



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) หรือที่ชาวบ้านเรียกกันทั่วไปว่า "โรคหมาบ้า" หรือโรคกลัวน้ำ (Hydrophobia) เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส พบในสัตว์เลือดอุ่นจำพวกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทั้งในสัตว์เลี้ยงและในสัตว์ป่า เป็นที่รู้จักของมนุษย์มาตั้งแต่โบราณกาลและพบในเกือบทุกประเทศ ซึ่งปรากฏในบันทึกที่กล่าวถึงโรคพิษสุนัขบ้าไว้ในสมัยต่าง ๆ อาทิเช่น อริสโตเติล (Aristotle, 211 B.C.) ได้บันทึกอาการของโรคพิษสุนัขบ้าตลอดจนวิธีการรักษาบาดแผลที่ถูกกัดไว้ด้วย นอกจากนี้ยังพบว่ามีกรบันทึกการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขของประเทศอังกฤษตั้งแต่ พ.ศ. 1569 รวมทั้งประเทศต่าง ๆ ของยุโรป อเมริกา และในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก สำหรับในเอเชียมีรายงานการพบโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขครั้งแรกที่ประเทศฮ่องกงเมื่อปี พ.ศ. 2400 ส่วนในประเทศไทยนั้นก็คาดว่า จะมีโรคนี้มีมานานแล้ว แต่เพิ่งมีหลักฐานรายงานปรากฏเป็นครั้งแรกเมื่อ หม่อมเจ้าหญิงบรรลุศิริสาร พระธิดาในสมเด็จพระยาดำรงราชานุภาพ เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเมื่อ ปี พ.ศ. 2455¹ โรคนี้พบได้ทั่วไปตลอดปีในทุกภาคของประเทศไทยทั้งในเขตเมืองและชนบท โดยเฉพาะในช่วงฤดูร้อนจะมีการระบาดของโรคนี้มากกว่าปกติ ซึ่งเป็นผลต่อเนื่องมาจากการแพร่เชื้อโรคไวรัสจากการต่อสู้แย่งคู่ผสมพันธุ์กันในช่วงฤดูหนาวตั้งแต่ปลายเดือนพฤศจิกายนเป็นต้นมา² โรค

¹ ประเสารัฐ ทองเจริญ และคณะ, โรคพิษสุนัขบ้า (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสมัย, 2523), หน้า 3, 10, 187.

² ประวิทย์ ชูเกียรติขจร, "สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยและปัญหาการควบคุมป้องกัน," รายงานการประชุมสัมมนาการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย: การปรับเปลี่ยนเพื่ออนาคต, "เสนอที่โรงแรมสยามอินเตอร์คอนติเนนตัน กรุงเทพมหานคร 21 กรกฎาคม 2531, หน้า 17-18.

นี้มีสัตว์ที่เป็นตัวพาหะนำโรค (Carrier) ในแต่ละประเทศแตกต่างกันไป ในทวีปยุโรป สัตว์ที่เป็นปัญหาคือ สุนัขจิ้งจอก ในทวีปอาฟริกาใต้ มีกระรอกเหลืองเป็นสัตว์นำโรคที่สำคัญ และในประเทศสหรัฐอเมริกา มีสกังค์ สัตว์ป่า ค้างคาวดูดเลือด เป็นสัตว์นำโรคนี้น่าสนใจ สำหรับในทวีปเอเชียสัตว์ที่นำโรคที่สำคัญได้แก่ สัตว์เลี้ยงจำพวกสุนัขหรือยล 95-96 รองลงมาได้แก่ แมวหรือยล 3-4 และนอกจากนี้ยังมีสัตว์เลี้ยงอื่นๆ สัตว์เศรษฐกิจหรือยล 0.02-0.04 และสัตว์ป่าหรือยล 0.02-0.03³

ปัจจุบันโรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาทางการสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทยโรคหนึ่ง เนื่องจากเป็นโรคติดต่อที่มีอันตรายร้ายแรงที่เกิดขึ้นได้ทั้งในคนและสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด ซึ่งเมื่อเกิดอาการของโรคแล้วจะไม่มีทางรักษาได้เลย นอกเสียจากใช้มาตรการการป้องกันล่วงหน้าเท่านั้น และโรคนี้ทำให้สูญเสียชีวิตและทรัพย์สินเป็นอันมาก มีรายงานจำนวนคนที่เสียชีวิตด้วยโรคนี้เฉลี่ยปีละประมาณ 200-300 คน รวมทั้งประชาชนยังต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเพื่อไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคนี้ เนื่องจากได้รับเชื้อหรือสงสัยว่าได้รับเชื้อ (Post-exposure treatment) อีกประมาณปีละ 70,000 ราย คิดเป็นมูลค่าราว 100-200 ล้านบาท⁴ นอกจากนี้ยังมีรายงานว่า มีสัตว์เศรษฐกิจ เช่น โค กระบือ ซึ่งทางกรมปศุสัตว์ได้ให้ปศุสัตว์อำเภอสำรวจเบื้องต้นเกี่ยวกับปริมาณโค กระบือในช่วงย้อนหลัง 3 ปี คือ พ.ศ. 2530-2532 คาดว่ามีโค กระบือตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าเฉลี่ยปีละ 2,000 ตัว⁵ แต่จากการศึกษาเชิงปฏิบัติพบว่า

³ กระทรวงสาธารณสุข, "ถามตอบเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้า," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 4. (อัดสำเนา)

⁴ ชีระ รามสูต, สถานการณ์และการดำเนินการโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย (กรุงเทพมหานคร: กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2533), หน้า 1.

⁵ ศูนย์โรคพิษสุนัขบ้า กรมปศุสัตว์, "สถานการณ์การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 1. (อัดสำเนา)

เมื่อมีสุนัขบ้ากัดโค กระบือแล้ว จะมีพ่อค้าคนกลางไปรับซื้อโค กระบือในราคาถูก เพื่อส่งโรงฆ่า ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการเลี้ยงปศุสัตว์ของประเทศ จึงเห็นว่าโรคพิษสุนัขบ้าเป็นปัญหาต่อการสาธารณสุขและเศรษฐกิจของประเทศที่สำคัญ ไม่น้อยไปกว่าโรคติดต่อร้ายแรงอื่น ๆ

ปัญหาต้นเหตุที่สำคัญของการแพร่ระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ประการแรก คือ มีจำนวนสุนัขเพิ่มมากขึ้น มีรายงานว่าในปัจจุบันนี้ประเทศไทย มีจำนวนสุนัขทั้งสิ้นประมาณ 9 ล้านตัว⁶ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวนสุนัขเถื่อน หรือสุนัขจรจัดเพิ่มมากขึ้น เช่น ในเขตกรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. 2530 มีสุนัขจรจัดประมาณ 52,147 ตัว จับได้ 48,732 ตัว, พ.ศ. 2531 มีสุนัขจรจัดประมาณ 56,839 ตัว จับได้ 41,187 ตัว⁷ และ ประการที่สอง เกิดจากเจ้าของสัตว์โดยเฉพาะในชนบท กล่าวคือ เจ้าของสัตว์ยังขาดความรู้ไม่ทราบว่ามี การป้องกันล่วงหน้าในสัตว์ได้ ไม่นำสัตว์ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค และขาดความรับผิดชอบต่อสังคม โดยเลี้ยงแบบปล่อยปละละเลยเกินความจำเป็น เมื่อไม่ต้องการก็เอาไปปล่อยตามวัด หรือในที่สาธารณะต่าง ๆ ส่งผลให้เกิดปัญหาต่อการแพร่เชื้อโรคพิษสุนัขบ้าที่สำคัญอีกทางหนึ่ง⁸

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันก็มีหลายประเทศที่ปลอดจากโรคนี้แล้ว ได้แก่ ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ อังกฤษ สวีเดน ญี่ปุ่น ไต้หวัน ฮองกง สิงคโปร์ และ

⁶ ประวิทย์ ชุมเกษียร, "ปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 1. (อัดสำเนา)

⁷ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, "สถานการณ์การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของกรุงเทพมหานคร," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 4-8. (อัดสำเนา)

⁸ ประวิทย์ ชุมเกษียร, "ปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย," หน้า 1-2.

เกาะฮาวาย⁹ แสดงให้เห็นว่าแม้โรคนี้จะร้ายแรง ก็สามารถควบคุมได้หากมีมาตรการต่าง ๆ ดีพอ และกฎหมายก็เป็นมาตรการหนึ่งที่สำคัญในการป้องกันและควบคุมโรคนี้ ดังจะเห็นได้จากมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศที่กำหนดให้มีการจดทะเบียนสุนัขซึ่งสามารถป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้ผลดี เป็นต้น

สำหรับประเทศไทยรัฐได้เห็นความสำคัญของปัญหานี้ ได้มีการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โดยได้กำหนดมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งในด้านมาตรการทางสาธารณสุขและมาตรการทางกฎหมาย ดังจะกล่าวดังต่อไปนี้

มาตรการทางสาธารณสุข ได้แก่ การใช้วิชาการในด้านวิทยาศาสตร์ และทางการแพทย์มาป้องกันและควบคุมโรคนี้ อาทิเช่น การตรวจ รักษา และใช้วัคซีนป้องกัน โดยได้ตั้งสถานที่ผลิตวัคซีนเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2456 ในสมัยรัชกาลที่ 6 เรียกว่า "ปาสตุระสภา" และต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น "สถานเสาวภา" ในปี พ.ศ. 2463¹⁰ รวมทั้งการค้นคว้าทางวิชาการในการชันสูตรโรคนี้อีกด้วย โดยปัจจุบันมีสถานที่บริการชันสูตรโรค ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาครวม 22 แห่ง ดำเนินการโดยหลายหน่วยงาน คือ กระทรวงสาธารณสุข ทบวงมหาวิทยาลัย กรมปศุสัตว์ และกองวิทยาศาสตร์ สภาอากาศไทย (สถานเสาวภา) โดยส่วนกลาง (ในกรุงเทพมหานคร) นำส่งได้ที่สถาบันวิจัยไวรัส กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถานเสาวภา กรมปศุสัตว์ และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และสำหรับ ส่วนภูมิภาค นำส่งได้ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยขอนแก่น โรงพยาบาลจังหวัดสระบุรี ชลบุรี จันทบุรี อุดรธานี อุบลราชธานี นครราชสีมา พิษณุโลก นครสวรรค์ ลำปาง สุราษฎร์ธานี และ สงขลา

⁹Department of Livestock Development, "ASEAN/NEW ZEALAND RABIES STUDY GROUP," Report of the Conference on Rabies, Bangkok, Thailand, 9-20 November 1981, Annex VI, p.1.

¹⁰ศุภวัฒน์ ชูติวงศ์, "การพัฒนาการผลิตวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าสำหรับคนในประเทศไทย," เอกสารในการสัมมนาเรื่องการจัดทำแผนงานควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าแห่งชาติ เสนอที่โรงแรมเวียงใต้ กรุงเทพมหานคร 22-24 ธันวาคม 2529, หน้า 47.

ศูนย์วิจัยและชันสูตรโรคสัตว์ภาคเหนือ จังหวัดลำปาง ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 5 เชียงใหม่ และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 4 ขอนแก่น¹¹ นอกจากนี้ยังมี สถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขสำหรับบริการอีก ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลสาขารวม 704 แห่ง สถานีอนามัย และสถานบริการสาธารณสุขชุมชนรวม 8,414 แห่ง เป็นต้น¹²

มาตรการทางกฎหมาย รัฐออกกฎหมายมาใช้บังคับโดยตรง ได้แก่ พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 และกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการป้องกัน และควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (กฎหมายข้างเคียง) ได้แก่ พ.ร.บ. สาธารณสุข พ.ศ. 2484 พ.ร.บ. สุนัขภิบาล พ.ศ. 2495 พ.ร.บ. เทศบาล พ.ศ. 2496 พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการส่วนจังหวัด พ.ศ. 2498 พ.ร.บ. โรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 พ.ร.บ. ควบคุมการบำบัดโรคสัตว์ พ.ศ. 2505 พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 พ.ร.บ. สถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. 2533 และประมวลกฎหมายแพ่ง และอาญา¹³ นอกจากนี้รัฐได้กำหนดเป็นแนวนโยบายไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับพุทธศักราช 2521 มาตรา 73 ความว่า "รัฐพึงส่งเสริม การสาธารณสุขและพึงให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้ยากไร้โดยไม่คิดมูลค่า การ ป้องกันและปราบปรามโรคติดต่ออันตราย รัฐจะต้องกระทำให้แก่ประชาชนโดย

¹¹ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่องโรคพิษสุนัขบ้าและโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2531), หน้า 21.

¹² ชีระ รามสูต, สถานการณ์และการดำเนินการโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย, หน้า 3-4.

¹³ ยงยุทธ สาระสมบัติ, "กฎหมายข้างเคียงเพื่อควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 1-7. (อัดสำเนา)

ไม่คิดมูลค่ามูลค่า"¹⁴ อีกทั้งรัฐได้บรรจุโครงการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าไว้ในแผนพัฒนาชนบทแห่งชาติ (ก.ช.ช.) นับแต่ปี พ.ศ.2528 โดยเน้นการผสมผสานงานเข้าในระบบบริการสาธารณสุขของจังหวัดและบริการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อให้ชุมชนและหน่วยงานภาครัฐรวมทั้งเอกชนที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมด้วย อันเป็นแนวทางนำไปสู่ความสำเร็จของงานป้องกันและควบคุมโรคนี้ นอกจากนี้กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ยังได้กำหนดเป้าหมาย แผนปฏิบัติงานในการป้องกันและควบคุมโรคนี้อย่างรัดกุมไว้ในแผนงานกลุ่มควบคุมโรคติดต่อทั่วไปในแผนพัฒนาสาธารณสุขนับแต่ฉบับที่ 4-6 แต่ในช่วงของแผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ผลงานยังทำได้จำกัดทั้งการควบคุมโรคในสัตว์และในคน ทำให้อัตราพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ยังสูงถึงร้อยละ 60 และมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้นับแต่ปี 300 กว่าราย ครั้นเข้าสู่แผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) อัตราการพบเชื้อในสัตว์ลดลงเล็กน้อยเหลือเพียงร้อยละ 56 และมีผู้เสียชีวิตลดลงจากปีละ 300 คน เป็นปีละ 200 คน จนกระทั่งเข้าสู่แผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ตรวจเชื้อพบในสัตว์ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 48 และมีผู้เสียชีวิตปี พ.ศ. 2530 จำนวน 212 คน พ.ศ. 2531 จำนวน 213 คน และ พ.ศ. 2532 จำนวน 212 คน¹⁵ อย่างไรก็ตาม ผลปรากฏว่าก็ยังไม่สามารถทำให้โรคพิษสุนัขบ้าสงบลงได้

ในปี พ.ศ. 2533 สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าหญิงจุฬารัตน์วไลยลักษณ อัครราชกุมารี องค์ประธานมูลนิธิจุฬารัตน์ และได้รับแต่งตั้งเป็นทูตสันถวไมตรีแห่งองค์การอนามัยโลก ได้ทรงพิจารณากำหนดโรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อที่พระองค์ท่าน และสถาบันวิจัยจุฬารัตน์จะได้ให้มีการประสานงานสนับสนุนเร่งรัดการดำเนินการควบคุมโรคนี้อย่างเต็มที่ จึงได้จัดให้หน่วยงานที่รับผิดชอบทั้งภาครัฐและเอกชนมาประสานงานร่วมมือเพื่อรณรงค์ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั่วประเทศไทย โดยจัดให้มีโครงการเร่งรัดเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในคน ปี พ.ศ. 2534-2536 และโครงการ

¹⁴ วสันต์ ธีรานุรักษ์, รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2521 (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธีรานุสรณ์การพิมพ์, 2530), หน้า 13.

¹⁵ ธีระ รามสูต, สถานการณ์และการดำเนินการโครงการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย, หน้า 22-23

การเร่งรัดเขตปลอดโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ระหว่างปี พ.ศ. 2537-2539 อันจะส่งผลให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้¹⁶

ส่วนมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และเป็นมาตรการหนึ่งที่สำคัญที่จะสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าวมาแล้วให้สำเร็จลุล่วงได้ เจ้าหน้าที่ของทางราชการได้เคยมีแนวความคิดที่จะปรับปรุง พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 เพื่อให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการบังคับใช้ได้ดียิ่งขึ้น โดยมีหลักการยกเลิกกฎหมายเก่าทั้งฉบับ (พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498) และเพิ่มมาตรการต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคนี้ให้มีประสิทธิภาพและรัดกุมยิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องจาก พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 บางมาตราไม่เหมาะสมและไม่ครอบคลุมถึงสัตว์นำโรคชนิดอื่น ๆ ด้วย อาทิเช่น แมว (ซึ่งพบว่านำโรคนี้อาจมาจากสุนัข) โค กระบือ สัตว์ป่า ฯลฯ นอกจากนี้ในหลักการใหม่ยังได้มีแนวความคิดที่จะเปลี่ยนผู้รักษาการตามกฎหมาย จากกระทรวงสาธารณสุข เป็นกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เนื่องจากเห็นว่ากรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ มีความพร้อมและเหมาะสมในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า เพราะสัตว์เป็นปัญหาต้นเหตุและกระทรวงเกษตรฯ มีอำนาจหน้าที่ป้องกันและควบคุมโรคระบาดสัตว์ทุกชนิดตามกฎหมายอยู่แล้ว พร้อมทั้งมีบุคลากรด้านวิชาชีพสัตวแพทย์เป็นจำนวนมาก ปฏิบัติหน้าที่อยู่ทั่วประเทศ ประกอบกับสามารถผลิตวัคซีนป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้เองในราคาถูกลง¹⁷

แต่อย่างไรก็ตามทั้ง พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน และแนวความคิดของการที่จะออกกฎหมายใหม่โดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องดังกล่าวในปี พ.ศ. 2533 ก็ยังพบว่ามีปัญหาทางกฎหมายทั้งในด้านเนื้อหาไม่เหมาะสม และไม่รัดกุม รวมทั้งมาตรการบังคับ (Sanction) ที่มีอยู่ยังไม่

¹⁶ เรื่องเดียวกัน, หน้า 2.

¹⁷ อุดม โตสงวน, "กฎหมายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533, หน้า 8-14. (อัดสำเนา)

เพียงพอ ในอันที่จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพต่อการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้สงบลงได้ กล่าวคือ มาตรการควบคุมเจ้าของสัตว์หรือผู้ครอบครองยังไม่รัดกุมและเพียงพอ อาทิเช่น กรณีตัวอย่าง ในมาตรา 4 แห่ง พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 กำหนดให้ผู้เลี้ยงสุนัขไว้ในครอบครองนำสุนัขไปฉีดวัคซีน ปัญหาว่าจะต้องนำสุนัขอายุเท่าใดไปฉีดวัคซีน และเจ้าของสัตว์จะมีความผิดเมื่อใด ส่วนในร่างที่เจ้าหน้าที่ของทางราชการได้เสนอปรับปรุงใหม่นั้น ได้กำหนดให้เจ้าของสัตว์ควบคุมจัดการให้สัตว์ควบคุมได้รับการฉีดวัคซีนครั้งแรกเมื่ออายุครบ 3 เดือน และได้รับฉีดวัคซีนครั้งต่อไปตามระยะเวลาที่กำหนดในใบรับรองการฉีดวัคซีน ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายมีว่า กรณีสุนัขอายุ 3 เดือนนั้นจะรู้ได้แน่นอนอย่างไร เนื่องจากไม่มีหลักฐานทางทะเบียนระบุเอาไว้ และในเรื่องการให้อำนาจเจ้าพนักงานทำลายหรือจับสุนัขจรจัดสามารถทำได้ เฉพาะในที่สาธารณะเท่านั้น ส่วนสุนัขที่อาศัยอยู่ในบริเวณเคหสถานบ้านเรือน และไม่มีผู้รับผิดชอบเป็นเจ้าของ เจ้าพนักงานไม่มีอำนาจเข้าไปจับหรือทำลายได้ ทำให้การกำจัดสุนัขจรจัดซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในการก่อให้เกิดโรคนี้ไม่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การกำหนดหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการประสานงานในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้ายังไม่เพียงพอ เนื่องจากในการดำเนินงานตามกฎหมายจะต้องมีหน่วยงานหลายหน่วยงานมาร่วมมือกัน อีกทั้งบทกำหนดโทษยังไม่เหมาะสมที่จะทำให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพ จึงสมควรที่จะได้ศึกษาวิจัยเพื่อหามาตรการทางกฎหมายที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในอันที่จะป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ประเทศไทยปลอดจากโรคนี้ในที่สุด

สมมติฐานของการวิจัย

ประเทศไทยมีปัญหาโรคพิษสุนัขบ้าซึ่งทำให้สูญเสียชีวิตและทรัพย์สินเป็นอันมาก แม้จะมีกฎหมายอยู่แล้วก็ยังมีความมาตรการที่ไม่เหมาะสมในอันที่จะใช้ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาเกี่ยวกับการบริหารโดยใช้กฎหมายเป็นเครื่องมือในการป้องกันและแก้ไขปัญหาให้เป็นไปตามกฎหมาย เพราะว่ามีหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องในการใช้กฎหมายนี้หลายหน่วยงานด้วยกัน จึงสมควรปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมทันสมัยและมีประสิทธิภาพทั้งในทางหลักวิชาสัตวแพทยศาสตร์ และนิติศาสตร์ประกอบกัน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงนโยบายของรัฐในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
2. เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎีทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องและมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคบางประการในด้านเนื้อหาของกฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าที่มีอยู่ในปัจจุบัน ตลอดจนแนวทางปรับปรุงแก้ไขกฎหมายให้เหมาะสมสอดคล้องกับหลักวิชาการและการปฏิบัติงาน เพื่อให้มีประสิทธิภาพพออย่างเพียงพอต่อการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
4. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบถึงมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศบางประเทศที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าและประเทศที่มีมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าได้ผลดี อันจะเป็นแนวทางในการนำมาปรับปรุง แก้ไข เพิ่มเติมกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของประเทศไทยที่มีใช้อยู่ในขณะนี้ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

1. ในการวิจัยครั้งนี้จะศึกษาเฉพาะมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า (กฎหมายข้างเคียง) ได้แก่ พ.ร.บ. สาธารณสุข พ.ศ. 2484 พ.ร.บ. สุขาภิบาล พ.ศ. 2495 พ.ร.บ. เทศบาล พ.ศ. 2496 พ.ร.บ. ระเบียบบริหารราชการส่วนจังหวัด พ.ศ. 2498 พ.ร.บ. โรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 พ.ร.บ. ควบคุมการบำบัดโรคสัตว์ พ.ศ. 2505 พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 พ.ร.บ. สถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. 2533 พร้อมด้วยระเบียบ คำสั่ง กฎกระทรวง พระราชกฤษฎีกา ที่ออกโดยอาศัยอำนาจของกฎหมายดังกล่าวข้างต้น ตลอดจนประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2521 รวมทั้งกฎหมายต่างประเทศบางประเทศ เช่น ประเทศอังกฤษ ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นต้น เพื่อที่จะทำให้เข้าใจ

ปัญหาและวิธีแก้ไขได้อย่างชัดเจน

2. ศึกษาเฉพาะสภาวะของโรคพิษสุนัขบ้า นโยบาย แผนงาน และมาตรการทั่วไปในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย เป็นต้น

3. ศึกษาเฉพาะความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ประชาชนทั่วไป และพระภิกษุ ที่มีต่อการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

วิธีดำเนินการวิจัย

ก. รูปแบบของการวิจัย

1. วิธีการวิจัย การดำเนินการวิจัยครั้งนี้มีวิธีการที่ใช้ 2 วิธีการดังต่อไปนี้

1.1 วิจัยจากเอกสาร (Documentary Research) โดยค้นคว้า รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปข้อมูลจากเอกสาร ทั้งเอกสารภาษาไทยและต่างประเทศ โดยมุ่งศึกษาเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายและมาตรการทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าเป็นหลักสำคัญ ซึ่งประกอบด้วย ตบตบทกฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง หนังสือราชการ หนังสือวิชาการ งานวิจัย บทความจากวารสาร หนังสือพิมพ์ และเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย โดยค้นคว้าจากกองโรคติดต่อทั่วไป กองระบาดวิทยา กองสถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ห้องสมุดสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ห้องสมุดกรมปศุสัตว์ และห้องสมุดของสถานศึกษาต่าง ๆ ได้แก่ คณะนิติศาสตร์และหอสมุดกลาง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กองกรมการรักษาสภาพ และหน่วยงานอื่น ๆ อีก ได้แก่ สมาคมสังเคราะห์สัตว์ฯ สัตวแพทยสมาคมฯ และสมาคมสัตวแพทยผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ฯ

1.2 วิจัยภาคสนาม (Field Research) โดยใช้ทั้งวิธีการสัมภาษณ์และแบบสอบถามประกอบกัน เพื่อนำผลมาสนับสนุนการวิจัยจากเอกสารตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.2.1 วิธีการสัมภาษณ์ (Interviews) โดยจะเลือกสัมภาษณ์เฉพาะเจ้าหน้าที่ ในระดับบริหารหรือหัวหน้าของหน่วยงานหลักที่ทำหน้าที่กำหนดนโยบาย วางแผนป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า หน่วยงานละ 1-3 คน ได้แก่ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข กองราชการส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย สภากาชาดไทย (สถานเสาวภา) และกรุงเทพมหานคร โดยกำหนดประเด็นในการสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

1.2.2 วิธีการใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) โดยจะแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 2 พวก ได้แก่ แบบสอบถามที่ใช้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และแบบสอบถามที่ใช้กับประชาชนและพระภิกษุ โดยมีขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถามดังนี้

การสร้างแบบสอบถาม

ขั้นตอนแรก

เริ่มต้นด้วยการศึกษาปัญหาข้อกฎหมาย แนวความคิด และทฤษฎีกฎหมายต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้สนับสนุน และปัญหาในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโดยการปรึกษาเชิงสนทนากับผู้ทรงคุณวุฒิในการใช้กฎหมายป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งประชาชนผู้เลี้ยงสุนัขหรือแมว เพื่อศึกษาหาข้อมูลที่จะนำไปใช้เป็นเนื้อหาหลักของแบบสอบถาม ผลปรากฏว่าได้ประเด็นหลักใหญ่ ๆ ดังนี้

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
2. การกระจัดกระจายของกฎหมาย
3. มาตรการต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
4. บทกำหนดโทษ

ขั้นตอนที่สอง

นำประเด็นหลักที่ได้ดังกล่าวข้างต้นมาแจกแจงข้อคำถามและจัดน้ำหนักของคำถามในแต่ละเรื่องว่าควรจะใช้คำถามมากน้อยเท่าใด โดยจะใช้คำถาม 2 แบบ ได้แก่ แบบปลายปิด (Closed-end question) และแบบปลายเปิด (Opened-end question) แล้วนำข้อคำถามที่ได้ทั้งหมดไปสร้างแบบสอบถาม ซึ่งจะประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 ความคิดเห็น

ของเจ้าหน้าที่ หรือประชาชน หรือพระภิกษุ ที่มีต่อมาตรการทางกฎหมายในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

ขั้นตอนที่สาม

เมื่อได้แบบสอบถามแล้ว นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) พร้อมกับแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องและสมบูรณ์

การทดสอบแบบสอบถาม

นำแบบสอบถามไปทดสอบขั้นต้น (Pretest) กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า และประชาชนที่เลี้ยงสุนัขหรือแมว เมื่อทดสอบแล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วจึงนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงต่อไป

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ประชากรและกลุ่มตัวอย่างจะเลือกใช้จากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ทั้งผู้ใช้กฎหมายและผู้ที่ต้องปฏิบัติตามกฎหมายโดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของหน่วยงานต่าง ๆ กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมสัมมนาเรื่องมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยของสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ ในระหว่างวันที่ 7-8 มิถุนายน พ.ศ.2533 ณ ห้องประชุมคณะนิติศาสตร์ จุฬาฯ และกลุ่มประชาชนและพระภิกษุ

2.2 การสุ่มตัวอย่าง^{1a}

วิธีการสุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการสุ่มแบบหลายชั้น (Multistage random sampling) โดยแบ่งเป็นดังนี้

^{1a} ประคอง กรรณสูต, สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับสำหรับครู (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2525), หน้า 80-81. และ สุนีย์ มัลลิกะมาลย์, "วิธีการวิจัย," เอกสารประกอบคำบรรยายวิชาวิธีวิทยาการวิจัยทางกฎหมาย คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2532.

2.2.1 กลุ่มเจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามลักษณะอาชีพหรือตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งสิ้น 100 คน แบ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ เจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ 50 คน (เพราะมีสัตวแพทย์มาก และคำถามในแบบสอบถามส่วนใหญ่จะเป็นวิชาการที่จะนำมากำหนดเป็นมาตรการทางกฎหมาย) เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข 25 คน เจ้าหน้าที่ของกรุงเทพมหานคร 15 คน เจ้าหน้าที่ของสภาวิชาชีพ 5 คน และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศิริราช 5 คน

2.2.2 กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่เข้าร่วมสัมมนาเรื่องมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยของสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ ในระหว่างวันที่ 7-8 มิถุนายน 2533 ณ ห้องประชุมคณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากบัญชีรายชื่อผู้ที่มาร่วมสัมมนาและมีที่อยู่ติดต่อได้สะดวกรวมทั้งสิ้น 100 คน ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคของหน่วยงานต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย สภาวิชาชีพ 5 คน กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา คณะกรรมการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและการพลังงาน สำนักงานคณะกรรมการป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ (สำนักงานกฤษฎีกา) สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ สัตวแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ฯ สมาคมสัตวแพทย์ผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ ฯ สื่อสารมวลชน และบริษัทเอกชนต่าง ๆ

2.2.3 กลุ่มประชาชนและพระภิกษุ ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) รวมทั้งสิ้น 250 ราย แบ่งเป็นประชาชนและพระภิกษุในกรุงเทพมหานคร 125 ราย และต่างจังหวัด 125 ราย สำหรับกรุงเทพมหานครแบ่งเป็นประชาชนที่เลี้ยงสุนัขหรือแมว และนำมารักษาที่งานรักษาสัตว์ กรมปศุสัตว์ จำนวน 20 คน ที่ฝ่ายควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า กรุงเทพมหานคร จำนวน 15 คน ที่โรงพยาบาลสัตว์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แห่งละ 10 คน

ผู้จัดการฟาร์มเลี้ยงสุนัขจำนวน 5 คน และประชาชนที่เคยถูกสุนัขหรือแมวกัด และมารักษาโดยฉีดวัคซีนป้องกันที่สถานเสาวภาจำนวน 30 คน และที่โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 10 คน และเจ้าอาวาสวัดหรือพระภิกษุในวัด วัดละ 1 รูป รวมทั้งสิ้น 25 วัด ส่วนต่างจังหวัดแบ่งเป็นจังหวัดละ 25 ชุด (ประชาชนที่เลี้ยงสุนัขหรือแมวจำนวน 20 คน และเจ้าอาวาสวัดหรือพระภิกษุในวัด วัดละ 1 รูป รวม 5 วัด) รวม 5 จังหวัด โดยพิจารณาเลือกจากจังหวัดที่มีอัตราการตายด้วยโรคพิษสุนัขบ้าสูงในแต่ละภาค ได้แก่ ภาคเหนือ-จังหวัดกำแพงเพชร ภาคตะวันออก-จังหวัดนครราชสีมา ภาคตะวันออก-จังหวัดตราด ภาคกลาง-จังหวัดสุพรรณบุรี และภาคใต้-จังหวัดสงขลา

2.3 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจาก เจ้าอาวาสวัดหรือพระภิกษุในวัด และเจ้าหน้าที่ที่ประจำอยู่ตามหน่วยงานต่าง ๆ ในการช่วยตอบแบบสอบถาม และให้ความสะดวกในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปแจกด้วยตนเอง และติดต่อขอรับคืนด้วยตนเองในภายหลัง โดยคำนึงถึงความสะดวกของผู้ตอบแบบสอบถาม บางท่านอาจส่งคืนทางไปรษณีย์หรือผู้วิจัยไปขอรับคืนด้วยตนเอง แต่สำหรับผู้ที่เข้าร่วมสัมมนาที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมีที่อยู่แน่นอนจะส่งทางไปรษณีย์ ส่วนในต่างจังหวัดผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์จังหวัดและอำเภอ เป็นผู้นำไปแจกแก่ประชาชนและพระภิกษุ ในวันที่จัดหน่วยอำเภอเคลื่อนที่ และมีประชาชนผู้เลี้ยงสุนัขหรือแมวมาขอรับบริการจากเจ้าหน้าที่ และรวบรวมส่งคืนผู้วิจัย

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามได้ทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง และนำแบบสอบถามไปให้เจ้าหน้าที่สถาบันสุขภาพสัตว์และผลิตสัตว์แห่งชาติ บางเช่น กรุงเทพฯ ทำการลงรหัสข้อมูล (Coding) แล้วนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดไปวิเคราะห์ด้วยเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ (Microcomputer) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ชื่อ "สแตทแพค" (STATPACK^(๒)) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency) อัตราส่วนร้อยละหรือ

ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean)¹⁹ เพื่อบรรยายลักษณะข้อมูล แล้วนำผลที่ได้มาแยกเป็นตารางตามลำดับข้อในแบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ชุด คือ สำหรับเจ้าหน้าที่ ฯ และสำหรับประชาชนและพระภิกษุ พร้อมทั้งอภิปรายผล และสรุปผลเป็นรายชื่อ เพื่อนำมาสนับสนุนผลที่ได้จากการวิจัยเอกสาร อันจะเป็นแนวทางในการเสนอแนะ ปรับปรุง และแก้ไขกฎหมายให้เหมาะสมและสอดคล้องตามสมมติฐานต่อไป

ข. การตรวจเอกสาร

1. แนวความคิดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า

การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยได้เริ่มขึ้นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2455 โดยการตั้งสถานผลิตวัคซีนขึ้น คือ สถานเสาวภา (สภากาชาดไทย) และได้มีบทความและรายงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้แก่สุนัขเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2473 และมีสถิติการฉีดวัคซีนและรายงานเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังที่ได้รับการฉีดวัคซีนออกเผยแพร่ตลอดมาเรื่อย ๆ จนถึงปัจจุบัน สำหรับทางด้านกฎหมายนั้นได้ตรา พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2477 และได้มีการประกาศกฎกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2478 โดยได้กำหนดให้โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อหนึ่งใน 18 โรคที่ปรากฏอยู่ในประกาศฉบับนั้นด้วย และนับว่าเป็นกฎหมายฉบับแรกและต่อมารัฐได้เริ่มให้ความสนใจมากขึ้นจนกระทั่งได้ออก พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 ซึ่งเป็นกฎหมายป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโดยตรง แต่เมื่อเริ่มใช้ก็บังคับเฉพาะเขตเทศบาลบางแห่งเท่านั้นและในปี พ.ศ. 2501 จึงได้บังคับทุกเขตเทศบาลทั่วราชอาณาจักรไทย นอกจากนี้ยังมีกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องอีก เช่น พ.ร.บ. โรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 และ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ที่ออกมาช่วยเสริมมาตรการต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เป็นต้น²⁰

สงคราม เหลืองทองคำ กล่าวว่า การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจะสัมฤทธิ์ผลได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ หลายประการ เช่น ภูมิศาสตร์ของประเทศ

¹⁹ วิเชียร เกตุสิงห์, สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย (กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2526), หน้า 3.

²⁰ ประเสริฐ ทองเจริญ และคณะ, โรคพิษสุนัขบ้า, หน้า 11-13.

ศาสนา จิตใจของประชาชน ตัวบทกฎหมาย ความสัมพันธ์ของอัตรากำลัง
เจ้าหน้าที่ และความรับผิดชอบของหน่วยงานหลักในการป้องกันและควบคุมโรค
พิษสุนัขบ้า ความร่วมมือของประชาชนในชาติ สำหรับกฎหมายจะต้องมีบทบัญญัติที่
เข้มงวดกวดขันและรัดกุมเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการจดทะเบียนสัตว์เลี้ยงซึ่ง
ปัจจุบันยังไม่มี การจดทะเบียนสัตว์เลี้ยง นอกจากนี้ตัวบทกฎหมายที่เกี่ยวข้องจะ
ต้องมีการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับกาลสมัยอยู่เสมอด้วย²¹

ชูชาติ สายเชื้อ กล่าวว่า การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าจำเป็น
อย่างยิ่งที่จะต้องมีมาตรการทางกฎหมายที่ดีพอ เพื่อการกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้
หมดไป กล่าวคือ กฎหมายควรกำหนดให้มีการจดทะเบียนสุนัข ให้บริการเกี่ยวกับการ
การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั้งหมด ในลักษณะให้เปล่าโดยไม่คิดมูลค่า (ฟรีทั้งหมด)
และลักษณะของกฎหมายต้องมีสภาพบังคับ สำหรับ พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
พ.ศ. 2498 ชื่อและเนื้อหาไม่เจตนารมณ์แต่เพียงเพื่อป้องกันเท่านั้น ควรจะต้องมี
มาตรการควบคุมด้วย โดยเริ่มตั้งแต่การเรียกชื่อควรเรียกว่า "พ.ร.บ. โรค
พิษสุนัขบ้า พ.ศ. . . . เป็นต้น"²²

ประพันธ์ ภาณุภาค กล่าวว่า ปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
โดยทั่วไปแล้วได้แก่ ขาดเงิน ขาดคน ขาดความรับผิดชอบทั้งผู้ที่เป็นเจ้าของสุนัข
ผู้ที่ถูกสุนัขกัด แพทย์ผู้ดูแลและรักษาคนไข้อาจวางใจเกินไป กล่าวคือโดย
เฉพาะปัญหาการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในคน ได้แก่ การขาดความรู้
เกี่ยวกับการปฐมพยาบาล เช่น การล้างแผล เป็นต้น และการไม่ไปพบแพทย์เพื่อ
ฉีดวัคซีนและเซรัม* ป้องกัน หรืออาจเริ่มต้นรักษาช้าไป หรืออาจรักษาไม่ถูกวิธี

²¹ สงคราม เหลืองทองคำ. "การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย,"
ใน โรคพิษสุนัขบ้า, ประเสริฐ ทองเจริญ, บรรณาธิการ, หน้า 225.

²² ชูชาติ สายเชื้อ, "มาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าใน
ประเทศไทย," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุม
โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7-8 มิถุนายน 2533. หน้า 1-2. (อัดสำเนา)

* คำว่า "เซรัม" มาจากภาษาอังกฤษคำว่า "Serum" บางครั้งใช้คำว่า
"ซีรัม" "เซรัม" "ซีรัม" ซึ่งมีความหมายเหมือนกัน (เชื้อ ว่องส่งสาร: 2522,
หน้า 65)

โดยบางรายจำเป็นต้องให้เข้าร่วมกับวัคซีนด้วย นอกจากนี้ประชาชนยังมีความเชื่อที่ผิด ๆ เช่น รักษาด้วยยาสมุนไพร หรือเมื่อถูกสุนัขกัดแล้วปล่อยปละละเลยไม่สนใจ ทำให้รักษาไม่ทัน รวมทั้งวัคซีนคุณภาพยังไม่ดีพอที่จะให้ผลในการป้องกันได้ร้อยเปอร์เซ็นต์²³

สุวงศ์ ศาสตราจารย์ กล่าวว่า พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 ได้ใช้ควบคุมในสัตว์นำโรคเพียงสุนัขชนิดเดียวเท่านั้น ซึ่งโดยข้อเท็จจริงแล้วยังมีสัตว์อื่นที่นำโรคพิษสุนัขบ้าได้อีก ดังนั้นควรขยายขอบเขตการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้รวมไปถึงสัตว์อื่นนอกจากสุนัขด้วย นอกจากนี้บทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการบังคับให้เป็นไปตามกฎหมาย ยังไม่มีประสิทธิภาพที่จะควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้ได้ผลอย่างจริงจัง รวมทั้งมีความจำเป็นที่จะต้องเรียกเก็บค่าธรรมเนียมการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจากผู้เป็นเจ้าของสัตว์ด้วย เพราะวัคซีนในปัจจุบันมีราคาสูง ดังนั้นควรมีการแก้ไข ปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และควรพิจารณาประสานงานกับกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เกี่ยวกับการประกาศแต่งตั้งให้เจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ เป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขด้วย เพราะสัตวแพทย์ของกรมปศุสัตว์มีอยู่ทั่วประเทศ ซึ่งควรจะได้มาร่วมมือประสานงานกันในการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าต่อไป²⁴

ชงยุทธ สารสมบัติ กล่าวว่า แม้จะมีกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั้ง 5 ฉบับ ได้แก่ พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498 พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2523 พ.ร.บ. โรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499 พ.ร.บ. ควบคุมการบำบัดโรคสัตว์ พ.ศ. 2505 และ พ.ร.บ. สถานพยาบาลสัตว์ พ.ศ. 2533 มาใช้ประกอบเสริมซึ่งกันและกันย่อมก่อให้เกิดมิติใหม่ในการป้องกันและควบคุม

²³ ประพันธ์ ภาณุภาค, "สถานการณ์การป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533. หน้า 1-4. (อัดสำเนา)

²⁴ สุวงศ์ ศาสตราจารย์, "มาตรการทางกฎหมายที่ใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า," วารสารสุขศึกษา 13 (มกราคม-มีนาคม 2533): 6-10.

โรคพิษสุนัขบ้า แต่ปัญหาที่ประสบอยู่ในปัจจุบัน คือ การที่ผู้ใช้กฎหมายแต่ละฉบับไม่ค่อยจะวางแผน หรือมีมาตรการร่วมกัน หรือประสานงานกันเท่าที่ควร โดยมีลักษณะต่างคนต่างทำ ทำให้การใช้กฎหมายซึ่งน่าจะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ด้อยค่าลงอย่างน่าเสียดาย การแก้ไขหรือยกร่างกฎหมายใหม่เพื่อใช้เป็นมาตรการทางกฎหมาย มิใช่เป็นทางเดียวของการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า แต่เป็นเพียงมาตรการหนึ่งเท่านั้น และหากมาตรการหนึ่งนั้น ยังไม่สามารถใช้ให้เกิดประสิทธิภาพ ก็คงจะต้องรออีกนานกว่าโรคพิษสุนัขบ้าจะหมดจากประเทศไทย²⁵

2. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทย

จากการตรวจเอกสารพบว่างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับมาตรการทางกฎหมายในการการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าโดยตรงยังไม่มีผู้ใดศึกษาไว้ แต่มีการวิจัยที่มีลักษณะคล้ายคลึงและใกล้เคียง เท่าที่สามารถรวบรวมได้และอยู่ในขอบข่ายเดียวกันกับการวิจัยครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้

สว่างศ์ ศาสตร์วาทา และคณะ ศึกษาสถานการณ์และข้อคิดเห็นที่น่าสนใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยตำบล ในการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน เน้นโรคพิษสุนัขบ้ากับปัญหาข้อกฎหมาย ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่รู้จักกฎหมาย (พ.ร.บ. ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า พ.ศ. 2498) ร้อยละ 29.2 และใช้กฎหมายในการปฏิบัติราชการร้อยละ 31.8 นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ยังมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องอื่น ๆ อีก เช่น หน่วยงานที่เหมาะสมที่สมควรจะมีหน้าที่ควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า พบว่า กระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด คือ ร้อยละ 30.3 รองลงมา ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย ร้อยละ 23.4 กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ร้อยละ 20.5 กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ร้อยละ 14.9 กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงมหาดไทย ร้อยละ 4.9 และร่วมกันทั้ง 3 กระทรวง ร้อยละ 2.5 ตามลำดับ และปัญหา

²⁵ ยงยุทธ สารสมบัติ, "กฎหมายข้างเคียงเพื่อควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทยเสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533. หน้า 7. (อัดสำเนา)

ที่พบเกี่ยวกับการฉีดวัคซีน ได้แก่ ประชาชนไม่มีเงินจ่ายค่าวัคซีน ร้อยละ 72.1 ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือร้อยละ 53.3 และวัคซีนไม่เพียงพอ ร้อยละ 13.1 เป็นต้น²⁶

จากรูวรรณ นิพนานนท์ ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของพระในเขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร ซึ่งนำเอาทฤษฎีการเรียนรู้การสอนและรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ มาประยุกต์ใช้ในด้านความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ แรงจูงใจระหว่างพระกับเจ้าหน้าที่ สัมพันธภาพระหว่างพระกับเจ้าหน้าที่ ความเชื่อต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของพระ ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมสุขศึกษามีผลในทางที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ทางด้านมีความรู้ การเอาใจใส่ดูแลสุขภาพ ช่วยให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ดีขึ้น และสนใจที่จะนำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา²⁷

ชื่องมาศ อันตรเสน และคณะ รายงานสุนัขเป็นพาหะนำโรคพิษสุนัขบ้าที่สำคัญโดยเฉพาะสุนัขจรจัด การควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าเน้นการฉีดวัคซีนป้องกันและกำจัดสุนัขจรจัดร่วมด้วย จะช่วยลดการระบาดของโรคนี้ เพราะสุนัขจรจัดเป็นพาหะที่นำโรคพิษสุนัขบ้ามาสู่มนุษย์และสัตว์อื่น ๆ ปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งก็คือ สุนัขที่เคยได้รับการฉีดวัคซีนมาแล้ว ถ้าถูกสุนัขบ้ากัดก็เป็น

²⁶ สุวงศ์ ศาสตร์วาทา และคณะ, "สถานการณ์และข้อคิดเห็นที่นำสนใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยตำบลในการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน เน้นโรคพิษสุนัขบ้ากับปัญหาข้อกฎหมาย," เอกสารในการสัมมนาเรื่องมาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย เสนอที่คณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7-8 มิถุนายน 2533. หน้า 9-13. (อัดสำเนา)

²⁷ จารูวรรณ นิพนานนท์, "ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของพระในเขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532).

โรคนี้ได้ เนื่องจากสุนัขส่วนใหญ่ขาดอาหารและสุขภาพไม่ดี เมื่อได้รับการฉีดวัคซีน อาจจะสร้างภูมิคุ้มโรคได้ไม่ดีเท่าที่ควร การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ควรเริ่มอย่างจริงจัง เช่น ออกกฎหมายบังคับให้เจ้าของสุนัขนำสุนัขทุกตัวไปรับการฉีดวัคซีนและกำจัดสุนัขจรจัดอย่างเข้มงวด อาจจะเริ่มเป็นเขต ๆ ไป โดยมีการเข้มงวดกวดขันในเรื่องการเคลื่อนย้ายสัตว์เลี้ยง ส่วนตามชายแดน พม่า ลาว และ กัมพูชา ควรกำหนดเขตเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค (Immune belt) อย่างเข้มงวด และต่อเนื่อง เพราะว่าประเทศดังกล่าวยังมีการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าสูงมาก²⁸

บุญเลิศ อ่าวเจริญ และคณะ รายงานข้อมูลบางประการเกี่ยวกับ โรคพิษสุนัขบ้าในภาคใต้ ระหว่างปี พ.ศ.2529-2531 พบว่ามีสัตว์ส่งตรวจ 3,029 ตัวอย่าง ตรวจพบเชื้อ 1,859 ตัวอย่าง (ร้อยละ 61.37) ในจำนวน สัตว์ที่ตรวจพบเชื่อนี้แบ่งเป็นสุนัข 1,740 ตัวอย่าง (ร้อยละ 93.60), แมว 71 ตัวอย่าง (ร้อยละ 3.82) และสัตว์อื่น ๆ 48 ตัวอย่าง (ร้อยละ 2.58) สัตว์ อื่น ๆ ได้แก่โค 27, สุกร 9, ลิง 5, กระจง 2, และม้า แกะ ชะนี ค่าง และชะมด ชนิดละ 1 ตัวอย่าง ในจำนวนสัตว์ที่ตรวจพบเชื้อ พบว่าส่วนใหญ่เป็น สัตว์พันธุ์พื้นเมือง ร้อยละ 82.50 ไม่ทราบอายุแน่นอน ร้อยละ 36.60, อายุ มากกว่า 1 ปี ร้อยละ 29.60, อายุ 7-12 เดือน ร้อยละ 11.80, และอายุ 1-3 เดือน ร้อยละ 11.10, ส่วนใหญ่เป็นสัตว์เพศผู้ร้อยละ 59.90, ไม่มี เจ้าของร้อยละ 37.30 เป็นสัตว์ที่กัดคนมาแล้วอย่างน้อยหนึ่งคน ร้อยละ 67.71 และไม่เคยฉีดวัคซีนร้อยละ 57.30 เนื่องจากส่วนใหญ่สัตว์พันธุ์พื้นเมือง วัคซีน ราคาแพง การนำสัตว์ไปฉีดวัคซีนไม่ได้รับความสะดวก เจ้าของไม่ทราบ ความสำคัญของการฉีดวัคซีน ทำให้เจ้าของสัตว์ให้ความเอาใจใส่ดูแลแก่สัตว์น้อย²⁹

²⁸ ชื่องมาศ อันตรเสน และคณะ, "การควบคุมและกำจัดโรคพิษสุนัขบ้าใน เขตอำเภอร้อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช," รายงานการวิจัยเสนอที่ประชุมทาง วิชาการด้านการปศุสัตว์ ครั้งที่ 8 กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 7-9 มิถุนายน 2532.

²⁹ บุญเลิศ อ่าวเจริญ และคณะ, "ข้อมูลบางประการเกี่ยวกับ โรคพิษสุนัขบ้าในภาคใต้," รายงานการวิจัยเสนอที่ประชุมทางวิชาการด้านการ ปศุสัตว์ ครั้งที่ 8 กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 7-9 มิถุนายน 2532.

นันทนา วงษ์สุวรรณ และคณะ ศึกษาความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของหัวหน้าสถานีอนามัย และหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรคโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครสวรรค์ ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าสถานีอนามัย และหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรค ๗ ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าต่ำกว่าเกณฑ์ ส่วนปัญหาในการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าพบว่าเจ้าหน้าที่ ๗ มีปัญหาในเรื่องประชาชนขาดความรู้และประชาชนไม่ให้ความร่วมมือมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ปัญหาในเรื่องเจ้าหน้าที่ของรัฐบาลความมั่นใจในการปฏิบัติงาน³⁰

ปฐม ทองรวย ศึกษาปัญหาและอุปสรรคบางประการในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สงวนและคุ้มครองสัตว์ป่าในประเทศไทย ผลการศึกษาพบว่า งานด้านการออกตรวจปราบปรามในท้องที่ยังมีอุปสรรค ได้แก่ ขาดอุปกรณ์พาหนะเดินทาง และขาดงบประมาณค่าใช้จ่าย มูลเหตุสำคัญที่ทำให้ราษฎรลักลอบล่าสัตว์ป่าเพราะความยากจน กฎหมายมีโทษต่ำเกินไปและเจ้าหน้าที่ยังมีอำนาจในการปราบปรามน้อยเกินไป ควรเพิ่มโทษแก่ผู้กระทำความผิดและดำเนินการอย่างเฉียบขาดแก่บุคคลเหล่านั้น รวมทั้งควรเพิ่มอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ และงบประมาณให้ได้สัดส่วนสมดุลกับชนิดของงานด้วย³¹

เชนีสาน นพรัตน์ ศึกษาความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเพาะเลี้ยงสัตว์ป่าที่มีต่อ พ.ร.บ.สงวนและคุ้มครองสัตว์ป่า พ.ศ. 2503 ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรด้าน ระดับการศึกษา และวัตถุประสงค์ในการเพาะเลี้ยงสัตว์ป่า มีผลต่อความคิดเห็น แต่ตัวแปรด้านอาชีพ และประสบการณ์ด้านการเพาะเลี้ยง หรือการ

³⁰ นันทนา วงษ์สุวรรณ และคณะ, "ความรู้เรื่องการควบคุมและป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของหัวหน้าสถานีอนามัยและหัวหน้าฝ่ายสุขภาพและป้องกันโรคโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครสวรรค์," รายงานการวิจัยของโครงการฝึกอบรมนักวิจัยระดับจังหวัด รุ่นที่ 3/2532 ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์, 2533.

³¹ ปฐม ทองรวย, "ปัญหาและอุปสรรคบางประการในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สงวนและคุ้มครองสัตว์ป่าในประเทศไทย," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะวนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2519).

อนุรักษ์ทรัพยากรสัตว์ป่า ไม่มีผลต่อความคิดเห็น พบว่าปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานด้านเพาะเลี้ยงสัตว์ป่า ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่มีบางส่วนไม่เหมาะสมกับสภาพปัจจุบัน ปัญหาขาดการสนับสนุนจากภาครัฐบาล ขาดความรู้และวิชาการที่ทันสมัย และปัญหาด้านการตลาด นอกจากนี้ควรแก้ไข พ.ร.บ. สงวนและคุ้มครองสัตว์ป่า พ.ศ. 2503 บางมาตรา เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน และรัฐบาลควรสนับสนุนเอกชนเกี่ยวกับการเพาะเลี้ยงสัตว์ป่า โดยออกกฎหมายเกี่ยวกับการค้าทั้งในและต่างประเทศ พร้อมทั้งให้มีการปรับปรุงเกี่ยวกับอำนาจในการจับกุมผู้กระทำความผิด แก่เจ้าหน้าที่ป่าไม้ที่รับผิดชอบ เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดความคล่องตัวมากขึ้น ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไปทราบเกี่ยวกับ พ.ร.บ. สงวนและคุ้มครองสัตว์ป่า พ.ศ. 2503 เพื่อประชาชนทั่วไปจะได้มีส่วนร่วมในการอนุรักษ์ทรัพยากรสัตว์ป่า³²

3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

องค์การอนามัยโลก รายงานผลการประชุมเกี่ยวกับการควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าทั่วโลก พบว่าโรคพิษสุนัขบ้าในสุนัขเกิดในประเทศที่อยู่ในเขตร้อนเป็นจำนวน 87 ประเทศ จากทั้งสิ้น 156 ประเทศ (คิดเป็นร้อยละ 55.77) ความรุนแรงและความสูญเสียทางเศรษฐกิจเนื่องจากโรคนี้ มีจำนวนมหาศาล และมีผู้มารักษาหลังสัมผัสโรคส่วนใหญ่เป็นชาวชนบทร้อยละ 89.50 ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องกำจัดโรคนี้นในสุนัข³³

องค์การทางสุขภาพแห่งทวีปอเมริกา (Pan American Health Organization) และศูนย์โรคติดต่อระหว่างสัตว์กับมนุษย์แห่งทวีปอเมริกา (Pan American Zoonoses Center) รายงานว่าในรอบ 17 ปีนี้ (พ.ศ. 2513-2529)

³² เซนีสาน นพรัตน์, "ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการเพาะเลี้ยงสัตว์ป่าที่มีต่อพระราชบัญญัติสงวนและคุ้มครองสัตว์ป่า พ.ศ. 2503," (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะวนศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ 2528).

³³ Artois, M., et al 1988 อ้างถึงใน จารุวรรณ นิพพานนท์, "ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของพระในเขตบางขุนเทียน กรุงเทพมหานคร," หน้า 25-26.

เกิดโรคพิษสุนัขบ้าระบาดอย่างรุนแรง และยังเป็นปัญหาสำคัญในกลุ่มประเทศเขตร้อนของทวีปนี้ พบว่ามีผู้ป่วยตายถึง 300 ราย และมีผู้มารักษาหลังการสัมผัสโรครวม 300,000 คน สัตว์ในเขตร้อนมีโอกาที่จะเป็นโรคพิษสุนัขบ้าอย่างแน่นอน คนก็มีโอกาสเสี่ยงสูงมากที่จะเป็นโรคนี้โดยถูกสุนัขกัด หากไม่มีการกำจัดสุนัข ในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในปี พ.ศ.2523 พบสัตว์เป็นโรคนี้รวม 9,000 ตัว (ในไทย และอินโดนีเซีย) และพบว่าสุนัขเป็นโรคนี้ร้อยละ 99 จากการศึกษาทางระบาดวิทยาของโรคพิษสุนัขบ้าในเขตร้อนพบว่าการระบาด 2 รูปแบบ คือ โรคพิษสุนัขบ้าในเขตเมือง โดยมีสุนัขเป็นแหล่งกักเก็บและพาหะของโรคที่สำคัญ และโรคพิษสุนัขบ้าในป่า มีค้างคาวคูดเลือด (Vampire) และพังพอน เป็นแหล่งกักเก็บและพาหะของโรคที่สำคัญ³⁴

จากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องและแนวความคิดเห็นดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นนี้ รวมทั้งทฤษฎีทางกฎหมาย (ดังจะกล่าวในบทที่ 3) ผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการตั้งสมมติฐานของการวิจัยดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบแนวความคิดและหลักกฎหมายต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้เพื่อกำหนดเป็นมาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า
2. ทำให้ทราบข้อบกพร่องของกฎหมาย เพื่อให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ได้แนวทางในการพิจารณา แก้ไข ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าให้มีมาตรการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
3. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปและเป็นประโยชน์แก่นิสิตนักศึกษาและเจ้าหน้าที่ที่ใช้กฎหมาย รวมทั้งผู้สนใจศึกษากฎหมายเกี่ยวกับโรคพิษสุนัขบ้าด้วย

³⁴Acha, P.N. and Aramburo, P.V. 1985, อ้างถึงในเรื่องเดียวกัน, หน้า 26.