งานวิจัยและพัฒนา

บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน อำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย

สาโรจน์ สมัยคำ สศ.บ. (สาธารณสุขศาสตร์), ศศ.ม. (สังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา)*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข ระดับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชนและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย จำนวน 170 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไค-สแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับไข้หวัดนกและระดับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า ตำแหน่งในกลุ่ม/ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขและการเข้าร่วมประชุม/อบรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์กับระดับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ทิศทางเดียวกันกับระดับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ABSTRACT

The purposes of this study were to study the level of knowledge and role of village health volunteers in Avian Influenza prevention and control in Nahaeo district, Loei province and factor related to their role. The sample of this study due to village health volunteers in Nahaeo district, Loei province, 170 persons. The instruments include a questionnaire. Statistical procedures used were

* *สาธารณสุขอำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย*

frequency, percentage, means, standard deviation, Chi-square and Correlation.

The results were as follow :- Knowledge of Avian Influenza and role of village health volunteers in Avian Influenza prevention and control, most of them, middle level. The relationship between various factors and role of village health volunteers in Avian Influenza prevention and control, the study found that factor about position in group of village health volunteers, time of village health volunteers and who were passed the Avian Influenza training related role of village health volunteers in Avian Influenza prevention and control with a statistical significance at .01. The correlation between Knowledge of Avian Influenza and role of village health volunteers in Avian Influenza prevention and control was low with a statistical significance at .05.

บทนำ

โรคไข้หวัดนกพบครั้งแรกที่ประเทศอิตาลี เมื่อร้อยกว่าปีมาแล้ว ต่อมาพบเกิดขึ้นได้ในทุกภูมิภาคทั่วโลก แบ่งเป็นแบบชนิดรุนแรงและชนิดไม่รุนแรง เชื้อไข้หวัดนกชนิดรุนแรง (H5N1) สามารถแพร่ติดต่อมาถึงคนได้ ปัจจุบันพบทั่วโลกเชื่อว่าสัตว์ปีกทุกชนิดไวต่อการติดเชื้อไข้หวัดนก แต่บางตระกูล อาจมีความต้านทานมากกว่า การติดเชื้อในสัตว์ปีก ทำให้เกิดอาการป่วยได้ตั้งแต่ระดับที่ไม่รุนแรงไปจนถึงขั้นรุนแรงและเสียชีวิต ปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งของการระบาดของไข้หวัดนก คือ การกลายพันธุ์หรือการข้ามสายพันธุ์ของเชื้อไข้หวัดนกและเชื้อไข้หวัดใหญ่ ซึ่งอาจทำให้เกิดไข้หวัดนกสายพันธุ์ใหม่ ที่สามารถระบาดจากคนสู่คนได้ง่าย

นับตั้งแต่มีรายงานการติดเชื้อไข้หวัดนกในคนเป็นครั้งแรกที่ประเทศฮ่องกง เมื่อปี พ.ศ. 2540 โรคนี้ได้แพร่ระบาดไปยังประเทศอื่นๆ ทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย โดยพบผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2547 สำหรับสถานการณ์ไข้หวัดนกในจังหวัดเลย ในปี 2550 แม้ไม่มีรายงานการระบาดโรคไข้หวัดนก แต่จากรายงานการเฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดนก ปี พ.ศ. 2550 ของสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เขต 6 จำนวน 7 จังหวัด ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2550 ถึงวันที่ 10 สิงหาคม 2550 พบว่ามีรายงานผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง ทั้งหมด 154 ราย โดยจำนวนผู้ป่วยที่เฝ้าระวังมากที่สุด จากจังหวัดเลย จำนวน 79 ราย คิดเป็นร้อยละ 51[1]

ในการนี้ อำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย จึงได้จัดทำแผนการแก้ไขปัญหาไข้หวัดนกทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยเฉพาะการพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง การป้องกันควบคุมโรคอย่างเป็นระบบทั้งในคน สัตว์ และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายภาคประชาชนและชุมชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการและแก้ไขปัญหาไข้หวัดนก กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือของภาคประชาชนด้วยการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจแก่ประชาชนผ่านสื่อต่างๆ โดยให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวัง การควบคุมป้องกันโรคไข้หวัดนก เฝ้าระวังทั้งในสัตว์ปีกและในคน ซึ่งในปัจจุบันโรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่เป็นปัญหาที่ต้องได้รับการป้องกันและเฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องด้วยการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ด้านข้อมูลข่าวสารของโรครวมทั้งการสร้างให้เกิดความร่วมมือของภาคประชาชนและองค์กรในชุมชนให้สามารถดำเนินการเฝ้าระวังและควบคุมไม่ให้เกิดโรคระบาดขึ้นได้[2] โดยอาสาสมัครสาธารณสุขมีบทบาทสำคัญในการดำเนินการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องบทบาทในการป้องกันและควบคุมไข้หวัดนกในชุมชนของอาสาสมัครสาธารณสุขของอำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคไข้หวัดนกที่เหมาะสม และสนับสนุน ส่งเสริมบทบาทการทำงานของ

อาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ให้เข้มแข็ง เพื่อเตรียมความ พร้อมในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดนกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข
2. เพื่อศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน

สมมติฐานของการวิจัย

คุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งในกลุ่ม/ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข การเข้าร่วมประชุม/อบรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก และความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เชิงปริมาณ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาสาสมัครสาธารณสุขในอำเภอนาแห้ว จังหวัดเลย ทั้งหมด จำนวน 295 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 170 คน โดยคำนวณจากสูตรของ ยามาเน่ (Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95

2. วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1) คำนวณสัดส่วนขนาดตัวอย่างของอาสาสมัครสาธารณสุขแต่ละหมู่บ้านทั้ง 34 หมู่บ้านต่อประชากรอาสาสมัครสาธารณสุขทั้งหมด

2) นำรายชื่อของอาสาสมัครสาธารณสุขที่สุ่มแต่ละหมู่บ้าน ได้มาดำเนินการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลาก (Lottery method) ตามสัดส่วนที่คำนวณ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีลักษณะเป็นแบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างเขียนตอบเองทั้งหมด มีเนื้อหาครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งในกลุ่ม/ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขและการเข้าร่วมประชุม/อบรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ลักษณะข้อคำถาม เป็นข้อคำถามปลายปิดให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข ข้อคำถามเป็นลักษณะเลือกคำตอบ ใช่ ไม่ใช่

ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมไข้หวัดนกในชุมชน มีลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบ แก้ไขปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) แล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 40 คน จากนั้นนำข้อมูลมาหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

4.1) ข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ทั้งฉบับ โดยใช้วิธีของคูเดอร์และริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson Formula) (KR - 20) ได้ความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.78

4.2) ข้อคำถามบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก โดยการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ทั้งฉบับ ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ตามวิธีของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.83

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยดำเนินการ ดังนี้

1) สถิติเชิงพรรณา ใช้การความถี่ (Frequency) ร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2) สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่

2.1) ใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้ของครัวเฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งในกลุ่ม/ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขและการเข้าร่วมประชุม/อบรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน

2.2) ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.18 อายุ 31- 45 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 96.59 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.29 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 54.12 รายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาท เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว โดยไม่มีตำแหน่งใดในชมรม ร้อยละ 80.59 การเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข 5-10 ปี ร้อยละ 47.08 และเคยเข้าร่วมประชุม/อบรมที่มีหัวข้อเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ร้อยละ 85.29

ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80.00 รองลงมามีความรู้ระดับสูงและระดับต่ำ ร้อยละ 12.35 และ ร้อยละ 7.65 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ความรู้ในการนำไก่ที่มีอาการป่วยด้วยโรคไข้หวัดนก มาชำแหละ ทำอาหาร ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดนก ตอบถูกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.41 รองลงมา เป็นความรู้ของอาการของคนที่ป่วยด้วยโรคไข้หวัดนก จะมีอาการเริ่มแรกเหมือนไข้หวัดใหญ่ทั่วไป ความรู้ลักษณะไก่ที่ป่วยด้วยโรคไข้หวัดนก จะมีอาการหงอย ซึม ขนยุ่ง หน้าบวม หงอนและเหนียงบวมและเขียวคล้ำ คิดเป็นร้อยละ 82.94 และ ร้อยละ 82.35 ตามลำดับ ส่วนความรู้ที่ทราบว่าประเทศไทยยังไม่อนุญาตให้มีการใช้วัคซีนสำหรับการป้องกันโรคไข้หวัดนกในสัตว์ปีก เป็นข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.59

ตอนที่ 3 ระดับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข ในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่มีบทบาทในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.65 รองลงอยู่ในระดับสูงและระดับต่ำ ร้อยละ 16.47 และ ร้อยละ 15.88 ตามลำดับ เมื่อพิจารณา รายข้อ พบว่าบทบาทการรายงานการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในคนและสัตว์ปีกและส่งรายงานให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 2.32 (S.D. = .98) รองลงมา บทบาทการออกเยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายในช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนกและบาทบาทในการสอบถามสถานการณ์ ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก

จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือปศุสัตว์ โดยมีค่าเฉลี่ย 2.29 (S.D. = .92) และ 2.26 (S.D. = .93) ตามลำดับ ส่วนบทบาทการประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ ปศุสัตว์ โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน เพื่อร่วมกันในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ 1.52 (S.D. = 1.02)

ตอนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน พบว่า ตำแหน่งในกลุ่ม/ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข การเข้าร่วมประชุม/อบรมที่มีหัวข้อเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.01 และความรู้เกี่ยวกับไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ บทบาทของอาสาสมัครในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 (r =.17, P-value = .026) ดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน

ตัวแปร	X^2
- เพศ	.439
- อายุ	.203
- สถานภาพสมรส	.782
- ระดับการศึกษาสูงสุด	.638
- อาชีพหลัก	.284
- รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน	.358
- ตำแหน่งในกลุ่ม/ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข	.001**
- ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข	.010**
- การเคยเข้าร่วมประชุม/อบรมที่มีหัวข้อเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก	.000**

** มีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกกับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน

ตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก	1.71	0.026*	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

* มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

วิจารณ์ผล

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาอยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องการศึกษาของ ปนัดดา ใจมา[3] ที่ศึกษาความรู้และการรับรู้บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลสารภี อำเภอสารภีจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้โรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่ได้รับความสนใจของประชาชนทั่วไป เนื่องจากเป็นโรคร้ายแรงที่หน่วยงานต่างๆ ได้ร่วมมือกันในหาทางป้องกันและควบคุม ความรู้ดังกล่าวได้เผยแพร่ทางสื่อสารมวลชนมากมาย ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขได้รับความรู้จากหลายด้านเช่นกัน โดยเฉพาะด้านการป้องกันอันตรายจากการบริโภคและสัมผัสไก่ที่สงสัยว่าป่วย ซึ่งจะเป็นความรู้ที่อาสาสมัครสาธารณสุขตอบถูกเป็นส่วนใหญ่ ส่วนความรู้ที่เกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดนกในไก่ ที่เป็นความรู้ที่ตอบถูกน้อยที่สุดนั้นอาจเกิดจากความสับสนในข่าวสารและการอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้เน้นในความรู้ดังกล่าว

2. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาอยู่ในระดับสูงซึ่ง ปนัดดา ใจมา[3] ที่ได้ศึกษาพบว่า ด้านการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ทั้งนี้การดำเนินงานตามบทบาทดังกล่าว เป็นบทบาทที่อาสาสมัครสาธารณสุขยังไม่คุ้นเคยมากนักและยังไม่มีความชัดเจนในบทบาทหน้าที่อีกทั้งการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกจำเป็นต้องประสานงานกับอีกหลายหน่วยงานองค์กร โดยเฉพาะกับทางปศุสัตว์ ที่ดูเรื่องการระบาดในสัตว์และองค์กรปกครองส่วนถิ่นที่ดูในด้านงบประมาณและทรัพยากรด้านอื่นๆ จึงทำให้การปฏิบัติตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชนยังอยู่ในระดับปานกลาง

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชนนั้น พบว่า

ตำแหน่งในกลุ่ม/ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน โดยตำแหน่งประธานกลุ่มชมรมส่วนใหญ่จะมีบทบาทในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เพราะโดยทั่วไปแล้วผู้ที่เป็นผู้นำของกลุ่ม อสม.ในชุมชนจะเป็นผู้ได้รับการติดตามงานจากเจ้าหน้าที่มากกว่า อสม. คนอื่นๆ ตลอดจนการเป็นตัวแทนไปประชุมรับการถ่ายทอดความรู้และรับมอบภารกิจจึงทำให้บทบาทในการดำเนินงานของอสม. อยู่ในระดับสูงซึ่งรวมถึงบทบาทการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกด้วย

ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นประสบการณ์ในการทำงานในบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขที่จะร่วมดูแลสุขภาพของประชาชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขที่อยู่ในตำแหน่งที่นานกว่านั้น

จะได้รับฝึกอบรมด้านความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานที่มากกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีระยะเวลาน้อยกว่า ทำให้เข้าใจและปฏิบัติงานตามบทบาทได้ดีกว่า ดังนั้น ระยะเวลาการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขจึงมีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชนด้วย

การร่วมประชุม/อบรมที่มีหัวข้อเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อาสาสมัครสาธารณสุขที่ได้รับการประชุมฝึกอบรมในหัวข้อดังกล่าวก็จะสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทได้ดีกว่าอาสาสมัครสาธารณสุขผู้ที่ไม่เคยได้รับการประชุมอบรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องความรู้เป็นพื้นฐานของการดำเนินกิจกรรมในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะโรคไข้หวัดนกเป็นโรคใหม่ที่มีการระบาด องค์ความรู้การป้องกันและและควบคุมจึงเป็นสิ่งจำเป็นต่ออาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งหากมีความรู้อยู่ในระดับสูงก็จะทำให้รับรู้และปฏิบัติตามบทบาทในการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนกเป็นอย่างดี ดังนั้น ความรู้จึงมีความสัมพันธ์กับบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. การระบาดโรคไข้หวัดนกเป็นสถานการณ์ที่มีการระบาดที่ติดต่อได้อย่างรวดเร็ว ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรหมั่นที่จะชี้แจงเพื่อเตรียมความพร้อมกับอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างใกล้ชิด โดยการนำข้อมูลข่าวสารใหม่มาถ่ายทอดให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งจะได้มีข้อมูลประกอบการเตรียมพร้อมอยู่ตลอดเวลา

2. ควรทำการซ้อมแผนหรือจัดประชุมร่วมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้บ่อยมากขึ้น เพื่อให้เกิดการร่วมมือในประสานงานและเพื่อจะได้ทบทวนบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกัน และควบคุมโรคไข้หวัดนก

3. ควรจัดอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านเข้าร่วมประชุมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกให้เท่าเทียมกันตามตำแหน่งในชมรมระดับหมู่บ้านและเน้นการฝึกอบรมกับอาสาสมัครสาธารณสุขที่เข้ามาปฏิบัติใหม่

บรรณานุกรม

1. สำนักงานควบคุมและป้องกันโรคที่ 6 ขอนแก่น. **รายงานการเฝ้าระวังการระบาดโรคไข้หวัดนกประจำเดือนสิงหาคม 2550.** [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก http://www.dpc6.ddc.moph.go.th/pso/files/present_ month_ situation-August50.doc (12 กันยายน 2550).
2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. **การเฝ้าระวังไข้หวัดนกในคน.** [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก http://epi. moph.go.th/invest/ai/aimain.php. (28 กุมภาพันธ์ 2548).
3. ปนัดดา ใจมา. **ความรู้ การรับรู้บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลสารภี อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลชุมชน) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.