

## นิพนธ์ต้นฉบับ

# ความรู้และความคิดเห็นต่อปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการเกิดโรคไข้หวัดนก ของคณะกรรมการ ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก ระดับจังหวัด และอำเภอ ระหว่างพื้นที่ระบาดครั้งเดียวกับพื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้ง ในภาคเหนือของประเทศไทย

สมพร พรวิเศษศิริกุล<sup>1</sup>, เทิดศักดิ์ ญาโน<sup>1</sup>, สุวิทย์ โชตินันท์<sup>1</sup>, มนัส สุวรรณ<sup>2</sup>,  
มาลี สิทธิเกรียงไกร<sup>2</sup>, สุวิชัย โรจนเสถียร<sup>1</sup>

<sup>1</sup>คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<sup>2</sup>คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**บทคัดย่อ** ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก ระดับจังหวัดและอำเภอมีบทบาทสำคัญในการควบคุมโรคไข้หวัดนกในแต่ละจังหวัด การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินและเปรียบเทียบความรู้และความคิดเห็นของคณะกรรมการของศูนย์ต่อปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการควบคุมโรคในพื้นที่ที่มีลักษณะการระบาดของโรคที่แตกต่างกัน ดำเนินการศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีการระบาดของโรคเพียงครั้งเดียว และจังหวัดพิษณุโลก ซึ่งมีการระบาดของโรคซ้ำหลายครั้ง เก็บข้อมูลในด้านความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมป้องกันโรค ความคิดเห็น ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา โดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม จากกลุ่มตัวอย่างคณะกรรมการระดับจังหวัดและระดับอำเภอในจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 58 ราย และ 42 ราย ตามลำดับ ในช่วงเดือน ตุลาคม 2553 ถึงมีนาคม 2554 ผลการศึกษาพบว่า ผลโดยรวมระดับความรู้ของคณะกรรมการทั้งสองจังหวัด ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบความรู้ในแต่ละมาตรการการควบคุมโรคทั้ง 5 มาตรการพบว่า มีความแตกต่างกันทางสถิติ 5 ประเด็น ได้แก่ นิยามสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ ข้อกำหนดเกี่ยวกับการปรับปรุงการเลี้ยงไก่ชน วัตถุประสงค์เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค ขั้นตอนการเฝ้าระวังโรคและวัตถุประสงค์ของมาตรการประชาสัมพันธ์นอกจากนี้ ข้อคิดเห็นต่อปัจจัยความสำเร็จต่อมาตรการควบคุมโรคมี 4 ปัจจัยที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยด้านการเตรียมตัวบุคลากร ปัจจัยด้านการทำลายสัตว์ป่วยเฉพาะพื้นที่ที่เคยมีการระบาดโดยการใช้อุณหภูมิติดตามหลักวิชาการ ในการสั่งทำลายสัตว์ตามระเบียบกรมปศุสัตว์ ปัจจัยด้านการประสานงาน การวางแผนร่วมกัน

และปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์ ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบการทำงานของศูนย์ปฏิบัติการได้ต่อไป **เชียงใหม่สัตวแพทยสาร 2555; 10(3): 139-148**

**คำสำคัญ :** ความรู้, ปัจจัยความสำเร็จ, โรคไข้หวัดนก, พื้นที่ระบาดครั้งเดียว, พื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้ง, ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกระดับจังหวัดและอำเภอ

## บทนำ

**ติดต่อขอสำเนาบทความได้ที่:** สมพร พรวิเศษศิริกุล คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ต.แม่เหียะ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50100 E-mail address: somporn.vet@gmail.com ได้รับบทความวันที่ 13 มีนาคม 2555

โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 เริ่มระบาดในประเทศไทยครั้งแรกเมื่อ 23 มกราคม 2547 ส่งผลให้สัตว์ปีกตายและถูกทำลายเป็นจำนวนมาก โรคยังได้แพร่ระบาดมาสู่คน ก่อให้เกิดภาวะวิกฤตในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะด้านสังคม เศรษฐกิจ การสาธารณสุข องค์การอนามัยโลกและองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ มีความเห็นสอดคล้องกันว่าโรคไข้หวัดนกที่ระบาดไปทั่วโลกจะกลายเป็นโรคประจำถิ่น และเกิดการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ซึ่งจะนำไปสู่การระบาดใหญ่ที่รุนแรง หากไม่มีมาตรการป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ประเทศไทยจึงได้ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทุกภาคส่วน<sup>(1)</sup> ซึ่งนอกจากหน่วยงานหลักในการแก้ไขปัญหาคือกรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์และกระทรวงสาธารณสุข ยังมีองค์กรและหน่วยงานอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ทั้งนี้ คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไข

ปัญหาโรคไข้หวัดนกทั้งระดับประเทศ ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ มีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก ซึ่งคณะกรรมการฯ จึงต้องมีความรู้และความเข้าใจจึงจะส่งผลให้การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ประสบผลสำเร็จได้ จากรายงานการเกิดโรคไข้หวัดนกของกรมปศุสัตว์ พบว่าสถานการณ์การเกิดโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ภาคเหนือตอนบนมีความแตกต่างกันกับภาคเหนือตอนล่าง โดยภาคเหนือตอนบนมีการระบาดครั้งเดียวและสามารถควบคุมโรคได้ ส่วนภาคเหนือตอนล่างมีการระบาดซ้ำอีกหลายครั้งในพื้นที่เดิม<sup>(2)</sup> นอกจากนี้ พบว่าการทำงานของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกของทั้งสองจังหวัดมีรูปแบบที่แตกต่างกัน ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าและความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการเกิดโรคไข้หวัดนกในสองพื้นที่ จึงควรได้รับการศึกษา เพื่อเป็นข้อมูลที่จะนำไปสู่การวางแผนงาน สนับสนุน

ให้หน่วยงาน และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการเกิดโรคไข้หวัดนกได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

## อุปกรณ์และวิธีการศึกษา

### พื้นที่ในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) ใน 2 พื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกแตกต่างกัน ทำการคัดเลือกพื้นที่ศึกษาแบบสุ่มหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) โดยระดับจังหวัดทำการเลือกพื้นที่แบบเจาะจง (Purposive random sampling) ดำเนินการคัดเลือกจังหวัดที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกครั้งเดียว 1 จังหวัด คือ จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดที่มีการระบาดซ้ำหลายครั้ง 1 จังหวัด คือ จังหวัดพิษณุโลก จากนั้นเลือกพื้นที่ระดับอำเภอโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยเลือกอำเภอที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกมากเป็นวงกว้าง จำนวน 2 อำเภอ และอำเภอที่ไม่เคยมีการระบาดของโรคไข้หวัดนกและ/หรือมีการระบาดของโรคในวงจำกัด จำนวน 2 อำเภอ ระยะเวลาการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม 2553 ถึงมีนาคม 2554

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการเชิญคณะกรรมการของศูนย์ปฏิบัติการฯ ทุกคนเข้าร่วมประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นต่อการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก โดยจัดการประชุมเป็น 2 ระดับคือครั้งแรกจัดการประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัด และกรรมการระดับ

อำเภอในครั้งต่อไป กลุ่มตัวอย่างของพื้นที่ที่มีการระบาดครั้งเดียว ได้แก่ คณะกรรมการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกจังหวัดเชียงใหม่ และคณะกรรมการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกระดับอำเภอ โดยแบ่งเป็นพื้นที่ที่เคยเกิดการระบาดของโรคในปี 2547 ได้แก่ อำเภอสารภี และอำเภอสันกำแพง และพื้นที่ที่ไม่เคยเกิดโรคได้แก่ อำเภอไชยปราการ และแม่สายของจังหวัดเชียงใหม่ รวมทั้งสิ้น 58 คน จาก 269 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22

ในส่วนกลุ่มตัวอย่างของพื้นที่ที่มีการระบาดซ้ำหลายครั้ง ได้แก่ คณะกรรมการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกจังหวัดพิษณุโลก และคณะกรรมการของศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกระดับอำเภอ โดยเลือกพื้นที่ 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอำเภอที่มีการระบาดของโรคซ้ำเป็นวงกว้าง ได้แก่ บางกระทุ่ม และบางระกำ อีกกลุ่มได้แก่ กลุ่มอำเภอที่ไม่มีการระบาดของโรคและ/หรือมีการระบาดของโรคในวงจำกัด ได้แก่ อำเภอวัดโบสถ์, อำเภอพรหมพิราม รวมทั้งสิ้น 42 คน จาก 189 คน คิดเป็นร้อยละ 21.56

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกและการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการเกิดโรค ซึ่งครอบคลุม 5 มาตรการ ได้แก่ มาตรการทำลายสัตว์ปีก มาตรการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีก มาตรการปรับปรุงรูปแบบการเลี้ยงสัตว์ปีก มาตรการเฝ้าระวังและ

การสอบสวนโรค และมาตรการประชาสัมพันธ์ ประกอบด้วยข้อคำถาม 34 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ใช่-ไม่ใช่-ไม่แน่ใจ โดยมีคะแนนข้อละ 1 คะแนน และสอบถามความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในมาตรการสำคัญ 10 ด้าน ได้แก่ การเตรียมบุคลากร การเตรียมข้อมูล และรายงานผลการปฏิบัติงาน การเตรียมวัสดุอุปกรณ์และยานพาหนะ การสอบสวนโรค การเฝ้าระวังโรคทั้งเชิงรุกทางอาการและทางห้องปฏิบัติการ การควบคุมการเคลื่อนย้ายและกักกันสัตว์ การทำลายสัตว์ป่วย การทำลายเชื้อโรค การประชาสัมพันธ์และการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ประกอบด้วยคำถาม 18 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ และให้คณะกรรมการฯ แสดงความคิดเห็นในด้านปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการทำงานในเชิงบูรณาการ โดยการให้คะแนนแบบประเมินค่าปัจจัยความสำเร็จ 5 ระดับ

2. เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ครอบคลุมประเด็นของการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์ประกอบกระบวนการ รูปแบบ ขั้นตอนในการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ รวมถึงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่มีต่อการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป Statistic Package for Social Sciences version 17<sup>(3)</sup> และเปรียบเทียบระดับความรู้ และความคิดเห็นของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ตามเกณฑ์และวิธีของประคอง<sup>(4)</sup> เกณฑ์พิจารณาระดับความรู้ คือ ความรู้มาก มีคะแนน 16.8-34.0 ความรู้ปานกลาง มีคะแนน 8.4-16.7 ความรู้น้อย มีคะแนน 0-8.3 ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้เทคนิค Causal analysis และ Content analysis

### ผลการศึกษา

#### 1. ผลการศึกษาที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1 ความรู้ของคณะกรรมการฯ เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกและการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม การเกิดโรค

ผลการศึกษาพบว่าพื้นที่ระบาดครั้งเดียว ความรู้ของคณะกรรมการฯ มีคะแนนเฉลี่ย 19.6 คะแนน สูงสุด 26 คะแนน ต่ำสุด 7 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.7 ในขณะที่พื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้งมีคะแนนเฉลี่ย 18.3 คะแนน สูงสุด 28 คะแนน ต่ำสุด 3 คะแนน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.8

เมื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ของคณะกรรมการฯ ของทั้งสองพื้นที่ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ร้อยละของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกระดับจังหวัดและอำเภอ แยกตามระดับความรู้ และพื้นที่ที่ใช้ศึกษา

ระดับความรู้	พื้นที่ที่ใช้ศึกษา	
	พื้นที่ระบาดครั้งเดียว	พื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้ง
มาก	77.6 <sup>a</sup>	64.3 <sup>a</sup>
ปานกลาง	17.2 <sup>b</sup>	28.6 <sup>b</sup>
น้อย	5.2 <sup>c</sup>	7.1 <sup>c</sup>

\*a, b, c ในแถวเดียวกันที่ต่างกัน แสดงถึงความแตกต่างกันทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ของคณะกรรมการฯ ทั้งสองพื้นที่ในแต่ละมาตรการ พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ มีเพียงบางมาตรการเท่านั้นที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งมาตร-

การในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกที่คณะกรรมการฯ ของทั้งสองพื้นที่มีระดับความรู้แตกต่างกัน แสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ร้อยละของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกระดับจังหวัดและอำเภอ แยกตามความรู้ในแต่ละมาตรการ เฉพาะที่มีความแตกต่างกันทางสถิติของพื้นที่ที่ใช้ศึกษา

ประเด็นคำถาม	ร้อยละความรู้ความเข้าใจในมาตรการควบคุมโรค		p-value
	พื้นที่ระบาดครั้งเดียว	พื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้ง	
นิยามสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ	55.20	78.60	0.020*
ข้อกำหนดเกี่ยวกับการปรับปรุงการเลี้ยงไก่ชน	94.80	73.80	0.004*
วัตถุประสงค์เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและสอบสวนโรค	98.30	81.00	0.004*
ขั้นตอนการเฝ้าระวังโรค	94.80	81.00	0.049*
วัตถุประสงค์ของมาตรการประชาสัมพันธ์	100.0	88.10	0.011*

\* มีความแตกต่างกันทางสถิติ (p<0.05)

1.2 ความคิดเห็นของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกของต่อบัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการเกิดโรคไข้หวัดนก

เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของคณะกรรมการฯ ทั้งสองพื้นที่โดยวิธีหาค่า Fisher's

exact test พบว่า มี 4 บัจจัยที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) ได้แก่ บัจจัยด้านการเตรียมตัวบุคลากร บัจจัยด้านการทำลายสัตว์ป่วยเฉพาะพื้นที่ที่เคยมีการระบาดโดยการใช้อุณหภูมิสูงตามหลักวิชาการในการสั่งทำลายสัตว์ตามระเบียบกรมปศุสัตว์<sup>(5)</sup>

ปัจจัยด้านการประสานงาน การวางแผนร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่และเกษตรกรผู้ประกอบการ ที่เกี่ยวข้องและปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์ ส่วนประเด็นอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ ทั้งสองพื้นที่ ไม่มีความแตกต่างกัน(ตารางที่ 3) แต่เมื่อ พิจารณาระดับสภาพและสอดคล้องกับความเป็นจริงทั้ง 10 ปัจจัย พบว่าพื้นที่ที่มีการระบาด ครั้งเดียวมีสภาพและสอดคล้องกับความเป็นจริงในระดับมากที่สุด (ระดับคะแนน 5) สูงกว่า พื้นที่ที่ระบาดซ้ำหลายครั้งในทุกๆ ปัจจัย

## 2. ผลการศึกษาที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ

ในพื้นที่ที่ระบาดครั้งเดียว มีระบบของงานส่งงานและติดตามงานที่ดี โดยเฉพาะในช่วงที่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก

จะมีการประชุมคณะกรรมการ อย่างสม่ำเสมอ ทุกสัปดาห์ และเมื่อการระบาดของโรคไข้หวัด นกลดลง การประชุมยังคงมีอย่างต่อเนื่องแต่ ความถี่ลดลงเป็นเดือนละ 1 ครั้ง และปัจจุบัน ซึ่งไม่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก คณะ กรรมการฯ ยังมีการประชุมอย่างสม่ำเสมอทุก 2 เดือน เพื่อเป็นการติดตามสถานการณ์อย่าง ใกล้ชิด มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและ แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกระดับตำบลจำนวน 30 ศูนย์ โดยใช้งบประมาณของจังหวัดเพื่อเป็น การนำร่อง มีการประชุมสรุปบทเรียน<sup>(6)</sup>

มีการกำหนดพื้นที่เสี่ยงเป็น 3 ระดับ ได้แก่ พื้นที่เสี่ยงสูง กลาง ต่ำ จัดทำหลักสูตรสาระสุข ศึกษาศึกษาและพลศึกษาเรื่องโรคไข้หวัดนกในทุกชั้น

**ตารางที่ 3** ร้อยละของคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก ระดับจังหวัดและ อำเภอแยกตามระดับสภาพและสอดคล้องกับความเป็นจริงในแต่ละปัจจัยความสำเร็จ เฉพาะ ปัจจัยความสำเร็จที่มีความแตกต่างกันทางสถิติของพื้นที่ที่ใช้ศึกษา

ปัจจัยความสำเร็จ	พื้นที่ศึกษา	ระดับสภาพและความสอดคล้องกับความเป็นจริง					p-value
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
การเตรียมตัวบุคลากร	ระบาดครั้งเดียว	28.3	43.4	28.3	0.0	0.0	0.023*
	ระบาดซ้ำหลายครั้ง	10.0	37.5	42.5	5.0	5.0	
การทำลายสัตว์ป่วยโดย	ระบาดครั้งเดียว	22.4	53.1	24.5	0.0	0.0	0.024*
การใช้ดุลยพินิจตามหลัก	ระบาดซ้ำหลายครั้ง	10.3	38.5	43.6	7.7	0.0	
วิชาการในการสั่งทำลาย							
สัตว์ตามระเบียบกรม							
ปศุสัตว์ <sup>(5)</sup>							
การประสานงานการ	ระบาดครั้งเดียว	28.3	34.0	34.0	3.8	0.0	0.013*
	วางแผน	วางแผน	ระบาดซ้ำหลายครั้ง	5.4	59.5	29.7	
การประชาสัมพันธ์	ระบาดครั้งเดียว	28.3	50.9	20.8	0.0	0.0	0.048*
	ระบาดซ้ำหลายครั้ง	7.9	60.5	28.9	2.6	0.0	

\* มีความแตกต่างกันทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

เรียนตั้งแต่ระดับอนุบาลจนถึงระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จัดทำคู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่ตำรวจ เกมนำไข้หวัดนก จัดระบบการเลี้ยงไก่ชน และ สนามชนไก่และจัดทำองค์ประกอบของสนามชนไก่มาตรฐาน<sup>(7)</sup>

พื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้งจากการสัมภาษณ์เชิงลึกเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดและการสนทนากลุ่มคณะกรรมการฯ ในพื้นที่ดังกล่าว พบว่าระดับจังหวัดจะติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์เป็นหลัก ไม่มีการประชุมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การทำงานของแต่ละหน่วยงานเป็นแบบแยกส่วนอย่างชัดเจนและภารกิจส่วนใหญ่ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์<sup>(8)</sup> ส่วนในระดับอำเภอจากการสัมภาษณ์เชิงลึกปศุสัตว์อำเภอบางกระทุ่มและการสนทนากลุ่มคณะกรรมการระดับอำเภอพบว่า คณะทำงานระดับอำเภอส่วนมากจะไม่มีการประชุมร่วมกัน แต่เมื่อมีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้หวัดนกแล้ว หน่วยงานของปศุสัตว์อำเภอจะแจ้งให้แก่นายอำเภอรับทราบถึงผลการดำเนินการ และแจ้งให้คณะกรรมการฯ จากหน่วยงานอื่นๆ รับทราบทางโทรศัพท์<sup>(9)</sup> การปฏิบัติงานส่วนใหญ่จะดำเนินตามนโยบายของรัฐบาลกลางไม่มีการดำเนินมาตรการเสริมอื่นๆ ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่คือการประสานงานลักษณะการบูรณาการของแต่ละภาคส่วนหรือแต่ละหน่วยงานมีค่อนข้างน้อยไม่เป็นไปตามแนวนโยบายของทางภาครัฐ

## อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า คะแนนผลรวมของความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมโรคของทั้งสองพื้นที่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ แต่เมื่อวิเคราะห์ในแต่ละมาตรการกลับพบว่ามีความแตกต่างกันทางสถิติถึง 5 ด้าน นอกจากนี้ยังพบว่าผลรวมคะแนนก่อนการวิเคราะห์ทางสถิติของพื้นที่ระบาดครั้งเดียวสูงกว่าพื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้งในทุกมาตรการ ยกเว้นมาตรการทำลายสัตว์ปีก เมื่อวิเคราะห์รูปแบบการทำงานจากผลการศึกษาที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าลักษณะการทำงานของคณะกรรมการฯ ในพื้นที่ที่ระบาดครั้งเดียว มีการทำงานแบบบูรณาการและระบบการมอบหมาย ติดตามงานที่ดีซึ่งแตกต่างจากในพื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้ง หลายประเด็น สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของ สุวิชัย ซึ่งพบว่า นโยบายการควบคุมโรคและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภาครัฐที่รับผิดชอบการควบคุมโรคไข้หวัดนกทั้งสองพื้นที่ดำเนินการตามมาตรการของรัฐได้ระดับดีมีความตั้งใจในการทำงานดี แต่หากมองลงไปในระยะละเอียดจะพบว่าในพื้นที่ที่สามารถควบคุมโรคไข้หวัดนกได้ดี (พื้นที่ที่ระบาดครั้งเดียว) มีการประสานการทำงานที่รวดเร็ว เด่นชัดและก้าวหน้ากว่า<sup>(10)</sup> นอกจากนี้เมื่อวิเคราะห์จากผลการปฏิบัติงาน พบว่า ในพื้นที่ที่ระบาดครั้งเดียวจะมีผลงานที่โดดเด่นหลายประการ ซึ่งถือว่าเป็นการคิดนอกกรอบที่มีประโยชน์<sup>(7)</sup> สอดคล้องกับ Suvichai และคณะ<sup>(11)</sup> ที่กล่าวว่า มาตรการของในการควบคุมโรคแต่ละมาตรการมีจุดแข็งและจุดอ่อนแตกต่างกัน การดำเนินงานควบคุมโรค ต้องอาศัยหลายมาตรการร่วมกัน จึงจะทำให้การควบคุมโรคมีประสิทธิภาพซึ่ง

ลักษณะดังกล่าวแตกต่างจากพื้นที่ระบาดซ้ำ โดยการปฏิบัติงานจะดำเนินตามนโยบายของรัฐบาลเป็นหลัก การทำงานแต่ละหน่วยยังมีลักษณะแยกกันทำงาน<sup>(8,9)</sup> ดังนั้น ผลการศึกษาจึงบ่งชี้ว่า ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้งคือการประสานงาน และการบูรณาการการทำงานของแต่ละภาคส่วนยังมีน้อยไม่เป็นไปตามแนวนโยบายของทางภาครัฐ จึงส่งผลให้ความรู้เกี่ยวกับมาตรการการควบคุมโรคของเจ้าหน้าที่รัฐในพื้นที่ระบาดครั้งเดียว สูงกว่าพื้นที่ระบาดซ้ำ อย่างมีนัยสำคัญในเกือบทุกมาตรการ ยกเว้นในด้านการทำลายสัตว์ปีก

ด้านปัจจัยที่เอื้อให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จนั้น พบว่าในพื้นที่ระบาดครั้งเดียวมีความคิดเห็นเชิงบวกกับปัจจัยที่เกื้อหนุนการทำงาน และสามารถนำปัจจัยเหล่านี้ไปปฏิบัติได้มากกว่า ซึ่งน่าจะมีผลมาจากการที่คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ระบาดครั้งเดียว มีการดำเนินงานทั้งที่เป็นไปตามนโยบายส่วนกลางและมีการดำเนินงานอื่นๆ และมีการปรับแผนการทำงานให้สอดคล้องกับพื้นที่ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Suvichai และคณะ<sup>(12)</sup> ซึ่งรายงานว่มาตรการควบคุมโรคนั้น ควรมีการปรับแผนการทำงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การระบาดของโรคในพื้นที่ ทำให้พื้นที่ระบาดครั้งเดียวในภาพรวมนั้นจะมีความพร้อมมากกว่า และสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของชวพันธ์ ซึ่งรายงานว่ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการนำนโยบายของกรมปศุสัตว์ไปปฏิบัติงานในพื้นที่ ได้แก่ การจัดตั้งและเชื่อมโยงเครือข่ายอาสาปศุสัตว์ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน

การดำเนินงานควบคุมโรค และมีการปรับรูปแบบการทำงานให้เหมาะสมกับพื้นที่ ซึ่งจะช่วยให้เครือข่ายอาสาปศุสัตว์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถร่วมดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนกได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุประสิทธิผล<sup>(13)</sup>

## สรุปผลการศึกษา

ความรู้เกี่ยวกับมาตรการการควบคุมโรคของเจ้าหน้าที่รัฐในพื้นที่ระบาดครั้งเดียว สูงกว่าพื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้ง อย่างมีนัยสำคัญในเกือบทุกมาตรการ ยกเว้นในด้านการทำลายสัตว์ปีก ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมการเกิดโรคพบว่า ในพื้นที่ระบาดครั้งเดียว มีความคิดเห็นเชิงบวก และสามารถนำปัจจัยเหล่านี้ไปปฏิบัติได้มากกว่าพื้นที่ระบาดซ้ำหลายครั้ง การศึกษานี้จะเป็นแนวทางให้แก่พื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกได้พิจารณาเห็นความสำคัญของการบูรณาการระหว่างหน่วยงานอย่างจริงจังในการทำงาน เพื่อให้การควบคุมโรคมีประสิทธิภาพมากขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปบทเรียนการแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก และการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2547-2550), กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค, 2551.
2. สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. รายงานการเกิดโรคไข้หวัดนก, กรุงเทพฯ:



- สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์, 2552.
3. SPSS for Windows Ver. 17, Rel. 17.03. 2009. Chicago: SPSS Inc, 2009.
  4. ประคอง กรวรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
  5. สำนักควบคุมป้องกันและบำบัดโรคสัตว์ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. คู่มือการทำลายสัตว์ปีก สำหรับผู้ปฏิบัติงาน (ฉบับปรับปรุง) กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2550.
  6. สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเชียงใหม่ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. สรุปรายงานผลการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกประจำปีงบประมาณ 2552, เชียงใหม่: สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเชียงใหม่. 2552.
  7. สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเชียงใหม่ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์. สรุปรายงานผลการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก ประจำปีงบประมาณ 2550. เชียงใหม่: สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดเชียงใหม่. 2550.
  8. ไทยเสรี จรูญภาค (อดีต) หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพสัตว์ สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดพิษณุโลก. 2554. สัมภาษณ์. 21 กุมภาพันธ์ 2554.
  9. วิลาศ วังตระกูล ปศุสัตว์อำเภอบางกระทุ่ม และการสนทนากลุ่มคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกอำเภอวัดโบสถ์ พรหมพิราม บางกระทุ่มและบางระกำ. 2554. สัมภาษณ์. 22-23 กุมภาพันธ์ 2554.
  10. สุวิชัย โรจนเสถียร. รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกซ้ำในพื้นที่ที่เคยเกิดโรคในภาคเหนือ. รายงานการวิจัยเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมด้วยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2550.
  11. Suvichai R, Suwit C, Terdsak Y, Kachen W and Thanawat T. Proceeding of The Thailand Conference on Emerging Infectious and Neglected Diseases: The Effectiveness of Stamping out Strategy in Highly Pathogenic Avian Influenza Control in Thailand. Chonburi, Thailand. June 3-4, 2010 (Poster presentation).
  12. Suvichai R, Suwit C, Terdsak Y, Kachen W and Thanawat T. Proceeding of the Thailand Conference on emerging Infectious and Neglected Diseases: The Effectiveness of Avian Influenza Control and Preventive Measures, Chonburi, Thailand. June 3-4, 2010 (Poster presentation).
  13. ชวพันธ์ อันตรเสน. บัณฑิตความสำเร็จของการนำนโยบายของกรมปศุสัตว์ไปปฏิบัติงานในพื้นที่ กรณีศึกษา: รายงานการศึกษาส่วนบุคคล สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือนสำนักงาน ก.พ.: กรุงเทพฯ: การควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนก. 2552.