

บทที่ 4

วาทกรรม “ไข้หวัดนก”

ในปี พ.ศ. 2539 เริ่มมีรายงานการพบเชื้อโรคไข้หวัดนกชนิด H5N1 ครั้งแรกที่ฟาร์มเลี้ยงห่านแห่งหนึ่งในจังหวัด Guangdong ประเทศจีน และในปีถัดมาได้มีรายงานการติดเชื้อโรคชนิดเดียวกันนี้ในคนครั้งแรกที่ประเทศฮ่องกงเป็นจำนวน 18 ราย โดยมีผู้เสียชีวิต 6 ราย ต่อมาในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 พบผู้ป่วยที่ยืนยันการติดเชื้อโรคในครอบครัวเดียวกัน 2 รายและเสียชีวิต 1 รายที่ประเทศฮ่องกง¹ และในวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2546 กระทรวงกระทรวงเกษตรและสหกรณ์และกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันประกาศอย่างเป็นทางการว่ามีการระบาดของเชื้อโรคไข้หวัดนกในประเทศไทยเช่นเดียวกับในหลายๆ ประเทศในภูมิภาคเอเชีย ทั้งๆ ที่ก่อนหน้านี้ แม้ว่าสื่อมวลชนจะมีการนำเสนอข่าวเกี่ยวกับการตายอย่างผิดปกติของไก่ในฟาร์มแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์มาตั้งแต่ต้นเดือนธันวาคม แต่อธิปไตยกรมปศุสัตว์ก็ออกมาปฏิเสธอย่างแข็งกร้าวและยืนยันว่าไก่ที่ตายนั้นมีสาเหตุจากการระบาดของเชื้ออหิวาตกโรคผสมกับโรคหลอดลมอักเสบ ในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงของสภาพภูมิอากาศอย่างฉับพลันและไม่มีการระบาดของเชื้อโรคไข้หวัดนก รวมทั้งยังขอให้สื่อมวลชนหยุดการนำเสนอข่าว เพราะเกรงว่าจะกระทบต่อการส่งออกเนื้อไก่ของประเทศไทยที่มีมูลค่าไม่ต่ำกว่า 40,000 ล้านบาท จนเป็นที่มาของการตั้งคำถามและกลายเป็นกระแสวิพากษ์วิจารณ์ว่าการยืนยันอย่างหนักแน่นของอธิบดีกรมปศุสัตว์เป็นการปกป้องธุรกิจการค้าไก่สดส่งออกของบริษัทเอกชนอันสะท้อนให้เห็นถึงสายสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับนายทุนในธุรกิจที่มีมูลค่ามหาศาลหรือไม่?

“บทเรียนจากกรณีโรคไก่อระบาดทำให้ได้เรียนหลายอย่าง ได้เรียนรู้ว่าผลประโยชน์ส่วนตัวย่อมมาก่อนผลประโยชน์ส่วนรวม เรียนรู้ว่าเกษตรกรไม่ใช่ผู้มีสิทธิมีเสียงตามที่บางคนชอบกล่าวอ้าง เรียนรู้ว่าการแก้ปัญหาของผู้ใหญ่ในบ้านเรา ทั้งนักการเมือง ข้าราชการ ผู้บริการระดับสูงภาคีรัฐภาคเอกชนก็มักจะแก้ปัญหาด้วยการปล่อยให้มันคลุมเครือ ทิ้งไว้เดี๋ยวดีเอง คำขอร้องสื่ออย่างลงข่าวเดี๋ยวต่างประเทศจะรู้ เดี่ยวจะไม่นำเข้าไปกลายเป็นสิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องกลัวที่สุด เพราะนี่คือ สินค้าส่งออกสำคัญรายการหนึ่ง (ดู “แก้ปัญหาโรคไก่อระบาด...มีอาจปิดฟ้าด้วยฝ่ามือ”, หนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจ ฉบับวันที่ 22-25 มกราคม 2547 หน้า 6)

¹ สำนักโรคไข้หวัดใหญ่ กรมควบคุมโรค. “ลำดับเวลาการพบไข้หวัดนก (H5N1)”, 2550.

อย่างไรก็ตาม หลังจากที่ได้มีการเปิดเผยถึงสถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคไขหวัดนกในประเทศไทยแล้ว รัฐบาลก็ได้ดำเนินมาตรการควบคุมการแพร่ระบาดและกลายเป็นผู้ที่ผูกขาดการอธิบายสถานการณ์โรคไขหวัดนก รวมทั้งการใช้อำนาจทางกฎหมายในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมาตรการของรัฐได้ส่งผลกระทบต่อการเล่นสัตว์ปีกของเกษตรกรรายย่อยทั่วประเทศ โดยอย่างยิ่งมาตรการการบังคับให้เกษตรกรที่เลี้ยงสัตว์ปีกทุกประเภทต้องเลี้ยงในโรงเรือนปิด (Compartment System) ที่รัฐเชื่อว่าเป็นระบบที่สามารถตัดวงจรการระบาดของเชื้อโรคไขหวัดนกได้เท่านั้น การใช้มาตรการดังกล่าวนี้แม้เพียงผิวเผินจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงความพยายามของรัฐในการป้องกันคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตให้กับประชาชนจากโรคระบาด เพราะมีการรายงานว่ามีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตจากโรคไขหวัดนก โดยในประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตทั้งหมด 6 คน แต่ในขณะเดียวกันก็เปรียบเสมือนการยื่นอ้อยเข้าปากช้าง ทั้งนี้ก็เพราะเมื่อใดก็ตามที่การเล่นสัตว์ปีกของแบบชาวบ้านถูกทำให้กลายเป็นระบบการเลี้ยงในโรงเรือนปิด นั่นเท่ากับเป็นการปูทางให้บริษัทอุตสาหกรรมเกษตรขนาดใหญ่ทั้งหลายที่ทำการค้าขายผลิตภัณฑ์สัตว์ปีกเข้ามาสูบกลืนไปทั้งหมดและกลายเป็นผู้ผูกขาดตลาดการค้าที่มีมูลค่ามหาศาลนี้ทันที

การตั้งคำถามกับการใช้มาตรการควบคุมโรคไขหวัดนกของรัฐสมัยใหม่ที่ไปเกี่ยวข้องกับผลประโยชน์ของบริษัทอุตสาหกรรมเกษตรเช่นนี้ ผู้ศึกษาได้นำวิวิธวิทยาที่สำคัญของ Michael Foucault คือ แนวคิดเรื่อง “วาทกรรม” (Discourse) ซึ่งแม้ว่าประเด็นของการใช้อำนาจ/ความรู้ของรัฐและทุนจะเป็นคนละเรื่องเดียวกัน แต่ Foucault ก็ได้ชี้ให้เห็นว่า วาทกรรมชุดหนึ่งอาจสัมพันธ์กับวาทกรรมชุดอื่น โดยในงานศึกษาของ Foucault หลายชิ้นได้สะท้อนให้เห็นว่า แม้การแพทย์จะเป็นความรู้คนละชุดกับความรู้ทางการปกครอง แต่รัฐชาติสมัยใหม่ก็ได้ใช้การแพทย์เป็นเครื่องมือในการควบคุมประชากรเพื่อตอบสนองการเกิดขึ้นและการพัฒนาของระบบทุนนิยมในช่วงศตวรรษที่ 19 ผ่านกระบวนการการทำให้กลายเป็นปัญหาทางการแพทย์ (Medicalization) หรือการนิยามให้การควบคุมทางสังคมเชื่อมโยงกับการเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการรักษาเยียวยาด้วยวิธีการแพทย์ในแทบทุกเรื่อง โดยเฉพาะการเกิดขึ้นและการมีอิทธิพลของจิตเวชศาสตร์ (Gabe, Bury and Elston 2005: 59) ดังนั้น ในความคิดของ Foucault ความรู้/ความจริงทางการแพทย์จึงเต็มไปด้วยอำนาจที่มีความรู้ทางวิทยาศาสตร์และชีววิทยาเป็นพื้นฐานให้การแพทย์เข้าไปสำรวจตรวจตราร่างกายของคน พร้อมทั้งค้นหาความผิดปกติ และกลายเป็นสถาบันที่มีความแข็งแกร่งและผูกขาดการอธิบายความเจ็บป่วยและโรคของประชากร (Foucault 1980)

ในบทนี้ผู้ศึกษาจะแสดงให้เห็นว่าการแพทย์สาธารณสุขกับผลประโยชน์ทางธุรกิจค้าสัตว์ปีกของบริษัทอุตสาหกรรมเกษตรมีความสัมพันธ์กันได้อย่างไร โดยผู้ศึกษาได้นำเอาเทคนิควิทยาของ Foucault ที่เรียกว่า “การวิเคราะห์วาทกรรม” (Discourse Analysis) มาใช้เพื่อแสดงให้เห็นถึงกระบวนการสร้างวาทกรรมการแพทย์ที่นำมาซึ่งการใช้มาตรการของภาครัฐในการควบคุม

สถานการณ์การระบาดของเชื้อโรคไขหวัดนก ทั้งนี้ Foucault ได้เสนอว่า การที่จะทำความเข้าใจวาทกรรมที่ถูกสร้างขึ้นมานั้น จะต้องวิเคราะห์ปฏิบัติการของวาทกรรมนั้น ซึ่งมีปฏิบัติการใน 3 ระดับ คือ ระดับที่หนึ่ง เทคโนโลยีของอำนาจ (Technology of Power) ได้แก่ ปฏิบัติการเพื่อแยกแยะ (Dividing practice) การจัดจำแนกด้วยความรู้วิทยาศาสตร์ (Scientific classification) และการเป็นประเด็น/เรื่องที่ต้องถูกศึกษา/อธิบายและถูกจับจ้อง (Subjectification) ระดับที่สอง แผนการของอำนาจ (Program of Power) คือ การทำให้สิ่งที่ถูกจำแนกแยกแยะว่าผิดปกติต้องผ่านกระบวนการทำให้เป็นปกติ (Normalization) และ ระดับที่สาม ภาคปฏิบัติการของอำนาจ (Strategy of Power) คือ การกระทำที่ทำให้วาทกรรมเป็นจริงได้ในเชิงปฏิบัติ ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้แบ่งประเด็นการอภิปรายเป็น 3 ประเด็น คือ (1) อำนาจ/ความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่: กระบวนการทำให้การเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งกลายมาเป็นประเด็นที่ต้องถูกศึกษา/ควบคุม/ตรวจตรา (2) การเปลี่ยนไปสู่มาตรฐานเดียวกันภายใต้แนวคิดการเลี้ยงสัตว์ปีกในระบบโรงเรือนปิด (3) ภาคปฏิบัติการของอำนาจรัฐภายใต้มาตรการควบคุมโรคไขหวัดนกในระดับท้องถิ่น

4.1 อำนาจ/ความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่: กระบวนการทำให้การเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งกลายมาเป็นประเด็นที่ต้องถูกศึกษา/ควบคุม/ตรวจตรา

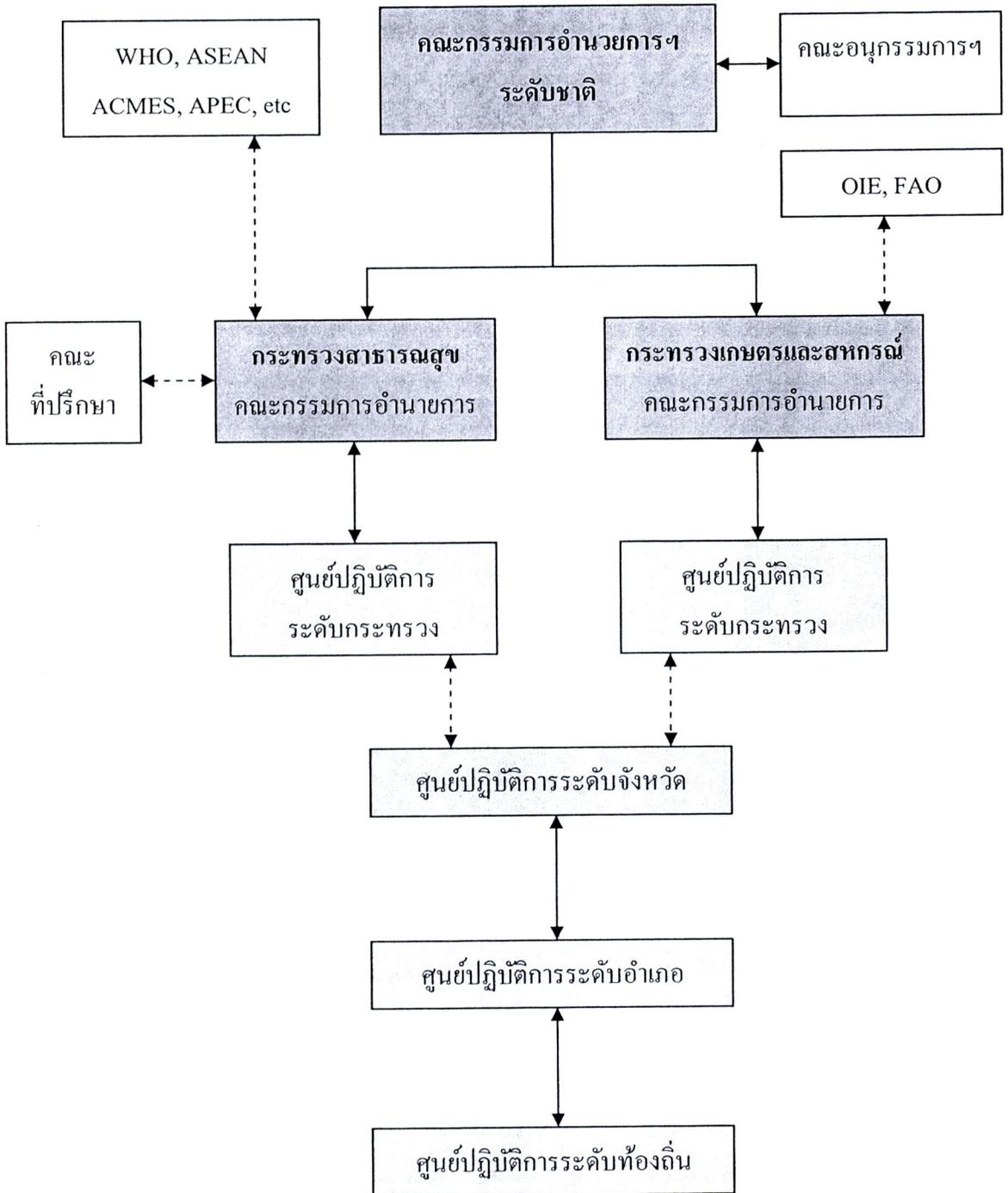
การแพร่ระบาดของเชื้อโรคไวรัสไขหวัดนกเป็นแรงกระตุ้นสำคัญทำให้นานาชาติเกิดความตื่นตัว จนเกิดประชุมของผู้เชี่ยวชาญสาธารณสุขและสัตวแพทย์กว่า 400 คน จาก 100 ประเทศทั่วโลกที่นครเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์เพื่อร่างแผนยุทธศาสตร์ระดับโลกในการหยุดยั้งการแพร่ระบาดของไขหวัดนก และป้องกันไม่ให้กลายพันธุ์สามารถแพร่ระบาดจากคนสู่คน โดยมีองค์กรอนามัยโลกเป็นเจ้าภาพ ซึ่งนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญทั่วโลกที่เข้าร่วมประชุมต่างแสดงความเห็นในทำนองเดียวกันว่า “มหันตภัยไขหวัดนก” นอกจากจะสร้างปัญหาด้านสุขภาพอนามัยแล้ว ยังสร้างปัญหาด้านเศรษฐกิจ โดยคาดการณ์ว่า หากเกิดการระบาดของโรคไขหวัดนกอย่างรุนแรงจะมีผู้เสียชีวิตอย่างน้อย 100,000-200,000 คนในสหรัฐอเมริกาเพียงแห่งเดียว และจะสร้างความเสียหายทางเศรษฐกิจไม่น้อยกว่า 100,000-200,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา แต่หากการระบาดเกิดขึ้นยาวนานถึง 1 ปี ก็สร้างความเสียหายต่อเศรษฐกิจโลกอย่างน้อย 800,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา

โรคไขหวัดนกจึงกลายเป็นโรคที่ไม่ธรรมดา ซึ่งบรรดาผู้เชี่ยวชาญจากทั่วโลกต่างก็เห็นพ้องต้องกันว่า จะต้องร่วมมือกันพัฒนาวัคซีนอย่างไม่รอช้า และต้องมีการลงทุนในด้าน สัตวแพทย์ รวมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจสุขภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ปีกอย่างจริงจัง การฝึกกำลังของสถาบันต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ไขปัญหาโรคไขหวัดนกส่งผลให้ประเทศต่างๆ ต้องให้ความร่วมมือกันอย่างแข็งขัน

สำหรับในประเทศไทยนั้น การที่รัฐบาลเห็นความสำคัญของปัญหาไข้หวัดนก จึงได้มีการกำหนดให้เป็นวาระแห่งชาติ และมีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหากลุ่มไข้หวัดใหญ่ รวมทั้งแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ปัญหากลุ่มไข้หวัดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ พ.ศ. 2548-2550 ซึ่งรัฐบาลได้มีการบริหารจัดการแบบบูรณาการ โดยแต่งตั้งคณะกรรมการระดับชาติ คณะอนุกรรมการ รวมทั้งมีการจัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานในระดับกระทรวง สาธารณสุข และกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เพื่อพัฒนากลไกการบัญชาการและประสานงานที่เป็นรูปธรรมและชัดเจน (ดูแผนภูมิที่ 4.1)

นอกจากนี้ รัฐบาลยังได้มีการประสานเครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศและพื้นที่ชายแดน ได้แก่ องค์การอนามัยโลก (WHO) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือทางเศรษฐกิจ อิระวดี – เจ้าพระยา-แม่โขง (ACMES) ความร่วมมือทางเศรษฐกิจในเอเชีย-แปซิฟิก (APEC) ความสัมพันธ์อาเซียนกับจีน ญี่ปุ่น และสาธารณรัฐเกาหลี (ASEAN+3) โครงการความร่วมมือไทย-สหรัฐอเมริกา สาธารณสุข (TUC) องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) องค์การโรคระบาดระหว่างประเทศ (OIE), องค์การพัฒนาระหว่างประเทศของออสเตรเลีย (AUS-OIC) รวมทั้งความร่วมมือระหว่างไทยกับประเทศต่างๆ ได้แก่ เวียดนาม มาเลเซีย อินโดนีเซีย ลาว จีน (ยูนาน) ฮังการี และอียิปต์ โดยองค์การอนามัยโลกและองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ มีความเห็นสอดคล้องกันว่าโรคไข้หวัดนกที่ระบาดไปทั่วโลกจะกลายเป็นโรคประจำถิ่นได้ และหากไม่มีมาตรการควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ เชื้อไข้หวัดนกจะเกิดการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์ โดยเฉพาะการผสมข้ามสายพันธุ์กับเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ในคนหรือมีการกลายพันธุ์จนสามารถติดต่อได้ง่าย จนทำให้เกิดการระบาดจากคนสู่คน ซึ่งจะนำไปสู่การระบาดใหญ่ที่รุนแรง ทำให้ประชาชนเจ็บป่วยและเสียชีวิตจำนวนมากเป็นล้านล้านคน และเกิดผลกระทบรุนแรงทั้งด้านการแพทย์และสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม จิตวิทยาและความมั่นคงของประเทศ ซึ่งจะสร้างความสูญเสียอย่างมหาศาล (กรมควบคุมโรค, 2551)

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า โรคไข้หวัดนกได้มีความสำคัญต่อนัยของความร่วมมือกันระหว่างสถาบันสุขภาพที่เกี่ยวข้องและบรรดารัฐต่างๆ ในฐานะที่เป็น “มหันตภัย” ที่คุกคามความมั่นคงปลอดภัยของประชากรโลก ซึ่งในท่ามกลางความไม่รู้และความตื่นตระหนกต่อโรคอุบัติใหม่ของเชื้อโรคไข้หวัดนก ความรู้ทางการแพทย์ด้าน “ระบาดวิทยา” ก็ได้ถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการสอบสวนโรคในฐานะที่เป็นความรู้/ความจริงที่ถูกต้อง และนำมาซึ่งการใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนดแนวทางการแก้ไขปัญหามาตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญในสถาบันการแพทย์



แผนภูมิที่ 4.1 การป้องกันควบคุมแก้ไขสถานการณ์โรคไข้หวัดนก และการเตรียมพร้อมสำหรับ
การระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ ระดับชาติ

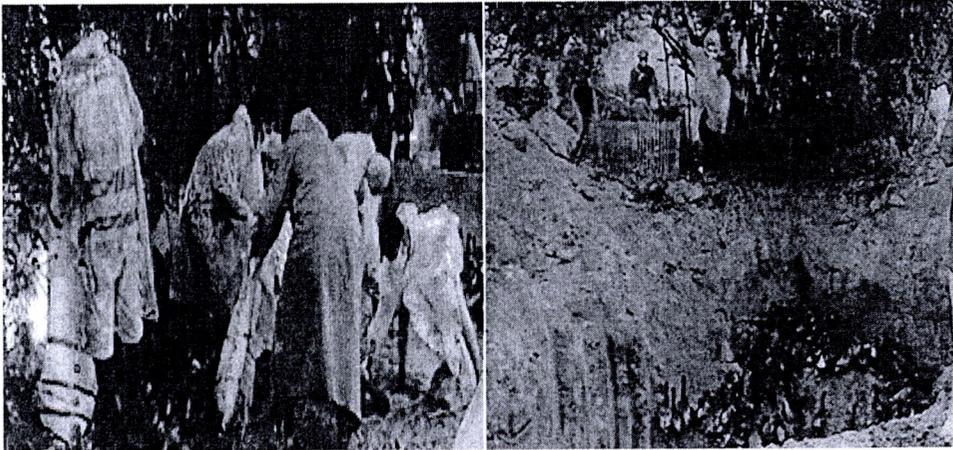
การดำเนินการแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อโรคไข้หวัดนกของไทยในเบื้องต้นนั้น รัฐได้ใช้มาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนกโดยอาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติโรคระบาด พ.ศ. 2499 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมปี 2542 ที่เป็นกฎหมายแม่บทในการควบคุมป้องกันโรคระบาดสัตว์ให้อำนาจในการทำลายสัตว์ที่ติดเชื้อหรือสงสัยการติดเชื้อ การกักกันสัตว์ และหาควบคุมการเคลื่อนย้าย หน่วยการปกครองเล็กที่สุดที่จะประกาศเป็นเขตโรคระบาดหรือสงสัยโรคระบาด คืออำเภอ หากพบโรคไข้หวัดนกในฟาร์มใดหรือหมู่บ้านใด ปศุสัตว์อำเภอหรือปศุสัตว์จังหวัดมีอำนาจในการประกาศเขตโรคระบาดสัตว์ปีกหรือเขตสงสัยว่ามีโรคระบาดชนิดไข้หวัดนกในสัตว์ปีก และเพื่อเป็นการตัดวงจรการแพร่ระบาดของเชื้อโรคตามคำแนะนำขององค์การเกษตรและอาหารแห่งสหประชาชาติ รัฐบาลจึงได้ดำเนินการมาตรการทำลายสัตว์ปีกในพื้นที่รัศมี 5 กิโลเมตรรอบจุดพบโรค และห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกและผลิตภัณฑ์จากสัตว์ปีกในพื้นที่รัศมี 50 กิโลเมตรรอบจุดพบโรค ผลที่ตามมา ก็คือ มีสัตว์ปีกถูกทำลาย ดังนี้ รอบแรก ตั้งแต่วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2547 – 29 เมษายน 2547 รวม 60,811,081 ตัว รอบสอง ตั้งแต่วันที่ 3 กรกฎาคม 2547 – 12 เมษายน 2548 รวม 3,232,277 ตัว รอบสาม ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2548 – 30 พฤศจิกายน 2548 รวม 417,146 ตัว รวมมีสัตว์ปีกถูกทำลายไปทั้งหมด 60,811,081 ตัว

มาตรการการทำลายสัตว์ปีกของภาครัฐได้กลายมาเป็นกระแสวิพากษ์วิจารณ์การดำเนินการมาตรการของรัฐอีกครั้งว่าเป็นวิธีการทำลายสัตว์นั้นเป็นวิธีการที่เหมาะสมจริงหรือไม่? โดยเฉพาะอย่างยิ่ง วิธีการทำลายสัตว์ปีกทำโดยการขูดหลุมและฝังกลบสัตว์ปีกทั้งเป็นโดยไม่ต้องรอผลยืนยันจากห้องปฏิบัติการ (Laboratory) ว่าซากสัตว์ปีกที่ตายมีสาเหตุมาจากโรคไข้หวัดนก ซึ่งวิธีการดังกล่าวนั้นขัดแย้งต่อความรู้สึกของผู้คนทั้งที่เป็นเจ้าของสัตว์ปีกและคนในสังคมที่รับรู้ผ่านการนำเสนอข่าวของสื่อมวลชน อย่างไรก็ตาม รัฐก็ได้อ้างเหตุผลและความจำเป็นว่า จำนวนสัตว์ปีกที่ต้องทำลายมีเกินกว่ากำลังเจ้าหน้าที่ของกรมปศุสัตว์ที่จะทำลายโดยวิธีการดังกล่าวหรือการรมด้วยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ให้สัตว์ปีกตายที่เป็นวิธีการที่ทำได้ช้าและอาจไม่ทันต่ออันตรายที่เกิดขึ้นซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตของประชาชนในวงกว้าง

“รอผลจากห้องแล็บไม่ได้หรือ เพราะกว่าผลจะออกมา เชื้อโรคอาจจะระบาดไปไกลเกินกว่าจะควบคุมได้แล้ว รัฐก็ต้องป้องกันประชาชนเอาไว้ก่อน แต่รัฐก็ไม่ได้ทำลายเฉยๆ นะ เพราะกฎหมายก็กำหนดค่าชดเชยให้ร้อยละ 75 เอาไว้ให้ด้วยเหมือนกัน” (สัมภาษณ์นายสัตวแพทย์รายหนึ่ง, 12 มกราคม 2554)

“ใจจริงๆ แล้วพวกผมก็ไม่อยากทำหรือพี่ แต่มันจำเป็นต้องทำ พี่รู้ไหม ตอนหลังมานี้ เวลาพวกผมไปตรวจตามเล้าตามบ้าน ต้องบอกเขาก่อนเลย ไม่ได้มาทำลายนะ เขาก็กลัวว่าเราจะไปฆ่าไก่ ฆ่าเป็ดของเขาอีก

ตอนนั้นผมนี่เลยที่เป็นคนเอาเปิดเขาไปฝัง เอาเขาไปพ่นให้เล่าของชาวบ้าน พอพ่นเสร็จก็เฝ้าๆ อยู่ๆ ก็ตายไป ชาวบ้านเขาก็เลยสงสัยว่าพวกเขาเอา เชื้อมาปล่อย ช่วยเลย” (สัมภาษณ์พนักงานสัตวบาลด้าน โรคไข้หวัดนก ราย หนึ่ง, 17 กันยายน 2552)



ภาพที่ 4.2 การทำลายฝูงเป็ดไล่ทุ่งของเจ้าหน้าที่รัฐ

การเป็นโรคอุบัติใหม่ของ “ไข้หวัดนก” ทำให้ต้องมีความจำเป็นเร่งด่วนในการกำหนด แนวทางการดำเนินมาตรการขั้นต่อมาของรัฐ ก็คือ การดำเนินการกักกักและศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการ แพร่ระบาดของเชื้อ โรคไข้หวัดนกในประเทศไทย โดยได้รับการสนับสนุนทั้งงบประมาณและ คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญในสาขาโรคระบาดสัตว์จากหน่วยงานด้านสาธารณสุขในระดับนานาชาติ ไม่ว่าจะเป็นองค์การอนามัยโลก องค์การ โรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ องค์การเกษตรและอาหาร แห่งสหประชาชาติ รวมถึงการสนับสนุนทุนวิจัยจากบริษัทอุตสาหกรรมอาหาร โดยมีนักวิชาการ ทางด้านสัตวแพทยศาสตร์จากสถาบันการศึกษาชั้นนำของรัฐร่วมกับกับนักวิชาการจากสถาบันด้าน สุขภาพสัตว์เป็นผู้ดำเนินการกักกักและศึกษาวิจัย ซึ่งการศึกษารูปแบบการเลี้ยงสัตว์ปีกในประเทศ ไทย เพื่อค้นหารูปแบบการแพร่กระจายของเชื้อโรคนั้น ได้มีหน่วยงาน/สถาบันที่รับผิดชอบ คือ สำนักโรคพยาธิ และ ได้มีการจัดตั้งสถาบันพิเศษขึ้นมาเพื่อทำการศึกษาเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก โดยเฉพาะ คือ “คณะอนุกรรมการด้านวิชาการเพื่อกำหนดแนวทางการศึกษาวิจัยโรคไข้หวัดนก” ซึ่งการศึกษานี้เป็นการศึกษากระแสหลักของสังคมทั่วโลกที่เน้นให้ความสำคัญกับตัวเชื้อโรค โดยมี เป้าหมายสำคัญคือ การยับยั้งการแพร่กระจายของเชื้อโรคเพื่อมิให้เกิดอันตรายต่อประชากร ทั่วโลกและ มูลค่าทางเศรษฐกิจที่เกี่ยวกับกับธุรกิจการค้าขายสัตว์ปีกทั่วโลก

การอธิบายเชิงระบาดวิทยาในฐานะที่เป็นเครื่องมือสอบสวนปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อในกลุ่มประชากร ทำโดยวิธีการแจกแจงลักษณะหรือรูปแบบของโรคนั้นๆ ผ่านลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ เวลา (time) สถานที่ (place) และบุคคล (person) ซึ่งสิ่งสำคัญที่ทำให้ระบาดวิทยาสามารถเชื่อมโยงกับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่ออธิบายสภาพปัญหาได้ คือ การวัดและคำนวณที่ถูกนำมาใช้ในการประเมินและเปรียบเทียบปัญหาการระบาดของโรคเดียวกันในมิติของเวลา สถานที่และการแพร่กระจายในลักษณะประชากรอื่นๆ ซึ่งนอกจากการอธิบายแนวโน้มหรือทิศทางของการระบาดของโรคแล้ว ระบาดวิทยายังเป็นการศึกษาเพื่ออธิบายเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคด้วย (Malee Sitthikriengkrai 2006: 11-14)

ในการประชุมสามัญครั้งที่ 74 ขององค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศเมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2547 ได้มีการกำหนดนิยามของ “โรคหวัดนก” ว่าหมายถึง โรคไข้หวัดนกที่มีการรายงาน (Notifiable Avian Influenza: NAI) โดยเป็นโรคติดต่อในสัตว์ปีกซึ่งมีสาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ชนิด A สายพันธุ์ย่อย H5 หรือ H7 หรือมีเชื้อไวรัสไข้หวัดนก (AI virus) ที่มีค่า intravenous pathogenicity index (IVPI) มากกว่า 1.2 (หรืออย่างน้อยร้อยละ 75 ของการตาย) ซึ่งโรคไข้หวัดนกสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ โรคไข้หวัดนกชนิดรุนแรง (Highly Pathogenic Notifiable Avian Influenza : HPNAI) และโรคไข้หวัดนกชนิดไม่รุนแรง (Low Pathogenicity Notifiable Avian Influenza : LPNAI) และสัตว์ปีกที่ป่วยเป็นโรคไข้หวัดนกจะมีความรุนแรงของอาการที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับชนิดของเชื้อไวรัส แต่อาการทั่วไป คือ เบื่ออาหารกินอาหารลดลง ปริมาณไข่ลดลง อาจมีอาการไอ จาม ขนร่วง มีไข้ หนาวสั่น ซึม อย่างไรก็ตาม ข้อค้นพบทางระบาดวิทยาบางประการที่ได้จากการสังเกตและสอบสวนโรคในภาคสนาม รวมทั้งการศึกษาทางจุลพยาธิวิทยาที่รายงานโดยห้องปฏิบัติการชั้นสูงของกรมปศุสัตว์และรายงานจากมหาวิทยาลัยต่างๆ ทำให้กรมปศุสัตว์กำหนดนิยามอาหารของโรคไข้หวัดนกขึ้นใหม่ โดยได้นิยามลักษณะอาการที่ปรับปรุงใหม่ (Current case definition) ซึ่งพบว่า ลักษณะอาการของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกเป็นอาการไม่จำเพาะ มีความคล้ายคลึงกับโรคสัตว์ปีกอื่นๆ อีกหลายโรค อาการอาจมีความแตกต่างกันออกไปตามสายพันธุ์ของไวรัส การติดเชื้อแทรกซ้อน ชนิดและสายพันธุ์ของสัตว์ ดังนั้น จึงต้องกำหนดเกณฑ์การตัดสินใจไว้ให้ครอบคลุมความน่าจะเป็นต่างๆ เช่น พบว่าเป็ดมีการติดเชื้อโรคไข้หวัดนกแต่ไม่แสดงอาการป่วย

จากข้อค้นพบดังกล่าวข้างต้น ทำให้ ดร. Teruhide Fujita เจ้าหน้าที่องค์การควบคุมโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) กล่าวในการประชุมที่จัดขึ้นในเดือนพฤษภาคม ปี ค.ศ. 2005 ณ กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศสจะมีการปรับปรุงมาตรฐานคำแนะนำของ OIE เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก โดยเฉพาะเสียใหม่ เพื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งจะลงในรายละเอียดมากขึ้น ที่ผ่านมามีคำแนะนำส่วนใหญ่จะเป็นการเน้นภาพกว้าง

“จะมีการยกเครื่องมาตรฐานคำแนะนำของ OIE ใหม่ ทั้งเรื่องสุขภาพ เรื่องสัตว์ การใช้วัคซีน จะลงไปถึงวิธีการป้องกันให้มีประสิทธิภาพ การควบคุมโรคได้ผลมากแค่ไหน โดยจะเจาะลงและมองภาพในระดับพื้นที่มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการส่งออก หากพื้นที่ดังกล่าวมีการควบคุมโรคที่ดี”

นอกจากนี้ ผลการศึกษาทางระบาดวิทยาของ วีระพงษ์ ฐนะพงศ์ธรรม และ ฉันทินี น้อยหอม (2549) เรื่อง “ระบาดวิทยาของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทยระหว่างปี 2547-2549” ได้สรุปว่า โรคไข้หวัดนกที่เกิดขึ้นในประเทศไทยเกิดขึ้นจากเชื้อไวรัส Influenza type A และเป็นชนิดที่มีความรุนแรงสูง (Highly Pathogenic Avian Influenza: HPAI) และสามารถระบาดไปยังสัตว์อื่นๆ นอกเหนือจากสัตว์ปีกได้ เช่น แมว สิงโต เสือ เฟอร์เร็ท สุนัขและหมู ซึ่งติดต่อผ่านการกินเนื้อสัตว์ ปีกดิบที่ติดเชื้อ และยังพบว่าเชื้อไวรัสสามารถติดต่อไปยังคน จากการกินเนื้อสัตว์ปีกที่ไม่ผ่านการปรุงสุกและการสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับสัตว์ที่ติดเชื้อ สำหรับปัจจัยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคไข้หวัดนกในประเทศไทยนั้น ได้แก่

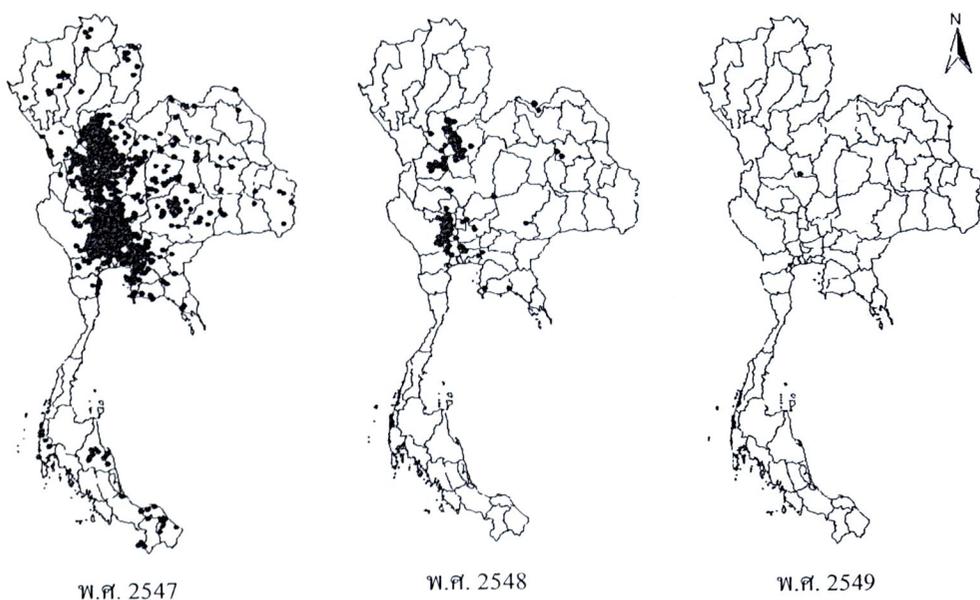
1) ปัจจัยด้านสถานที่ พบว่าพื้นที่ภาคกลาง ที่เป็นพื้นที่ราบลุ่มมีน้ำตลอดทั้งปีทำให้เหมาะสมต่อการทำนาและการเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่ง ซึ่งถูกรายงานว่าเป็นพาหะของโรคไข้หวัดนกมีโอกาสดเกิดโรคไข้หวัดนกมากกว่าพื้นที่ภาคอื่นถึง 4.46 เท่า ซึ่งการศึกษาวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงด้านสถานที่ ทำให้มีการจำแนกพื้นที่เสี่ยง (Risk area) ต่อการเกิดโรคไข้หวัดนกของจังหวัดต่างๆ ในประเทศ โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ (1) จังหวัดพื้นที่เสี่ยงสูง หมายถึง จังหวัดที่มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกหลายครั้ง จำนวน 9 จังหวัด (2) จังหวัดพื้นที่เสี่ยงปานกลาง หมายถึง จังหวัดที่มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกครั้งเดียวจำนวน 33 จังหวัดและ (3) พื้นที่เสี่ยงต่ำ หมายถึง จังหวัดที่ไม่มีรายงานการระบาดของโรคไข้หวัดนกจำนวน 25 จังหวัด

2) ปัจจัยด้านเวลา พบว่า ในช่วงฤดูฝนและฤดูหนาว (ตั้งแต่เดือนมิถุนายน – กุมภาพันธ์) จะมีโอกาสในการเกิดโรคไข้หวัดนกมากกว่าฤดูร้อน (มีนาคม – พฤษภาคม) 3.80 เท่า

3) ปัจจัยด้านการแพร่กระจาย พบว่า ชนิดสัตว์ปีกที่มีโอกาสเกิดโรค ได้แก่ ไก่พื้นเมืองและเป็ด คิดเป็นร้อยละ 58.44 และ 25.71 ตามลำดับ ซึ่งอาการที่พบมากที่สุดแก่ตายกะทันหัน ร่วมกับอาการอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย โดย Tiensin T *et al.* (2005) พบว่าในปี 2547 มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกใน 60 จังหวัดจาก 76 จังหวัดในประเทศไทย และสัตว์ปีกที่พบว่าเป็นโรคไข้หวัดนกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83) เป็นไก่พื้นเมืองและเป็ด และพื้นที่ที่พบการระบาดอยู่ในพื้นที่ภาคกลาง ภาคเหนือตอนล่าง และภาคตะวันออกเฉียง Gilbert *et al.* (2006) ได้ศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์โรคไข้หวัดนกในประเทศไทย พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการเกิดโรคไข้หวัดนกชนิด H5N1 กับพื้นที่

ที่เลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งในนาข้าว (รูปภาพที่ 4.3) ซึ่งสอดคล้องกับที่ Songserm T *et al.* (2006) รายงานว่า เป็ดสามารถรับเชื้อไวรัสไข้หวัดนกชนิด H5N1 ได้โดยไม่แสดงอาการป่วย ซึ่ง “อาจจะ” เป็นสาเหตุ/ตัวนำโรค (carrier) ที่ทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกไปในหลายพื้นที่อย่างรวดเร็วในปี พ.ศ. 2547 (อ๋างโน วีระพงษ์ ณะพงศัรธรรม และ ฉันทนี น้อยหอม, 2549)

ส่วนการติดเชื้อไข้หวัดนกในคน พบว่าในประเทศไทยมีผู้ป่วยทั้งหมด 25 ราย มีสาเหตุติดเชื้อมาจาก (1) การสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ปีกที่ป่วย/ตาย ได้แก่ อุ้มไก่เล่น ดูดเสลดไก่ จับซากไก่ตายไปฝังและชำแหละไก่ป่วยด้วยตนเองจำนวน 16 ราย (2) อาศัยอยู่ในบริเวณหรือพื้นที่ที่สัตว์ปีกป่วย/ตาย ได้แก่ เล่นบนดินที่มีมูลไก่ มีไก่ป่วยตายได้ดูน บ้าน อยู่ในละแวกที่มีไก่ป่วยตาย เล่นบริเวณชำแหละไก่จำนวน 6 ราย และ (3) จากการดูแลผู้ป่วยไข้หวัดนกที่ป่วยหนักอย่างใกล้ชิดเป็นเวลายาวนานจำนวน 2 ราย ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเสียชีวิตทั้งหมดจำนวน 17 ราย ในงานศึกษาของ เตชะ เปรมประชา (2547) เรื่อง “การเปรียบเทียบความสูญเสียของจำนวนสัตว์ปีกจากภาวะโรคไข้หวัดนกรอบที่ 1 และมาตรการลดเซชช่วยเหลือ” พบว่า เป็ดไล่ทุ่งน่าจะเป็ปัจจัยสำคัญต่อการระบาดของโรคไข้หวัดนก เนื่องจากพื้นที่ที่มีประชากรเป็ดไล่ทุ่งมาก จะทับซ้อนกับพื้นที่ที่มีจำนวนสัตว์ปีกสูญเสียมาก จึงน่าจะเป็นไปได้ว่าเป็ดไล่ทุ่งเป็นพาหะรับและส่งเชื้อโรคไข้หวัดนกจากนกธรรมชาติไปสู่เป็ดหรือไก่ที่เลี้ยงในฟาร์มเกิดหรือเลี้ยงหลังบ้าน โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ภาคกลางและภาคเหนือตอนล่าง



ภาพที่ 4.3 แผนที่แสดงการระบาดของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547-2549

การศึกษาในเชิงระบาดวิทยาข้างต้นนั้น ได้กลายเป็นเทคนิควิธีสำคัญที่ผู้เชี่ยวชาญขององค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติใช้ในการอธิบายเกี่ยวกับประเภทการเลี้ยงสัตว์ปีกในประเทศไทย ซึ่งมีเกณฑ์วัดระดับ “ความปลอดภัยทางชีวภาพ” หรือ “การมีระบบป้องกันโรค” ที่สามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ (1) สูง (2) ปานกลางถึงสูง (3) ต่ำหรือน้อยมาก และ (4) น้อยมาก (ดูตารางที่ 4.1) โดยจะเห็นว่าในระบบการเลี้ยงประเภทที่ 3 และ 4 ที่มีระบบการป้องกันโรคที่ไม่ดีหรือแทบจะไม่มีระบบการป้องกันโรคเลย (Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2004)

การจัดจำแนกแยกแยะ โดยใช้ความรู้ทางการแพทย์ดังกล่าวข้างต้นนี้ เป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้อาชีพการเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งของเกษตรกรที่เลี้ยงในที่นาถูกนิยามว่าเป็นการเลี้ยงสัตว์ที่มีความปลอดภัยทางชีวภาพในระดับ “ต่ำถึงน้อยมาก” และยังคงถูกนิยามว่าเป็นลักษณะการเลี้ยงสัตว์ในระบบ “เร่ร่อน” (Nomadic system) หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง ก็คือ เป็นรูปแบบการเลี้ยงสัตว์ปีกที่เป็นปัญหา เพราะไม่สามารถควบคุม/ตรวจสอบได้ และเป็นพาหะสำคัญในการแพร่ระบาดของเชื้อโรค ซึ่งสามารถรับเชื้อโรคไขหวัดนกจากนกในธรรมชาติจนเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ และนำไปแพร่ระบาดสู่สัตว์ปีกอื่นในพื้นที่ที่เป็ดถูกนำไปเลี้ยง ทำให้โดย ดร. Hans Wagner เจ้าหน้าที่อาวุโสด้านศูนย์สุขภาพสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ประจำเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) กล่าวในการประชุมเจ้าหน้าที่และผู้เชี่ยวชาญระดับสูงในกลุ่มอาเซียนบวกสาม และองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อรับมือโรคไขหวัดนกเมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน 2547 ณ โรงแรมดุสิตธานี ดังนี้

“FAO กำลังทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเชื้อไขหวัดนกในเป็ด ที่ไม่แสดงอาการว่า เป็ดมีภูมิคุ้มกันอย่างไรในร่างกาย ถึงทนต่อเชื้อไวรัสได้ ซึ่งจากการสำรวจเป็ด พบว่า ร้อยละ 50 ของเป็ดทั่วโลกซึ่งมีอาการติดเชื้อไขหวัดนกแต่กลับไม่มีอาการป่วย ดังนั้น FAO จึงมีความเป็นห่วง และขอให้แต่ละประเทศเฝ้าระวังการติดเชื้อในเป็ด...เป็ดอาจเป็นตัวการสำคัญ หรือเป็นพาหะที่ทำให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไขหวัดนกที่แท้จริงก็ได้ FAO และกรมปศุสัตว์ของไทยเฝ้าติดตามและระวังเป็ดไล่ทุ่งของไทยอยู่” (เน้นโดยผู้ศึกษา)

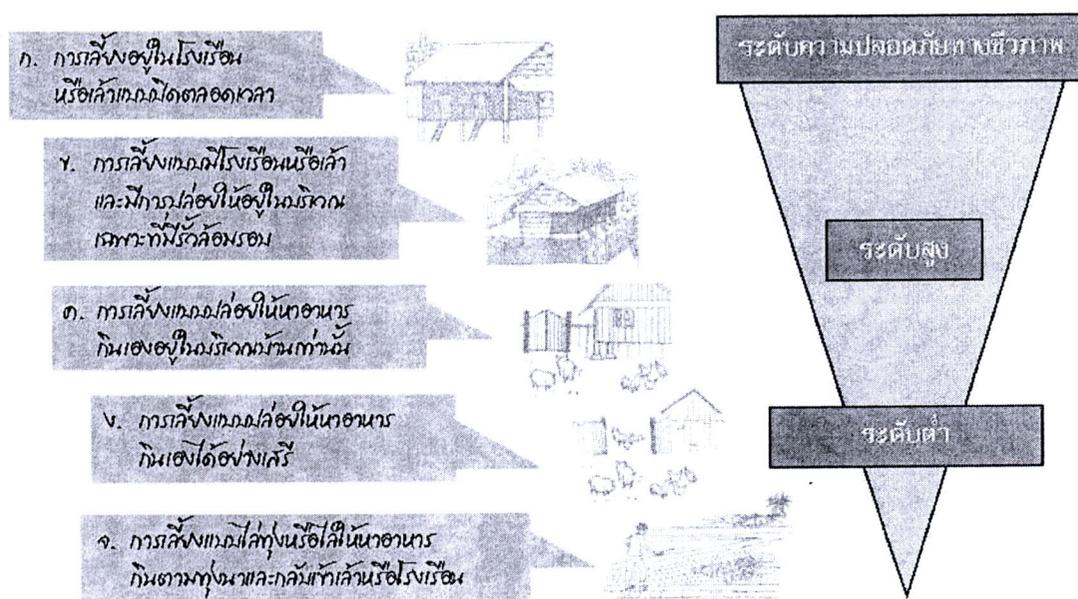
ตารางที่ 4.1 การแบ่งประเภทการเลี้ยงสัตว์ปีกในประเทศไทยตามนิยามของ FAO

ประเภท การเลี้ยงสัตว์ปีก	ความปลอดภัย ทางชีวภาพ	การค้า	ตัวอย่าง
ประเภทที่ 1	สูง	ค้าขายเป็นระบบ ธุรกิจเชิงพาณิชย์	Industrial integrated system หมายถึง การเลี้ยงไก่ในระบบ อุตสาหกรรมแบบครบวงจรตั้งแต่ โรงฟัก โรงงานอาหารสัตว์ ฟาร์ม เลี้ยงไก่ โรงฆ่าสัตว์ปีก โรงผลิต อาหารสุก และการขนส่ง ดำเนิน แบบครบวงจร โดยบริษัท ซึ่งมีการ ใช้ระบบการป้องกันเชื้อทั้งระบบ อย่างเข้มงวด
ประเภทที่ 2	ปานกลางถึงสูง	ค้าขายเป็นระบบ ธุรกิจเชิงพาณิชย์	Semi-vertical integrated system or Contract farming system หมายถึง การเลี้ยงไก่ในระบบอุตสาหกรรม แบบกึ่งวงจร เช่น ธุรกิจไก่ประกัน เกษตรกรเป็นผู้ลงทุนสร้างโรงเรือน ส่วนลูกไก่ อาหาร และการบริการ ด้านสัตวแพทย์มาจากบริษัท สัตว์ ปีกจะเลี้ยงอยู่ภายในโรงเรือน ตลอดเวลา มีขอบเขตกัน และมีการ จัดการทางสุขอนามัยเพื่อป้องกัน การสัมผัสกับสัตว์อื่นๆ
ประเภทที่ 3	ต่ำหรือน้อยมาก	ค้าขายเป็นระบบ ธุรกิจเชิงพาณิชย์ หรือบริ โภคใน ท้องถิ่น หรือขาย เป็นสัตว์ปีกมี ชีวิต	ไก่ไข่ในโรงเรือนปิด หรือสัตว์ปีกที่ มีการเลี้ยงนอกโรงเรือนในบางช่วง ของวงจรการผลิต เช่น เป็ดไล่ทุ่ง (Nomadic duck)

ตารางการแบ่งประเภทการเลี้ยงสัตว์ปีกในประเทศไทยตามนิยามของ FAO (ต่อ)

ประเภท การเลี้ยงสัตว์ปีก	ความปลอดภัย ทางชีวภาพ	การค้า	ตัวอย่าง
ประเภทที่ 4	น้อยมาก		สัตว์ปีกที่เลี้ยงแบบปล่อยตาม หมู่บ้านหรือเปิด ไล่ ห่าน ที่เลี้ยง หลังบ้าน สัตว์ปีกเหล่านี้หากินโดย อิสระในบริเวณหมู่บ้านหรือลาน บ้าน มีโอกาสใกล้ชิดกับมนุษย์และ สัตว์อื่นๆ ไข่ชนก็จัดอยู่ในประเภท นี้

ที่มา: ดนอม น้อยหอม และ ฉันทนี บุรณะไทย (2549)



ภาพที่ 4.4 เปรียบเทียบระดับความปลอดภัยทางชีวภาพในรูปแบบการเลี้ยงแบบต่างๆ



การที่สถาบันการแพทย์เลือกเอาความรู้ทางระบาดวิทยากระแสหลักมาใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาโรคไข้หวัดนกนั้น ได้สะท้อนให้เห็นถึงอำนาจอันทรงพลังของความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ที่ครอบงำสังคมทั่วโลก ทำให้เกิดการยอมรับในความชอบธรรมของความรู้ต่อการอธิบาย/การเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของทั้งคนและสัตว์ ซึ่งทำให้โดยการแสดงให้เห็นถึงปริณทลของความแตกต่างระหว่างวิธีการเลี้ยงสัตว์ปีกที่มีหรือไม่มีมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพ โดยได้อาศัยเกณฑ์วัดทางวิทยาศาสตร์และการสร้างความจริงที่ถูกต้องเพียงหนึ่งเดียวของบรรดาผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพในสาขาวิชา “ระบาดวิทยา” อันเป็นความรู้/ความจริงทางการแพทย์ที่ถูกนำมาอธิบาย เปรียบเทียบเคียงกับในงานศึกษาของ Foucault ที่แสดงให้เห็นถึงการเกิดขึ้นของ “จิตเวชศาสตร์” ที่เป็นองค์ความรู้หนึ่งของการแพทย์สมัยใหม่ในสังคมตะวันตกที่มีการนิยาม “คนบ้า” ให้ต่างจาก “คนปกติ” ซึ่งต้องมีอาการเจ็บป่วยและต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต

โดยสรุป ความรู้ทางระบาดวิทยากระแสหลักได้นำไปสู่การกำหนดมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก นั่นคือ การทำให้การเลี้ยงสัตว์ปีกประเภทที่มีความปลอดภัยทางชีวภาพตั้งแต่ระดับต่ำ-น้อยมากที่เป็นปัญหา/ผิดปกติไปจากมาตรฐาน ต้องได้รับการแก้ไข/ทำให้เป็นปกติที่มีมาตรฐาน ซึ่งก็นำมาสู่การที่เกษตรกรผู้เลี้ยงเป็ด ไก่ ห่าน จำยอมให้รัฐเข้ามาจัดการ/ควบคุม/ตรวจตราอาชีพการเลี้ยงสัตว์ปีกของตนเองได้

4.2 การเปลี่ยนไปสู่มาตรฐานเดียวกันภายใต้แนวคิดการเลี้ยงสัตว์ปีกในระบบโรงเรือนปิด

ในระดับนโยบายของรัฐนั้น ได้มีการกำหนดแผนการแก้ไขปัญหาระบาดโรคไข้หวัดนกขึ้นเพื่อให้เกิดการทำงานในระดับพื้นที่ภายใต้ยุทธศาสตร์การทำงานและการกำหนดกิจกรรมต่างๆ อันได้แก่

(1) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการจัดการระบบปศุสัตว์ที่ปลอดโรค เช่น การปรับปรุงระบบการเลี้ยงสัตว์ การพัฒนาระบบโซนนิ่ง (Zoning) และระบบการควบคุมการผลิตแบบแยกส่วน (Compartmentalization) การพัฒนาทีมเฝ้าระวังและสอบสวนโรค การศึกษาสถานการณ์และเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการใช้วัคซีนป้องกันโรคในสัตว์ปีก การศึกษาคุณภาพโรงงานวัคซีนต่างประเทศ การประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

(2) ยุทธศาสตร์การเฝ้าระวังและควบคุมเมื่อเกิดการระบาดของโรค เช่น การเฝ้าระวังเชิงรุกทางอากาศ การเฝ้าระวังจากการสุ่มตัวอย่างตรวจ การควบคุมโรคในสัตว์ด้วยการทำลายสัตว์ป่วยและซากสัตว์ การเก็บตัวอย่างตรวจรอบจุดเกิดโรค การทำลายเชื้อโรคและการควบคุมเคลื่อนย้าย

(3) ยุทธศาสตร์การสร้างและจัดการความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก เช่น การสร้างองค์ความรู้พื้นฐานที่จำเป็นต่อการกำหนดมาตรการในการควบคุมและป้องกันโรค และการพัฒนาวัคซีนให้พร้อมใช้เมื่อเกิดการระบาดในสัตว์ปีก

(4) ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมศักยภาพขององค์กรและบุคลากร เช่น การผลิตและพัฒนาสัตวแพทย์นักระบาดวิทยาาระดับสูง การพัฒนาประสิทธิภาพของห้องปฏิบัติการการชันสูตรโรคไข้หวัดนกในสัตว์ และการพัฒนาห้องปฏิบัติการควบคุมแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก

(5) ยุทธศาสตร์การสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วมของเอกชนธุรกิจ เช่น ส่งเสริมการรวมกลุ่มจัดตั้งตนเอง การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและป้องกันโรคของชุมชน โดยเครือข่ายอาสาพัฒนาปศุสัตว์ การสื่อสารและประชาสัมพันธ์โรคไข้หวัดนกโดยใช้สื่อต่างๆ

(6) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบและกลไกการจัดการเชิงบูรณาการ เช่น การพัฒนากลไกการจัดการปัญหาไข้หวัดนกทั้งในภาวะปกติและภาวะที่มีการระบาด โดยการจัดตั้งคณะกรรมการระดับชาติและศูนย์ปฏิบัติการแห่งชาติ และพัฒนาระบบการบริหารจัดการในระดับพื้นที่

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาให้ความสนใจอย่างยิ่งต่อการใช้แนวความคิดเรื่องระบบความปลอดภัยทางชีวภาพที่มีลักษณะการใช้เทคโนโลยีของระบบการควบคุมการผลิตแบบแยกส่วน (Compartmentalization) ซึ่งแนวความคิดนี้ได้รับความเห็นชอบจากรัฐและกำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการพัฒนาระบบการเลี้ยงสัตว์ปีกในประเทศเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อโรคไข้หวัดนกอย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาด โดยรัฐบาลได้ตอบสนองการศึกษาและนโยบายขององค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติและองค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ ด้วยการออกมาตรการเร่งรัดให้ผู้เลี้ยงสัตว์ปีกทั่วประเทศเข้าสู่ระบบโรงเรือนปิด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง ก็คือ การเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งรวมทั้งการเลี้ยงสัตว์ปีกแบบปล่อย เช่น การเลี้ยงไก่หลังบ้าน ถูกนิยามให้เป็นตัวการแพร่เชื้อโรคไข้หวัดนกต้องผ่านกระบวนการทำให้เป็นปกติ (Normalization) ผ่านแผนการพัฒนาระบบการเลี้ยงสัตว์ปีกที่มีมาตรฐานทางชีวภาพในรูปแบบเดียวกันทั้งระบบ

อย่างไรก็ตาม การใช้มาตรการให้เกษตรกรปรับเปลี่ยนรูปแบบการเลี้ยงสัตว์ปีกไปสู่ระบบโรงเรือนปิดก็ได้สร้างความกังขาให้เกษตรกรผู้เลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งอยู่ไม่น้อย ทั้งนี้ก็เป็นเพราะเกษตรกรเกรงว่าหากเปลี่ยนไปเลี้ยงในโรงเรือนจะทำให้มีต้นทุนการผลิตสูงขึ้นไปด้วย ซึ่งแน่นอนว่าจากการที่เคยพึ่งพาอาหารสัตว์จากพื้นที่นั้นก็ต้องกลายมาเป็นการซื้ออาหารสัตว์จากบริษัทต่างๆ แทน ดังนั้นแล้ว เพื่อเป็นการคอกย้ำถึงความสำเร็จของการสร้างมาตรฐานการเลี้ยงสัตว์ปีกในระบบโรงเรือน รัฐจึงได้มีการศึกษาเกี่ยวกับความเป็นไปได้ในการเลี้ยงเป็ดไข่ในโรงเรือนด้วย

จากการศึกษาเรื่อง “การลงทุนและผลตอบแทนในการเลี้ยงเป็ดไข่” ระบุว่า การวิเคราะห์ต้นทุนการเลี้ยงเป็ดไข่ได้ใช้ผลการศึกษาวิจัยตามหลักวิชาการ ประกอบกับการประมาณการแนวโน้มในอนาคต เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใกล้เคียงความเป็นจริงสำหรับให้เกษตรกรใช้ประกอบในการตัดสินใจ และศึกษาความเหมาะสมในการปรับเปลี่ยนระบบการเลี้ยงเป็ด รวมทั้งยืนยันว่าวิธีการเลี้ยงสัตว์ของประเทศไทยจะต้องเปลี่ยนแปลง กล่าวคือ การเลี้ยงสัตว์ทุกชนิดจะต้องเลี้ยงในพื้นที่จำกัด มีโรงเรือน มีระบบป้องกันโรค มีการจัดการและการให้อาหารที่ถูกต้องหลักวิชาการมากขึ้น **แม้ต้นทุนการผลิตสัตว์ทุกชนิดจะสูงขึ้น แต่ในขณะที่เดียวกันราคาผลผลิตจากสัตว์ทุกชนิดก็มีแนวโน้มสูงขึ้นและมีความเท่าเทียมกัน เนื่องจากผู้ผลิตทุกรายจะผลิตภายใต้ระบบเดียวกัน** (চারঙ্গศักดิ์ พลบำรุง, 2548: 47-50)

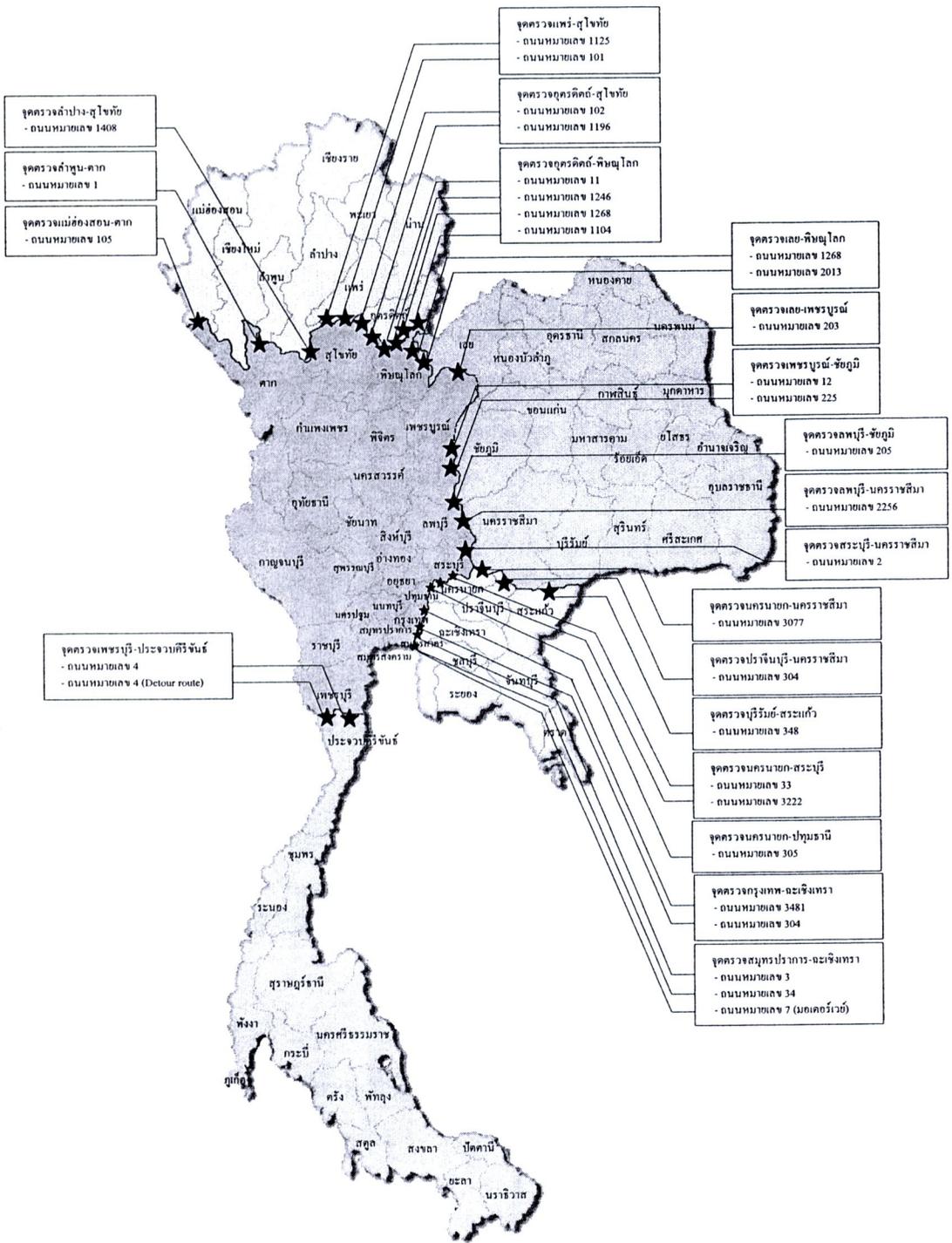
งานวิจัยข้างต้น สอดคล้องกับการให้สัมภาษณ์ของอธิบดีกรมปศุสัตว์ที่ระบุว่า การเร่งให้เกษตรกรนำเป็ดไล่ทุ่งเข้าสู่ระบบโรงเรือนนั้นเป็นวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อในเป็ดได้ดีที่สุด ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้เลี้ยงเป็นสำคัญ โดยผู้เลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งจะต้องทำความเข้าใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรเลี้ยง รวมถึงต้องยอมรับว่าสถานการณ์ของโรคไข้หวัดนกเป็นสถานการณ์ที่ร้ายแรง เกษตรกรจะใช้วิธีการเลี้ยงแบบเดิมที่ผ่านมาไม่ได้แล้ว การกำจัดไข้หวัดนกให้หมดไปจากประเทศไทยจะประสบผลสำเร็จได้ต้องใช้ระยะเวลาในการกำจัด และอาศัยความร่วมมือจากประชาชนและเกษตรกรผู้เลี้ยงต้องปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดอย่างจริงจัง รวมถึงทุกชุมชนต้องช่วยกันตรวจสอบในการปฏิบัติตามกฎที่ออกมา ซึ่งรัฐเชื่อมั่นว่าในอีกไม่ช้าจะสามารถควบคุมโรคและกำจัดโรคไข้หวัดนกให้หมดไปได้

แนวความคิดการสร้างมาตรฐานเดียวกัน (Standardization) เช่นนี้ของรัฐสมัยใหม่ได้ปรากฏในงานศึกษาของ Scott เรื่อง “Seeing Like a State” (1998) ที่อธิบายการจัดการโดยรัฐสมัยใหม่ ที่พยายามจัดระเบียบทุกอย่างให้ “ง่าย” ต่อการจัดการและได้ “มาตรฐาน” เดียวกัน (Simplification และ Standardization) Scott พูดถึงการจัดระเบียบการปลูกป่าในเยอรมันในศตวรรษที่ 16 การใช้มาตรฐานชั่งตวงวัดแบบเดียวกันในฝรั่งเศสในศตวรรษที่ 18 หรือการจัดพื้นที่นาให้เป็นรูปสี่เหลี่ยม ในสหรัฐอเมริกาในศตวรรษที่ 19 ซึ่งล้วนเป็นการเอื้ออำนวยต่อการที่ “รัฐ” จะเข้าควบคุมการเก็บภาษี เพราะจะสามารถคำนวณผลผลิตในแต่ละพื้นที่ออกมาได้ง่าย นอกจากนั้น ก็ยังเป็นการเอื้ออำนวยต่อการค้าขายเพราะในเมื่อมีการใช้หน่วยมาตราชั่งตวงวัดแบบเดียวกันก็ย่อมทำให้ง่ายในการคิดคำนวณปริมาณและราคาซึ่งนำไปสู่การเติบโตของการค้าและระบบทุนนิยม (Scott 1998 อ้างใน จามะรี เชียงทอง, 2554)

ในลักษณะเดียวกันของการจัดการป่าและการจัดการพื้นที่นา รัฐก็ได้เข้าถึงความปลอดภัยในชีวิตของประชากร ซึ่งการระบาดของเชื้อโรคไข้หวัดนกไม่ได้เป็นเพียงปัญหาสำคัญระดับชาติหรือภูมิภาคเท่านั้น หากแต่เป็นปัญหาสำคัญระดับโลกที่มีนัยสำคัญทั้งทางด้านสาธารณสุข และด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การมีนัยสำคัญต่อความเชื่อมั่นในระบบความปลอดภัยด้านอาหาร (Food safety) ที่รัฐไทยมุ่งหวังอย่างแรงกล้าที่จะเป็น “ครัวของโลก” (Kitchen of the world) จะเห็นได้ว่า การจัดการของรัฐสมัยใหม่ต่อโรคไข้หวัดนกด้วยวิธีการบังคับให้เกษตรกรเลี้ยงสัตว์ปีกในระบบโรงเรือนปิดเหมือกันทุกประเภทจึงเป็นวิธีการคิดที่ง่ายต่อการจัดการ/ควบคุมของรัฐ จากนั้นมาตรการเสริมที่จะช่วยให้ระบบโรงเรือนปิดสามารถเป็นไปได้จริง ก็คือ การสนับสนุนงบประมาณในการก่อสร้างโรงเรือนให้แก่เกษตรกร โดยดำเนินนโยบายให้ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ปล่อยสินเชื่อให้แก่เกษตรกรในอัตราร้อยละ 2 ต่อปี และมีกำหนดระยะเวลาในการใช้คืน 10 ปี โดยเกษตรกรแต่ละรายจะต้องกู้เงินไม่ต่ำกว่า 150,000 บาท และหากเกษตรกรรายใดไม่กู้เงินจำนวนนี้รัฐก็จะไม่อนุญาตให้เลี้ยงเปิดอีกต่อไป

นอกจากนี้ แผนการที่ถูกนำมาใช้อย่างทันท่วงทีเพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อโรคไข้หวัด คือ การกำหนดเขตปลอดโรคสัตว์ปีก (Zoning) ซึ่งหมายถึง การจัดแบ่งเขตพื้นที่เลี้ยงสัตว์ปีกโดยคำนึงถึงหลักภูมิศาสตร์ โดยในประเทศไทยได้มีการกำหนดเขตปลอดโรคระบาดไข้หวัดนกออกเป็น 5 เขต คือ ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคตะวันออก และภาคใต้ เพื่อประโยชน์ในการใช้อำนาจทางกฎหมายในการควบคุมป้องกันโรคระบาด ทั้งควบคุมการเคลื่อนย้าย การขึ้นทะเบียนสัตว์ การส่งกักสัตว์หรือซากสัตว์ การทำลายเชื้อโรค และการทำเครื่องหมายประจำตัวสัตว์ (ดูภาพที่ 4.5)

ในประเทศไทยมีการตั้งด่านและจุดตรวจเพื่อควบคุมการเคลื่อนย้าย และเนื่องจากจังหวัดในโซนภาคกลางเป็นจังหวัดที่ถูกระบุว่าพื้นที่ที่มีโอกาสเกิดโรคไข้หวัดนกสูง จึงมีความจำเป็นต้องใช้มาตรการในการควบคุมการเคลื่อนย้ายอย่างเข้มงวดที่สุด โดยมีด่านและจุดตรวจ 32 แห่ง ระหว่างรอยต่อระหว่างโซนภาคกลางกับโซนอื่นๆ อย่างน้อย 2 แห่งต่อหนึ่งจังหวัด ด้านระหว่างโซนจะปฏิบัติการตลอด 24 ชั่วโมง มีด่านกักสัตว์ทั้งหมด 69 แห่ง ในจำนวนนี้ 43 แห่งเป็นด่านระหว่างประเทศทั้งทางอากาศ ทางน้ำ และตามแนวชายแดน เพื่อป้องกันการลักลอบนำเข้าสัตว์หรือซากสัตว์ โดยมีนายสัตวแพทย์ และพนักงานประจำ 109 คน ลูกจ้างชั่วคราว 353 คน รวมทั้งเจ้าหน้าที่ทหารผ่านศึกที่ปฏิบัติงานเป็นผู้ช่วยสัตวแพทย์ 224 คน ประจำอยู่ที่ด่านตรวจระหว่างโซนแห่งละ 7 นาย ซึ่งเป็นโครงการร่วมและสัญญาจ้างระหว่างกรมปศุสัตว์กับกรมการทหารผ่านศึกกระทรวงกลาโหม (ดูภาพ 4.6)



ภาพที่ 4.6 จุดตรวจระหว่างโซนภาคกลางกับภาคอื่นๆ

ในระหว่างปี 2548-2550 ที่มีการรายงานการแพร่ระบาดของเชื้อโรคไขหวัดนกในพื้นที่จังหวัดต่างๆ ทำให้กรมปศุสัตว์มีการกำหนดยุทธศาสตร์สำคัญในการแก้ไขปัญหาโรคไขหวัดนกอย่างเข้มข้น โดยเน้นการพัฒนาการจัดการระบบปศุสัตว์ที่ปลอดโรค โดยการปรับปรุงรูปแบบและระบบการให้ถูกหลักสุขาภิบาล การพัฒนาระบบ zoning และโรงเรือนปิด (compartment) การพัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนและควบคุมโรคในสัตว์ปีกที่มีประสิทธิภาพให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ การเฝ้าระวังและควบคุมไขหวัดนกในสัตว์ปีกธรรมชาติ การศึกษาสถานการณ์และเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการใช้วัคซีนป้องกันโรคในสัตว์ปีก และประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

การฉีกกำลังของภาครัฐนี้เท่ากับเป็นการจับจ้องและควบคุมการกระทำผิดของเกษตรกร ซึ่งพฤติกรรมเลี้ยงสัตว์ปีกของเกษตรกรที่เคยอยู่ในระบบเดิมหรือระบบที่ “ผิดปกติ” หรือ “สร้างปัญหา” จะต้องถูกเปลี่ยนให้เป็นระบบที่มีความปกติ ซึ่งในที่นี้ หมายถึง ระบบที่มีความปลอดภัยทางชีวภาพและเป็นระบบที่ไม่ก่อให้เกิดปัญหาการแพร่ระบาดของเชื้อโรคไขหวัดนก

4.3 ภาคปฏิบัติการของอำนาจรัฐภายใต้มาตรการควบคุมโรคไขหวัดนกในระดับท้องถิ่น

การสำรวจและเฝ้าระวังโรคไขหวัดนกเป็นไปอย่างเข้มข้นทั้งประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระหว่างปี พ.ศ. 2547 – 2548 ซึ่งยังคงมีรายงานการแพร่ระบาดของเชื้อโรค ทั้งการเฝ้าระวังเชิงรุกทางอากาศ (Active clinical surveillance) การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการหรือการการตรวจหาเชื้อไวรัส (Laboratory or Agent surveillance) การตรวจสัตว์ปีกก่อนการเคลื่อนย้าย และการเฝ้าระวังเชิงรุกภายใต้ชื่อโครงการพิเศษต่างๆ ได้แก่ โครงการไก่อานามัย (มกราคม 2547) โครงการไก่อานามัย 2 (กุมภาพันธ์ 2547) ซึ่งดำเนินการสุ่มเก็บตัวอย่างทุกหมู่บ้านด้วยวิธีการ Cloacal swab หรือการนำมูลสัตว์ปีกใหม่ๆ เก็บในหลอดที่บรรจุน้ำยารักษาตัวอย่าง (transport medium) นำส่งห้องปฏิบัติการในเครือข่ายของกรมปศุสัตว์ 8 แห่งแล้วทำการตรวจหาเชื้อไวรัสตามวิธีการมาตรฐานขององค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (OIE) เพื่อหาเชื้อโรคไขหวัดนกและทำลายแหล่งแพร่เชื้อโดยเร็วที่สุด (อ้างแล้ว, 2549: 84) โครงการเอกซเรย์ (ตุลาคม 2547) โครงการเอกซเรย์ 2 (กุมภาพันธ์ 2548) และโครงการ “Big Clean-up week” ที่ส่งเสริมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกระดับทั้งเกษตรกร ผู้ค้าเนื้อสัตว์ เจ้าหน้าที่สัตวแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องในวงการบริโภคนิสต์สัตว์ปีก มีส่วนร่วมและตระหนักในบทบาทและหน้าที่ของตนในการควบคุมป้องกันโรคไขหวัดนก การปรับปรุงระบบการป้องกันเชื้อโรค การกำจัดเชื้อและตัดวงจรการแพร่เชื้อไขหวัดนก รวมไปถึงการตั้งศูนย์ Call center เพื่อตอบคำถามและให้คำแนะนำแก่ประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง

ในระดับพื้นที่จังหวัดทุกจังหวัดของประเทศไทย ได้มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคไข้หวัดนกในระดับจังหวัดและอำเภอ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด และนายอำเภอเป็นผู้อำนวยการศูนย์ การจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกเชิงรุกในระดับจังหวัด และมีการแต่งตั้งผู้ประสานงานระดับจังหวัดเรียกว่า “มิสเตอร์ไข้หวัดนกทุกจังหวัด” รวมทั้งเจ้าหน้าที่ในสังกัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลเป็นกรรมการและมีเกษตรกรและสหกรณ์จังหวัด เกษตรอำเภอ และเจ้าหน้าที่ส่งเสริมการเกษตรประจำตำบลเป็นประธาน ตามลำดับ และยังได้สร้างระบบเครือข่ายการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ คือ (1) ให้อาสาสมัครสาธารณสุขและอาสาสมัครพัฒนาปศุสัตว์ประจำตำบลและหมู่บ้านช่วยในการเฝ้าระวังและรายงานเมื่อพบมีสัตว์ปีกป่วย/ตายไปยังปศุสัตว์อำเภอหรือสาธารณสุขอำเภอ (2) มีการจัดจ้างลูกจ้างชั่วคราวในปีงบประมาณ 2548 เพื่อช่วยเฝ้าระวังและควบคุมโรคในระดับตำบล อำเภอและจังหวัด โดยจัดสรรจำนวนลูกจ้างให้ตามปัจจัยความเสี่ยงและข้อมูลการเกิดโรคในแต่ละพื้นที่ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ พื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง 9 จังหวัด พื้นที่ที่มีความเสี่ยงปานกลาง 42 จังหวัด และพื้นที่ปกติหรือพบโรคเพียง 1 ครั้ง 25 จังหวัด และ (3) มีการจัดจ้างลูกจ้างชั่วคราวไข้หวัดนก รวม 664 อัตรา ได้แก่ นายสัตวแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ เจ้าพนักงานสัตวบาล และนักสถิติ

การดำเนินการในจังหวัดพิษณุโลกได้มีการผนึกกำลังของเจ้าหน้าที่รัฐในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และหมู่บ้านในการกวาดล้างเชื้อโรคไข้หวัดนก ซึ่งการปฏิบัติงานในการแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกในระดับจังหวัดและในแต่ละอำเภอได้มีโครงการต่างๆ ได้แก่ การจัดตั้งทีมเคลื่อนที่เร็วเชิงรุกของแต่ละอำเภอ หรือ “SRRT อำเภอ” เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องของแต่ละอำเภอได้ตื่นตัวในการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์การระบาดอย่างใกล้ชิด การจัดอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนและแกนนำชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก โดยเฉพาะในเรื่องการสังเกตอาการสัตว์ปีกป่วยตาย และการทำลายซากสัตว์ปีกป่วยตาย การจำลองสถานการณ์เมื่อมีผู้ติดเชื้อโรคไข้หวัดนก การคัดกรองโรคไข้หวัดนก และการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล พุทธชินราชของศูนย์สุขภาพชุมชนพลาซุมพล การจัดนิทรรศการเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปของชมรมหมอนามัย โรงเรียน ศูนย์สุขภาพชุมชน การปล่อยขบวนรถประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ในการเผยแพร่ความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชน การสาธิตการทำลายซากสัตว์ปีกป่วยตายที่ถูกต้อง การส่งเสริมให้ประชาชนบริโภคไก่หรือผลิตภัณฑ์จากไก่ที่สุก สะอาด ปลอดภัย รวมไปถึงการให้การดูแลรักษาจากทีมแพทย์พยาบาลจากโรงพยาบาลพุทธชินราช ซึ่งได้มีการกำหนดแนวทางการให้บริการแต่ละจุดบริการแก่ผู้ป่วยที่ต้องสงสัยว่าติดเชื้อโรคไข้หวัดนก

การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีภารกิจในการออกให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนกกับชาวบ้านคนอื่นๆ โดยวิธีการเคาะประตูบ้านทุกครัวเรือนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันไข้หวัดนกและแจกเอกสารความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดเพื่อปลอดภัยจากไข้หวัดนกตามโครงการ “อสม. เคาะประตูบ้าน ด้านไข้หวัดนก” โดยอาสาสมัครแต่ละคนจะต้องรับผิดชอบเฉลี่ยคนละ 10 หลังคาเรือน รวมไปถึงการสอบถามอาการเจ็บป่วยของสมาชิกในครัวเรือนที่เข้าข่ายเป็นโรคไข้หวัดนก จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครเหล่านี้ถือเป็นกำลังหลักสำคัญของภาคประชาชนในการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนกทุกพื้นที่ในประเทศไทย หรือเรียกว่า “เอกซเรย์ทุกพื้นที่” จนได้รับฉายาว่า “มือปราบไข้หวัดนกตัวจริง” นอกจากนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพยังได้จัดทำโครงการ “รวมใจ อสม. ต่อต้านภัยไข้หวัดนก” และสนับสนุนองค์ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ โดยผลิตสื่อวิทยุ “รายการวิทยุต่อต้านไข้หวัดนก” ผ่านทางสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทยเชื่อมโยงสู่เครือข่ายวิทยุชุมชนทั่วประเทศด้วย (กรมควบคุมโรค 2551:34) ดังนั้น จะเห็นได้ว่าเครือข่ายการทำงานของอาสาสมัครนี้เองที่เป็นเสมือนปีกแห่งการขยายอำนาจของรัฐผ่านวาทกรรมไข้หวัดนกที่ไปควบคุม/ตรวจตราเรือนร่างของประชากรอย่างทั่วถึงในทุกท้องถิ่น



ภาพที่ 4.7 การให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนกในโรงเรียน

ส่วนในพื้นที่หมู่บ้านนางนาสำนักงานปศุสัตว์อำเภอบางกระทุ่ม ได้ร่วมกับผู้ใหญ่บ้าน คณะกรรมการหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาพัฒนาปศุสัตว์ (อสป.) และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล (ส.อบต.) ซึ่งผู้ดำรงตำแหน่งเหล่านี้อยู่ในฐานะเจ้าหน้าที่รัฐในระดับท้องถิ่นประสานงานความร่วมมือในการทำลายไก่พื้นเมืองและเป็ดไล่ทุ่ง แม้ว่าในหมู่บ้าน

จะไม่มีไก่อตายผิดปกติ แต่ทว่าในหมู่บ้านแห่งหนึ่งที่อยู่ห่างไปทางทิศใต้มีชาวบ้านโทรศัพท์ไปแจ้งปศุสัตว์อำเภอว่ามีไก่อตาย ปศุสัตว์อำเภอและพนักงานสัตวบาลจึงเข้ามาในพื้นที่พร้อมทั้งให้ผู้ใหญ่บ้านประกาศแจ้งให้ชาวบ้านจับไก่อและเปิดที่เลี้ยงไว้รอการทำลาย ชาวบ้านเล่าให้ฟังว่า เมื่อผู้ใหญ่บ้านประกาศเสียงตามสายประชาสัมพันธ์ในช่วงเย็น ทำให้มีชาวบ้านหลายรายที่เลี้ยงไก่อชนได้นำไก่อไปหลบซ่อนตามที่สวนหรือที่นาได้ทัน เพราะเจ้าของไก่อชนมักจะมีไก่อชนที่มีฝีมือและมีราคาสูง และเจ้าของส่วนใหญ่จะรู้สึกผูกพันกับไก่อชน โดยในพื้นที่อำเภอบางกระทุ่มมีสนามชนไก่อที่ชาวบ้านบอกว่าเป็นกีฬาพื้นบ้านและเป็นความภาคภูมิใจที่กีฬาไก่อชนมีบทบาทสำคัญในประวัติศาสตร์การกอบกู้บ้านเมืองในสมัยสมเด็จพระนเรศวรมหาราช ส่วนในรายการธรกรผู้เลี้ยงเปิดไล่ทุ่ง เจ้าหน้าที่รัฐก็ได้โทรศัพท์แจ้งให้เกษตรกรห้ามการเคลื่อนย้ายฝูงเปิด เกษตรกรรายหนึ่งเล่าให้ฟังว่า ตนเองได้รับแจ้งจากปศุสัตว์อำเภอว่าจะต้องมีการทำลายฝูงเปิด ซึ่งก็ได้แต่เพียงปฏิบัติตามอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่ขอให้เจ้าหน้าที่นำกำลังมาดำเนินการเอง เพราะรู้สึกสงสารสัตว์เลี้ยงที่ต้องถูกฆ่าตายทั้งๆ ที่ไม่ได้เป็นโรคและต้องถูกฆ่าทั้งเป็นทั้งฝูงที่มีจำนวนกว่าสองพันตัว ซึ่งเมื่อมีการจับไก่อพื้นเมืองและเปิดไล่กระสอบแล้วนำไปฝังในพื้นที่สวนของผู้นำชุมชนรายหนึ่งในตำบลบางกระทุ่ม ชาวบ้านเล่าว่า มีชาวบ้านหลายรายที่กระโดดลงไปหลุมไปจับไก่อเพื่อนำมาปรุงอาหารกินเพราะรู้สึกเสียดาย โดยที่ไม่รู้สึกหวาดกลัวโรคไข้หวัดนกแต่อย่างใด



ภาพที่ 4.8 การจับกุมเกษตรกรผู้เลี้ยงเปิดไล่ทุ่งของเจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลก

จากภาพที่ 4.8 สะท้อนให้เห็นว่า เกษตรกรผู้เลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งนั้นได้รับผลกระทบโดยตรงจากมาตรการการกำหนดเขตปลอดโรคสัตว์ปีก (Zoning) ซึ่งทำให้เลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งของเกษตรกรที่ต้องเคลื่อนย้ายฝูงสัตว์ไปยังพื้นที่อำเภอและจังหวัดใกล้เคียงไม่สามารถดำเนินการได้อีกต่อไป รวมถึงการสั่งห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกภายในรัศมี 50 กิโลเมตรจากจุดพบโรคหรือจุดที่พบสัตว์ปีกป่วยตาย ผิดปกติตามการกำหนดขององค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ ดังจะเห็นได้ว่าเมื่อมีการสั่งทำลายสัตว์ปีกและการห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกนั้น ทำให้เกษตรกรที่เลี้ยงเป็ดอยู่ในพื้นที่รัศมีการทำลายเกรงว่าเป็ดของตนจะถูกทำลาย จึงพยายามลักลอบหนีและนำมาสู่การจับกุมเกษตรกร โดยระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2547 – เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2548 มีสถิติการจับกุมผู้กระทำผิดที่ลักลอบเคลื่อนย้ายสัตว์ปีกและซากซากสัตว์ทั้งสิ้น 244 ราย (กรมปศุสัตว์, 2549)

แม้ว่ารัฐจะดำเนินมาตรการการจับกุมผู้ลักลอบเคลื่อนย้ายฝูงสัตว์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 เป็นต้นมา แต่ในหมู่บ้านนางนาก็ยังไม่มีเกษตรกรรายใดที่ถูกจับกุมดำเนินคดี แต่ทว่าในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลกก็มีการจับกุมเกษตรกรผู้เลี้ยงเป็ดไล่ทุ่ง และจากการที่ผู้ศึกษามีโอกาสเดินทางไปร่วมสัมภาษณ์กลุ่มเกษตรกรผู้เลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งในอำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี เกษตรกรสองรายเล่าให้ฟังว่า หลังจากที่ผู้ใหญ่บ้านของหมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดสระบุรีทราบว่าพวกเขานำเป็ดเข้าไปเลี้ยงในพื้นที่จังหวัดจึงแจ้งทางการให้ดำเนินการ พวกเขาต้องหนีการจับกุมของเจ้าหน้าที่ที่ทำการลาดตระเวนโดยใช้เครื่องบินเฮลิคอปเตอร์ โดยพาฝูงเป็ดเข้าไปหลบในพุ่มไม้ใกล้ทุ่งนา แต่ในที่สุดก็ถูกเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าล้อมจับกุมดำเนินคดีและยึด “เป็ดที่เป็นของกลาง” ไปทั้งหมด จากนั้นต้องเข้าไปนอนในห้องขัง 1 คืนและประกันตัวออกมาเพื่อสู้คดี จากสถานการณ์การจับกุมเกษตรกรในฐานะเป็นผู้กระทำผิดที่เกิดขึ้นนี้ สะท้อนให้เห็นว่า การประกาศใช้มาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนกของภาครัฐได้ทำให้เกษตรกรที่ประกอบอาชีพสุจริต (Subject) ด้วยการเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งได้กลายมาเป็นผู้ร้ายหรือผู้กระทำผิด (Object) ในสายตาของรัฐที่ต้องได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เป็นปกติด้วยการยอมรับและปฏิบัติตามนโยบายของรัฐในที่สุด

ในขณะที่รัฐใช้มาตรการทางกฎหมายในการควบคุมและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนก ก็พบว่าอีกด้านหนึ่งของการแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกด้วยการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งให้เข้าสู่ระบบโรงเรือนปิดนั้น มีบริษัทอุตสาหกรรมเกษตรได้พยายามเข้ามาแสวงหาผลประโยชน์ โดยได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่รัฐในการเข้าถึงเกษตรกรผ่านการเป็นวิทยากรอบรมให้ความรู้ในเรื่องการพัฒนากระบวนการเลี้ยงสัตว์ปีกที่มีมาตรฐานแก่เกษตรกร และการเสนอขายอาหารสัตว์และเวชภัณฑ์ต่างๆ ที่ถือเป็นปัจจัยสำคัญในการเลี้ยงเป็ดในระบบใหม่ ประเด็นสำคัญของการเปลี่ยนแปลงนี้ก็คือ การลดทอนความสามารถในการจัดการของเกษตรกรให้ตกอยู่ในเงื้อมเงาของความรู้ในการเลี้ยงสัตว์ที่ถูกผูกขาดโดยบริษัทอุตสาหกรรมเกษตรและเปลี่ยนให้ “เกษตรกรที่มีความรู้ในการเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่ง” ให้กลายเป็น “แรงงานรับจ้างในระบบโรงงานเลี้ยงสัตว์”

งานศึกษาเรื่อง “บ่วงบาศพิฆาตเกษตรกร” ของ ทศพล ทรรศนกุลพันธ์ (2554) จึงให้เห็นว่า กลุ่มเกษตรกรในระบบพันธสัญญา คือ เกษตรกรตกอยู่ในภาวะ มีหนี้สินล้นพ้น หนี้ครัวเรือนจะเลิกแต่เลิกไม่ได้ และตกอยู่ในสภาพสิ้นหวัง และไร้อำนาจในการต่อรองเพื่อเปลี่ยนแปลงสภาพที่เป็นอยู่ เนื่องจากเมื่อเข้าร่วมระบบพันธสัญญานั้น ตนได้ตกอยู่ในภาวะ “ไร้ญาติ” ขาดความสัมพันธ์กับญาติสนิทมิตรสหายที่เคยติดต่อไปมาหาสู่กันเมื่อครั้งทำการเกษตรแบบเดิม เมื่อเกิดปัญหาที่เหลือเพียง “ตัวเอง” กับ “บริษัท” เท่ากับว่า ตนต้องมีความสัมพันธ์กับบริษัทบนพื้นฐานของอำนาจต่อรองที่ไม่เท่าเทียมกันและไม่มีแนวร่วม สาเหตุที่เกษตรกรเข้าไปติดกับและออกจากวงจรไม่ได้นั้นเกิดจากกระบวนการที่มีการวางแผนและสมคบกันอย่างเป็นระบบระหว่างรัฐกับทุน โดยในบางกรณีรัฐก็มีส่วนอย่างสำคัญในการทำให้เกษตรกรเข้าไปอยู่ในระบบ หรือบางกรณีรัฐก็ไม่ทำหน้าที่คนกลางหรือผู้ปกป้องสิทธิของประชาชน ทำให้ประชาชนต้องเผชิญหน้ากับปัญหาความไม่เป็นธรรมโดยลำพัง เกษตรกรต้องแบกรับ “ความเสี่ยง” อยู่ฝ่ายเดียว และบริษัทยังได้ “ชูครีดี” ผลประโยชน์ไปด้วยการอาศัยระบบความสัมพันธ์ที่อยู่บนพื้นฐานของความ “ไม่เป็นธรรม” เนื่องบริษัทอยู่ในสถานะเหนือกว่าทั้ง ทุน ความรู้ และความสัมพันธ์ที่มีร่วมกับรัฐ ทำให้เกษตรกรไม่สามารถต่อรองได้ เนื่องจากอยู่ในภาวะโดดเดี่ยว และรัฐก็ได้เข้ามาแทรกแซงเพื่อสร้างความเป็นธรรมใด

จากการสำรวจข้อมูลภาคสนาม พบว่า มีความเคลื่อนไหวของบริษัทอุตสาหกรรมเกษตรแห่งหนึ่งนำเงินจำนวนนับ 80 ล้านบาทจ่ายให้เจ้าของฟาร์มเลี้ยงเป็ดแห่งหนึ่งในจังหวัดพิษณุโลก เพื่อนำไปมอบให้กับเกษตรกรแลกกับการหยุดประกอบอาชีพเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่ง ซึ่งได้กลายเป็นความขัดแย้งในพื้นที่ และสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามของบริษัทอุตสาหกรรมเกษตรที่หวังจะผูกพันธุรกิจการค้าขายเปิดไข่ทั้งระบบ

อย่างไรก็ตาม ระดับความเข้มข้นของการบังคับใช้มาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนกของภาครัฐเริ่มมีการผ่อนปรนมากขึ้นซึ่งสะท้อนให้เห็นความแตกต่างระหว่างวาทกรรมไข้หวัดนกกับวาทกรรมอื่น ในแง่ที่ว่าวาทกรรมดังกล่าวเป็นวาทกรรมที่สามารถทำงานได้ในช่วงเวลาที่เกิดวิกฤติปัญหา แต่เมื่อไม่มีการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมาทำให้วาทกรรมไม่สามารถทำงานได้ โดยในปี พ.ศ. 2551 กรมปศุสัตว์มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ป้องกัน แก่ไข และเตรียมพร้อมรับปัญหาโรคไข้หวัดนกและการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551-2553) ที่เน้นการแก้ไขปัญหาโดยมีเป้าหมายในการดูแลความปลอดภัยของคนเป็นหลัก ซึ่งจะเน้นการป้องกันปัญหาที่จะเกิดจากการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ รวมทั้งการให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก มีการพัฒนาสุขอนามัย การดูแลรักษาตนเองเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดนก รวมทั้งการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในการควบคุมป้องกันโรค รวมทั้งมีการให้ความร่วมมือกับต่างประเทศในการป้องกันปัญหาการระบาด

นอกจากนี้ยังมีการเตรียมความพร้อมในการสร้างโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ในคน เพื่อป้องกันการระบาดของโรคไข้วัดนก (กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, 2550)

ในปี พ.ศ. 2554 กระทรวงเกษตรและสหกรณ์มีการเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินจากโรคติดต่ออุบัติใหม่/ภาวะฉุกเฉิน/การพัฒนาเครือข่ายทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team, SRRT) และการพัฒนา “อำเภอป้องกัน ควบคุมโรค เข้มแข็งแบบยั่งยืน” โดยมีการดำเนินการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ป้องกัน แก่ไข และเตรียมพร้อมรับมือปัญหาโรคไข้วัดนกและการระบาดใหญ่โรคไข้วัดใหญ่ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2554 – 2556) ซึ่งมีการจัดทำคู่มือและจัดทำชุดสื่อความรู้ การสร้างเสริมทีม SRRT ไปทุกอำเภอขยายลงชุมชน เทศบาล ท้องถิ่น 1,020 ทีม มีประจำทุกอำเภอ ที่มีแผนการทำงานควบคุมและป้องกันโรคระบาดที่เข้มแข็งในระยะยาว รวมทั้งเน้นการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นอกจากนี้ยังได้มีการจัดทำกรอบแนวคิดแผนยุทธศาสตร์ฉบับที่ 4 ภายใต้ชื่อ “แผนยุทธศาสตร์ป้องกันแก่งไข้วัดนก การระบาดใหญ่ของไข้วัดใหญ่ และโรคติดต่ออุบัติใหม่ร้ายแรงอื่น ๆ พ.ศ. 2555 – 2559” โดยขยายความจากแผนยุทธศาสตร์ฉบับเดิมที่จำกัดเพียงโรคไข้วัดนกและไข้วัดใหญ่ ให้ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบันและกระแสโลก เช่น แนวคิดเรื่อง “เอกาสุขภาพ” (One Health) ภาวะโลกร้อน การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน การใช้กฎอนามัยระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548 และยุทธศาสตร์โรคติดต่ออุบัติใหม่ของภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2554)

4.4 สรุป

กระบวนการเปลี่ยนให้ “เกษตรกรผู้เลี้ยงเป็ดไล่ทุ่ง” กลายเป็น “ผู้กระทำผิด” ที่มีพฤติกรรมเลี้ยงสัตว์ปีกที่ผิดปกติหรือการเลี้ยงสัตว์ที่ไม่มีมาตรฐานความปลอดภัยทางชีวภาพถูกทำผ่านกระบวนการสร้างวาทกรรมการแพทย์ว่าด้วย “ไข้วัดนก” ที่เกิดขึ้นโดยมีองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่สำคัญ คือ ระบาดวิทยา ซึ่งเป็นองค์ความรู้/ความจริงเพียงหนึ่งเดียวที่บรรดาผู้เชี่ยวชาญของสถาบันสุขภาพระดับนานาชาติและระดับชาตินำมาอธิบายปรากฏการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโรคไข้วัดนกที่นำมาซึ่งการจัดจำแนกประเภททางวิทยาศาสตร์ (scientific classification) ของการเลี้ยงสัตว์ปีกต่างๆ โดยผู้เชี่ยวชาญขององค์การเกษตรและอาหารแห่งสหประชาชาติ (FAO) และกำหนดมาตรการควบคุมโรคไข้วัดนกของรัฐหรือกล่าวอย่างถึงที่สุด ก็คือ มาตรการนี้เป็นคั้งแผนการยุทธศาสตร์ของอำนาจ (program of power) ที่มุ่งเน้นการทำลายตัวเชื้อโรคและการปรับเปลี่ยนการเลี้ยงสัตว์ปีกของเกษตรกรให้มีมาตรฐานเดียวกัน นั่นก็คือ การเลี้ยงสัตว์ปีกในระบบโรงเรือนปิด ที่รัฐเชื่อมั่นว่าจะสามารถป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคได้

ส่วนในระดับปฏิบัติการของวาทกรรม “ไปหัดนรก” นั้น พบว่า ได้มีการนำเอามาตรการต่างๆ ของภาครัฐไปบังคับใช้ในระดับท้องถิ่น โดยการเข้าไปทำงานเจ้าหน้าที่รัฐทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และในระดับชุมชน โดยมีผู้นำชุมชนทั้งกำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน องค์กรบริหารส่วนตำบล โดยอย่างยิ่งการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและอาสาพัฒนาศุสสัตว์ที่เป็นการทำงานเชิงรุกเข้าไปในทุกหมู่บ้าน ซึ่งเกษตรกรผู้เลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งและชาวบ้านที่เลี้ยงสัตว์ปีกในหมู่บ้านนางนาก็ต้องถูกควบคุมและจำยอมต้องปฏิบัติตามมาตรการของภาครัฐอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และที่สำคัญ คือ ความพยายามของบริษัทอุตสาหกรรมเกษตรที่หวังจะทำลายอาชีพการเลี้ยงเป็ดไล่ทุ่งของเกษตรกรให้หมดสิ้นไปด้วยอำนาจสามานย์