจังหวัดสุรินทร์ที่ควรนำไปปฏิบัติที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ คือ เน้นให้มีการปฏิบัติในด้านปัจจัยเสริมให้มากขึ้น ทั้งในเรื่องของการใช้แรงกระตุ้นจากครอบครัว ชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีการค้นหาผู้ถูกกัดให้มารับการรักษาที่ถูกต้องโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่องหรือแพทย์พิจารณาการให้วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นราย ๆ ไป ประกอบกับการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการป้องกัน การดูแลตัวเอง เมื่อถูกกัดให้เข้าถึงชาวบ้านมากที่สุด ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และทัศนคติต่อการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าก็น่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นถูกต้องมากขึ้น และปัญหาการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าก็น่าจะลดลงไปในที่สุด

สรุป

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการไม่มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของกลุ่มผู้ถูกสุนัขและแมวกัดจนเกิดแผลเลือดออก คือ การขาดปัจจัยเสริมในด้านแรงกระตุ้นเตือนหรือแรงบังคับจากครอบครัว เจ้าหน้าที่ไม่มีการค้นหาผู้ถูกกัดให้ไปรับการรักษาที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง ไม่มีแรงกระตุ้นเตือนจากชุมชน และประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าค่อนข้างน้อยขาดปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคและการป้องกันโรคที่พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำขาดทัศนคติที่เป็นไปในทางบวกเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนในด้านปัจจัยเอื้อไม่มีความสัมพันธ์ต่อการไปหรือไม่ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ข้อเสนอแนะ

1. ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีกิจกรรมการค้นหาผู้ถูกสุนัข/แมวกัดให้มารับการรักษาอย่างถูกต้อง ถือเป็นกิจกรรมหลักกิจกรรมหนึ่งในการเยี่ยมบ้านทุกครั้ง
2. เพิ่มการประชาสัมพันธ์ที่เข้าถึงประชาชนให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของโรค การป้องกันโรคทั้งในคนและในสัตว์ที่ถูกต้องมากขึ้น
3. ให้ครอบครัวมีการดูแล ปัญหาสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวอย่างใกล้ชิด เมื่อมีผู้ถูกสุนัข/แมวกัดแนะนำแล้วไม่เชื่อให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที
4. ดำเนินการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและในสัตว์ ได้แก่ การลดอัตราการถูกกัด การให้วัคซีนในสุนัข และการได้รับวัคซีนในกลุ่มคนที่ถูกสุนัขและแมวกัด โดยเฉพาะกลุ่มที่ถูกกัดจนเกิดแผลเลือดออก
5. ในการศึกษาครั้งนี้หลังจากซักประวัติผู้ที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนแล้วได้ส่งตัวไปโรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้านเพื่อรับวัคซีน (ในการพิจารณาของแพทย์ โรงพยาบาลชุมชน)



เอกสารอ้างอิง

1. ประพันธ์ภานุภาค. ก้าวใหม่ของการดูแลรักษาผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า. วารสารคลินิกเวชปฏิบัติและการใช้ยา, 2532 : 633-42.
2. ไพโรจน์ อุ่นสมบัติ, วิชัย รุ่งปิตะรังสี. โรคพิษสุนัขบ้า. ใน : ไพโรจน์ อุ่นสมบัติ, ประพันธ์ เชิดชูงาม, บรรณาธิการ. เวชศาสตร์ป้องกัน, พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สหประชาการพาณิชย์ ; 2532 : 534-80.
3. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการกวาดล้างโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปจากประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2539 : 2.
4. ประวิทย์ ชูเกษียร, สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์. รายงานสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย พ.ศ. 2538. กรุงเทพฯ : อักษรสยามการพิมพ์ ; 2539 : 37.
5. สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 5 นครราชสีมา กรมควบคุมโรคติดต่อ. สถานการณ์ ทิศทาง และแนวโน้มโรคติดต่อในเขต 5 ปี 2545 (เอกสารอัดสำเนา).
6. ปราณี พาณิษฐ์พงษ์. วิเคราะห์เจาะลึก สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์. ใน : การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ กลยุทธ์ใหม่ของการเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยปี 2545. วันที่ 21-22 กุมภาพันธ์ 2545 ; ณ โรงแรมแอมบาสเตอร์ซีดี จอมเทียน พัทยา ชลบุรี : กรมควบคุมโรค; 2545.
7. Chares H. Hennekens, Julie E. Buring. Epidemiology in Medicine. 1st ed. USA ; 1987.
8. สุรัชย์ ศิลาวรรณ, อาริยะ สังจำวัฒนา, สาธิต ศรีธรรมานูสาร. ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของโครงการจังหวัดปลอดโรคพิษสุนัขบ้า. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรค เขต 5 นครราชสีมา 2545 ; ปีที่ 9 (1) : 35-47.
9. สยมพร ศิรินาวัน, ศุภมิตร ชุนท์สุทธีวัฒน์, บรรณาธิการ. โรคพิษสุนัขบ้า แนวทางการเวชปฏิบัติในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า. กรุงเทพฯ ; (ม.ป.ป.) : 3-14 .
10. ทศนีย์ ศิลาวรรณ. สถานการณ์และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เขต 5 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารวิทยาการระบาดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ; 2541 ; ปีที่ 3 (3) : 53-66 .
11. Green Lawrence, W. Kreuter. In : Marshall W. Heath Promotion Planing : An Educational and Environmental Approach. Toronto : May-field Publishing Company ; 1995.
12. มหาวิทยาลัยโขทัยธรรมาธิราช. สังคมวิทยาการแพทย์ หน่วยที่ 1-8. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ; 2540 : 68-71 .
13. คณะกรรมการควบคุมโรคเลปโตสไปโรซิส เขต 5 สำนักงานสาธารณสุขเขต 5. แนวทางการสร้างเครือข่าย และการเฝ้าระวังเชิงรุกโรคเลปโตสไปโรซิส ในระดับหมู่บ้าน. นครราชสีมา : โรงพิมพ์ หจก. อุบลยงสวัสดิ์ ; 2544 .
14. ประวิทย์ ชูเกษียร. รายงานการสอบสวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2540-2542. เอกสารประกอบสัมมนาวิชาการประจำปี 2542 เรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยและการป้องกันผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า. 30-31 สิงหาคม 2542 ; ณ โรงแรมดุสิตริสอร์ท. จังหวัดชลบุรี ; 2542 (เอกสารอัดสำเนา).
15. วัลลภ ไทยเหนือ. นโยบายการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ปี 2545 ของกรมควบคุมโรคติดต่อ. เอกสารประกอบการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ กลยุทธ์ใหม่ของการเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยปี 2545 ; 21-22 กุมภาพันธ์ 2545 ; ณ จังหวัดชลบุรี ; 2545.