

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้าหรือ Rabies มีเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุคือ เชื้อไวรัสในตระกูล Rhabdovirus Genus Lyssa Virus ซึ่งเป็น Ribonucleic acid Virus (RNA Virus) สามารถติดต่อกันจากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมสู่คนด้วยน้ำลาย เชื้อโรคนี้นี้ฟักตัวบริเวณบาดแผลที่ติดเชื้อ สามารถเดินทางไปตามเส้นประสาทสู่สมอง ในระยะนี้ทั้งคนและสัตว์ที่รับเชื้อจะแสดงอาการออกมา เชื้อไวรัสจะเดินทางมาอยู่ที่ต่อมน้ำลายพร้อมที่จะแพร่เชื้อไปสู่คนหรือสัตว์ต่อไป โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อที่รุนแรงเป็นอันตรายถึงชีวิต ซึ่งจะมีอาการเป็นอัมพาตที่กล้ามเนื้อคอจึงทำให้กลืนลำบากและเจ็บทรมาน ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะได้รับเชื้อจากสัตว์ที่เป็นพาหะของพิษสุนัขบ้ากัดหรือข่วนหรือเลียบาดแผล สำหรับประเทศไทยพบว่าสุนัขเป็นสัตว์นำโรคที่สำคัญที่สุด ประมาณ ร้อยละ 95 รองลงมาคือแมว ร้อยละ 2-3 ของสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อ นอกจากนี้ยังพบเชื้อได้ใน ชะนี ลิง กระต่าย กระรอก กระแต วัว ควาย สุกร ม้า ค้างคาว ปัจจุบันยังไม่มียารักษาพิษสุนัขบ้าเมื่ออยู่ในขั้นแสดงอาการ แต่วัคซีนและอิมมูโนโกลบูลินที่สามารถสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคได้ (เวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ถูกสัตว์กัดและการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า, 2553)

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าทั่วโลกพบว่าในแต่ละปีพบผู้เสียชีวิตจากโรคนี้มากกว่า 55,000 ราย จาก 150 ประเทศทั่วโลก ส่วนใหญ่อยู่ในประเทศแถบทวีปแอฟริกาและอินเดีย โดยในทวีปเอเชียพบผู้เสียชีวิตประมาณ 31,000 ราย (วารสารกรมการแพทย์, 2560) ประเทศไทยเริ่มมีการเก็บข้อมูล ผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเข้าสู่ระบบรายงานของกระทรวงสาธารณสุขเมื่อปี พ.ศ. 2472 ในปีนั้นมีผู้เสียชีวิต 180 รายนับจากนั้นมามีรายงานผู้เสียชีวิตทุกปี พบว่าปี พ.ศ. 2523 เป็นปีที่มีรายงานผู้เสียชีวิตสูงสุดถึง 370 ราย หลังจากนั้นจำนวนผู้เสียชีวิตลดลงมาเรื่อย จนเหลือเพียง 9 รายในปี พ.ศ. 2551 พบว่ามีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเป็นเพศชายร้อยละ 78.6 อายุเฉลี่ย 57 ปี (18-75 ปี) โดยพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าได้ตลอดทุกช่วงของปี สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าตั้งแต่ พ.ศ. 2553 - 2560 พบว่ามีผู้เสียชีวิตในพื้นที่ 19 จังหวัด ดังนี้ ตาก ปทุมธานี กาญจนบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ ปราจีนบุรี ชลบุรี ฉะเชิงเทรา จันทบุรี ระยอง เลย สุรินทร์ มุกดาหาร ศรีสะเกษ อุบลราชธานี นครศรีธรรมราช พัทลุง สงขลา และกรุงเทพมหานคร พบการ

กระจายของโรคและผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าได้ตลอดปี (ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค ใน แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า, 2560) สำหรับข้อมูลผู้มารับวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรครวบรวมจากจากระบบรายงานผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า (ร.36) ของสำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคระหว่างปี พ.ศ. 2554 - 2559 (รวบรวมวันที่ 10 มี.ค. 60) พบผู้มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน 157,109 - 181,738 คน (ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค ใน แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า, 2560) พบมีผู้ถูกกัดมารับวัคซีนเฉลี่ยเดือนละ 12,000 - 14,000 ราย ข้อมูลผู้ป่วยซึ่งมารับบริการรักษาที่สถานเสาวภา สภากาชาดไทย ผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุ 1 ถึง 30 ปี โดยร้อยละ 20 เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 10 ปีร้อยละ 30 ของเด็กไทยที่อายุน้อยกว่า 15 ปี มีประวัติเคยถูกสัตว์กัดอย่างน้อย 1 ครั้ง ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 50 เท่านั้นที่มารับการรักษาภายใน 3 วันแรกหลังถูกกัด ชนิดของสัตว์ที่กัดร้อยละ 85 เกิดจากถูกสุนัขกัดซึ่งส่วนใหญ่เป็นสุนัขจรจัด ร้อยละ 10 เกิดจากถูกแมวกัด ร้อยละ 2 เกิดจากถูกหนูกัด สาเหตุสัตว์กัดส่วนมากพบว่าเกิดโดยไม่มีเหตุจงใจ เช่น วิ่งเข้ามากัดได้บ่อยกว่าการมีเหตุจงใจให้กัด เช่น รังแกสัตว์เหยียบสัตว์ ตำแหน่งของบาดแผลที่เกิดขึ้นร้อยละ 60 อยู่บริเวณขา รองลงมาคือมือ คิดเป็นร้อยละ 12.7 ส่วนบาดแผลที่ศีรษะและใบหน้าพบได้ร้อยละ 5 ซึ่งส่วนใหญ่พบในเด็ก ผู้ป่วยที่มารับบริการมีบาดแผลแบ่งตาม WHO category III เท่ากับร้อยละ 57 (เวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ถูกสัตว์กัด และการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า, 2553)

ในปี 2560 รัฐบาลได้ประกาศแผนยุทธศาสตร์โครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้าตามพระปณิธานศาสตราจารย์อรรถจักร์ สมิเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ซึ่งทรงมีพระประสงค์ให้โรคพิษสุนัขบ้าหมดไปจากประเทศไทยภายในปี 2563 ซึ่งโรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากยังไม่มีทางรักษา และผู้ป่วยต้องเสียชีวิตทุกรายหากได้รับเชื้อ ข้อมูลสำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าระหว่างปี พ.ศ. 2555 ถึง 2560 จำนวน 7,7,6,5,12 และ 6 รายตามลำดับ ถือว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยดำเนินการภายใต้นโยบายของหน่วยงานหลักคือ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายสำคัญที่จะทำให้ประเทศไทยปลอดจากโรคพิษสุนัขบ้าทั้งในคนและสัตว์ แต่ยังประสบปัญหาการควบคุมและให้วัคซีนในสุนัขจรจัดได้เต็มที่ อีกทั้งการมารับวัคซีนของผู้สัมผัสโรคยังประสบปัญหาการไม่มารับบริการวัคซีน หรือมารับวัคซีนไม่ครบตามกำหนด (แนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า, 2560)

จังหวัดศรีสะเกษประกอบไปด้วย 22 อำเภอ มีประชากร 1,470,341 คน (จังหวัดศรีสะเกษ, 2559) มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าในปี 2558 จำนวน 2 ราย ปี 2559 จำนวน 1 ราย ใน

เขตอำเภอขุนหาญ ขุนันท์ และกันทรลักษณ์ นอกจากนี้ยังพบรายงานการตรวจพบเชื้อพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยงที่สงสัยติดเชื้อซึ่งให้ผลบวกค่อนข้างสูง และเนื่องจากว่าโรคพิษสุนัขบ้ามีอัตราป่วยตายร้อยละ 100 จึงมีความจำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ที่สัมผัสสัตว์ที่มีอาการป่วยหรือสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งโรคที่จะทำให้ประชาชนติดเชื้อป่วยและเสียชีวิตได้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงได้ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ส่งเสริมให้ความรู้ และบริการวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแก่สัตว์และประชาชนหลังจากสัมผัสโรค ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรคคนปลอดภัย เพื่อลดความเสี่ยงของการเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าทั่วทุกพื้นที่ของจังหวัด โดยเริ่มรณรงค์ในปี 2560 เป็นต้นมา โดยมีเป้าประสงค์ คือ ไม่มีคนและสัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าแบบยั่งยืน โดยมุ่งเน้นการดำเนินการภาคประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหลัก

อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ มีประชากร 106,317 ราย 175 หมู่บ้าน เป็นอำเภอที่มีการรายงานจากสำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ในระบบ Thai Rabies Net (<http://www.thairabies.net>) ตรวจพบสัตว์เลี้ยงที่มีเชื้อพิษสุนัขบ้าในปี 2559-2560 จำนวน 24 ตัวอย่าง แบ่งเป็น 14 ตัวอย่างในโค และ 10 ตัวอย่างในสุนัข รายงานหน่วยสืบสวนเคลื่อนที่เร็วโรงพยาบาลกันทรารมย์ปี 2560 พบอุบัติการณ์ความเสี่ยงประชาชนบริโภคเนื้อวัวดิบที่มีผลพิษสุนัขบ้าเป็นบวก ซึ่งต้องติดตามมาฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้า เพื่อให้เกิดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรค ซึ่งมีส่วนสำคัญในการช่วยป้องกันไม่ให้เกิดการดำเนินโรคถึงขั้นร้ายแรงจนทำให้เสียชีวิต

โรงพยาบาลกันทรารมย์ เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ ขนาด 90 เตียง เป็นสถานบริการที่ให้บริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าแก่ประชาชนหลังสัมผัสโรคในเขตอำเภอกันทรารมย์และอำเภอใกล้เคียง ซึ่งมีวัคซีนและอิมมูโนโกลูลินพร้อมเพียงในการรักษาเทียบเท่ากับโรงพยาบาลประจำจังหวัด วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าเป็นวัคซีนเพียงชนิดเดียวที่ไม่สามารถกระจายสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้เนื่องจากปริมาณวัคซีนมีจำนวนจำกัด โรงพยาบาลกันทรารมย์มีมูลค่าการใช้วัคซีนพิษสุนัขบ้าเป็นจำนวนทั้งสิ้น 2,297,705 บาท ผู้มารับบริการมีจำนวนทั้งสิ้น 2,578 ราย หรือคิดเป็น 2.5 รายต่อประชากร 100 คนต่อปี โดยพบว่าในแต่ละปีมีแนวโน้มผู้มารับบริการสูงขึ้นเนื่องจากเป็นวัคซีนที่ให้บริการประชาชนตามสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อมูลการมารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าในปีงบประมาณ 2560 พบอัตราที่ผู้รับบริการมารับวัคซีน ไม่ครบตามแผนการรักษามีถึงร้อยละ 22.3 นอกจากนี้ยังพบปัญหาการมารับบริการวัคซีนล่าช้า มาไม่ตรงตามนัดหมาย การไม่ทำความสะอาดแผลก่อนมาโรงพยาบาลของผู้มารับบริการ เป็นต้น (สรุปผลงานประจำปี โรงพยาบาลกันทรารมย์, 2560)

ถึงแม้จะมีรายงานการพบเชื้อพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยง แต่ยังไม่พบการติดเชื้อและเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าในคน ดังนั้นการมีส่วนร่วมของผู้มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค จึงมีความสำคัญในการลดความเสี่ยงในการติดเชื้อจากสัตว์สู่คน โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้สัมผัสโรคในการมารับวัคซีนหลายครั้ง และต้องมาตรงตามนัดหมาย ทั้งนี้เพื่อให้วัคซีนเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการป้องกันโรค ซึ่งต้องมีปัจจัยบางอย่างที่ทำให้ผู้มารับบริการเกิดความร่วมมือในการมารับบริการตามที่กำหนดได้

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา เรื่องปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยสนับสนุน ที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ หากการศึกษาสำเร็จได้จะเป็นประโยชน์ต่อการเป็นข้อมูลนำไปสู่การพัฒนางาน ตลอดจนสามารถนำไปกำหนดแนวทางส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรคที่ตรงกับบริบทของพื้นที่ในเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อให้ประชาชนสามารถปฏิบัติตามที่ถูกต้องหลังการสัมผัสโรค และเป็นพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้บรรลุเป้าหมายในปี พ.ศ. 2563 ต่อไป

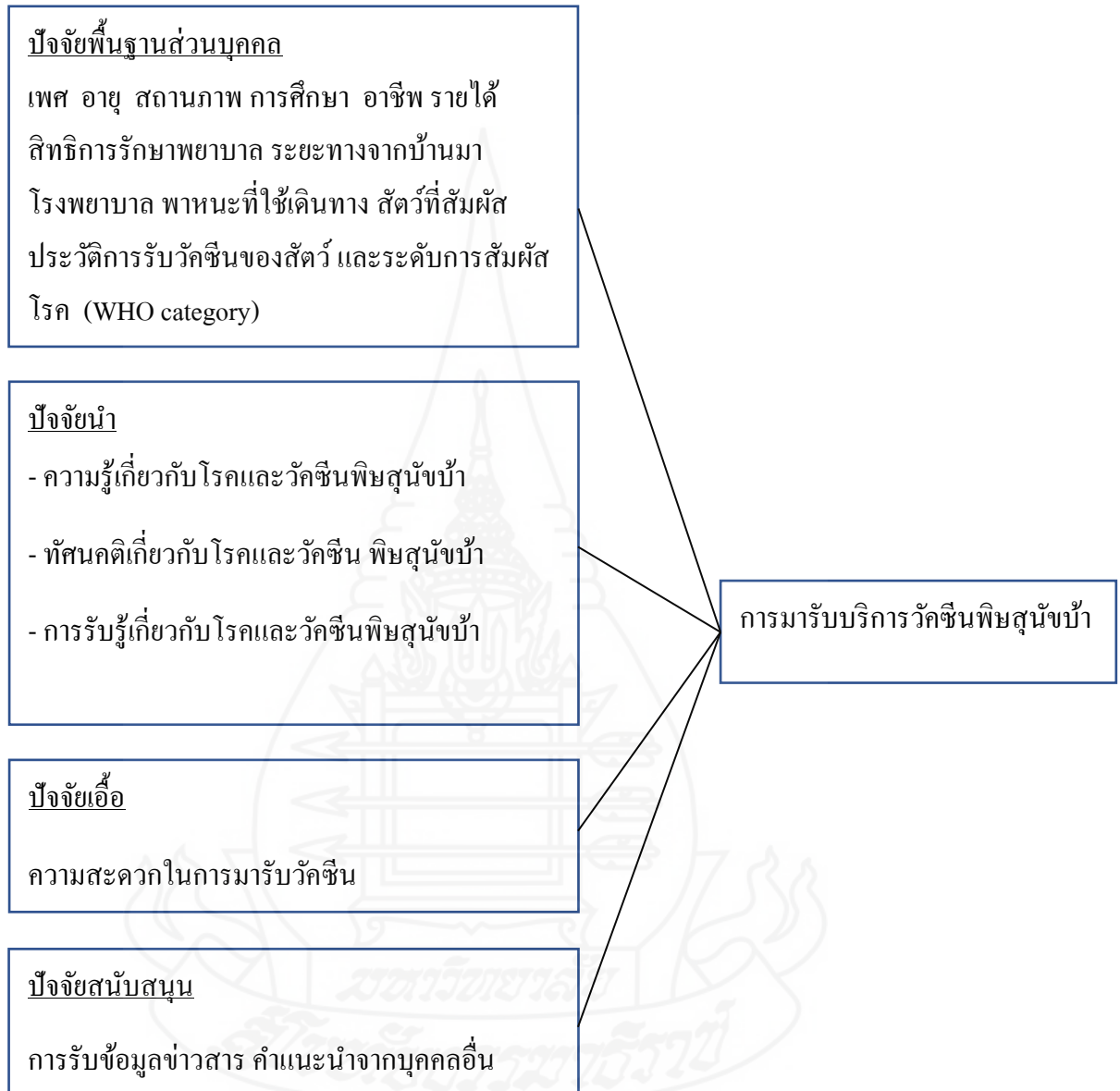
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคของประชาชนอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยสนับสนุน ของผู้มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

2.3 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยสนับสนุน ที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคโรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ระยะทางจากบ้านมาโรงพยาบาล พาหนะที่ใช้เดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาล ชนิดของสัตว์ที่สัมผัส ประวัติการรับวัคซีนของสัตว์ และระดับการสัมผัส (WHO category) มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า

4.2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค การรับรู้ต่ออุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า

4.3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกในการมารับวัคซีนมีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า

4.4 ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำจากเพื่อน/ญาติ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า

5. ขอบเขตของการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้มีขอบเขตดังนี้

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวาง โดยใช้แบบสอบถาม ผู้มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค ณ แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยมุ่งศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2561 – 15 กรกฎาคม 2561 ระยะเวลาทั้งสิ้น 45 วัน

5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ ที่ทำการวิจัยในครั้งนี้คือ โรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นหน่วยบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าให้แก่ประชาชนในอำเภอ โดยมีปัญหาอัตราการมารับวัคซีนไม่ครบตามนัด ซึ่งมีอยู่ทั้งหมด 16 ตำบล 1 เทศบาล 175 หมู่บ้าน โดยการสุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการ รวม 335 คน

6. ประโยชน์ของการวิจัย

6.1 ทำให้ทราบถึงความร่วมมือของประชาชนในการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค

6.2 ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคของประชาชนในอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

6.3 ทำให้ทราบถึงปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคของประชาชนในอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

6.4 ทราบถึงแนวทางกำหนดกลยุทธ์เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนหลังสัมผัสโรคอำเภอกันทรารมย์

7. นิยามศัพท์

5.1 โรคพิษสุนัขบ้า หมายถึง โรคติดเชื้อไวรัส Rhabdovirus Genus Lyssa Virus ที่มีผลยับยั้งทางห้องปฏิบัติการ ที่พบได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น สุนัข แมว รวมถึงคน

5.2 วัคซีนพิษสุนัขบ้า หมายถึง ชีวิตวัตถุที่ได้จากการนำเชื้อ Rabies virus ที่เกิดจากการเพาะเลี้ยงโดยวิธีการเฉพาะ ซึ่งเชื้อจะถูกทำให้ตายก่อนที่จะนำมาฉีดเพื่อกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อเชื้อพิษสุนัขบ้า

5.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่ผู้ศึกษาได้สรุปจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และเชื่อว่ามีความสัมพันธ์กับการมารับวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรคในที่นี้คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยสนับสนุน

5.4 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง ปัจจัยที่เป็นข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ที่มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิการรักษา ระยะทางจากบ้านมาโรงพยาบาล พาหนะที่ใช้เดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาล ชนิดของสัตว์ที่สัมผัส การทราบประวัติวัคซีนของสัตว์ ระดับการสัมผัส (WHO category)

5.4.1 เพศ หมายถึง ลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นเพศ ในที่นี้คือ เพศหญิง และเพศชาย

5.4.2 อายุ หมายถึง อายุจริงเต็มปีนับถึงวันเก็บแบบสอบถามของผู้มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค มีหน่วยนับเป็นปีเต็ม เช่น 20 ปี 31 ปี 39 ปี เป็นต้น

5.4.3 สถานภาพ หมายถึง ตำแหน่งหรือฐานะทางสังคมเกี่ยวกับการใช้ชีวิต ร่วมกันแบบสามี ภรรยา แบ่งเป็น โสด สมรส หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่

5.4.4 การศึกษา หมายถึง คุณวุฒิสูงสุดทางการศึกษา ของผู้มารับบริการฉีด วัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าโดยแบ่งระดับการศึกษาเป็น 6 ระดับ ได้แก่ ไม่ได้เรียนหนังสือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. อนุปริญญา/ปวส. และ ปริญญาตรี หรือสูงกว่า

5.4.5 อาชีพ หมายถึง ลักษณะงาน อาชีพหลัก หรืองานที่ทำเป็นประจำ ที่ ก่อให้เกิดรายได้ตอบแทนของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้า โดยอาศัยแรงงาน ความรู้ ทักษะ เพื่อนำมาเลี้ยงตนเอง ครอบครัว และเพื่อชื้อจ่ายปัจจัยที่จำเป็นหรือต้องการ ได้แก่ เกษตรกร รับจ้างทั่วไป นักเรียน นักศึกษา ธุรกิจส่วนตัว พนักงาน รับราชการ เป็นต้น

5.4.6 รายได้ หมายถึง เงินที่ได้จากการประกอบอาชีพ ซึ่งคิดจากรายได้ที่เป็นตัว เงินที่ยังไม่หักค่าใช้จ่ายใดๆ ของผู้มารับบริการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้า เช่น 3,000 บาท 1,500 บาท เป็นต้น

5.4.7 สิทธิการรักษาพยาบาล หมายถึง สวัสดิการรักษาพยาบาลที่รัฐบาลจัด ให้แก่ประชาชน ซึ่งสวัสดิการรักษาพยาบาลของรัฐมี 3 กลุ่ม ดังนี้ สวัสดิการข้าราชการ กองทุน ประกันสังคม และหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ นอกจากนี้ยังมีระบบประกันชีวิต และจ่ายด้วยเงินสด

5.4.8 ระยะทางจากบ้านมาโรงพยาบาล หมายถึง ตำแหน่งที่อยู่อาศัยคิดเป็น ระยะทางมาถึงโรงพยาบาลเพื่อมารับวัคซีนพิษสุนัขบ้า มีหน่วยนับเป็นกิโลเมตร เช่น 2 กิโลเมตร 10 กิโลเมตร 16 กิโลเมตร เป็นต้น

5.4.9 พาหนะที่ใช้เดินทาง หมายถึง เครื่องนำไป หรือบรรทุกเพื่อมารับบริการ วัคซีนพิษสุนัขบ้า จากบ้านผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้ามาโรงพยาบาล เช่น รถยนต์ จักรยานยนต์ รถโดยสาร รถจ้างเหมา หรือ เดิน เป็นต้น

5.4.10 สัตว์ที่สัมผัส หมายถึง สัตว์ที่มากัด ข่วน เลียบาดแผล หรือ ได้บริโภคน้ำเข้าไป ที่คาดว่าจะมีเชื้อพิษสุนัขบ้า เช่น สุนัข แมว กระจ่าง วัว เป็นต้น

5.4.11 ประวัติการรับวัคซีนของสัตว์ หมายถึง การทราบถึงข้อมูลการรับวัคซีน ของสัตว์ที่มาสัมผัส เช่น สัตว์ได้รับวัคซีนทุกปี หรือ ไม่ทราบประวัติการรับวัคซีนของสัตว์เลย

5.4.12 ระดับการสัมผัส (WHO category) หมายถึง ระดับของการสัมผัสกับสัตว์ ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อพิษสุนัขบ้า โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโรค (World Health Organization) คือ WHO category I คือ การสัมผัสทั่วไป WHO category II คือ

บาดแผลที่ถูกน้ำลาย หรือถูกจับเป็นรอยขี้นบนผิวหนัง และWHO category III คือบาดแผลถูกกัด ข่วน หรือกรณี ตา ปาก ถูกปนเปื้อนด้วยน้ำลายของสัตว์

5.5 **ปัจจัยนำ** หมายถึง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคลในการศึกษานี้ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคติ และการรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้า

5.5.1 **ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้า** หมายถึง ความสามารถในการจำ การระลึกได้ การเข้าใจ และการแปลความหมาย ตีความ สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้ตาม สภาพการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าและวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า

5.5.2 **ทัศนคติเกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้า** หมายถึง ความรู้สึก ความคิด และความเชื่อ ต่อโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้าของผู้มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้าหลังสัมผัสโรค การ ประเมินจะเป็นระดับความคิดเห็น

5.5.3 **การรับรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้า** หมายถึง กระบวนการ ประมวลผลข้อมูลที่ได้มาจากการเรียนรู้ และประสบการณ์เกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อที่จะดีความ ให้เกิดความคิดรวบยอดและเลือกที่จะปฏิบัติในการมารับวัคซีนพิษสุนัขบ้า ประกอบด้วย

1) **การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค** หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มี ผลต่อการปฏิบัติตนด้านสุขภาพในภาวะเจ็บป่วย โดยหลีกเลี่ยงต่อการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตาม เพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพที่แตกต่างกัน รวมถึงการคาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคพิษสุนัขบ้า

2) **การรับรู้ความรุนแรงของโรค** หมายถึง การประเมินถึงความรุนแรง ของโรค ปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดอันตรายหรือเสียชีวิต เมื่อบุคคล เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำใน การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

3) **การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค** หมายถึง การที่ บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรค โดยมีความเชื่อว่าเป็นการ กระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ดังนั้นการตัดสินใจที่ จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็ขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้น โดยเลือก ปฏิบัติในสิ่งที่ก่อให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย

4) **การรับรู้ต่ออุปสรรค** หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อ การปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ ค่าใช้จ่าย ทำ ให้เกิดความไม่สะดวกสบาย ขัดกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำให้มีผลต่อการให้ความร่วมมือในการ มารับบริการวัคซีนโรคพิษสุนัขบ้าได้

5) การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การที่บุคคลคาดหวังหรือตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในความร่วมมือในการรักษาโรคหรือป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

5.6 ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล รวมทั้ง ลักษณะและความสามารถที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ในการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า ได้แก่ ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการ สิ่งอำนวยความสะดวกในการมารับบริการ

5.7 ปัจจัยสนับสนุน หมายถึง สิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น สิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นการยอมรับ การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้นหรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลปฏิบัติตาม ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อนแพทย์ ผู้บังคับบัญชา สื่อต่างๆ เป็นต้น และอิทธิพลของบุคคลต่างๆก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆในการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำจากเพื่อน/ญาติ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า

5.7.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้า หมายถึง กระบวนการที่บุคคลเปิดรับต่อข้อมูลข่าวสาร และทำความเข้าใจความหมายเกี่ยวกับโรคและวัคซีนพิษสุนัขบ้า ซึ่งมาจากแหล่งข้อมูลต่างกัน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ แผ่นพับใบปลิว หลักสูตรการเรียนการสอน อินเทอร์เน็ต เป็นต้น

5.7.2 คำแนะนำจากเพื่อน/ญาติ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า ตลอดจนข้อมูลวัคซีนป้องกันโรคผ่านบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้มารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า ได้แก่ เพื่อน ญาติ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

5.8 การมารับบริการวัคซีนพิษสุนัขบ้า หมายถึง การมาโรงพยาบาลเพื่อขอรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าหลังจากโดนสัตว์ที่สงสัยมีเชื้อพิษสุนัขบ้ากัด หรือ ข่วน หรือเลียบาดแผล หรือบริโภคเนื้อสัตว์ที่สงสัยมีเชื้อพิษสุนัขบ้า โดยการฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าควรฉีดให้ครบตามนัดหมายที่เจ้าหน้าที่ให้บริการนัดหมายไว้