

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไข้หวัดนก เป็นความผิดปกติของร่างกายที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A สายพันธุ์ H5N1 เป็นโรคติดต่อในกลุ่มโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำที่เป็นปัญหาทางการแพทย์ สาธารณสุข การเกษตร สังคม และเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจสังคม สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมมนุษย์ โรคไข้หวัดนกอาจก่อให้เกิดความหายนะแก่มนุษยชาติได้ หากไม่ได้ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคนี้อย่างจริงจัง เนื่องจากโรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่มีความรุนแรง และแพร่ระบาดได้รวดเร็วในสัตว์ปีกหลายชนิดและสามารถแพร่ติดต่อมาถึงคนได้ โดยเริ่มมีการระบาดในสัตว์ปีกในฮ่องกง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 (Chan, 2002) จนกระทั่งในปี พ.ศ.2547 เกิดโรคไข้หวัดนกระบาดในสัตว์ปีกในหลายประเทศแถบเอเชีย ได้แก่จีน ฮ่องกง เวียดนาม ไทย อินโดนีเซีย กัมพูชา ลาว เกาหลีใต้ และญี่ปุ่น และได้แพร่กระจายไปทั่วโลกจำนวน 62 ประเทศ รวม 5 ะลอกทั้งในทวีปเอเชีย ยุโรป และแอฟริกา จากนั้นมีการระบาดครั้งต่อ ๆ มาอีกทุกปี (กรมปศุสัตว์, 2553) ในช่วงหลายปีที่ผ่านมาโรคนี้ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งในด้านการเกษตร การสาธารณสุข สังคม และทางเศรษฐกิจอย่างกว้างขวางและรุนแรง และต้องทำลายสัตว์ปีกที่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดนกมากกว่า 60 ล้านตัว คิดเป็นมูลค่าที่ต้องสูญเสียไม่น้อยกว่า 5,455 ล้านบาท (กรมปศุสัตว์, 2553) โรคนี้นอกจากทำให้สัตว์ป่วยตายจำนวนมากมาย แล้วยังก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสาธารณสุข ทำให้คนป่วยและตายด้วย (ทวี โชติพิทยสุนนท์, 2551)

โรคไข้หวัดนกพบมีการระบาดในคนตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 จนถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2554 ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) (World Health Organization, 2008) พบผู้ป่วยยืนยันไข้หวัดนก รวม 553 ราย เสียชีวิต 323 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 58.41 ใน 15 ประเทศ คือ ประเทศอาเซอร์ไบจานป่วย 8 ราย เสียชีวิต 5 ราย กัมพูชา ป่วย 15 ราย เสียชีวิต 13 ราย จีน ป่วย 40 ราย เสียชีวิต 26 ราย อิหร่าน ป่วย 143 ราย เสียชีวิต 47 ราย อินโดนีเซีย ป่วย 177 ราย เสียชีวิต 146 ราย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ป่วย 2 ราย เสียชีวิต 2 ราย สหภาพพม่า ป่วย 1 ราย ไทย ป่วย 25 ราย เสียชีวิต 17 ราย และเวียดนาม ป่วย 119 ราย เสียชีวิต 59 ราย

โรคนี้ระบาดอย่างต่อเนื่องในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 (Chotpitayasunondh et.al., 2004) พบกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ คือผู้ที่เลี้ยงสัตว์ปีก ผู้ประกอบการและจำหน่ายสัตว์ปีกรวมถึงประชาชนทั่วไป โดยพบผู้ป่วยตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2553 มีจำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคไข้หวัดนก จำนวน 25 ราย เสียชีวิต 17 ราย คิดเป็นอัตราป่วยตายร้อยละ 68 และในปี พ.ศ.2553 พบผู้ป่วยในข่ายเฝ้าระวังสงสัยโรคไข้หวัดนก ใน 59 จังหวัด จำนวนทั้งสิ้น 437 ราย (สำนักโรคระบาดวิทยา, 2553)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีรายงานผู้ป่วยในข่ายเฝ้าระวัง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2547 ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2553 ใน 19 อำเภอ จำนวน 22 ราย แต่ยังไม่มียานผู้ป่วยที่ยืนยันเป็นโรคไข้หวัดนก เนื่องจากผลการสอบสวนและจากผลตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดนก ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานีพบผู้ป่วยในข่ายเฝ้าระวัง จำนวน 9 ราย เป็นพื้นที่ที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคได้ง่าย เนื่องจากมีประชากรอาศัยอย่างหนาแน่น และพบนกอพยพหนีฤดูหนาวมาอาศัยในหนองน้ำ และล้าคลอง ประชาชนในพื้นที่เลี้ยงและจำหน่ายสัตว์ปีก เช่น ไก่พื้นเมือง ไก่ชน เป็ดไล่ทุ่ง นกกรงหัวจุก และพบนกฟิราบอาศัยอยู่ในชุมชน การแพร่ติดต่อของโรคมาสู่คนเกิดจากการสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายจากโรคไข้หวัดนก ผู้ป่วยบางรายมีประวัติสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่ปนเปื้อนเชื้อโรคในพื้นที่เกิดโรคระบาด อย่างไรก็ตามขณะนี้เรามีข้อมูลที่แสดงว่าอาจมีความเป็นไปได้ที่จะพบการติดต่อจากคนสู่คน โดยการสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (จริยาแสงสัจจา, 2550) หากไม่มีมาตรการป้องกันควบคุมที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ และเชื้อไข้หวัดนกเกิดการเปลี่ยนแปลงสายพันธุ์จนสามารถติดต่อได้ง่ายก็จะมีโอกาสเกิดการระบาดจากคนสู่คน ซึ่งจะนำไปสู่การระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ (Influenza Pandemic) ทำให้ประชาชนต้องเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคนี้จำนวนมาก (สำนักควบคุมโรคติดต่อทั่วไป, 2548) จากสถานการณ์โรคไข้หวัดนกที่เกิดขึ้นนี้ รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญในการควบคุมและแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกโดยเร่งด่วนเพื่อป้องกันมิให้มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จึงได้กำหนดนโยบายเร่งด่วนให้การแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกเป็นวาระแห่งชาติ

จากสถานการณ์การเฝ้าระวังโรคดังกล่าว จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้ให้ความสำคัญกับการเร่งรัดแก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกและการเตรียมพร้อมในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ จึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกระบาด และเตรียมความพร้อมรับการระบาดของไข้หวัดใหญ่ ปี 2551-2553 ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้ 1) จัดตั้งคณะกรรมการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกและโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำอื่น ๆ 2) พัฒนาระบบเฝ้าระวังสอบสวน ควบคุมป้องกันไข้หวัดนกในคนและสัตว์ปีก 3) เตรียมความพร้อมรับการระบาดฉุกเฉินโรคไข้หวัดนกและการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการจัดทำเครือข่ายประสานงานเพื่อการป้องกันและควบคุมโรคเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์โรค จัดทำแผนแนวทางและมาตรฐานการปฏิบัติงาน การซ้อมแผนการระบาดฉุกเฉินของ

จังหวัด จัดเตรียมความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ป้องกัน ยา ระดับจังหวัดและอำเภอ โรงพยาบาลทุกแห่ง จัดเตรียมความพร้อมบุคลากรทางการแพทย์ และกำหนดมาตรการซักซ้อมแนวทางการปฏิบัติงาน จัดระบบเฝ้าระวัง คัดกรองผู้ป่วย และห้องแยกโรค แนวทางการประสานเครือข่ายการประสานงานและการรายงานโรค สนับสนุนวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่แก่บุคลากรทางการแพทย์ และทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) 4) ทีมเฝ้าระวังโรคในชุมชน โดยอสม. สำรวจและเฝ้าระวังการป่วยตายของสัตว์ปีกในชุมชนและรายงานตามระบบ 5) การนิเทศ กำกับ ติดตาม และประเมินผล มีแผนการนิเทศกำกับ ติดตาม และประเมินผล มีการประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัด/อำเภอ 6) ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้เรื่องไข้หวัดนก มีการเผยแพร่ความรู้และการประชาสัมพันธ์เรื่องไข้หวัดนกผ่านทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน/ชุมชน วิทยุชุมชน เคเบิลทีวี เอกสารแผ่นพับ แผ่นป้ายต่าง ๆ มีการถ่ายทอดความรู้จากวิทยากรหลักไข้หวัดนก กลุ่มภาคีเครือข่ายซึ่งประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน ผู้ใหญ่บ้านและกำนัน เป็นผู้ให้ความรู้สู่ประชาชนในชุมชน มีการออกกฐนะเบิบบ้างคับ เพื่อบังคับใช้ในชุมชนและในหมู่บ้าน และ 7) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ระบบรายงาน ในทุกระดับตั้งแต่หมู่บ้าน/ชุมชน ตำบล อำเภอ และจังหวัด ระบบการจัดทำข้อมูล วางแผน วิเคราะห์สถานการณ์ ระบบเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ หรือเว็บไซต์ ซึ่งจากแผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกระบาด และเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ว่าได้ขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนด และให้หน่วยงานด้านสาธารณสุขดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ถือปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันอย่างเคร่งครัด ดังนั้นเพื่อหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก จึงต้องมีระบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ซึ่งเป็นหน้าที่หลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแต่ยังต้องพึ่งพาศูนย์กลางอีกกลุ่มหนึ่ง ซึ่งได้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาช่วยเหลือและมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ไม่ให้แพร่กระจายลูกหลานขยายความรุนแรงเป็นวงกว้างต่อในชุมชน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีความสำคัญในการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนกในระดับพื้นที่ทั้งในสัตว์ปีกและในคน การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคในสัตว์ปีก แบ่งการทำงานเป็น 3 ระดับ ระดับที่ 1 สำรวจข้อมูลสัตว์ปีกในพื้นที่ที่ไม่มีการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ ระดับที่ 2 ในพื้นที่ที่เกิดการระบาดหรือพื้นที่สีแดงสำรวจสัตว์ปีกที่ป่วยตายร่วมกับทีมสอบสวนโรค (SRRT) และระดับที่ 3 ทำลายซากสัตว์ปีกร่วมกับเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ (กรมควบคุมโรค, 2551 : 136-138) และมีหน้าที่เฝ้าระวังโรคในคนโดยสำรวจผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยป่วยเป็นโรคไข้หวัดนก โดยมีอาการ ไข้สูง มากกว่า 38 องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการ

อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ปวดกล้ามเนื้อ ไอ หายใจผิดปกติ และมีประวัติสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ปีกที่ป่วยตายในระยะ 7 วัน ก่อนเริ่มป่วย หรือมีการตายของสัตว์ปีกอย่างผิดปกติในหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ในรอบ 14 วัน ก่อนเริ่มป่วยหรือดูแลใกล้ชิดกับผู้ป่วยปอดอักเสบรายอื่นในช่วง 10 วันก่อนเริ่มป่วย

ชักประวัติการสัมผัสโรค ถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนด้วยวิธีการต่างๆ และรายงานข้อมูลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบเพื่อสอบสวนและป้องกันควบคุมโรคและส่งต่อผู้ป่วยไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล (ไพโรจน์ จันทรมณี และคณะ, 2548) และจากรายสรุปผลงานการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2548 - 2553 โดยงานระบาดวิทยาและควบคุมโรค กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่า อสม. ได้ดำเนินงานสำรวจและเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกและคน ครอบคลุมทุกพื้นที่และแจ้งรายงานสัตว์ปีกที่ตายผิดปกติจำนวน 32 ครั้ง จากการสอบสวนและประสานเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อำเภอเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบการติดเชื้อไข้หวัดนก และมีรายงานผู้ป่วยที่เข้าข่ายเฝ้าระวัง จำนวน 9 ราย ซึ่งจากผลการสอบสวนและจากผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบสารพันธุกรรมเชื้อไข้หวัดนก

การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกโดย อสม. ในเขตอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี จากการสังเกตซักถามพบว่า อสม. ในเขตอำเภอเมืองอาจมีพฤติกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกยังไม่ค่อยมีประสิทธิภาพเพียงพอ อาจจะทำถูกหรือผิดวิธีบ้าง แต่คาดว่า อสม. น่าจะเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในระดับหนึ่ง และน่าจะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ อสม. มีพฤติกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกอย่างต่อเนื่อง จากการทบทวนเอกสารรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งได้มีรายงานมาบ้างแล้ว เช่น บทบาทการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า อสม. มีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกและการควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนกในระดับสูง ความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะร่วมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมได้รับความรู้และการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ การตรวจเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่ พร้อมทั้งคำชื่นชมยกย่องจากเพื่อนบ้านและครอบครัวเป็นอย่างดี (สุวัฒนา อ่อนประสงค์ และสุทธิดา บุญอาษา, 2549) ด้านบทบาทและกระบวนการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกและภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับตำบล ในกลุ่ม อสม. ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนก พบว่ามีความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับดี บทบาทในการเฝ้าระวังโรคมากที่สุดคือการให้ความรู้แก่ประชาชน การสำรวจสัตว์ปีกในหมู่บ้านและการสังเกตอาการสัตว์ปีก การประสานงานกับส่วนราชการ การจัดตั้งกลุ่มหรือเครือข่ายเฝ้าระวังโรค และการจัดทำแผนเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในหมู่บ้านร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับตำบล โดยกำหนดมาตรการเกี่ยวกับการเลี้ยงสัตว์ปีกในหมู่บ้าน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2549)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ไข้หวัดนก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในฐานะที่ผู้วิจัย มีบทบาทหน้าที่ในความรับผิดชอบงานด้านระบาดวิทยาและการควบคุมโรคติดต่อที่ต้องปฏิบัติงาน เฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และ ส่งเสริมสนับสนุนให้เครือข่ายแกนนำสุขภาพมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน โดยสนใจศึกษาว่าปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยเสริมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีร้อยละเท่าใดและอยู่ในระดับใด การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานีอยู่ในระดับใดและเป็นอย่างไร รวมทั้งมีปัจจัยอะไรบ้างที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก เพื่อนำผลจากการวิจัยที่ได้เป็นข้อมูลในการพัฒนามาตรฐานระบบการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อย่างมีประสิทธิภาพ และสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อ ความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ระดับความเชื่อความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และระดับแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

1.1 การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ระดับความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ระดับความเชื่อความสามารถของตนเองตามทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory) ของ Albert Bandura และระดับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) (House, 1985 อ้างถึงในสรงศ์กัญญ์ ดวงคำสวัสดิ์, 2539; สมทรง รักษ์เฝ้า และสรงศ์กัญญ์ ดวงคำสวัสดิ์, 2540; ชลธิชา จันศิริ, 2549; สรินดา น้อยสุข, 2545; อารีย์ เชียรประมุข, 2543; บุญเลิศ โพธิชัย, 2550 ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1.2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

1.3 การทำหน้าที่เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ 2 ประการ ดังนี้

1.3.1 การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในคน

1.3.2 การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก

2. **ขอบเขตด้านประชากร/กลุ่มตัวอย่าง** ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้วยการสำรวจความคิดเห็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน ในเขตอำเภอเมือง สุราษฎร์ธานี ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 320 คน จากประชากรจำนวน 1,485 คน โดยการกำหนดตามวิธีของ ยามาเน่ (Yamanac, 1970 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) เนื่องจากประชากรที่ศึกษาเป็นกลุ่มที่มีจำนวนแน่นอน (Finite Population) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 5%

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

3.1 ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เขตที่อยู่อาศัย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ระยะเวลาทำงานของ อสม. บทบาทหน้าที่อื่นในชุมชน และการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้หวัดนก ปัจจัยเสริม ได้แก่ ความรู้เรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัด

3.2 ตัวแปรตาม คือ การทำหน้าที่เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ 2 ประการ ดังนี้

3.2.1 การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในคน

3.2.2 การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้าน หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้คำย่อว่า อสม.

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง เขตที่อยู่อาศัย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ระยะเวลาทำงานเป็น อสม. บทบาทหน้าที่อื่นในชุมชน และการได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้หวัดนก

ปัจจัยเสริม หมายถึง ความรู้เรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก

การได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคไข้หวัดนก หมายถึง การที่ อสม. ได้รับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนกและสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกทั้งในระดับโลก ประเทศ จังหวัดและในพื้นที่รับผิดชอบของตนเองจากแหล่งข้อมูลต่างๆ

ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจของ อสม. เกี่ยวกับความรู้ทั่วไปของโรคไข้หวัดนก อาการป่วยของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกและในคน การติดต่อของโรค การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก

ความเชื่อความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก หมายถึง การที่ อสม. ประเมินตนเองและรับรู้ว่าคุณมีความสามารถอย่างไร เพื่อพิจารณาตัดสินใจดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก

แรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจาก ญาติ เพื่อนบ้านและเจ้าหน้าที่ ต่อการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. ในด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า การสนับสนุนด้านการมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การสนับสนุนด้านการเงิน สิ่งของแรงงาน และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร

การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก หมายถึง การปฏิบัติงานของ อสม. ตามบทบาทในการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนก 2 ประการ ดังนี้

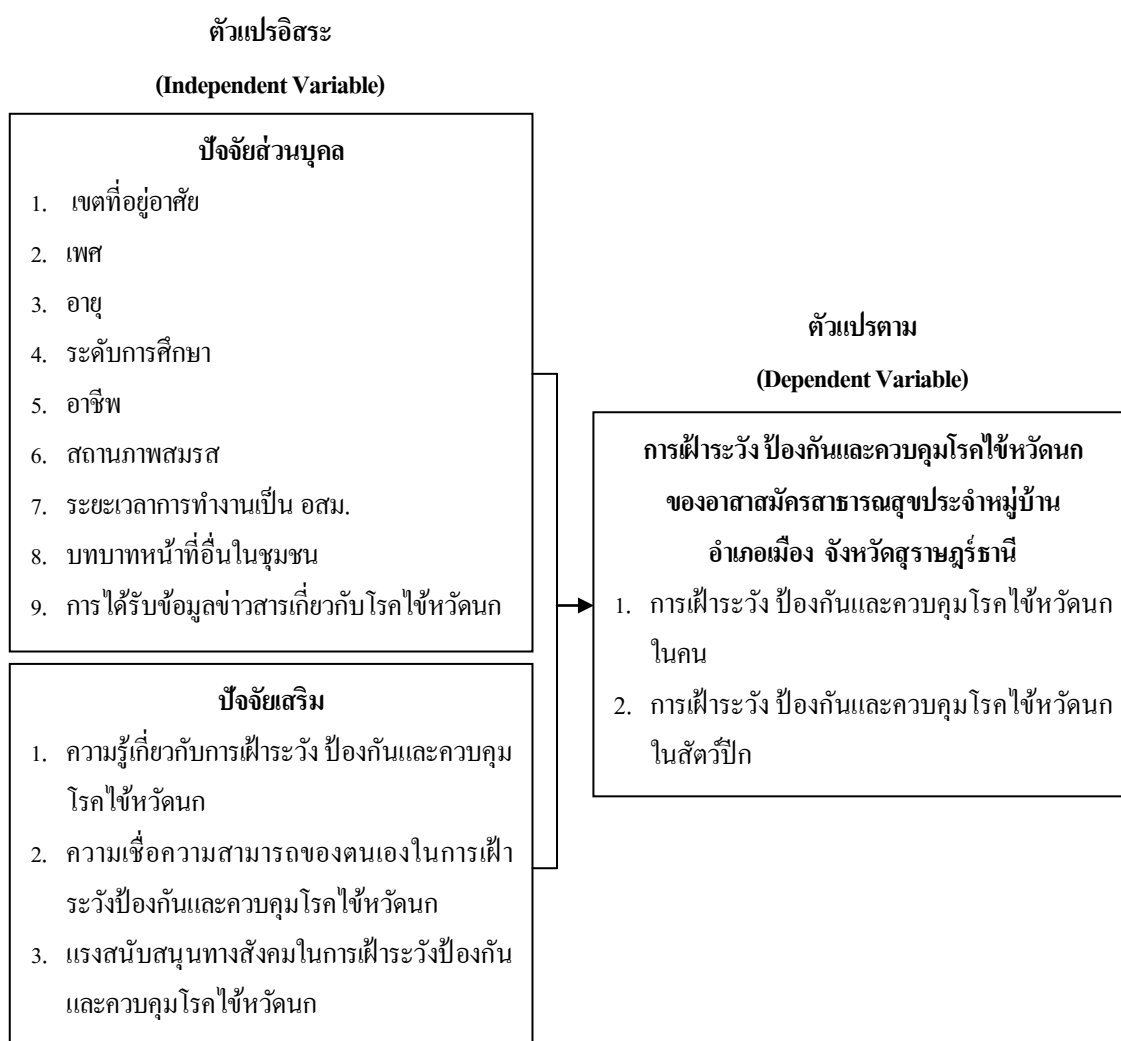
1. การสำรวจและเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก ประกอบด้วย กิจกรรมการสำรวจสัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้ในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ บันทึกข้อมูลและรายงานข้อมูลให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การถ่ายทอดความรู้ตามสถานการณ์ให้ผู้ประกอบการและผู้เลี้ยงสัตว์ปีก และการกำจัดซากสัตว์ปีกและสิ่งปนเปื้อน

2. การสำรวจและเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกในคน ประกอบด้วย การสำรวจผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยป่วยเป็นไข้หวัดนกและชักประวัติการสัมผัสโรค การถ่ายทอดความรู้แก่ประชาชนด้วยวิธีการต่าง ๆ การรายงานข้อมูลการดำเนินงาน และถ้าพบมีผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยเกิดขึ้นในพื้นที่ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อำเภอ เพื่อทำการสอบสวนป้องกันและควบคุมโรคไม่ให้แพร่ระบาดไปในพื้นที่อื่น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวกับการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านขึ้นกับปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ความตระหนักในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ความคิดเห็น ความเชื่อความสามารถของตนเอง และแรงสนับสนุนจากสังคมรวมถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้จึงได้นำตัวแปรต่างๆ ที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยกำหนดกรอบแนวคิดและตัวแปรในการศึกษาแสดง ดังภาพที่ 1.1

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประโยชน์ของการวิจัย

1. ทราบถึงปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยเสริม ที่เกี่ยวข้องกับการกั้นการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ทราบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยเสริม กับการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการแพร่ระบาดและลดความรุนแรงของการเกิดโรคไข้หวัดนก แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสมต่อไป
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี บุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย ไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพต่อไป