

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยปัจจัยที่มีเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี สรุปได้ดังนี้

1. สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถามด้านปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีกลุ่มอายุระหว่าง 41 - 50 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี อายุสูงสุด 76 ปี สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด มีสถานภาพสมรสแต่งงานแล้ว อสม.ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็น อสม. น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 ปี โดย มีระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. น้อยที่สุด 2 ปี มากที่สุด 31 ปี นอกจากปฏิบัติงานหน้าที่ อสม. แล้วยังมีบทบาทอื่น ๆ ในชุมชน โดยส่วนใหญ่ อสม. เป็นสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน และ อสม. ทุกคนได้รับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก โดยได้รับความรู้จากการอบรมหรือประชุมชี้แจงมากที่สุดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก อาการป่วยของโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีกและในคน การติดต่อของโรค การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาความรู้เป็นรายข้อแล้วพบว่ามีความรู้ที่ถูกต้องมากที่สุด คือ ผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดนกมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตหากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ส่วนข้อ

คำถามที่ อสม.มีความรู้ร้น้อยที่สุด คือ ไก่ชนหากไม่มีอาการป่วยเราก็สามารถที่จะดูแลรักษาให้ไก่ได้ โดยไม่ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อไขหวัดนกแต่อย่างใด

3. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีความเชื่อความสามารถตนเองในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนก ในระดับเชื่อความสามารถของตนเองมาก เมื่อพิจารณาความเชื่อความสามารถตนเองในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนกแยกรายข้อแล้วพบว่า อสม. มีความเชื่อความสามารถตนเองมากที่สุด คือ ท่านยินดีสละเวลาที่จะร่วมมือกับทางราชการในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนก ส่วนข้อคำถามที่ อสม. มีความเชื่อความสามารถตนเองน้อยที่สุด คือ ท่านไม่มั่นใจว่าท่านสามารถเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไขหวัดนกได้เพราะตนเอง ยังไม่มีความรู้ดีพอ และท่านไม่สามารถที่จะร่วมทำลายสัตว์ปีกที่ป่วยหรือสงสัยว่าป่วยด้วยโรคไขหวัดนก เพราะตนเองจะไม่ปลอดภัย เสี่ยงต่อการติดเชื้อมากเกินไป

4. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน องค์กรเอกชน ชุมชน ครอบครัว และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนก ของ อสม. อยู่ในระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมระดับมาก เมื่อพิจารณาการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม โรคไขหวัดนกเป็นรายข้อ แล้วพบว่า อสม. ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนกมากที่สุด คือ ได้รับเอกสารชี้แจงเพิ่มเติม ในการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่เป็นอย่างดี เมื่อมีปัญหาในข้อปฏิบัติต่าง ๆ อยู่ในระดับมาก ส่วนข้อคำตอบที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนก ระดับปานกลาง คือ ได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์จากชุมชนในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนก

5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีผลการดำเนินงานกิจกรรมการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคไขหวัดนก ในระดับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคระดับมาก ร้อยละ 57.50 พฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนกในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.6 และ พฤติกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนกในระดับน้อย ร้อยละ 5.9 เมื่อพิจารณา การดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดเป็นรายข้อ แล้ว พบว่า อสม. ดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนกมากที่สุด คือท่านได้รายงานผลการปฏิบัติงานให้กับ เจ้าหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายโดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ส่วนการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไขหวัดนกน้อยที่สุด คือ ท่านออกไปดูที่เกิดเหตุ เมื่อได้รับแจ้งจากชาวบ้านว่ามีสัตว์ปีกป่วย หรือตายผิดปกติจำนวนมากและท่านได้สังเกตว่า มีผู้ที่มีอาการคล้ายไขหวัดใหญ่ในหมู่บ้าน โดยเฉพาะ เมื่อมีสัตว์ป่วยตายในหมู่บ้าน อยู่ในระดับปานกลาง

6. การดำเนินงานกิจกรรมการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับปัจจัยส่วนบุคคลในด้านเขตที่อยู่อาศัย อายุ ระดับการศึกษาและการได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกโดยเฉพาะอย่างยิ่งได้รับมากที่สุดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ด้านความเชื่อความสามารถของตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ระดับมากกับการดำเนินงานกิจกรรมการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนความรู้ที่เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกไม่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกิจกรรมการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เมื่อพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อความสามารถของตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานกิจกรรมการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

7. ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประการ คือ 1) ระดับความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ระดับความเชื่อความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และระดับแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ของ อสม. อยู่ในระดับมาก และ 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลการทดสอบสมมติฐานในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม.อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี สรุปได้ดังนี้

7.1 ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

7.2 ความเชื่อความสามารถของตนเองในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

7.3 แรงสนับสนุนทางสังคมในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับมาก ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

7.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของ อสม. ได้แก่ เขตที่อยู่อาศัย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. บทบาทหน้าที่อื่นในชุมชน และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี สรุปได้ดังนี้

7.4.1 เขตที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

7.4.2 เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

7.4.3 อายุ มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

7.4.4 การศึกษา มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

7.4.5 อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

7.4.6 สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

7.4.7 ระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

7.4.8 บทบาทหน้าที่อื่นในชุมชน ของ อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

7.4.9 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

7.5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. บ้านอำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ผลการวิจัยไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

7.6 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อความสามารถตนเองในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

7.7 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของ อสม. อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐาน

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ทำวิจัยสำรวจ (Survey Research) ศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก แล้วนำผลมาอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ของอภิปรายผลการวิจัย รายละเอียดดังนี้

1. บัณฑิตส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก พบว่า อสม. อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล ร้อยละ 50.3 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ระหว่าง 41 ปี ถึง 50 ปี ร้อยละ 33.8 มีอายุเฉลี่ย 47.92 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.77 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.6 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (2548) ที่พบว่า อสม.ปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 53.4 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 34.4 มีสถานภาพสมรสแต่งงานแล้ว ร้อยละ 75.9 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน อสม. ต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 63.1 โดยมีระยะเวลาเฉลี่ย 10.46 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.67 นอกจากปฏิบัติงานหน้าต่ออสม.แล้วยังมีบทบาทอื่นในชุมชน ร้อยละ 72.5 ในส่วนผู้ที่มิมีบทบาทอื่น ๆ ในชุมชน ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกกลุ่มแม่บ้าน ร้อยละ 47.5 ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ร้อยละร้อย โดยได้รับการประชุมหรือชี้แจงจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุด ร้อยละ 793.4 เนื่องจากโรคไข้หวัดนก เป็นโรคที่มีความสำคัญและสร้างความสูญเสียทั้งในด้านการเกษตร การสาธารณสุข สังคม และเศรษฐกิจ เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีความรุนแรง และ

แพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว ในการเกิดและระบาดของโรคในแต่ละครั้งมีสัตว์ปีกตายเป็นจำนวนและมีผู้เสียชีวิต จึงเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่จะต้องให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคไข้หวัดนกกับ อสม. เพื่อที่จะได้นำความรู้ไปเผยแพร่ให้กับประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบต่อไป และนอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เป็นประจำและต่อเนื่อง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (2548) แต่แตกต่างจากผลทวิพร นครขวางและคณะ (2547) ที่พบว่า อสม.ส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารโรคไข้หวัดนกผ่านทางสื่อต่าง ๆ เช่น จากการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทางโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง และหนังสือพิมพ์มากที่สุด

2. ความรู้การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ผลการวิจัยพบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับมาก ร้อยละ 71.6 ส่วนหนึ่งน่าจะเกิดจาก อสม. ได้รับการประชุมชี้แจงให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนกที่ถูกต้องและทันต่อสถานการณ์ จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ ตามมาตรการป้องกันควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดนกโดยกลไกภาคประชาชน ที่กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญ คือ ส่งเสริมให้ อสม. เป็นกำลังสำคัญในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โรคไข้หวัดนกแก่ประชาชนในหมู่บ้าน ในการป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัดนก และนำความรู้ไปเผยแพร่ให้กับประชาชนและสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน รวมถึงการติดตามข่าวสารเรื่องไข้หวัดนกจากสื่อวิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับไพโรจน์ จันทรณิ และคณะ (2549) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกของประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้านที่ดำเนินการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกมีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดีมาก และผลการศึกษาของสุวัฒนา อ่อนประสงค์ และสุทธิดา บุญอาษา (2549) ที่พบว่า อสม.ที่มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกมีความรู้โรคไข้หวัดนกในระดับสูง

3. ความเชื่อความสามารถตนเองในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ผลการวิจัยพบว่า อสม. ที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก มีความเชื่อความสามารถของตนเองอยู่ในระดับมาก ถึงร้อยละ 76.9 ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของวินัย วาหลวง (2549) อาจจะเป็นผลจากการได้รับความรู้โรคไข้หวัดนกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสื่อวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ทำให้ อสม.มีความรู้โรคไข้หวัดนกอยู่ในเกณฑ์ที่ดี ผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างการศึกษาของสุวัฒนา อ่อนประสงค์ และสุทธิดา บุญอาษา (2549) ที่พบว่าอสม. มีความเชื่อความสามารถตนเองที่จะร่วมเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับปานกลาง

4. แรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ผลการวิจัยพบว่า อสม.ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินการกิจกรรมเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 47.20 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวัฒนา อ่อนประสงค์

และสุทธิดา บุญอาษา (2548) และวินัย วาหลวง (2548) ที่พบว่า อสม.ที่มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกได้รับความรู้และการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ การตรวจเยี่ยมจาก เจ้าหน้าที่ พร้อมทั้งคำชื่นชม ยกย่องจากเพื่อนบ้านและครอบครัวเป็นอย่างดี

5. การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ผลการวิจัยพบว่า มีการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในระดับมาก ร้อยละ 57.50 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพโรจน์ จันทรณิ และคณะ (2548) ที่พบว่า ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้านมีส่วนร่วม ในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกทุก ๆ ด้าน สำหรับกิจกรรมที่ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก การวิจัยครั้งนี้พบว่า อสม. ส่วนใหญ่จะรายงานผลการปฏิบัติงานให้กับ เจ้าหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายมากที่สุด ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของกองสนับสนุนสุขภาพ ภาคประชาชน (2548) และวินัย วินัย วาหลวง (2549) ที่พบว่า บทบาทของ อสม.ในการเฝ้าระวังโรค ไข้หวัดนกมากที่สุด คือ การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกให้กับประชาชนในหมู่บ้าน อาจเป็นเพราะว่าในช่วงระยะเวลาของการศึกษาไม่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกในพื้นที่ และ อสม. ได้ให้ความรู้กับประชาชนอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาในช่วง ปี พศ. 2546-ปัจจุบัน ในสถานการณ์ปัจจุบัน อสม. จึงให้ความสำคัญกับการรายงานผลการปฏิบัติงานให้กับเจ้าหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็น ประเด็นหลักของการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม โรคไข้หวัดนก ความเชื่อความสามารถตนเองในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก

6.1 ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า เขตที่อยู่อาศัยของ อสม.มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.016$) โดย อสม. ส่วนใหญ่ อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการเลี้ยงสัตว์ปีกมากกว่า ในเขต เทศบาล ซึ่งอาจจะเป็นผลให้มีความตระหนักในอันตรายของโรคไข้หวัดนก จึงตั้งใจในการดำเนินงาน เฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกได้เป็นอย่างดีซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนภาพร เจริญวงศ์มิตร (2542) ศึกษาการดำเนินงานของ อสม. ในเขตเมือง และหาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะ ประชากร ความรู้ ทักษะ ทักษะ การสนับสนุนทรัพยากรบริหารกับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน ในเขตเมือง พบว่า อสม. ในเขตเมืองมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ทักษะอยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติงานในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานของ อสม. โดยรวมอยู่ในระดับปฏิบัติประจำ

6.2 เพศ ผลการวิจัยพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุม โรคไข้หวัดนก ที่ระดับนัยสำคัญที่กำหนด ($p\text{-value} = 0.05$) ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าอาสาสมัคร สาธารณสุขกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงถึงร้อยละ 80.6 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา

ของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (2548) ที่พบว่า อสม.ปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค ไข้หวัดนก เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย แต่แตกต่างกับ ภัทรพร ศรีสูงเนินและคณะ (2548) ที่ศึกษา พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ตัวแปรด้านเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.3 อายุ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.036$) โดย อสม.ส่วนใหญ่ พบในกลุ่มอายุระหว่าง 40 ปี ถึง 50 ปี ร้อยละ 33.8 ซึ่งอาจจะเป็นผลให้มีความมั่นใจที่จะสามารถปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาภัทรพร ศรีสูงเนินและคณะ (2548) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ตัวแปรด้านอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.4 การศึกษา ผลการศึกษาวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value} = 0.007$) ซึ่งอาจจะเป็นผลให้มีความมั่นใจที่จะสามารถปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาภัทรพร ศรีสูงเนินและคณะ (2548) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ตัวแปรด้านการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.5 อาชีพ ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ที่ระดับนัยสำคัญที่กำหนด ($p\text{-value} = 0.05$) ในพื้นที่ประชาชนส่วนใหญ่ มีการเลี้ยงสัตว์ปีก จึงทำให้ อสม. ทุกอาชีพ มีความตระหนักในอันตรายและการแพร่เชื้อ ติดต่อของโรคไข้หวัดนกจากสัตว์ปีกสู่คนและสู่สัตว์ปีกด้วยกัน ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้จึงพบว่าอาชีพของ อสม. ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของภัทรพร ศรีสูงเนินและคณะ (2548) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พบว่า ตัวแปรด้านอาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.6 สถานภาพสมรส ผลการศึกษาวิจัยพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ที่ระดับนัยสำคัญที่กำหนด ($p\text{-value} = 0.05$) อสม.ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแต่งงานแล้ว คิดเป็นร้อยละ 75.9

6.7 ระยะเวลาการทำงานเป็น อสม. พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ที่ระดับนัยสำคัญที่กำหนด ($p\text{-value} = 0.05$) ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า อสม.

กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน น้อยกว่า 10 ปี ถึงร้อยละ 63.1 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของวณิรัตน์ รุ่งเกียรติคุณ (2541) ที่พบว่าระยะเวลาการทำงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.8 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการวิจัยพบว่า อสม.ได้รับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก สูงถึงร้อยละร้อย และมีความรู้โรคไข้หวัดนกและการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกในระดับสูง ร้อยละ 71.6 ซึ่งอาจจะเป็นผลให้มีความมั่นใจที่จะสามารถปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับผลการศึกษาของทวีพร นกรขวาง และคณะ (2547) ประเมินความรู้การเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดเลย ที่พบว่าการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกได้รับความรู้ผ่านทางวิทยุโทรทัศน์ หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6.9 ความรู้โรคไข้หวัดนก ผลการวิจัยพบว่า ความรู้การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ไม่มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ที่ระดับนัยสำคัญที่กำหนด ($p\text{-value}=0.05$) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้อาจเป็นเพราะอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความรู้โรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับสูง และได้รับความรู้โรคไข้หวัดนก ข่าวสารเรื่องไข้หวัดนกจากสื่อวิทยุโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และได้รับการประชุมอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่ อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพโรจน์ จันทรณิ และคณะ (2548) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกของประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับหมู่บ้าน ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก

6.10 ความเชื่อความสามารถตนเองในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก พบว่า ความเชื่อความสามารถตนเองในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.018$) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า อสม. มีความเชื่อความสามารถตนเองในการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกในระดับมากถึงร้อยละ 76.9 ทั้งนี้จะเป็นผลมาจากการได้รับความรู้โรคไข้หวัดนกและประชุมอบรมอยู่เป็นประจำ ซึ่ง Bandura (1977) กล่าวว่าความสามารถของตนเองมีพื้นฐานมาจากการเรียนรู้ทางสังคม กล่าวคือ บุคคลใดได้รับความรู้ที่ถูกต้อง เข้าใจและเพียงพอแล้ว ก็จะรับรู้ประเมินความสามารถของตนเองและตัดสินใจที่จะกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างจาก

การศึกษาของสุพจน์ จิตสงวนสุข (2543) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐานของอาสาสมัครสาธารณสุข

6.11 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) โดยผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า อสม.ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 47.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุไรวรรณ บุญสาทิพัทธ์ (2541) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ในเขตเทศบาลและเขตองค์การบริหารส่วนตำบล มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ควรส่งเสริมให้ความรู้การเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก เพิ่มเติม และกระตุ้นให้ดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกอย่างต่อเนื่อง
2. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ควรส่งเสริมสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ ให้ความรู้โรคไข้หวัดนกและโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 ที่กำลังระบาดในปัจจุบัน รวมถึงการติดตามสถานการณ์การเกิดโรคเพิ่มเติมกับ อสม. เพื่อเพิ่มความรู้ความมั่นใจเพื่อให้ปฏิบัติงานในบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข
3. หน่วยงานผู้เกี่ยวข้อง ควรมีดำเนินการให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในบางประเด็นที่ยังไม่มีความรู้ เพื่อสร้างความมั่นใจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขในการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก
4. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข หน่วยงานผู้เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุน การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเรื่อง อุปกรณ์ต่าง ๆ ในการป้องกันการติดเชื้อไข้หวัดนก เช่น ถุงมือ ผ้าปิดปากและจมูก

5. ควรสนับสนุนและส่งเสริมบทบาทของ อสม. ให้ชัดเจนทั้งกิจกรรมการเฝ้าระวังโรคในคนและในสัตว์ปีก โดยเฉพาะการออกดูสถานที่เกิดเหตุที่ได้รับรายงานว่ามีสัตว์ปีกป่วยหรือตายผิดปกติ มีการซักซ้อมแผนปฏิบัติงานเตรียมพร้อมรับสถานการณ์การเกิดและการระบาดของโรค หากมีเหตุการณ์ผิดปกติเกิดขึ้นในพื้นที่ที่สามารถที่จะช่วยให้การควบคุมป้องกันโรคเป็นไปอย่างได้ผลและรวดเร็วทันทั้งที่

6. การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขเท่านั้น แต่การดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกนั้น ยังมีผู้เกี่ยวข้องภาคีเครือข่ายหลาย ๆ ส่วน ที่ดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก เช่น ประชาชน ผู้นำชุมชน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลอาสาสมัครปศุสัตว์ประจำหมู่บ้าน

7. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้นำด้านสุขภาพ เป็นการกระตุ้นให้อาสาสมัครสาธารณสุข เข้ามามีบทบาทในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก เพิ่มมากขึ้น

8. ผลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาศักยภาพ บทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ในช่วงเวลาเดียวเท่านั้น ควรจะมีการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกตลอดทั้งปี ซึ่งจะประโยชน์ ต่อแนวทางในการวิจัยในคราวต่อไป

2. ในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. ซึ่งมีพฤติกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับดี จึงควรศึกษาวิจัยในกลุ่มภาคีเครือข่ายอื่น ๆ เพื่อที่จะได้ทราบถึงพฤติกรรมในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกกว่าเป็นอย่างไร

3. ควรศึกษาปัจจัยเพิ่มเติม เช่น ค่านิยม การรับรู้บทบาทการปฏิบัติงาน ภาวะผู้นำแรงจูงใจ และการทำงานเป็นทีม

4. ควรวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อหารูปแบบในการดำเนินงานในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกแบบพหุภาคีในระดับตำบล หมู่บ้าน

5. ควรวิจัยหารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องของประชาชนในการป้องกันโรคไข้หวัดนกทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน