



ทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก
: ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

พจนานุกรมศัพท์ สังคยา

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศาสตราจารย์บัณฑิต
สาขาวิชารัฐศาสตรการปกครอง
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
พฤษภาคม 2550

**ทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก
: ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่**



**สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชารัฐศาสตร์การปกครอง
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมกุฎราชวิทยาลัย
พุทธศักราช 2550**

B 17113

**PEOPLE'S ATTITUDE TOWARDS CHIANG MAI MUNICIPALITY IN
CONTROLLING THE BIRD FLU : A CASE STUDY OF
MUANG DISTRICT, CHIANG MAI PROVINCE**



TANONGSAK SOUNGSUK

A THEMATIC PAPER SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS

FOR THE DEGREE OF MASTER OF ARTS

DEPARTMENT OF GOVERNMENT

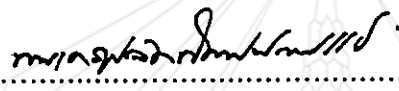
GRADUATE SCHOOL

MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY

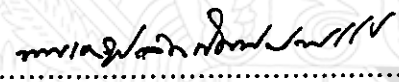
B.E. 2550 (2007)


หัวข้อสารนิพนธ์ : ทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรค
ใช้หัวดนก : ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
ชื่อนักศึกษา : ด.ต. ทนงศักดิ์ ส่วงสุข
สาขาวิชา : รัฐศาสตร์การปกครอง
อาจารย์ที่ปรึกษา : ดร. ภูมินทร์ สันติทฤษฎีกร
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม : พระปลัดบุญธรรม ปุณฺณธมฺโม


บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย อนุมัติให้รับสารนิพนธ์นี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

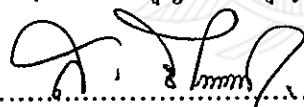

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(พระครูปลัดสัมพิพัฒน์วิริยาจารย์)

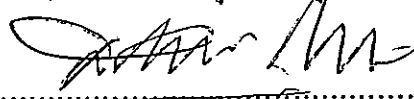
คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(พระครูปลัดสัมพิพัฒน์วิริยาจารย์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ดร. ภูมินทร์ สันติทฤษฎีกร)


..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(พระปลัดบุญธรรม ปุณฺณธมฺโม)


..... กรรมการ
(ผศ.พิเศษ ดร.สุกิจ ชัยมุสิก)


..... กรรมการ
(รศ.ดร. สุวิทย์ รุ่งวิสัย)

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

Thematic Title : People's Attitude towards Chiang Mai Municipality in Controlling
the Bird Flu : A Case Study of Muang District, Chiang Mai
Province

Student's Name : Pol. Sgt. Tanongsak Soungsuk

Department : Government

Advisor : Dr. Phumin Santititsateekon

Co-Advisor : Phrapalad Boonthum Puññadhammo

Accepted by the Graduate School, Mahamakut Buddhist University in Partial
Fulfillment of the Requirements for the Master's Degree.

P. Sampipattanaviriyajarn
..... Dean of Graduate School
(Phrakhrupaladsampipattanaviriyajarn)

Thematic Committee

P. Sampipattanaviriyajarn
..... Chairman
(Phrakhrupaladsampipattanaviriyajarn)

Dr. Poomin Santitissadekorn
..... Advisor
(Dr. Poomin Santitissadekorn)

Ph. Boonthum
..... Co-Advisor
(Phrapalad Boonthum Puññadhammo)

S. Chaimusik
..... Member
(Asst. Emeritus Prof. Dr. Sukit Chaimusik)

Suvit Rungvisai
..... Member
(Assoc. Prof. Dr. Suvit Rungvisai)

หัวข้อสารนิพนธ์ : ทักษะคิดของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรค
ไข้หวัดนก : ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

ชื่อนักศึกษา : ค.ต. ทนงศักดิ์ คุ้มสุข

สาขาวิชา : รัฐศาสตร์การปกครอง

อาจารย์ที่ปรึกษา : ดร.ภูมินทร์ สันติทฤษฎีกร

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม : พระปลัดบุญธรรม บุญธรรมโม

ปีการศึกษา : 2550

บทคัดย่อ

สารนิพนธ์เรื่องนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก และเพื่อศึกษาข้อเสนอแนะปัญหาและแนวทางในการแก้ไข การควบคุมโรคไข้หวัดนก ของเทศบาลนครเชียงใหม่ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 400 คน เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ทักษะคิดของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครในการควบคุมโรคไข้หวัดนก โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในด้านนโยบาย พบว่า เมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก ประชาชนรับทราบข้อมูลอย่างรวดเร็วจากสื่อต่างๆ อยู่ในระดับมาก ส่วนในด้านการป้องกันการติดต่อโรคไข้หวัดนก ประชาชนมีความคิดเห็นว่าเทศบาลทำลายสัตว์โดยใช้ยาฆ่าเชื้อฉีดพ่นรอบๆ บริเวณที่เกิดโรคอยู่ในระดับมาก

นอกจากนี้กลุ่มประชาชนได้เสนอแนะว่า ใกล้เคียงแบบปล่อย ไม่มีสถานที่เลี้ยงเป็นระบบและไม่ได้ขึ้นทะเบียนทำให้ยากต่อการควบคุม ภาครัฐควรให้เจ้าหน้าที่ที่ดูแลรับผิดชอบโดยตรงทำงานอย่างต่อเนื่อง

Thematic Title : **People's Attitude towards Chiang Mai Municipality in Controlling the Bird Flu : A Case Study of Muang District, Chiang Mai Province**

Student's Name : **Pol. Sgt. Tanongsak Soungsuk**

Department : **Government**

Advisor : **Dr. Phumin Santititsateekon**

Co-Advisor : **Phrapalad Boonthum Puññadhammo**

Academic Year : **B.E. 2550 (2007)**

ABSTRACT

The Objectives of this Thematic Paper were to study people's opinion in the area of Chiang Mai Municipality toward the Chiang Mai Municipality in controlling the bird flu, and to It is a survey research. Sampling units for the study consisted of the 400 residents of Muang District, Chiang Mai Province. And data were collected by mean of questionnaires, and analyzed in order to find out percentage, arithmetic mean and standard deviation.

The study result showed that, in general, the people's attitude toward the Chiang Mai Municipality in controlling the bird flu was rated at medium level. When considering in term of policy, it was found that when the widespread of the bird flu occurred, the people could immediately receive the news on the disease from various media at high level. Regarding the bird flu prevention, the people expressed the opinion that the Municipality had killed the poultry and sprayed anti-disease chemical around the disease-infected area at high level.

In addition, the people suggested that it was difficult to control the chickens that were traditionally domesticated with no systematized and registered farm. The government sector should strongly urge the authorities concerned to work continuously on this matter.

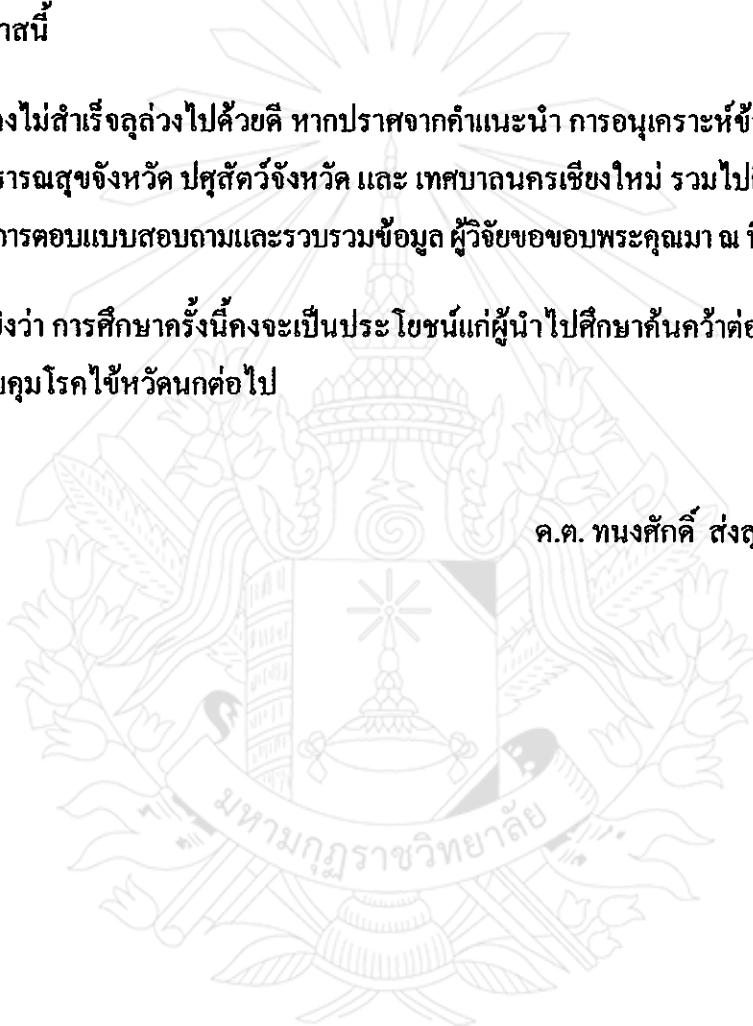
กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์เล่มนี้ สำเร็จลง ได้ด้วย ความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะ พระปลัดบุญธรรม ปุณฺณธมฺโม และ ดร.ภูมินทร์ สันติทฤษฎีกร ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ เอาใจใส่ดูแลความช่วยเหลือ และข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี จึงทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และผู้เชี่ยวชาญทุกท่านในการตรวจสอบเครื่องมือ ตลอดถึงคณาจารย์ เจ้าหน้าที่บัณฑิตทุกท่านที่อำนวยความสะดวก ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

การวิจัยครั้งนี้คงไม่สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี หากปราศจากคำแนะนำ การอนุเคราะห์ข้อมูลและความช่วยเหลือจาก สาธารณสุขจังหวัด ปทุมธานีจังหวัด และ เทศบาลนครเชียงใหม่ รวมไปถึงผู้ตอบแบบสอบถาม ที่ช่วยในการตอบแบบสอบถามและรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า การศึกษาครั้งนี้คงจะเป็นประโยชน์แก่ผู้นำไปศึกษาค้นคว้าต่อไป และเป็นแนวทางในการควบคุมโรคไข้หวัดนกต่อไป

ค.ต. ทนงศักดิ์ ส่งสุข



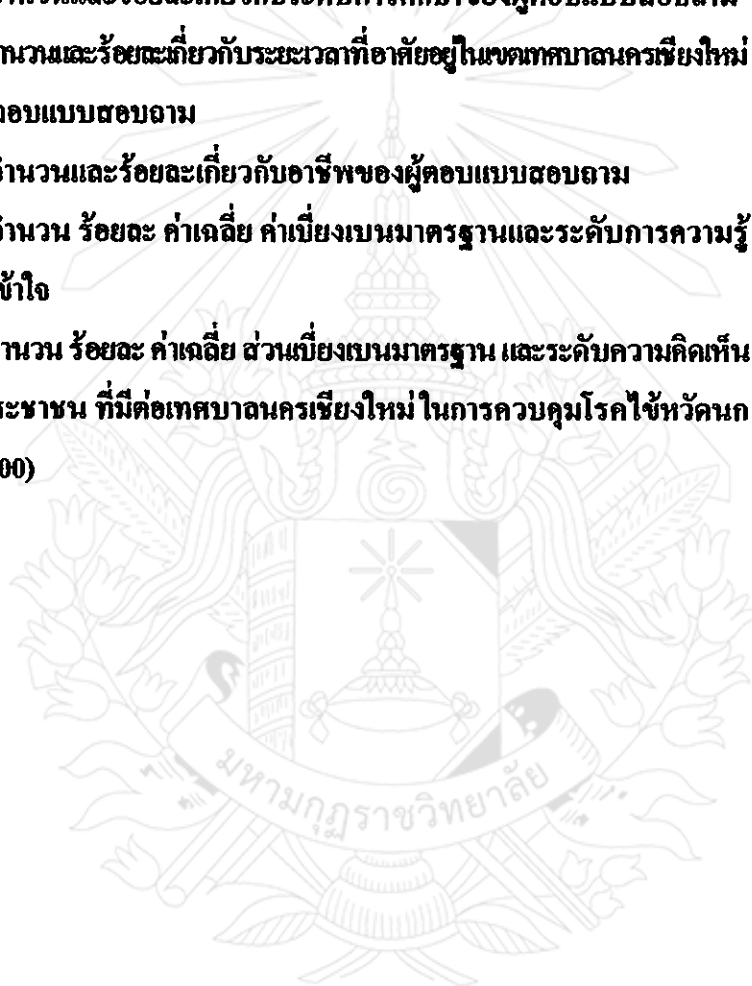
สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
1.3 ขอบเขตของการวิจัย	4
1.4 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	5
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ	6
2.2 ความเป็นมาของไข้หวัดนก	11
2.3 วิธีการควบคุมและป้องกันไข้หวัดนก	18
2.4 บทบาทของเทศบาลนครเชียงใหม่ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	29
2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	35
2.6 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย	44
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	46
3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	46
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	47
3.3 การสร้างและทดสอบเครื่องมือวิจัย	48
3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล	48

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	48
3.6 การแปลผลการวิจัย	48
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	50
4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	50
4.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกตลอดจนการป้องกันการติดต่อ ของโรค ไข้หวัดนก	54
4.3 ทศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ต่อนโยบายในการ ควบคุมโรคไข้หวัดนก	56
4.4 ปัญหาและแนวทางแก้ไข	59
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	60
5.1 สรุป	60
5.2 อภิปรายผลการวิจัย	62
5.3 ข้อเสนอแนะ	64
บรรณานุกรม	66
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ	71
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ เพื่อการวิจัย	73
ภาคผนวก ค แบบสอบถามการวิจัย	77
ประวัติผู้วิจัย	82

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม	50
ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม	51
ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม	51
ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม	52
ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ของผู้ตอบแบบสอบถาม	52
ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม	53
ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการความรู้ความเข้าใจ	54
ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชน ที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก (N = 400)	56



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความของปัญหา

โรคไข้หวัดใหญ่สัตว์ปีกหรือโรคไข้หวัดนก เป็นโรคของสัตว์ปีก พบครั้งแรกที่ประเทศอิตาลี เมื่อกว่าร้อยปีมาแล้ว ต่อมาพบเกิดขึ้นในทุกภูมิภาคทั่วโลก แบ่งเป็นชนิดรุนแรงและชนิดไม่รุนแรง เชื้อไข้หวัดนกชนิดรุนแรง (H5N1) สามารถแพร่ติดต่อมาถึงคนได้เป็นครั้งแรกที่ฮ่องกงในปี พ.ศ. 2540 มีผู้ป่วย 18 ราย เสียชีวิต 6 ราย ต่อมาในปี 2546 มีผู้ป่วยที่ฮ่องกงอีก 2 ราย เสียชีวิต 1 ราย นอกจากนี้พบว่าเชื้อ H9N2 ทำให้เกิดโรคไข้หวัดใหญ่อย่างอ่อนทั้งในสัตว์ปีกและในคน มีผู้ป่วยรวม 3 ราย สำหรับการระบาดในปี 2546 ในเนเธอร์แลนด์ที่เกิดจากเชื้อ H7N7 ทำให้เกิดโรคตาแดงอักเสบ (83 ราย) และมีผู้ป่วยปอดบวมเสียชีวิต 1 ราย ในปี 2547 ที่เวียดนาม เชื้อ H5N1 ทำให้มีผู้ป่วย 23 ราย เสียชีวิต 16 ราย และในประเทศไทยมีผู้ป่วย 12 ราย เสียชีวิต 8 ราย นอกจากนี้ในสหรัฐอเมริกาที่พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ไม่รุนแรงจากเชื้อ H7N3 รวม 2 รายด้วย

มีรายงานการเกิดโรคในคนเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2540 เมื่อเกิดโรคระบาดของสัตว์ปีกในฮ่องกง โดยมีผู้ป่วย 18 คน เสียชีวิต 6 คนและต้องทำลายสัตว์ปีกทั่วเกาะไปประมาณ 1.3 ล้านตัว และในปี พ.ศ. 2546 – 2547 มีรายงานการเกิดโรค ในสัตว์ปีก (H5N1) ที่ฮ่องกง เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น เนเธอร์แลนด์ เวียดนาม กัมพูชา และในประเทศไทย

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคนทั่วโลก

เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ Type A สามารถทำให้เกิดการติดเชื้อในสัตว์หลายชนิดรวมทั้งนก หมู ม้า แมวน้ำ และปลาหวา เชื้อที่ติดในนกเรียกว่า “ไวรัสไข้หวัดนก Avian influenza viruses” ปกติไวรัสไข้หวัดนกจะไม่ทำให้เกิดการติดเชื้อในคน แต่นับตั้งแต่ พ.ศ. 2540 เป็นต้นมามีรายงานการ ติดต่อและระบาดในคนหลายครั้ง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1.1 จำนวนผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อไข้หวัดนก ตั้งแต่ พ.ศ. 2540 – 2547

ลำดับ	พ.ศ.	ประเทศ	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ตาย	เชื้อ
1	2540	ฮ่องกง	18	6	H5N1
2	2542	ฮ่องกง	2	0	H9N2
3	2542	สาธารณรัฐประชาชนจีน	หลายราย	?	H9N2
4	2546	ฮ่องกง	2	1	H5N1
5	2546	เนเธอร์แลนด์	89	1	H7N7
6	2546	ฮ่องกง	1	0	H9N2
7	2547	เวียดนาม, ไทย	33	22	H5N1
8	2547	สหรัฐอเมริกา	1	0	H7N2
9	2547	แคนาดา	2	0	H7N3
10	2547	อียิปต์	2	0	H10N7

ข้อมูลล่าสุดถึงวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2547¹

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในประเทศไทย

เชื้อไวรัสไข้หวัดนก ชนิดสายพันธุ์ H5N1 ซึ่งถือว่าเป็นสายพันธุ์ชนิดก่อโรครุนแรง ในภูมิภาคเอเชีย มีรายงานการระบาดของโรคครั้งแรกในปี พ.ศ. 2540 ที่ฮ่องกง และต่อมาในปี พ.ศ. 2546 พบการระบาดที่ประเทศเกาหลีใต้ ถัดมาในปี พ.ศ. 2547 ได้ระบาดไปยังประเทศต่างๆ ได้แก่ ญี่ปุ่น จีน เวียดนาม ได้หวัน กัมพูชา ลาว และอินโดนีเซีย รวมทั้งประเทศไทย พบการระบาดของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก ชนิดสายพันธุ์ H5N1 ครั้งแรกเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2548

สถานการณ์การเกิดโรคไข้หวัดนกในประเทศไทยแยกได้เป็น 3 ช่วงเวลา ได้แก่ การระบาดรอบที่ 1 (23 มกราคม – 24 พฤษภาคม 2547) การระบาดรอบที่ 2 (3 กรกฎาคม 2547 – 12 เมษายน 2548) การระบาดรอบที่ 3 (วันที่ 1 กรกฎาคม 2548 – 9 พฤศจิกายน 2548)

สำหรับประเทศไทย ในช่วงปลายเดือนธันวาคม พ.ศ. 2546 จนถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้รับรายงาน การเกิดการระบาดของโรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 อย่างกว้างขวางใน 34 อำเภอ 40 จังหวัด และทำให้เกิดการป่วยตายในคน โดยตัวเลขเมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2547 ได้รับรายงานรวม 384 กรณี พบผู้ป่วยยืนยัน 5 ราย เสียชีวิตทั้งหมด และสงสัย 23 ราย เสียชีวิต 9 ราย ซึ่งได้

¹ลดาวัลย์ ผาดีนาวิณ, “กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา”, (สำนักระบาดวิทยา : กระทรวงสาธารณสุข, 2547), หน้า 3-5 (อัคราณา).

มีการคาดคะเนว่า การแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกในคนจะไม่ลดลงในเร็ววัน เนื่องจากยังมีการตายของไก่บ้าน และไก่ที่ชาวบ้านเลี้ยงไว้อยู่ตลอดเวลา ถึงแม้จะยังไม่พบการป่วยอันเกิดจากการติดต่อจากคนสู่คนในปัจจุบัน ก็ไม่สามารถประมาณได้²

จากสถานการณ์การเกิดโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 23 มกราคม 2547 เป็นต้นมา ก่อให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และการสาธารณสุขเป็นอย่างมาก รัฐบาลได้เห็นความสำคัญของการระบาดของโรคไข้หวัดนกดังกล่าว จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาแก้ไขสถานการณ์โรคไข้หวัดนก ซึ่งได้ออกนโยบายในการป้องกันควบคุม และกำจัดโรคไข้หวัดนกให้หมดไปจากประเทศไทยโดยเร็ว โดยกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรมปศุสัตว์เป็นแกนหลักในการดำเนินงานในด้านปศุสัตว์ ซึ่งได้กำหนดแผนการปฏิบัติงานต่างๆ ทั้งการทำลายสัตว์ การเฝ้าระวังโรค การค้นหาโรค (X-ray) การควบคุมเคลื่อนย้าย การประชาสัมพันธ์ ตลอดจนการประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งเป็นผลให้เกิดระบาดเกิดขึ้นอีก

จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มมีการระบาดของสัตว์ปีก เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2547 โดยมีการตายของนกกระมาในพื้นที่อย่างผิดปกติ ที่อำเภอสารภี และมีการป่วยตายของไก่อย่างมากที่อำเภอสันกำแพง และอำเภอหางดง วันที่ 27 มกราคม 2547 มีการประกาศทุกพื้นที่ของจังหวัดเชียงใหม่เป็นพื้นที่เขตสงสัยโรคระบาดสัตว์ และวันที่ 28 มกราคม 2547 ประกาศให้อำเภอสันกำแพง อำเภอสารภี และอำเภอหางดง เป็นพื้นที่เกิดโรคระบาดสัตว์ชนิด Avian Influenza วันที่ 30 มกราคม 2547 เริ่มดำเนินการทำลายสัตว์ปีกในพื้นที่ทุกตัว โดยพบว่าการระบาดขยายเป็นวงกว้างในพื้นที่ 11 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสันกำแพง อำเภอสารภี อำเภอหางดง อำเภอจอมทอง กิ่งอำเภอคอยหล่อ อำเภอแม่วาง อำเภอสันป่าตอง อำเภอสันทราย อำเภอเมืองเชียงใหม่ อำเภอคอยสะเกี และอำเภอแม่ริม จำนวนสัตว์ปีกถูกทำลายทั้งหมด 884,200 ตัว ในพื้นที่ 11 อำเภอ 45 ตำบล 226 หมู่บ้านเกษตรกรที่ได้รับผลกระทบจำนวน 12,256 ราย จ่ายเงินทดแทนค่าทำลายสัตว์ปีก แก่เกษตรกรเป็นเงิน 30,762,925 บาท (สามสิบล้านเจ็ดแสนหกหมื่นสองพันเก้าร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน)

จากการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2547 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้รับรายงานผู้ป่วยสงสัยเป็นไข้หวัดนกจากโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน จำนวนทั้งสิ้น 42 ราย ผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยเมื่อวันที่ 14 มกราคม 2547 และรายสุดท้ายเริ่มป่วย 13 กุมภาพันธ์ 2547 จากการส่งวัสดุส่งตรวจ (Spaceman) ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พบเชื้ออินฟลูเอนซ่า ชนิด เอ (Influenza A) 4 ราย ส่วนผู้ป่วยรายอื่นที่

²คารินทร์ อารีย์โชคชัย และคณะ, “ปัจจัยเสี่ยงของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย”, รายงานการวิจัย, (สำนักระบาดวิทยา : กระทรวงสาธารณสุข), 2547, หน้า 6.

ไม่ได้ผลตอบกลับ ได้รับแจ้งว่าผลการตรวจเชื้อเป็นลบ (Negative) แต่ไม่อาจสรุปได้ว่า ไม่พบเชื้อ อย่างไรก็ตามยังไม่มีรายงานการเสียชีวิตของผู้ป่วย³

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่า สถานการณ์ของโรคไข้หวัดนกได้ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งแก่ชีวิตและทรัพย์สินเป็นจำนวนมาก การกำหนดมาตรการในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดนกจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างเร่งด่วน ในขณะที่เดียวกันก็มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเร่งสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนด้วย เนื่องจากหากขาดความร่วมมือจากประชาชนแล้วจะไม่สามารถดำเนินนโยบายต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทิศนคติของประชาชนที่มีต่อหน่วยงานของภาครัฐและนโยบายที่ภาครัฐนำออกมาใช้นั้นถือว่ามีผลสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะจะนำไปสู่ความร่วมมือและความสำเร็จของนโยบาย ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก ตลอดจนปัจจัยที่ส่งผลต่อทัศนคติของประชาชน เพื่อนำผลการศึกษาไปประกอบการกำหนดนโยบาย และพัฒนาการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกของเทศบาลนครเชียงใหม่ต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชน ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก

1.2.2 เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับปัญหาและแนวทางในการแก้ไขการควบคุมโรคไข้หวัดนกของเทศบาลนครเชียงใหม่

1.3 ขอบเขตของการวิจัย

1.3.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เกี่ยวกับทัศนคติของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการกำหนดนโยบายควบคุมและป้องกันไข้หวัดนก โดยตัวแปรสำคัญที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ความเข้าใจของประชาชนที่มีต่อเรื่องไข้หวัดนก และการป้องกันการติดต่อของโรค

1.3.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 400 คน

1.3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ พื้นที่ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

³สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, “สรุปการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก จังหวัดเชียงใหม่”, (เชียงใหม่ : สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2547), (อัดสำเนา).

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.5.1 ได้ทราบถึงทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก

1.5.2 ได้รับทราบปัญหาและแนวทางในการแก้ไข เกี่ยวกับการควบคุมโรคไข้หวัดนกของเทศบาลนครเชียงใหม่

1.5.3 ได้ข้อมูลเพื่อนำไปเป็นนโยบายของเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนกต่อไป

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

ไข้หวัดนก หมายถึง โรคไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีกโดยเกิดจากการได้รับเชื้อไวรัส โดยมีทั้งแบบชนิดรุนแรงและชนิดไม่รุนแรง เชื้อไวรัสไข้หวัดนกนี้สามารถแพร่ระบาดไปสู่สัตว์เลี้ยง เช่น สุกร และไก่ เป็นต้น ซึ่งหากได้รับเชื้อชนิดไม่รุนแรงสัตว์เลี้ยงก็จะสามารถหายได้เอง แต่ถ้าได้รับเชื้อชนิดรุนแรงจะทำให้สัตว์เลี้ยงตายหมดภายใน 2 วัน ความรุนแรงของไข้หวัดนกได้ทวีมากขึ้น เมื่อพบว่ามีการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก H5N1 ซึ่งอาจทำให้เกิดการติดเชื้อมากขึ้นได้ โรคไข้หวัดนกจึงเป็นโรคที่ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของหลายประเทศ

การดำเนินงานควบคุมโรคไข้หวัดนก หมายถึง กิจกรรมที่องค์กรภาครัฐเข้าไปช่วยเหลือประชาชนในช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก โดยการให้ความรู้ และคำแนะนำแก่ผู้ที่เลี้ยงสัตว์ รวมทั้งการทำลายสัตว์เลี้ยงเพื่อควบคุมโรค

องค์กรภาครัฐ หมายถึง เจ้าหน้าที่ของเทศบาลนครเชียงใหม่ ปศุสัตว์อำเภอ ปศุสัตว์จังหวัด สำนักงานควบคุมโรคที่ 10 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ปัจจัยด้านพื้นฐาน หมายถึง ระดับการศึกษา อายุ อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษาและรายได้ของประชาชน

ปัจจัยด้านวิชาการ หมายถึง ความรู้เรื่องไข้หวัดนก การป้องกันการติดต่อโรคไข้หวัดนก

ทัศนคติ หมายถึง ความคิดเห็น หรือความรู้สึกที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งในที่นี้หมายถึงความคิดเห็นเรื่องการให้ความรู้ และ ควบคุม โรคจากเทศบาลนครเชียงใหม่ในช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก

ประชาชน หมายถึง ประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก ซึ่งผู้วิจัยได้ไปศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประกอบและเป็นแนวทางในการทำวิจัยดังนี้

- 2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ
- 2.2 ความเป็นมาของไข้หวัดนก
- 2.3 วิธีการควบคุมและป้องกันไข้หวัดนก
- 2.4 บทบาทของเทศบาลนครเชียงใหม่ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.6 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทัศนคติ

2.1.1 ความหมายของทัศนคติ

ทัศนคติ (Attitude) เป็นแนวโน้มตามปกติของบุคคลในการที่จะชอบ หรือจะเกลียดสิ่งของ บุคคลใดๆ หรือปรากฏการณ์ต่างๆ กล่าวคือ “ทัศนคติ” จะเป็นลักษณะของระบบซึ่งมีแนวโน้มที่จะประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งเสมอ และสำหรับแต่ละคน ทัศนคติก็นับถือโลกแห่งความจริงของเขานั้นเอง

ทัศนคติ เป็นความคิดเห็น ความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ และอื่นๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออกที่บ่งถึงสภาพของจิตใจที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทัศนคติเป็นนามธรรม และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ แต่ทัศนคติไม่ใช่แรงจูงใจ (Motive) และแรงขับ (Drive) หากแต่เป็นสภาพแห่งความพร้อมที่จะได้ตอบ (State of Readiness) และแสดงให้ทราบถึงแนวทางการสนองตอบของบุคคลต่อสิ่งเร้า แต่ความหมายของทัศนคตินั้นยังไม่เป็นที่ยอมรับตรงกันในกลุ่มนักจิตวิทยา หรือกลุ่มทำการศึกษาเรื่องทัศนคติ ดังนั้น แต่ละกลุ่มก็ให้ความหมายไปคนละอย่างตามความเชื่อของตน และได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Milton Robeach (1970) ได้ให้ความหมายว่า “ทัศนคติ เป็นการผสมผสาน หรือการจัดระเบียบของความเชื่อที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ”¹

ซูนี่ ธีรดากร กล่าวว่า “ทัศนคติ เป็นสภาพจิตใจที่เกิดจากประสบการณ์ อันทำให้บุคคลมีท่าทีต่อสิ่งหนึ่งในลักษณะใด ลักษณะหนึ่ง อาจแสดงท่าทีออกมาในทางที่พอใจ เห็นด้วย หรือไม่พอใจ ไม่เห็นด้วยก็ได้”²

ศักดิ์ชาย สมใส กล่าวว่า “ทัศนคติ หมายถึง สภาพความพร้อมของจิตแบบหนึ่ง หากจากประสบการณ์ซึ่งตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทัศนคติเชิงบวกเรียกว่า ลักษณะนิมาน (Positive Attitude) ส่วนเชิงลบ เรียกว่า ลักษณะนิเสธ (Negative Attitude) ทัศนคติ คือ สภาพจิตใจ และอารมณ์ต่างๆ ที่มนุษย์แสดงออกต่อมนุษย์ด้วยกัน หรือต่อสภาพสิ่งหนึ่งสิ่งใด ทั้งทางบวกและทางลบเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่มีความผูกพันกับพฤติกรรมอย่างอื่นๆ ต่อไป อันก่อให้เกิดผลการปฏิบัติตามมาในแนวนั้นๆ”³

สถาพร สัปพันธ์ สรุปว่า “ทัศนคติ คือความรู้สึก ความเห็นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของบุคคล”⁴

พัชรินทร์ ยาระนะ กล่าวว่า “ทัศนคติเป็นพฤติกรรมหรือความรู้สึกครั้งแรกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ต่อแนวความคิดใด หรือต่อสภาพใดในทางเข้ากันหรือหนีออกห่าง และพร้อมที่จะตอบสนองในครั้งต่อไป ในทางที่เอนเอียงไปในลักษณะอย่างเดิม เมื่อพบกับสิ่งดังกล่าวอีก”⁵

¹Milton Robeach, อ้างใน พิเศษฐ์ สอนเจริญทรัพย์, “ทัศนคติของประชาชนต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมจากฟาร์มสุกร ตำบลป่าสัก อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), 2544, หน้า 7.

²ซูนี่ ธีรดากร, จิตวิทยาการศึกษา, (นนทบุรี : โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด, 2543), หน้า 153.

³ศักดิ์ชาย สมใส, “ทัศนคติของเกษตรกรหมู่บ้านรอบศูนย์การศึกษาการพัฒนาห้วยฮ่องไคร้อันเนื่องมาจากพระราชดำริต่อการอนุรักษ์และพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติ”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), 2541, หน้า 11.

⁴สถาพร สัปพันธ์, “ทัศนคติของเกษตรกรต่อการสร้างเขื่อนดักตะกอนในพื้นที่ลุ่มน้ำแม่สา ตำบลสะเมิงเหนือ อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), 2541, หน้า 9.

⁵พัชรินทร์ ยาระนะ, “ทัศนคติของเกษตรกรชาวเขาที่มีต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), 2537, หน้า 18.

ถวิล ธาราโกชน์ กล่าวว่า “ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งความรู้สึกนั้นอาจจะเป็นในแนวทางพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจก็ได้ และกล่าวอีกว่า ทัศนคติเป็นสภาพทางจิตใจที่บุคคลมีต่ออะไรก็ได้ และมีลักษณะที่เป็นปริมาณความเข้มข้น ลักษณะของความจริงหรือเพื่อฝัน ลักษณะของการกระทำ หรือพฤติกรรม ทั้งที่พฤติกรรมส่วนใหญ่ของบุคคลจะถูกควบคุมด้วยทัศนคติ นั่นคือพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมานั้นขึ้นอยู่กับ ทัศนคติเป็นองค์ประกอบสำคัญ”⁶

ไพบูลย์ อินทรวินา ได้แยกประเภทของทัศนคติออกเป็น 2 ประเภทด้วยกัน คือ

1. ทัศนคติทั่วไป (General Attitude) ได้แก่ สภาพจิตใจอันกว้างขวาง ซึ่งเป็นแนวความคิดประจำตัวของบุคคลนั้น ทัศนคติทั่วไปได้แก่ ลักษณะบุคลิกอันกว้างๆ เช่น การมองโลกในแง่ดี การมองโลกในแง่ร้าย การเคร่งในระเบียบประเพณีดั้งเดิม การนิยมเปลี่ยนแปลงที่ทันสมัย ความนิยมในอำนาจเผด็จการ เป็นต้น

2. ทัศนคติเฉพาะอย่าง (Specific Attitude) ได้แก่ สภาพจิตใจที่บุคคลมีต่อวัตถุ สิ่งของ (Objects) บุคคลอื่น (Persons) สถานการณ์ (Situations) และสิ่งอื่นๆ อีกเป็นอย่างไรๆ ไป ทัศนคติในวงแคบเช่นนี้มักแสดงออกในลักษณะที่ว่า “ชอบ” หรือ “ไม่ชอบ” การชอบหรือเห็นว่าดี เรียกว่า มีทัศนคติที่ดี (Positive) ต่อสิ่งนั้นหรือบุคคลนั้น ถ้าไม่ชอบหรือเห็นว่าไม่ดี ก็เรียกว่ามี ทัศนคติที่ไม่ดี (Negative) ต่อสิ่งนั้นหรือบุคคลนั้น ทัศนคติประเภทนี้ได้ว่าจะจงใจว่าบุคคลนั้นๆ มีทัศนคติอย่างไรต่อสิ่งนั้น⁷

2.1.2 องค์ประกอบของทัศนคติ

องค์ประกอบของทัศนคตินี้มักคิดได้จัดไว้เพื่อความชัดเจนดังนี้

1. องค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้ (Cognitive Component) เป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับความรู้หรือความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หากบุคคลมีความรู้ หรือความเชื่อว่ามี ก็มักจะมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น

2. องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกของบุคคล (Feeling Component) เป็นองค์ประกอบทางด้านความรู้สึกของบุคคล ซึ่งมีอารมณ์เกี่ยวข้องกับอยู่ด้วย หากบุคคลมีความรู้สึกรัก หรือชอบพอบุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ก็จะเกิดทัศนคติต่อบุคคลหรือสิ่งนั้นด้วย

3. องค์ประกอบเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ (Action Tendency Component) เป็นองค์ประกอบเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล หรือความโน้มเอียงที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรม ตอบโต้ได้อย่างใดอย่างหนึ่งออกมา เกิดจากความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับวัตถุ เหตุการณ์ บุคคลนั้นๆ⁸

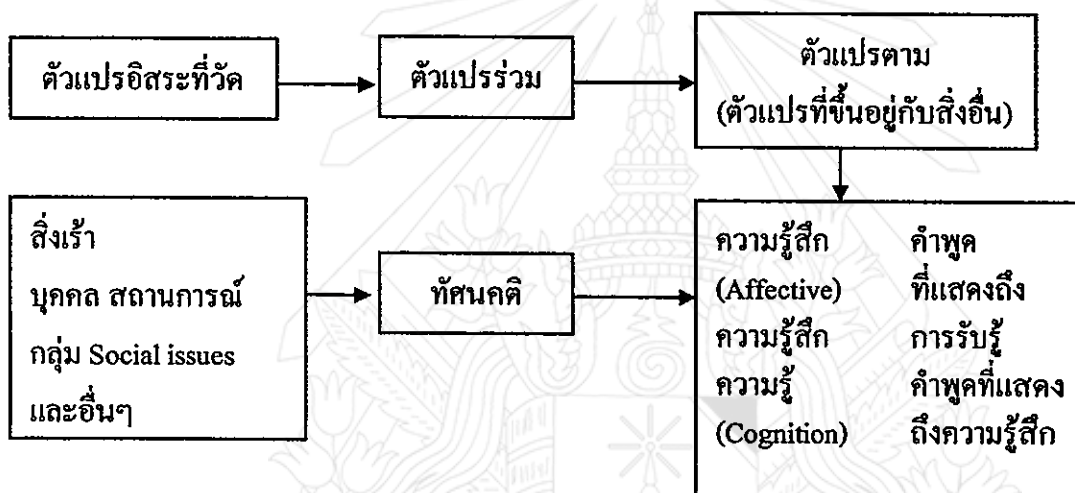
⁶ถวิล ธาราโกชน์, จิตวิทยาสังคม, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ โอเดียนสโตร์, 2532), หน้า 46.

⁷ไพบูลย์ อินทรวินา, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการวัดทัศนคติ, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสภาพการศึกษาระดับชาติ, 2515), หน้า 49-50.

⁸ประมาณณ์ สมานประฐาน, “ทัศนคติของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 11 ที่มีต่อการอนุรักษ์ธรรมชาติ”, วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัลเจติวิทยาลัย : มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์), 2525, 85 หน้า.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ ได้สรุปองค์ประกอบของทัศนคติไว้ 3 ประการคือ

1. องค์ประกอบด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Component) ความคิดซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มนุษย์ใช้ในการวัด ความคิดนี้อาจจะอยู่ในรูปใดรูปหนึ่งที่แตกต่างกัน
2. องค์ประกอบทางด้านท่าที ความรู้สึก (Affective Component) เป็นส่วนหนึ่งของด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งเป็นตัวเร้า “ความคิด” อีกต่อหนึ่ง ถ้าบุคคลมีภาวะความรู้สึกที่ดี หรือไม่ดีขณะที่คิดสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
3. องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ (Behavioral Component) เป็นองค์ประกอบที่มีแนวโน้มในทางปฏิบัติ หรือมีปฏิกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่ง⁹



แผนภูมิที่ 1 องค์ประกอบของทัศนคติ

ที่มา : ประภาเพ็ญ สุวรรณ, ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย, กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2520.

2.1.3 การสร้าง การเปลี่ยนแปลง และการวัดทัศนคติ

1) การสร้างทัศนคติ

พิเศษฐ์ สอนเจริญทรัพย์ ได้อธิบายถึงองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการสร้างทัศนคติไว้ดังนี้ คือ

1. วัฒนธรรม มีอิทธิพลต่อชีวิตของบุคคลทุกๆ คน ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย วัฒนธรรมของชนชาติต่างๆ แตกต่างกันไป เริ่มต้นจากครอบครัว โรงเรียน วัด สถาบันอื่นๆ ในสังคม วิถี โทรทัศน์

⁹ประภาเพ็ญ สุวรรณ, ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2520), หน้า 20.

2. ครอบครัวยุคใหม่เป็นแหล่งแรกที่อบรมให้เรียนรู้การสมาคมต่างๆ จึงมีอิทธิพลมากที่สุดในการสร้างทัศนคติ

3. กลุ่มเพื่อน เนื่องจากต้องการการยอมรับ ต้องการคำแนะนำและช่วยเหลือจากเพื่อน
4. บุคลิกภาพ มีความสัมพันธ์หรืออิทธิพลต่อทัศนคติ¹⁰

2) การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

1. การชักชวน มีบุคคลจำนวนมากสามารถปรับปรุงทัศนคติหรือเปลี่ยนแปลงทัศนคติของตนใหม่ หลังจากได้รับคำแนะนำ

2. การเปลี่ยนกลุ่ม ทำให้เกิดการเปลี่ยนได้ อาจเกิดการ โน้มน้าวจิตใจ

3. การโฆษณาชวนเชื่อ เป็นการชักชวนให้บุคคลหันมาสนใจ หรือรับรู้โดยการสร้างสิ่งแปลกๆ ใหม่ๆ

3) การวัดทัศนคติ

ทัศนคติสามารถทำการวัดได้โดยมีเครื่องมือวัดทัศนคติหลายแบบ โยธินและจุมพล อ้างโดย พิเชษฐ์ สอนเจริญทรัพย์ ได้แบ่งรูปแบบของการวัดทัศนคติที่พบเห็นบ่อยๆ เป็น 2 วิธี คือ

3.1) วิธีของ Thurstone

วิธีวัดทัศนคติวิธีนี้ Thurstone ได้พัฒนาขึ้น โดยมีเป้าหมายที่จะสร้างมาตรที่มีหน่วยวัดเท่าๆ กัน แม้ว่าเป้าหมายนี้ดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่ไม่ยากที่จะบรรลุ แต่เป็นวิธีดำเนินการที่จะพัฒนามาตรวัดทัศนคติต่อสิ่งที่ต้องการวัดเป็นจำนวนมาก จากนั้นให้ผู้ตัดสินแต่ละคนจากหลายคนประมาณค่าข้อความแต่ละความ และจัดให้ความอยู่ในกองหนึ่ง ในจำนวน 11 กองๆ หนึ่งแสดงถึงความเห็นด้วยอย่างที่สุด จากนั้นผู้สร้างข้อสอบจะเลือกข้อความที่ดีไว้จำนวนหนึ่ง (ประมาณ 20 ข้อ) เพื่อใช้เป็นข้อสอบทัศนคติ ข้อความที่ดีคือข้อความที่สอดคล้องกันในการประมาณค่าของผู้ตัดสินสูงที่สุด และเป็นข้อความที่เป็นตัวแทนของการกระจายค่ามาตร

3.2) วิธีของ Likert

เนื่องจากวิธีของ Thurstone มีกระบวนการที่ยุ่งยาก Likert จึงได้เสนอวิธีวัดทัศนคติขึ้นใหม่ที่ง่ายกว่าในวิธีของ Likert ไม่ต้องแสวงหาความแตกต่างที่สะท้อนถึงระดับขั้นต่างๆ ของการเห็นด้วยมากที่สุด ไปจนถึงการไม่เห็นด้วยมากที่สุด แต่เลือกข้อความที่เกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการวัดทัศนคติ และให้ผู้ตอบเลือกคำตอบของมาตรที่จัดไว้

¹⁰พิเชษฐ์ สอนเจริญทรัพย์, “ทัศนคติของประชาชนต่อสิ่งแวดล้อมจากฟาร์มสุกร ตำบลป่าสัก อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน, อ้างแล้ว, หน้า 10.

มาตรวัดของ Likert ประกอบไปด้วยข้อความต่างๆ คะแนนทัศนคติของบุคคลก็คือคะแนนรวมของคำตอบของข้อความทั้งหมด เช่น หากมีข้อความ 20 ข้อ ในแบบสอบถาม คะแนนของบุคคลอาจอยู่ระหว่าง 1 กับ 100

ตัวอย่างมาตรวัดแบบ Likert

ข้อความ “ข้าพเจ้าคิดว่า นโยบายการประหยัดพลังงานควรดำเนินต่อไป”

มาตร	1	2	3	4	5
	เห็นด้วยน้อยที่สุด	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมากที่สุด

2.2 ความเป็นมาของไข้หวัดนก

2.2.1 ความเป็นมาของไข้หวัดนก

ไข้หวัดนกที่เกิดในสัตว์ปีกมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัส Influenza ชนิด A (H5N1) เริ่มพบในประเทศอิตาลี เมื่อ 100 ปีก่อน ปัจจุบันพบทั่วโลกเชื่อว่าสัตว์ปีกทุกชนิดไวต่อการติดเชื้อไข้หวัดนก แต่บางตระกูล (Species) อาจมีความต้านทานมากกว่าตระกูลอื่น การติดเชื้อทำให้เกิดอาการในสัตว์ปีกได้ตั้งแต่อาการเล็กน้อยจนถึงอาการรุนแรงและอาจถึงขั้นเสียชีวิตที่เรียกว่า “Highly Pathogenic Avian in Pluenza HPAI” ทำให้เกิดการระบาดรุนแรงและเสียชีวิต

โรคไข้หวัดนกเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ สัตว์ปีกทุกชนิดมีความไวต่อเชื้อนี้ และสุกรอาจติดเชื้อได้ นกน้ำ นกชายทะเล และนกป่าที่ติดเชื้อมักไม่แสดงอาการป่วย แต่สามารถแพร่เชื้อทำให้เกิดการระบาดในฝูงสัตว์ปีกทุกชนิด ทั้งในฟาร์ม ตามบ้านเรือน รวมทั้งนกในธรรมชาติ ได้การกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสไข้หวัดนกเกิดขึ้นอยู่เสมอ ซึ่งอาจทำให้เชื้อมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น หรือแพร่ระบาดได้ง่ายขึ้น เชื้อเกิดการกลายพันธุ์โดยการแลกเปลี่ยนสารพันธุกรรมกัน ซึ่งในอดีตพบว่า สุกรที่ติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ของสัตว์ปีกและไวรัสไข้หวัดใหญ่ของคนพร้อมๆ กัน ทำให้เกิดการกลายพันธุ์จนเกิดไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่มีความรุนแรงมากขึ้น ประชากรส่วนใหญ่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อใหม่ ทำให้เกิดไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตหลายสิบล้านคน ปัจจุบันเชื่อว่าการกลายพันธุ์ในลักษณะที่เกิดขึ้นในสุกรอาจเกิดขึ้นในมนุษย์ได้ด้วยเช่นกัน

เชื้อไวรัสไข้หวัดนกถูกทำลายได้ด้วยความร้อน แสงแดด และความแห้ง โดยการปรุงอาหารที่อุณหภูมิ 70 องศาเซลเซียสขึ้นไปจะฆ่าเชื้อได้ น้ำสบู่หรือน้ำผงซักฟอกจะทำให้ไวรัสสูญเสียความสามารถในการติดเชื้อ และน้ำยาฆ่าเชื้อทั่วไปมีฤทธิ์ทำลายเชื้อได้ดี เช่น น้ำยาฟอกขาว (โซเดียม ไฮโปคลอไรท์) เจือจาง 2-3 เปอร์เซ็นต์ เหมาะสำหรับใช้ตามบ้านเรือน น้ำยาฆ่าเชื้อ กลุ่มอื่นๆ เช่น คลอรีน กวอดเดอรี แอมโมเนียม และกลูตาราลดีไฮด์ เหมาะสำหรับใช้ฉีดพ่นในฟาร์ม โรงเรือน และพาหนะ เป็นต้น เชื้อไวรัส

อาจมีความทนทานมากขึ้นในช่วงอากาศเย็นและความชื้นสูง โดยอาจอยู่ในมูลสัตว์ วัสดุรองพื้นในโรงเรือน น้ำ และสิ่งแวดล้อมได้หลายวันหรืออาจนานเป็นเดือน

โรคไข้หวัดนกเป็นโรคติดต่อของสัตว์ประเภทนก ความปกติโรคนี้นี้ติดต่อมายังคนได้ไม่มากนัก แต่คนที่สัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ที่เป็น โรคอาจติดเชื่อได้ มีรายงานการเกิดโรคในคนเป็นครั้งแรกในปี 2540 เมื่อเกิดโรคระบาดของสัตว์ปีกในฮ่องกง โรคไข้หวัดนกเกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่บางสายพันธุ์ที่พบในนก ซึ่งเป็นแหล่งรังโรคในธรรมชาติ โรคอาจแพร่มายังสัตว์ปีกในฟาร์มได้โดยการสัมผัสกับสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตาย เชื้อที่อยู่ในน้ำมูก น้ำลาย และมูลของสัตว์ป่วยอาจติดมากับมือและเข้าสู่ร่างกายทางเยื่อของจมูกและตา ทำให้เกิดโรคคล้ายไข้หวัดใหญ่ มีระยะฟักตัว 1 ถึง 3 วัน ผู้ป่วยจะมีอาการ ไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย เจ็บคอ ไอ ผู้ป่วยเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มิโรคประจำตัวอาจมีภูมิคุ้มกันไม่ดี และมีอาการรุนแรงได้ โดยจะมีอาการหอบ หายใจลำบาก เนื่องจากปอดอักเสบรุนแรง ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคไข้หวัดนก ได้แก่ ผู้ที่ทำงานในฟาร์มสัตว์ปีก ผู้ที่ฆ่าหรือชำแหละสัตว์ปีก ในพื้นที่ที่เกิดโรคไข้หวัดนกระบาด โรคไข้หวัดนกต่างจากไข้หวัดใหญ่ กล่าวคือ ในปัจจุบันยังไม่พบผู้ป่วยจากการติดต่อของไข้หวัดนกจากคนสู่คน จึงนำเสนอข้อมูลความรู้เกี่ยวกับไวรัสไข้หวัดนกดังนี้¹¹

2.2.2 ชนิดของเชื้อไวรัสที่เกิดจากไข้หวัดนก

โรคไข้หวัดนก (Avian Influenza) หมายถึง โรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดขึ้นจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ในตระกูล Orthomyxoviridae โรคนี้นี้เป็นโรคติดต่อในสัตว์ปีกและอาจแพร่เชื้อมายังสัตว์ปีกในฟาร์ม คนที่สัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์ที่เป็น โรคอาจติดเชื่อได้ กลุ่มเสี่ยงคือผู้ที่สัมผัสใกล้ชิดกับสัตว์เป็นโรค เช่น ผู้เลี้ยงไก่ ชำแหละไก่ และขนย้ายไก่ อย่างไรก็ตามยังไม่มียารักษาโรคติดต่อจากคนสู่คน

เชื้อไวรัสไข้หวัดนกในไก่

เชื้อไข้หวัดนกเกือบทุกสายพันธุ์จะอยู่ในทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ ไม่ค่อยพบในกล้ามเนื้อ แต่จากการศึกษาเชื้อไข้หวัดนก H5N1 พบเชื้อในกล้ามเนื้อไก่และเชื่อนั้นก็มีชีวิตในเนื้อไก่ซึ่งอาจจะแพร่เชื้อสู่คนได้ เชื้อไข้หวัดนกมีอายุ 35 วันในอุจจาระไก่ที่อุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส ขณะที่อายุ 6 วันเมื่ออุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียส เชื้อยังสามารถอยู่บนผิวฟาร์มได้หลายสัปดาห์ ดังนั้นการแช่แข็งไม่สามารถฆ่าเชื้อโรคได้

¹¹ศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์, คู่มือการควบคุมโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย, 2549, (อัคราเนนา).

เชื้อไข้หวัดใหญ่ เชื้อที่เป็นสาเหตุได้แก่

1. Family Orthomyxoviridae
2. Genus: Influenza
 - 2.1 ตัวเชื้อมีขนาด 80-120 nm
 - 2.2 ลักษณะเป็น Filament
3. Types: A, B, and C
 - 3.1 การจำแนกชนิดของเชื้ออาศัย Antigen ซึ่งอยู่ที่เปลือก (Virus envelope) และแกนกลาง (Nucleoprotein)
 - 3.2 Influenza A virus ทำให้เกิดโรคในคน สัตว์ปีก หมู ม้า สัตว์ทะเล แต่สัตว์ป่าจะเป็นพาหะของโรค
 - 3.3 Influenza B virus เกิดโรคเฉพาะในคน
 - 3.4 Influenza C virus ทำให้เกิดโรคในคนและม้า แต่เป็นอย่างไม่หนัก
 - 3.5 การระบาดของไข้หวัดนกส่วนใหญ่เกิดเชื้อชนิด Type A
4. ที่เปลือกของเชื้อยังมี Antigen อีกสองชนิดคือ Hemagglutinin (H) และ Neuraminidase (N)
 - 4.1 Type A จะมี H antigen อยู่ 15 ชนิดคือ H1-H15, ส่วน N Antigen มีอยู่ 9 ชนิดคือ N1-N9 เชื้อชนิด H5, H7 จะเป็นเชื้อที่ทำให้เกิดการระบาดอย่างรุนแรง
 - 4.2 Influenza B virus จะเกิดโรคเฉพาะในคน เชื้อนี้จะทำให้เกิดการระบาดเป็นครั้งๆ แต่ไม่ทำให้เกิดการระบาดไปทั่วโลกเหมือน type A
 - 4.3 Influenza C virus ไม่มีการแบ่ง Antigen ทำให้เกิดโรคอย่างเบาในคน ไม่มีการระบาด
5. Type: Influenza A
 - 5.1 ไวรัสชนิดนี้จะเป็นสาเหตุของการระบาดในคน
 - 5.2 การระบาดของไข้หวัดนกทั่วโลกเกิดจากเชื้อตัวนี้ จะมี H antigen อยู่ 15 ชนิด คือ H1-H15 ส่วน N antigen มีอยู่ 9 ชนิดคือ N1-N9
 - 5.3 เมื่อเร็วๆ นี้เชื้อที่เป็นสาเหตุได้แก่ H5, H7, and H9
 - 5.4 Influenza A จะพบในนกโดยที่นกจะไม่เป็นโรค
 - 5.5 Influenza A ชนิด H5 and H7 จะทำให้เกิดการระบาดในสัตว์เลี้ยง
 - 5.6 นอกจากนั้น Influenza A ยังทำให้เกิดโรคในม้า หมู ปลา วาฬ แมวน้ำ แมว เสือ

การเรียกชื่อไวรัส

การเรียกชื่อไวรัสไข้หวัดใหญ่อาศัยหลักเกณฑ์ดังนี้

1. Type ให้ใช้ A,B,C กรณีที่เป็น Type A จะแยกเป็น 2 ชนิดคือ H,N antigen และแต่ละชนิดยังแยกเป็นย่อย

2. แหล่งกำเนิดโรค
3. ลำดับพันธุที่แยกเชื้อได้
4. ปี ค.ศ.ที่แยกได้
5. สำหรับ Influenza A ให้บอกชนิดย่อย ของ H และ N แอนติเจน
6. ตัวอย่าง Influenza virus A/Hong kong/1/68/[H3N2]¹²

2.2.3 การติดเชื้อไวรัสอินฟลูเอนซ่าในสัตว์ปีก

การติดเชื้อไวรัส Influenza ในสัตว์ปีกแบ่งเป็น 2 ชนิด ความรุนแรงหลังจากการติดเชื้อ ได้แก่

1. ชนิดอ่อนหรือไม่รุนแรง (Apathogenic and Mildly Pathogenic Avian Influenza) สัตว์เลี้ยงนั้นอาจจะมีอาการไม่มากและหายได้เอง
2. ชนิดรุนแรงมาก อัตราการตายสูงถึง 100 % (Highly Pathogenic Avian Influenza, HPAI) เป็นกลุ่มโรคระบาดในสัตว์ที่อันตรายร้ายแรงมาก ก็จะทำให้สัตว์เลี้ยงตายหมด โดยมากภายใน 2 วัน

2.2.4 การเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของไวรัส

ไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A จะมีการกลายพันธุ์อยู่เสมอ และทำให้เกิดการระบาดของไข้หวัดใหญ่เป็นระยะๆ การเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดนกมีสองวิธี ได้แก่

1. Antigenic drift เป็นการเปลี่ยนแปลงบางส่วนของไวรัสทำให้เกิดไวรัสพันธุ์ใหม่ที่ร่างกายไม่เคยเจอจึงไม่มีภูมิต่อเชื้อ โรคนี้ ตัวอย่างการเกิดการกลายพันธุ์ทำให้ในแต่ละปีต้องฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันการระบาดของเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่
2. Antigenic shift คือการที่เชื้อไวรัสไข้หวัดนกมีการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรม เมื่อเชื่อนั้นไปติดเชื้อสัตว์ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างของเชื้อไวรัสอย่างทันที ทำให้เกิดไวรัสสายพันธุ์ใหม่ที่คนไม่รู้จักและไม่เคยมีภูมิต่อเชื้อ โรค เมื่อเชื้อระบาดเข้าสู่คน คนไม่มีภูมิต่อเชื้อโรคจึงเกิดการระบาดไปทั่วโลก ดังเคยเกิดมาเมื่อปี 1918ที่ประเทศสเปน การเกิด Antigenic shift มักจะเกิดกับสัตว์เลี้ยงใกล้ตัว เช่น หมู

2.2.5 ความเป็นอยู่ของเชื้อโรค

1. เชื้อนี้สามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นาน ในน้ำที่อุณหภูมิ 22 องศาเซลเซียส เชื้อสามารถอยู่ได้นาน 4 วัน ที่อุณหภูมิ 0 องศาเซลเซียส เชื้อสามารถอยู่ได้นาน 30 วัน

¹²Siamhealth, “ไข้หวัดนก”, 11 เมษายน 2550, <<http://siamhealth/>> (11 April 2007).

2. วิธีการทำลายเชื้อ

- 2.1 ความร้อนที่ 56 องศาเซลเซียสเป็นเวลา 3 ชั่วโมง หรือ 60 องศาเซลเซียสเป็นเวลา 30 นาที
- 2.2 สภาวะที่เป็นกรด
- 2.3 มีสาร Oxidizing agents เช่น sodium dodecyl sulfate, lipid solvents, and B-propiolactone
- 2.4 สารฆ่าเชื้อเช่น Iodine, formalin¹³

2.2.6 แหล่งอาศัยของเชื้อโรค

พวกนกน้ำ หรือเป็ดป่าจะเป็นพาหะของโรค เมื่อมันอพยพไปที่ใดก็จะนำเชื้อไปด้วย หากสภาพแวดล้อมเหมาะสม เช่นอากาศเย็นก็จะทำให้มีการแพร่พันธุ์ไปยังสัตว์เลี้ยง สัตว์ปีกทั้งหลายที่เป็นสัตว์เลี้ยงเมื่อได้รับเชื้อโรคจะทำให้เกิดโรค สัตว์ต่างๆ ได้แก่

1. Chickens
2. ไก่วงTurkeys
3. เป็ด Ducks
4. นกกระทา Partridges
5. ไก่ฟ้า Pheasants
6. นกพิราบ Pigeons
7. นกกระจอกเทศ Ostriches and other ratites
8. ห่าน Geese
9. ไก่ค็อก Guinea fowl

เชื่อว่าการอพยพของนกเป็ดน้ำ หรือนกจะเป็นตัวพาเชื้อแพร่กระจาย พวกนกน้ำจะมีความต้านทานต่อเชื้อโรคนี้อและเป็นพาหะของโรค

2.2.7 การระบาดของเชื้อโรค

เชื้อที่เป็นสาเหตุของการระบาด ได้แก่ Influenza A virus ซึ่งมีวิธีการระบาดได้สองวิธีคือ

1. Highly pathogenic avian influenza (HPAI) คือการระบาดชนิดรุนแรงซึ่งทำให้เกิดอัตราการตายสูงเกิดจากเชื้อ H5, H7
2. Low-pathogenic avian influenza (LPAI) เป็นการระบาดอย่างไม่รุนแรง แต่อาจจะกลายพันธุ์เป็นเชื้อที่ระบาดรุนแรงก็ได้
3. การระบาดเชื่อว่าเกิดจากนกน้ำ หรือนกที่อพยพจากแหล่งอื่นที่เป็นพาหะของโรคน้ำเชื้อโรคมาที่ฟาร์ม

¹³เรื่องเดียวกัน, หน้า 11.

การระบาดของเชื้อโรค โดยมีทางเข้าของเชื้อโรค

1. ทางปาก โดยเชื้อที่ปนเปื้อนในเสมหะ หรือน้ำลาย หรืออุจจาระของนกที่ป่วย
2. เชื้อบุคา
3. ทางเดินหายใจ

วิธีการระบาดของเชื้อโรค

1. การระบาดของ ไข้หวัดนกเริ่มแรกจะระบาดจากการที่นกน้ำ นกนางนวลหรือนกป่า นำเชื้อมาสู่ฟาร์ม โดยที่นกนั้นไม่จำเป็นต้องเข้าไปในฟาร์ม แต่อาจจะถ่ายอุจจาระ หรือสารคัดหลั่งลงในน้ำธรรมชาติ เมื่อสัตว์เลี้ยงคิมน้ำที่มีเชื้อ โรคก็จะเป็นจุดเริ่มต้นของการระบาด
2. การระบาดในระยะที่สองเกิดจากการปนเปื้อนของเชื้อ โรคจากไก่ที่ติดเชื้อ ไปสู่ฟาร์มอื่น โดยทางอาหาร รัง ภาชนะ ไก่ คน

การป้องกันการระบาดโดยการฉีดวัคซีน

เมื่อมีการระบาดของ ไข้หวัดนกในฟาร์มก็จะมีการดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อม การทำลายสัตว์ที่ติดเชื้อ การกักกันสัตว์ที่สงสัยว่าจะ ได้รับเชื้อ ซึ่งวิธีการดังกล่าวอาจจะไม่พอที่จะควบคุมการระบาด โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการเลี้ยงสัตว์มาก และการทำลายสัตว์ก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างมากมายจึงได้มีแนวความคิดในการควบคุมการระบาด โดยการฉีดวัคซีน เนื่องจากการเลี้ยงสัตว์ในปัจจุบัน ได้ต่างเดิม เช่นจำนวนสัตว์ในแต่ละฟาร์มมีจำนวนเพิ่มขึ้น ช่วงในการเลี้ยงแต่ละครอกลดลง การทำลายสัตว์ที่สงสัยจะติดเชื้อเป็นจำนวนมากทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ และก่อให้เกิดความรู้สึกรุนสัตว์ จึงมีแนวความคิดในการควบคุมการระบาดโดยการฉีดวัคซีน แต่การฉีดวัคซีนก็จะมีปัญหาเรื่องการแยกสัตว์ซึ่งติดเชื้อและสัตว์ซึ่งได้รับวัคซีน ซึ่งอาจจะทำให้มีการแพร่เชื้อโรคหากมีการส่งออก¹⁴

2.2.8 อาการที่ติดเชื้อไข้หวัดนก

1) อาการของคนที่ติดเชื้อไข้หวัดนก

เนื่องจากยังมีผู้ป่วยจำนวนไม่มากทำให้ยังมีความรู้เรื่องนี้น้อย ผู้ป่วยจะมีไข้ เจ็บคอ ไอ ในรายที่เป็นรุนแรงจะมีอาการแน่นหน้าอกหายใจหอบเนื่องจากมีอาการปอดบวม

2) อาการของสัตว์ที่ติดเชื้อไข้หวัดนก

1. ระยะพักตัว 3-7 วัน

อาการที่สำคัญ

- ในรายที่ได้รับเชื้อชนิดรุนแรงจะตายเฉียบพลันโดยไม่มีอาการเตือน

¹⁴เรื่องเดียวกัน, หน้า 6-7.

- สัตว์จะซึม ขนจะยับและยุ่ง
- เบื่ออาหาร
- ไข้ลดลง อาจจะออกไข่โดยที่ไม่มีเปลือกไข่ ต่อมาจะไม่ไข่
- คอและเท้าจะบวม
- เหนียงและหงอนจะบวมและเขียว
- มีจุดเลือดออก
- หิวน้ำ
- ท้องร่วงแรกๆ จะสีเขียวต่อมาถ่ายเหลวสีขาว
- เลือดออกที่ข้อเท้าและขา
- น้ำมูกและน้ำตาไหล
- ไอจาม
- ทรงตัวไม่อยู่ เดินเซ ต่อมาหัวจะตกติดพื้น
- อัมพาต

2. อัตราการตาย 100%

3. อาจจะตายก่อนเกิดอาการ หรือหลังเกิดอาการแล้ว 1 สัปดาห์ส่วนใหญ่ตายใน 48 ชั่วโมง

2.2.9 ความแตกต่างของไข่หวัดใหญ่คนและไข่หวัดใหญ่นก

คนจะติดเชื้อ ไข่หวัดใหญ่ได้ทั้ง Influenza A, B, C สำหรับ Type A เชื้อที่เป็นสาเหตุได้แก่ H1N1, H1N2, และ H3N2 สำหรับไข่หวัดคนจะเป็นเฉพาะ Type A สายพันธุ์ที่มักจะทำให้เกิดโรคในนกได้แก่ H5 และ H7 แต่ความทนทานต่อเชื้อไข่หวัดของนกแต่ละชนิดไม่เหมือนกัน นกน้ำ เป็ด ป่านกป่าจะไม่เกิดโรค สัตว์เหล่านี้จะเป็นพาหะและจะนำเชื้อไปสู่สัตว์เลี้ยงทำให้สัตว์เลี้ยงเกิดโรค และเชื่อนั้นอาจจะติดมายังคน

2.2.10 การป้องกันเชื้อไข่หวัดนกกลายพันธุ์

โดยปกติเชื้อไข่หวัดนกจะติดเฉพาะสัตว์ปีกจนกระทั่งในปี ค.ศ. 1997 ได้มีการระบาดของไข่หวัดนกกับไก่ในฮ่องกง และมีผู้ติดเชื้อไข่หวัดนก 18 คนและเสียชีวิต 6 คน ทำให้ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับไข่หวัดเชื่อว่าจะมีการระบาดของเชื้อไข่หวัดนกทั่วโลกในเร็ววันนี้ จึงได้มีคำแนะนำเพื่อป้องกันการระบาดของไข่หวัดนก

1. การกำจัดแหล่งแพร่เชื้อโรครอย่างเร่งด่วนเพื่อกำจัดเชื้อโรค และป้องกันการกลายพันธุ์
2. สำหรับคนเลี้ยงไก่ให้มีวัคซีนป้องกันไข่หวัดใหญ่ เพื่อป้องกันมิให้คนเลี้ยงได้รับเชื้อไข่หวัด ไก่และไข่หวัดนกซึ่งจะทำให้เชื้อเกิดการกลายพันธุ์

3. คนเลี้ยงต้องสวมใส่เครื่องป้องกันการติดเชื้อ คนเลี้ยงต้องได้รับยาต้านไวรัส เชื้อไขหัดใหญ่ จัดเป็นพวกไมโซไวรัส (MYXOVIRUSES) ซึ่งหมายถึง ไวรัสที่มีการติดเชื้อในเซลล์ของเยื่อเมือกไมโซ (MYXO) เป็นภาษากรีก แปลว่า เมือก ซึ่งเชื้อนี้สามารถคงอยู่ได้นานในสิ่งขับถ่าย เช่น นมูก น้ำตา น้ำลาย เสมหะ อุจจาระ และในแหล่งน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อ¹⁵

2.2.11 ไขหัดนกกับอาวุธทางชีวภาพ

มีการหวาดกลัวจะนำเชื้อไขหัดนกมาใช้ทำอาวุธสงครามเพราะ

1. เชื้อนี้ติดต่อกง่าย
2. อัตราการตายสูง
3. ทำให้เกิดผลต่อเศรษฐกิจค่อนข้างมาก เพราะทำให้สัตว์ตายมาก ป้องกันหรือควบคุมลำบาก เนื้อสัตว์แพงขึ้น
4. เชื้อมีการกลายพันธุ์สูง ตัวอย่างที่ฮ่องกงเชื้อสามารถติดต่อกัน¹⁶

2.3 วิธีการควบคุมและป้องกันไขหัดนก

2.3.1 การป้องกันโรค

การป้องกันโรค หมายถึง การขจัดหรือยับยั้งพัฒนาการของ โรครวมถึงการประเมินและการรักษาเฉพาะ เพื่อขจัดความก้าวหน้าของโรคในทุกกระยะ (Edelman Mandle. 1994 : 15)

การป้องกัน โรคแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. การป้องกัน โรคระดับแรก (Primary prevention) หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพโดยทั่วไป รวมถึงการปกป้องและต่อต้านการเกิดเฉพาะโรค ได้แก่ การให้สุขศึกษา การรับประทานอาหารเหมาะสมตามวัย การพัฒนาบุคลิกภาพ การทำงาน การพักผ่อน และนันทนาการอย่างเหมาะสม การได้รับคำปรึกษากับการแต่งงานและเรื่องเพศ การคัดกรองพันธุกรรม การตรวจสุขภาพ
2. การป้องกัน โรคระดับที่สอง (Secondary prevention) หมายถึง การได้รับการวินิจฉัยในระยะแรกของโรคและได้รับการรักษาทันที ความรุนแรงของโรคที่เป็นมีระยะเวลาสั้นสามารถกลับสู่สภาวะของการมีสุขภาพดีได้อย่างรวดเร็ว
3. การป้องกัน โรคระดับที่สาม (Tertiary prevention) เป็นระดับที่ไม่เพียงแต่หยุดการดำเนินของโรคเท่านั้น แต่จะต้องป้องกันความเสื่อมสมรรถภาพอย่างสมบูรณ์ จุดประสงค์คือให้กลับสู่สังคมได้อย่างมีคุณค่า

¹⁵ เรื่องเดียวกัน, หน้า 3 - 4.

¹⁶ เรื่องเดียวกัน.

2.3.2 การป้องกันการระบาดของไข้หวัดนกในฟาร์มไก่

การป้องกันการระบาดของไข้หวัดนกในฟาร์มไก่ทำได้ดังนี้

1. ป้องกันฟาร์มจากสัตว์ป่า เช่นนกเป็ดน้ำ นกน้ำหรือนกที่อพยพจากประเทศอื่น
2. อย่านำสัตว์ซึ่งยังไม่ได้ตรวจหรือกักโรคเข้าฟาร์ม
3. สำหรับผู้ดูแลฟาร์มต้องใส่เครื่องป้องกันอย่างเหมาะสม เช่น เสื้อคลุม ถุงมือ หน้ากาก

อนามัย หมวก และการทำความสะอาดร่างกาย

4. ทำความสะอาดและทำให้ฟาร์มปราศจากเชื้ออย่างถูกต้อง
5. ใช้ระบบ All-in/all-out production system
6. ไม่ควรใช้แหล่งน้ำธรรมชาติเพราะอาจจะปนเปื้อนเชื้อโรคจากสัตว์ป่า
7. ควรจำกัดการเข้าออกของรถ
8. ควรทำความสะอาดและอุปกรณ์ก่อนเข้าและออกจากฟาร์ม
9. อย่งใช้รถ หรืออุปกรณ์การเลี้ยงร่วมกัน
10. ไม่ควรไปฟาร์มอื่น หากจำเป็นต้องเปลี่ยนชุด ทำความสะอาดร่างกายใส่รองเท้าก่อนเข้าฟาร์ม
11. อย่านำนกหรือสัตว์ปีกเข้าฟาร์ม¹⁷

2.3.3 การประเมินสถานการณ์และมาตรการในการควบคุมโรค

การประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น เมื่อ WHO ด้รับรายงานของการระบาด องค์การอนามัยโลกจะต้องเริ่มประเมินสถานการณ์อย่างเร่งด่วน

1. ตัวอย่างเชื้อโรคจะต้องนำส่ง WHO เพื่อตรวจยืนยันหาเชื้อที่เป็นสาเหตุของการระบาด
2. ประเมินว่าประเทศที่มีการระบาดว่าจะต้องให้ความช่วยเหลืออะไรบ้าง เช่น ผู้เชี่ยวชาญการระบาด ผู้เชี่ยวชาญด้านห้องปฏิบัติการ การควบคุมฝูงชน การเคลื่อนย้ายคน วัสดุทางการแพทย์ เช่น หน้ากากอนามัย ถุงมือ ขาเป็นต้น

3. องค์การอนามัยโลกและประเทศที่มีการระบาดจะต้องมีการเปิดเผยข้อมูลของการระบาดและการควบคุมให้มากที่สุด

4. จะต้องมีการควบคุมทันที โดยเฉพาะชุมชนที่มีการระบาด

2.3.4 มาตรการเร่งด่วนเบื้องต้นในการควบคุมการระบาด

เมื่อมีกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายกันและสงสัยว่าจะเกิดโรคระบาด โดยเฉพาะไข้หวัดนก ราชการส่วนท้องถิ่นจะต้องเริ่มดำเนินการควบคุมโรคโดยทันที โดยไม่ต้องรอการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

¹⁷Thaihealth, “ข้อมูลสุขภาพ”, 2550, < <http://www.thaihealth.net/b/birdflu/html> > (13 April 2550).

มาตรการควบคุมโรคระบาดมีดังต่อไปนี้

1. จะต้องแยกผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบหายใจที่มีอาการปานกลางถึงหนัก ไม่ให้รวมกับผู้ป่วยอื่น อาจจะไปอยู่ห้องแยกเดี่ยวหรือห้องป้องกันการติดเชื้อ
2. ค้นหาผู้ที่สัมผัสโรคหรือผู้ที่สงสัยว่าอาจจะสัมผัสกับผู้ป่วย ให้คนเหล่านี้แยกตัวเองจากครอบครัวหรือสังคม ให้วัดไข้และติดตามว่าจะเกิดอาการของโรคเมื่อใด
3. ให้ยาค้านไวรัสแก่ผู้ที่สัมผัสโรค หรือกลุ่มเป้าหมายที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย
4. เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์จะต้องเข้มงวดเกี่ยวกับการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อ และสวมเครื่องป้องกันส่วนบุคคล
5. ส่งเสริมให้มีการล้างมือและการใช้ผ้าปิดปากเมื่อมีการไอหรือจาม
6. ทำความสะอาดบ้าน โดยใช้สบู่หรือผงซักฟอกเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อทางเสมหะที่อยู่บนพื้น

การควบคุมการระบาด

การควบคุมการระบาดของไข้หวัดนกสามารถทำได้ดังนี้

1. ทำลายสัตว์ที่สงสัยว่าจะติดโรค
 2. ทำความสะอาดรถ และอุปกรณ์ที่สัมผัสสัตว์ที่ป่วย
 3. ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ
 4. หลังจากทำลายสัตว์และทำความสะอาดฟาร์มแล้วอย่างน้อย 21 วันจึงจะเริ่มเลี้ยงใหม่
- หน่วยเคลื่อนที่เร็วขององค์การอนามัยโลกองค์การอนามัยโลกได้จัดตั้งหน่วยเคลื่อนที่เร็วซึ่งสามารถจะไปยังพื้นที่เป้าหมายใน 24-48 ชั่วโมงหลังจากร้องขอ ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยา เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคติดต่อ ผู้เชี่ยวชาญเรื่องการสื่อสาร เจ้าหน้าที่ข้อมูล พร้อมทั้งห้องปฏิบัติการสนาม ยาค้านไวรัส เครื่องป้องกันตัวเอง¹⁸

การควบคุมตลาดค้าสัตว์ปีก

1. ใช้ถังพลาสติกแทนไม้เพื่อสะดวกในการทำมาสะอาด
2. กำจัดขนและอุจจาระสัตว์ให้สะอาด
3. ทำความสะอาดรถและอุปกรณ์ทุกชนิดก่อนเข้าฟาร์ม
4. ทำความสะอาดตลาดทุกวัน
5. ไม่นำสัตว์ที่ขายไม่หมดเข้าฟาร์ม
6. แยกสัตว์ที่มาจากสัตว์ที่ขายไม่หมด

¹⁸ศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก สำนักควบคุม ป้องกันและบำบัดโรคสัตว์, คู่มือการควบคุมโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย, อังแล้ว, หน้า 28 (อัปเดต).

2.3.5 วงจรการติดต่อข้ามชนิดสัตว์

ไวรัสไข้หวัดใหญ่มีการติดต่อระหว่างสัตว์ชนิดต่างๆ ได้เคยปรากฏสมมติฐาน การติดต่อจากนกชนิดต่างๆ มายังเป็ดหรือไก่ ผ่านสุกรที่เป็นตัวกลางผสมผสาน ไวรัสก่อนที่มาติดต่อถึงมนุษย์ โดยปกติในเซลล์ของมนุษย์จะไม่ปรากฏโมเลกุลตัวรับไวรัสที่มาจากสัตว์ปีก ส่วนในสุกรจะมีตัวรับไวรัสทั้งมนุษย์และสัตว์ปีก ตามธรรมชาติของไวรัสไข้หวัดใหญ่นี้ซึ่งมีองค์ประกอบของสารพันธุกรรมซึ่งเป็น 8 ชิ้นส่วน แต่ละชิ้นส่วนเป็นรหัสควบคุมการสร้างโครงสร้างต่างๆ ของไวรัสรวม สุกรจึงมีโอกาสรับเชื้อไวรัสจาก 2 แหล่ง คือ จากสัตว์ปีกและมนุษย์

ข้อสันนิษฐานการติดต่อของโรคไวรัสจากสัตว์ปีกมาสู่คน ดังกรณีการเกิดไข้หวัดใหญ่ของมนุษย์โดยไวรัส H5N1 ในประเทศฮ่องกงในช่วงปี พ.ศ. 2540 มีผู้ป่วย 18 คน เสียชีวิต 6 คน และต้องทำลายสัตว์ปีกทิ้งเกาะไปประมาณ 1.3 ล้านตัว ถือเป็นปรากฏการณ์ใหม่ที่มีการติดต่อของไวรัสดังกล่าวโดยตรงจากสัตว์ปีกถึงมนุษย์โดยไม่ผ่านตัวกลาง ซึ่งมีข้อสันนิษฐานที่อธิบายได้คือ อาจเป็นผลการเปลี่ยนแปลงของตัวไวรัสเอง หรือ อาจเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์มนุษย์เอง ที่มีการพัฒนาโมเลกุลบนผิวเซลล์ขึ้นใหม่เป็นตัวรับหรือวิธีทางใหม่ให้กับไวรัส¹⁹

2.3.6 ยาที่ใช้รักษา และวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

ขณะนี้มียาเพียง 2 ชนิดเท่านั้นที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าสามารถทำลายเชื้อไวรัสของไข้หวัดคนได้ โดยมีชื่อทั่วไปว่า “ริแมนทาดิน (Rimantadine)” และอะแมนทาดิน (Amantadine) ยาที่ใช้รักษายาที่ใช้ในการรักษาได้แก่ Oseltamivir [tamiflu] และยา Zanamivir [Relenza] เป็นยาที่จะช่วยบรรเทาอาการของโรคแต่ต้องให้ยาภายใน 48 ชั่วโมงหลังเกิดอาการ สำหรับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดคนนั้น เนื่องจากการผลิตวัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่ในปัจจุบันจะใช้ตัวอ่อนในไข่ไก่เป็นตัวเพาะเชื้อ แต่เชื้อไวรัสไข้หวัดคนจะทำลายตัวอ่อนในไข่ไก่ ทำให้ต้องหาวิธีอื่นในการสร้างวัคซีน ขณะนี้มีวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดคนจำหน่ายต่างประเทศ สำหรับประเทศไทยยังไม่มี การอนุญาตให้นำเข้ามาจำหน่าย²⁰

¹⁹แอนโทนี และคณะ, “ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อมีไข้หวัดคนสายพันธุ์ H5N1 ในประเทศฮ่องกง”, <<http://siamhealth.net/>> (11 April 2006).

²⁰ภาวิน ผดุงทศ, “เอกสารประกอบการสอนเรื่องไข้หวัดคน”, (เชียงใหม่ : คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547), (อัดสำเนา).

การให้ยาค้านไวรัส

องค์การอนามัยโลกได้เตรียมยาค้านไวรัสไว้ที่อเมริกาและสวิสเซอร์แลนด์แห่งละ 1.5 ล้าน การรักษาโดยคดียานี้มีไว้เพื่อหยุดการระบาด โดยเฉพาะใช้ในกรณี que เริ่มมีการระบาด และประเทศ นั้นไม่มียาสารอง WHO จะนำยามาให้ใช้ โดยคาดว่าจะให้ยาในระยะ 2 สัปดาห์แล้วดูผล หากไม่มีการระบาดก็จะให้ยาเพิ่มเติม เนื่องจากการให้ยาค้านไวรัสอาจจะต้องให้อย่างมากและเจ้าหน้าที่มี ไม่พอให้ข้อมูลเรื่องการแพ้ยา และยา ยังไม่ได้รับรองความปลอดภัยหากใช้ในคนท้องหรือเด็ก ข้อมูล เหล่านี้จะต้องแจ้งให้ประชาชนทราบและเซ็นใบยินยอม นอกจากนี้จะต้องแจ้งเจ้าหน้าที่หากพบว่า เกิดอาการข้างเคียงจากการแพ้ยา

2.3.7 สัตว์รังโรค วิธีการติดต่อ อาการแสดง ระยะฟักตัวของโรค

ข้อมูลเกี่ยวกับสัตว์รังโรค วิธีการติดต่อ อาการแสดง ระยะฟักตัวของ โรค มีดังแสดงต่อไปนี้

1) สัตว์รังโรค และวิธีการติดต่อระหว่างสัตว์

นกเป็ดน้ำ นกอพยพ และนกตามธรรมชาติ เป็นแหล่งรังโรคโดยไม่แสดงอาการ เป็ด ไก่ ในฟาร์มและในบ้าน สามารถติดเชื้อและแสดงอาการ วิธีการติดต่อเชื้อ ไวรัสระหว่างสัตว์ด้วยกัน โดยจะขับถ่ายไวรัสออกมาทางอุจจาระนก และติดต่อสู่สัตว์ปีกที่ได้รับเชื้อทางระบบทางเดินหายใจ และทางเดินอาหาร

2) ระยะฟักตัวและอาการในสัตว์

ไวรัสไข้หวัดคนมีระยะฟักตัวสั้นเพียงไม่กี่ชั่วโมงถึง 3 วัน อาการของสัตว์ที่ติดเชื้อไวรัส คือ ซึม ชุบผอม ไม่กินอาหาร ขนขุ่น ไข้ลด ไอ จาม หายใจลำบาก หน้าบวม หงอนและเหนียงบวม มีสีคล้ำ มีอาการทางประสาท ท้องเสีย อาจตายกะทันหัน โดยไม่แสดงอาการ อัตราการตายสูงถึง 100 %

3) วิธีการติดต่อระหว่างสัตว์สู่คน ระยะฟักตัว และอาการในคน

คนสามารถติดเชื้อจากสัตว์ได้จากการสัมผัสสัตว์ป่วยได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม จากการสัมผัส กับสิ่งคัดหลั่งจากสัตว์ที่เป็นโรค เช่น อุจจาระ น้ำมูก น้ำลาย น้ำตาของสัตว์ป่วย ผู้ที่มีความเสี่ยง ในการเกิดโรค ได้แก่ ผู้ที่มีอาชีพและใกล้ชิดกับสัตว์ปีก เช่น ผู้เลี้ยง ผู้ฆ่า ขนส่ง ขนย้าย ผู้ขายสัตว์ปีก และ ซากสัตว์ สัตวบาลและสัตวแพทย์ รวมถึงเด็กๆ ที่เล่นและคลุกคลีกับสัตว์ ระยะฟักตัวของไวรัส ไข้หวัดคนในคน จะมีอายุประมาณ 1 – 3 วัน ในคนอาจมีอาการทางระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน มีไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย มีน้ำมูก ไอ และเจ็บคอ บางครั้งพบว่ามี อาการตาแดง ซึ่งจะหายเองได้ภายใน 2 – 7 วัน หากมีอาการแทรกซ้อนจะมีอาการรุนแรงถึงปอดบวม

และเกิดระบบหายใจล้มเหลว (Acute Respiratory Distress Syndrome) ได้ โดยเฉพาะในเด็กเล็กและผู้สูงอายุ²¹

2.3.8 การป้องกันโรคและดูแลสุขภาพของชาวบ้าน

เพื่อความปลอดภัยจากการติดเชื้อไข้หวัดนก ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสสัตว์ปีกที่มีอาการป่วยหรือตาย หากต้องสัมผัสกับสัตว์ปีกในระยะเวลาที่มีผลกระทบในพื้นที่ให้สวมหน้ากากอนามัยและสวมถุงมือล้างมือทุกครั้งหลังจากการสัมผัสสัตว์ปีกและสิ่งคัดหลั่งของสัตว์ปีกด้วยน้ำสบู่และน้ำ หากมีอาการเป็นไข้ ไอ โดยเฉพาะผู้มีอาชีพเลี้ยง ฆ่า ขนส่ง ขนย้าย และขายสัตว์ปีก หรือ เกี่ยวข้องกับซากสัตว์ปีกให้รีบมาพบแพทย์ และบอกประวัติการสัมผัสพร้อมอาการอย่างละเอียด²²

1) การป้องกันการติดเชื้อไข้หวัดนก

1. รักษาร่างกายให้แข็งแรง โดยการออกกำลังกาย สักผ่อนอย่างเพียงพอ รับประทานอาหารที่มีคุณภาพ

2. เมื่อไม่สบายไม่ควรจะเข้าที่ชุมชนหรือที่อากาศไม่ถ่ายเท

3. ไม่สัมผัสกับสัตว์ปีกที่มีชีวิต

4. ล้างมือหลังสัมผัสสัตว์

5. เด็กไม่ควรจะสัมผัสกับไก่หรือนก

2) คำแนะนำสำหรับประชาชนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดนก

จากสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดนกในขณะนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคในคนอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจและได้ประสานงานกับกรมปศุสัตว์ ซึ่งเข้าดำเนินการควบคุมสถานการณ์ในพื้นที่ที่เกิดการระบาดทุกแห่งแล้วรวมทั้งป้องกันไม่ให้มีการนำไก่ป่วยหรือตายออกจำหน่ายในท้องตลาดอย่างเด็ดขาดอย่างไรก็ตาม แม้ว่าประชาชนทั่วไปมีความเสี่ยงน้อยต่อการติดโรค และการรับประทานไก่และไข่ที่ปรุงสุกไม่ทำให้ติดโรค แต่ก็ไม่ควรประมาท

3) ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้บริโภค ผู้ประกอบอาหาร

ผู้ประกอบอาหารทั้งเพื่อจำหน่ายและแม่บ้านที่เตรียมอาหารในครัวเรือน เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการป้องกันโรคติดต่อจากอาหาร กระทรวงสาธารณสุขได้เน้นให้มีการป้องกันดังนี้

²¹Thaihealth, “ข้อมูลสุขภาพ”, 2550, < <http://www.thaihealth.net/l/birdflu.html>> (13 April 2550).

²²ธีรศักดิ์ ชักนำ, ไวรัสวิทยา, (กรุงเทพมหานคร : อักษรสมัย, 2540), หน้า 35.

1. ควรเลือกซื้อเนื้อไก่ และ ไช้ จากแหล่งที่มีการรับรองมาตรฐาน หรือ ร้านค้าประจำ และ ควรเลือกซื้อไก่สดที่ไม่มีลักษณะบ่งชี้ว่าอาจตายด้วยโรคติดเชื้อ เช่น เนื้อมีสีคล้ำ มีจุดเลือดออก เป็นต้น สำหรับ ไช้ ควรเลือกฟองที่ดูสดใหม่ และ ไม่มีมูลไก่ติดเปื้อนที่เปลือก ไช้ ก่อนปรุงควรนำมาล้างให้ สะอาด

2. ไม่ใช้มือที่เปื้อนมาจับต้องจมูก ตา และปาก หมั่นล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจาก การจับต้องเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ และเปลือก ไช้ที่มีมูลสัตว์เปื้อน

3. ควรแยกเขียงสำหรับหั่นเนื้อไก่ และมีเขียงสำหรับหั่นอาหารที่ปรุงสุกแล้ว หรือผักผลไม้ โดยเฉพาะไม่ให้เขียงเดียวกัน

4) ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ชำแหละไก่

ผู้ชำแหละไก่อาจมีความเสี่ยงจากการติดเชื้อโรคจากสัตว์ จึงควรระมัดระวังขณะที่กำลังปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ต้องไม่ซื้อไก่ที่มีอาการผิดปกติจากการติดเชื้อ เช่น ซึม หงอย ขนฟู หน้าหงอน หรือ เหนียง บวมคล้ำ มีน้ำมูก หรือ จี๋ไหล เป็นต้น หรือไก่ที่ตายมาชำแหละขาย

2. ไม่ขังสัตว์ปีกจำพวกไก่ เป็ด ห่าน ฯลฯ ที่รอชำแหละไว้ในกรงใกล้ๆ กัน เพราะจะเป็น ปัจจัยเสี่ยงให้เชื้อโรคหลายพันธุ์ จนอาจเกิดเชื้อสายพันธุ์ใหม่ที่เป็นอันตรายต่อคนและสัตว์ได้

3. ควรทำความสะอาดกรง และอุปกรณ์อย่างสม่ำเสมอ ด้วยผงซักฟอกและนำไปฟึ่งกลาง แดดจ้า นอกจากนี้อาจราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเดือนละ 1 – 2 ครั้งเป็นประจำ

4. หากสัตว์ที่ชำแหละมีลักษณะผิดปกติ เช่น มีน้ำหรือเลือดกั่ง มีจุดเลือดหรือจุดเนื้อตายสีขาว ที่เครื่องใน หรือสีเนื้อผิดปกติ ต้องไม่นำไปจำหน่าย และรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์มาตรวจสอบทันที เพราะอาจเป็นโรคร้ายได้

5. ต้องล้างบริเวณที่ชำแหละสัตว์ให้สะอาดด้วยผงซักฟอกหลังเสร็จสิ้น การชำแหละไก่ และ ควรราดน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเดือนละ 1 – 2 ครั้ง เป็นประจำ

6. ผู้ชำแหละไก่ควรดูแลและระมัดระวังตนเองอย่างถูกต้อง โดยใช้อุปกรณ์ป้องกัน ร่างกาย เช่น พลาสติกหรือผ้ากันเปื้อน ป้ายปิดปาก จมูก ถุงมือ แวนตา รองเท้าบู๊ต และต้องหมั่นล้างมือ หลังจาก ปฏิบัติงานเสร็จควรนำเสื้อผ้าหรือผ้ากันเปื้อน ไปซักให้สะอาด และควรอาบน้ำชำระร่างกายให้สะอาด เช่นเดียวกัน

5) ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ขนย้ายสัตว์ปีก

ผู้ขนย้ายสัตว์ปีกควรระมัดระวังตนเองไม่ให้ติดเชื้อโรคจากสัตว์ และป้องกันการนำเชื้อจาก ฟาร์มหนึ่งไปแพร่ยังฟาร์มอื่นๆ จึงควรเน้นการปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมปศุสัตว์ โดยเฉพาะ อย่างยิ่ง

1. งดซื้อสัตว์จากฟาร์มที่มีสัตว์ตายมากผิดปกติ
2. เมื่อขนส่งสัตว์เสร็จในแต่ละวัน ต้องรีบล้างทำความสะอาดและกรงขังสัตว์ให้สะอาด ด้วยน้ำผงซักฟอก สำหรับกรงควรใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น น้ำผสมปูนคลอรีน
3. ควบคุมและระมัดระวังตนเองอย่างถูกต้อง โดยใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เช่น ผ้าปิดปาก จมูก ถุงมือ รองเท้าบูต และต้องหมั่นล้างมือบ่อยๆ
4. รับประทานอาหารร่างกายด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาด และต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้งหลังปฏิบัติงานเสร็จ

6) ข้อควรปฏิบัติสำหรับเกษตรกรผู้เลี้ยงไก่

เกษตรกรผู้ประกอบอาชีพเลี้ยงไก่ รวมทั้งผู้เลี้ยงสัตว์และผู้ที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ในฟาร์มที่มีการระบาดของ เป็นกลุ่มประชาชนที่เสี่ยงต่อการติด โรคจากสัตว์ ดังนั้นจึงควรปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมปศุสัตว์โดยเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

1. เกษตรกรผู้ประกอบอาชีพเลี้ยงไก่ ต้องป้องกันไม่ให้สัตว์อื่นๆ รวมทั้งนกทุกชนิดและสัตว์พาหนะนำโรค เช่น หนู เป็นต้น เข้ามาในโรงเรือน เพราะอาจนำเชื้อโรคเข้ามาแพร่ให้ไก่ได้ นอกจากนี้จะต้องรักษาความสะอาดในโรงเรือนให้คืออยู่เสมอ และหากมีไก่ป่วยหรือตาย ไม่ว่าจะด้วยสาเหตุใด ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์ในพื้นที่ทันที และต้องไม่นำไก่ป่วยหรือตายออกมาจำหน่าย แต่ต้องการกำจัดทิ้งตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์อย่างเคร่งครัด เช่น อาจฝังให้ลึก แล้วราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือปูนขาว หรือนำไปเผา เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อมาสู่สัตว์หรือคน
2. ผู้ที่เลี้ยงสัตว์ หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับสัตว์ในฟาร์มที่มีการระบาดของ ไม่ว่าจะจากสาเหตุใด ควบคุมและระมัดระวังตนเองอย่างถูกต้อง โดยใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เช่น พลาสติกหรือผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดจมูก ถุงมือ แวนตา รองเท้าบูต และต้องหมั่นล้างมือบ่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจับต้องสัตว์ป่วยหรือซากสัตว์ตายรับประทานชำระร่างกายด้วยน้ำและสบู่ให้สะอาด และต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกครั้งหลังจากปฏิบัติงานเสร็จ เสื้อผ้าชุดเดิม พลาสติกหรือผ้ากันเปื้อน ผ้าปิดจมูก ถุงมือ แวนตา ควรนำไปซักหรือล้างให้สะอาด และผึ่งกลางแดดให้แห้งสนิทก่อนนำมาใช้อีกครั้ง

7) การปรุงอาหาร

1. การปรุงอาหารที่อุณหภูมิ 70 องศาสามารถฆ่าเชื้อไข้หวัดนก H5N1
2. เชื้อ H5N1 ที่อยู่ในเชื้อสัตว์จะยังคงมีชีวิตอยู่แม้ว่าจะแช่แข็ง
3. ขบวนการฆ่า เชะแหละและปรุงอาหารจากไก่ที่เสียชีวิตหรือไก่ป่วยเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดในการติดเชื้อ
4. เปลือกไข่และไข่ขาวจะมีเชื้อไข้หวัดนก ดังนั้นต้องปรุงให้สุกก่อนรับประทานอาหาร

5. ยังไม่มีรายงานการติดเชื้อไข้หวัดนกจากการรับประทานอาหารที่ปรุงสุก

6. ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อคือการฆ่า ถอนขนไก่ การชำแหละและการปรุงอาหาร

จากการระบาดของของไข้หวัดนกจากเอเชียลามมายุโรปทำให้เกิดคำถามว่าคนเราติดเชื้อไข้หวัดนกได้จากทางใดบ้าง จากหลักฐานเท่าที่มีอยู่คนที่ติดเชื้อหวัดนกส่วนใหญ่ได้รับเชื้อจากการสัมผัสไก่ที่ป่วยหรือไก่ที่เสียชีวิต การได้รับเชื้อโรคอาจจะมาจากหลายวิธีได้แก่

1. จากการสูดดมฝุ่นที่ปนเปื้อนเชื้อโรค

2. จากน้ำลายและอุจจาระของไก่

8) การจัดการเกี่ยวกับเนื้อไก่

การฆ่าไก่ ถอนขนไก่ การชำแหละไก่ของประชาชน โดยเฉพาะไก่ป่วยหรือไก่ที่เป็นโรคจะเป็นความเสี่ยงของการติดเชื้อไข้หวัดนก ดังนั้นประชาชนควรจะหลีกเลี่ยงการชำแหละไก่ป่วยหรือไก่ตาย แต่สังคมชนบทยังคงนิยมการชำแหละไก่ด้วยตัวเอง และยังมีบริโภคไก่ที่ป่วยหรือเสียชีวิต ทำให้มีการระบาดของไข้หวัดนกจากไก่สู่คน และอาจจะเป็นสาเหตุของการระบาดของไข้หวัดนกไปทั่วโลก สำหรับไก่จากอุตสาหกรรมมีขบวนการที่รัดกุมและไม่นำไก่ป่วยมาชำแหละ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจึงต่ำ

9) การรับประทานไก่

การรับประทานไก่ที่ปรุงสุกจะปลอดภัยจากการติดเชื้อไข้หวัดนก การรับประทานอาหารดิบ เช่น เนื้อสดหรือเนื้อดิบจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดนก ไก่ที่แข็งแรงในดินที่มีการระบาดของไข้หวัดนกอาจจะมีเชื้อไข้หวัดนก การจัดการปรุงอาหารต้องให้ความระมัดระวัง

10) ไข่

แม้ว่าไก่ป่วยจะไม่ไข่ แต่ไก่ที่ติดเชื้อไข้หวัดนกสามารถพบเชื้อได้ก่อนที่ไก่จะเกิดอาการ เราสามารถพบเชื้อไข้หวัดนกทั้งที่ผิวไข่และไข่ขาว นอกจากนั้นเปลือกที่เป็นพาหะสามารถแพร่เชื้อโดยที่ไม่เกิดอาการ ไก่ที่ฉีดวัคซีนก็แพร่เชื้อโดยที่ไม่เกิดอาการ ดังนั้นควรบริโภคไข่ที่ปรุงสุกโดยเฉพาะบริเวณที่มีการระบาดของไข้หวัดนก

11) การฉีดวัคซีน

1. ประเทศทางยุโรปห้ามไก่ที่ฉีดวัคซีนเข้าประเทศ

2. ประเทศในเอเชียบางประเทศได้ฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันการระบาดของไข้หวัดนก

ปัญหาใหญ่คือวัคซีนที่ผลิตอาจจะไม่ตรงกับสายพันธุ์ที่ระบาดทำให้ไม่สามารถกำจัดเชื้อได้หมด ทำให้ไม่มีเชื้อไข้หวัดนกแต่ไม่มีอาการ ซึ่งจะแพร่เชื้อไปยังเนื้อไก่และไข่

12) วิธีการปรุงอาหารอย่างปลอดภัย

1. แยกอาหารดิบและอาหารสุกออกจากกัน โดยเด็ดขาด ไม่ใช้ภาชนะร่วมกัน ไม่จับอาหารสุกและอาหารดิบโดยที่ไม่ได้ล้างมือ
2. ให้ล้างมือ ล้างภาชนะทุกครั้งสัมผัสอาหารสด
3. ปรุงอาหารให้สุก อุณหภูมิอย่างน้อย 70 องศาเซลเซียส
4. รับประทานอาหารสุกเท่านั้น

13) การป้องกันโรคไข้หวัดนกให้แก่เด็ก

1. เนื่องจากเด็กมีนิสัยคลุกคลีกับสัตว์เลี้ยงรวมทั้งไก่และนก และหากติดเชื้อไข้หวัดนกมักป่วยรุนแรง ดังนั้นในช่วงที่มีโรคระบาดในสัตว์ปีกมีสัตว์ตายมากกว่าผิดปกติ พ่อแม่ ผู้ปกครองควรระมัดระวังดูแลเด็กให้ใกล้ชิด และเตือนไม่ให้เด็กจับอุ้มไก่ หรือนก หรือจับต้องซากสัตว์ปีกที่ตายและต้องฝึกสุขนิสัยที่ดีให้เด็ก โดยเฉพาะการล้างมือทุกครั้งหลังจับต้องสัตว์
2. หากเด็กมีอาการป่วย สงสัยเป็น โรคติดเชื้อทางเดินหายใจต้องรีบพาไปพบแพทย์ เพื่อรับการรักษาโดยเร็วที่สุด โดยทั่วไปเมื่อได้รับการรักษาและดูแลอย่างถูกต้อง เด็กจะค่อยๆ มีอาการดีขึ้นภายใน 2 ถึง 7 วัน แต่ควรสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด หากมีอาการรุนแรงขึ้น เช่น มีอาการหอบ ต้องรีบพาไปที่โรงพยาบาลทันที²³.

14) คำแนะนำทั่วไปในการรักษาสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อ

1. ควรรักษาร่างกายให้แข็งแรง เพื่อให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรคได้ดี โดยการรับประทานอาหารให้ครบถ้วน รวมทั้งผักและผลไม้ งดบุหรี่และสุรา นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และในช่วงอากาศเย็นควรสวมเสื้อผ้าให้ร่างกายอบอุ่น
2. หากมีอาการไม่สบาย เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ หนาวสั่น เจ็บคอ ไอ เป็นต้น ต้องรีบไปพบแพทย์ทันที และแจ้งแพทย์ด้วยว่าทำงานในฟาร์มเลี้ยงสัตว์ หรือมีประวัติสัมผัสซากสัตว์²⁴

15) ข้อเสนอแนะกรณีพบสัตว์ปีกตายผิดปกติ

สัตว์ที่ตายผิดปกติ อาจมีสาเหตุมาจาก โรคระบาดหลายโรค รวมทั้งโรคไข้หวัดนกด้วยหรืออาจเกิดจากสาเหตุอื่น ผู้ที่พบเห็นควรปฏิบัติโดยเร็วดังนี้

²³Thaihealth, “ข้อมูลสุขภาพ”, 2550, <<http://www.thaihealth.net/h/birdflu.html>> (11 April 2007).

²⁴สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 10, “คู่มือการเฝ้าระวังและการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก”, 2547, หน้า 30, (อัคราเนนา).

1. โทรศัพท์แจ้งให้เจ้าหน้าที่มาตรวจหาสาเหตุในเขตกรุงเทพมหานคร แจ้งสำนักงานเขตหรือกรมปศุสัตว์ โทร.0-2653-4410 ต่างจังหวัดแจ้งเจ้าหน้าที่เทศบาล หรือเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์

2. เก็บซากสัตว์ไว้ในถุงพลาสติก รัศปากถุงให้แน่น ต้องไม่จับซากสัตว์ด้วยมือเปล่า ควรสวมถุงมือยาง ถ้าไม่มีอาจใช้ถุงพลาสติกหนาๆ สวมมือ เจ้าหน้าที่อาจนำซากสัตว์บางส่วนไปตรวจชันสูตรหาสาเหตุการตาย ส่วนซากสัตว์ที่เหลือต้องรีบนำไปเผาหรือฝัง หากใช้วิธีฝัง ควรราดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือโรยปูนขาว หรืออาจใช้น้ำเดือดราดที่ซากสัตว์ก่อนกลบดินให้แน่น

16) ข้อเสนอแนะขั้นตอนการล้างตลาดอย่างถูกหลักสุขาภิบาลในช่วงการเกิดโรคระบาด

1. ในบริเวณที่มีการระบาดของโรคติดต่อ ควรล้างตลาดอย่างถูกหลักสุขาภิบาลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

2. กวาดหยากไย่ หรือเศษสิ่งสกปรกที่ติดบนฝาผนัง โคมไฟ พัดลม

3. เจ้าของแผง ควรทำความสะอาดแผง และร่องระบายน้ำเสีย กวาดเศษขยะ ไปรวมทิ้งไว้ในบริเวณที่หักขยะหรือในที่ที่จัดไว้รวมทั้งกำจัดแมลงและสัตว์นำโรค

4. บนแผงหรือพื้นที่ที่คราบไขมันจับ ให้ใช้น้ำผสมโซดาไฟราดลงบนพื้นหรือแผง ทิ้งไว้นาน 15-30 นาที และใช้แปรงลวดช่วยในการขจัดคราบไขมัน ส่วนบริเวณอื่นใช้ผงซักฟอกช่วยในการล้างทำความสะอาด ในบริเวณที่ไขมันจับตัวหนาใช้โซดาไฟชนิด 96% ในอัตราส่วน 2 ช้อนโต๊ะต่อน้ำครึ่งปี๊บ ในบริเวณที่ไขมันน้อยใช้โซดาไฟ 1 ช้อนโต๊ะต่อน้ำครึ่งปี๊บ

5. ใช้น้ำสะอาดฉีดล้างแผง ทางเดิน ฝาผนัง และกวาดล้างร่องระบายน้ำเสียเพื่อชำระล้างสิ่งสกปรก โซดาไฟ หรือผงซักฟอกให้หมด

6. ใช้น้ำผสมปูนคลอรีน (ใช้ผงปูนคลอรีน 60% ในอัตราส่วน 1 ช้อนชาต่อน้ำ 1 ปี๊บ) ใสลงในบัวรดน้ำ และรดบริเวณแผงทางเดิน ร่องระบายน้ำเสียให้ทั่วปล่อยทิ้งไว้เพื่อให้คลอรีนฆ่าเชื้อโรคและกำจัดกลิ่น ส่วนบริเวณที่มีกลิ่นควาให้ใช้หัวน้ำส้มสายชูผสมน้ำให้เจือจาง แล้วราดบริเวณที่มีกลิ่นควาโดยเฉพาะแผงขายสัตว์ปีก ควรฆ่าเชื้อด้วยคลอรีนทุกวัน

7. บริเวณห้องน้ำ ห้องส้วม อ่างล้างมือ ที่ปัสสาวะ และก๊อกน้ำสาธารณะที่ใช้ในตลาด ต้องล้างทำความสะอาด โดยใช้ผงซักฟอกช่วย และล้างด้วยน้ำสะอาด

8. ยาฆ่าเชื้อที่ใช้ในการควบคุมและลดการแพร่กระจายเชื้อ ไวรัส คือ Formaldehyde Iodine compound, Quaternary ammonium compound, สารที่เป็นกรด ความร้อน 56 องศาเซลเซียส เวลา 3 ชั่วโมง หรือ 60 - 70 องศาเซลเซียส เวลา 30 นาที ความแห้ง²⁵

²⁵Thaihealth, “ข้อมูลสุขภาพ”, 2550, < <http://www.thaihealth.net/h/birdflu.html> > (13 April 2550).

2.4 บทบาทของเทศบาลนครเชียงใหม่ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

2.4.1 จุดมุ่งหมายในการจัดตั้งเทศบาล

ก่อนอื่นจะได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายในการจัดตั้งเทศบาลพอสังเขป ดังนี้ความคิดในเรื่องของการจัดตั้งเทศบาล เริ่มปรากฏตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 6 ในรูปของธรรมนูญลักษณะปกครองคณะนคราภิบาล พ.ศ. 2461 โดยใช้กับเมืองจำลอง “คูสิตธานี” ต่อมาได้มีการตราพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2476 ซึ่งถือว่าเป็นกฎหมายการปกครองท้องถิ่นฉบับแรก โดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 2 ประการ คือ ประการแรก ประสิทธิภาพในการจัดบริการสาธารณะ ประการที่สอง เป็นสถาบันสอนการปกครองระบอบประชาธิปไตย เทศบาลจึงเป็น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีการจัดตั้งมาตั้งแต่ พ.ศ. 2476 การจัดตั้งเทศบาลกระทำโดยพระราชกฤษฎีกาและมีการแบ่งเทศบาลออกเป็น 3 ประเภท แต่ละประเภทมีเงื่อนไขการจัดตั้ง ดังนี้

1. **เทศบาลตำบล** ใช้เกณฑ์รายได้เป็นตัวกำหนด คือ พื้นที่ใดจะจัดตั้งเป็น เทศบาลตำบล จะต้องมียาได้ไม่ต่ำกว่า 12 ล้านบาท (ไม่รวมเงินอุดหนุน) ประชากร 7,000 คนขึ้นไป อยู่กันหนาแน่น ไม่ต่ำกว่า 1,500 คนต่อ 1 ตารางกิโลเมตร

2. **เทศบาลเมือง** คือ ท้องถิ่นที่เป็นที่ตั้งศาลากลางจังหวัด หรือท้องถิ่นที่มีประชากร 10,000 คนขึ้นไป อยู่กันหนาแน่นไม่ต่ำกว่า 3,000 คนต่อ 1 ตารางกิโลเมตร

3. **เทศบาลนคร** คือ ท้องถิ่นที่มีประชากรตั้งแต่ 50,000 คนขึ้นไป อยู่กันหนาแน่นไม่ต่ำกว่า 3,000 คนต่อ 1 ตารางกิโลเมตร²⁶

2.4.2 เทศบาลนครเชียงใหม่

เทศบาลนครเชียงใหม่ เดิมเป็นสุขาภิบาลเมืองเชียงใหม่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2458 ขึ้นตรงต่อมณฑลพายัพต่อมาเมื่อมีการปกครองในระบอบประชาธิปไตยในปี พ.ศ. 2475 สภาผู้แทนราษฎรจึงมีมติสมควรจัดตั้งชุมชนซึ่งส่วนใหญ่เป็นสุขาภิบาลให้มีฐานะเป็นเทศบาล

เทศบาลนครเชียงใหม่ได้รับฐานะจากสุขาภิบาลเมืองเชียงใหม่ขึ้นเป็น “เทศบาลนครเชียงใหม่” ในปี พ.ศ. 2478 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 52 ตอนที่ 80 ลงวันที่ 29 มีนาคม 2478 มีพื้นที่รับผิดชอบ 17.50 ตารางกิโลเมตร มีอำนาจหน้าที่ตามบทบัญญัติในพระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาล พ.ศ.2476 ทุกประการนับเป็นเทศบาลนครแห่งแรกในประเทศไทย

²⁶ สนิท จรอนันต์, ความเข้าใจเรื่องการปกครองท้องถิ่น, พิมพ์ครั้งที่ 2, (กรุงเทพมหานคร : บริษัทสุโขมและบุตรจำกัด, 2543), หน้า 29 – 30.

สำนักงานเทศบาลนครเชียงใหม่ ตั้งอยู่ที่ 1 ถนนวังสิงห์คำ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ บริเวณบนฝั่งแม่น้ำปิงด้านทิศตะวันตก ทำพิธีเปิดอาคารแรก เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2498 ก่อสร้างในที่ดินของเทศบาล มีพื้นที่ 7 ไร่ 3 งาน 26 ตารางวาและอีกส่วนหนึ่งเป็นที่ดิน ราชพัสดุซึ่งยกให้อยู่ในความควบคุมดูแลรับผิดชอบของเทศบาล พื้นที่ 2 ไร่ 17 ตารางวา รวมพื้นที่ทั้งหมดเป็น 9 ไร่ 3 งาน 43 ตารางวา ณ ตำบลป่าตัน อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ในสมัยจอมพล ป. พิบูลสงครามเป็นนายกรัฐมนตรี มีพลเรือโทหลวง สุนาวิณ วิวัฒน์ เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยและมีนายวรการ บัญญา เป็นนายกเทศมนตรีคนแรก และหลวงจมาชานีเขตเป็นปลัดเทศบาลคนแรก

ต่อมาเทศบาลนครเชียงใหม่มีความเจริญของตัวเมืองมากขึ้น มีชุมชนหนาแน่น และขยายตัวโดยรอบ ในปี พ.ศ. 2526 จึงได้มีพระราช ฤทธิกาขยายเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2526 มีพื้นที่รับผิดชอบ 40.216 ตารางกิโลเมตร ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับ พิเศษเล่มที่ 100 ตอนที่ 53 ลงวันที่ 5 เมษายน 2526 ครอบคลุมพื้นที่ 14 ตำบล ได้แก่ ตำบลหายยา ตำบลช้างม่อย ตำบลศรีภูมิ ตำบลวัดเกต ตำบลช้างคลาน ตำบลพระสิงห์ ตำบลสุเทพบางส่วน ตำบลป่าแดด บางส่วน ตำบลฟ้าฮ่าม ตำบลหนองป่าคลั่งบางส่วน ตำบลท่าศาลาบางส่วน ตำบลป่าตัน ตำบลหนองหอย บางส่วน และตำบลช้างเผือกบางส่วน และนอกจากที่กล่าวมาข้างต้นนี้แล้ว เทศบาลนครเชียงใหม่ยังมีพื้นที่และความรับผิดชอบครอบคลุม แขวงอีก 4 แขวง ได้แก่ แขวงนครพิงค์ แขวงกาวิละ แขวงเม็งราย และแขวงศรีวิชัย โดยแบ่งพื้นที่ตามแขวงได้ดังนี้

แขวงนครพิงค์	มีพื้นที่	11.7 ตารางกิโลเมตร
แขวงกาวิละ	มีพื้นที่	11.4 ตารางกิโลเมตร
แขวงเม็งราย	มีพื้นที่	7.7 ตารางกิโลเมตร
แขวงศรีวิชัย	มีพื้นที่	9.2 ตารางกิโลเมตร ²⁷

2.4.3 โครงสร้างการบริหารงานของเทศบาลนครเชียงใหม่

1) รูปแบบการปกครองของเทศบาลนครเชียงใหม่แบ่งออกได้ ดังนี้

1. นายกเทศมนตรี นายกเทศมนตรี 1 คน มาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน ทำหน้าที่เป็นฝ่ายบริหารเท่านั้น โดยการกำหนดนโยบาย ควบคุม และรับผิดชอบการบริหารงานของเทศบาลและสามารถแต่งตั้งรอง นายกเทศมนตรีช่วยบริหารงานได้โดย ในส่วนของเทศบาลนครเชียงใหม่จะมีรองนายกเทศมนตรี จำนวน 4 คน และนายกเทศมนตรีจะมีวาระการทำงาน 4 ปี

²⁷เทศบาลนครเชียงใหม่, “ความเป็นมาของเทศบาลนครเชียงใหม่”, 2550, <<http://www.cmcity.go.th/aboutus/history.php>> (22 December 2007).

2. สมาชิกสภาเทศบาล เทศบาลนครเชียงใหม่ มีสมาชิกสภาเทศบาลนคร จำนวนทั้งสิ้น 24 คน ซึ่งมาจากการเลือกตั้งแบบแบ่งเขต จำนวน 4 เขตเลือกตั้ง เขตละ 6 คน และมีวาระการทำงาน 4 ปี เช่นเดียวกับนายกเทศมนตรี

2) โครงสร้างส่วนการบริหารงานของเทศบาลนครเชียงใหม่ แบ่งเป็น 11 ส่วน ดังนี้

1. สำนักงานคลัง รับผิดชอบงานด้านการเงินและบัญชีงานพัสดุและทรัพย์สิน งานสถิติการคลัง งานพัฒนารายได้ งานแผนที่ภาษีและงานด้านผลประโยชน์ต่างๆ แบ่งส่วนความรับผิดชอบออกเป็น

- ส่วนพัฒนารายได้
- ส่วนบริหารงานคลัง

2. สำนักงานช่าง รับผิดชอบงานด้านการก่อสร้างปรับปรุงสาธารณูปโภค งานผังเมืองและงานควบคุมอาคารและ การจัดการสิ่งแวดล้อม โดยแบ่งส่วนราชการรับผิดชอบออกเป็น

- ส่วนควบคุมอาคารและผังเมือง
- ส่วนออกแบบและก่อสร้าง
- ส่วนการโยธา
- ส่วนช่างสุขาภิบาล

3. สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขต่างๆ งานด้านการป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ งานส่งเสริมสุขภาพ งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม งานรักษาความสะอาด งานให้บริการด้านการรักษาพยาบาลประชาชนทั่วไป

4. สำนักงานการศึกษา รับผิดชอบงานด้านการจัดการศึกษาในเขตเทศบาล รวมถึงการส่งเสริม ประเพณี ศิลปะ และวัฒนธรรมของท้องถิ่น

5. สำนักปลัดเทศบาล รับผิดชอบด้านเอกสาร สารบรรณ งานสภาเทศบาล งานควบคุมเทศพาณิชย์ งานพัฒนาและส่งเสริมการท่องเที่ยว งานทะเบียนราษฎร การเลือกตั้ง งานด้านนุเคราะห์ งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย งานรักษาความสงบเรียบร้อยและความมั่นคง รวมถึงงานด้านการประชุมและพิธีการต่างๆ

6. กองวิชาการและแผนงาน รับผิดชอบงานด้านวิชาการ การวางแผนพัฒนาเทศบาล งานด้านสถิติข้อมูลสารสนเทศ งานงบประมาณ งานประชาสัมพันธ์ งานวิจัยและประเมินผลและงานด้านกฎหมาย

7. กองสวัสดิการสังคม รับผิดชอบงานด้านการส่งเสริมและพัฒนาชุมชนในเขตเทศบาล งานด้านสังคมสงเคราะห์และ งานสวัสดิการเด็กและเยาวชน

8. กองการแพทย์ มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการพยาบาล และการบริการทางการแพทย์ งานวิชาการและแผนงานทางด้านการแพทย์พยาบาล และบริการสาธารณสุข งานเภสัชกรรม พันธุศาสตร์สุขภาพ

งานเกษตรกรรม งานชั้นสูตรและรังสีวิทยา งานเวชกรรม งานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยในและห้องคลอด งานห้องผ่าตัด และวิสัญญี รวมทั้งงานต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

9. หน่วยงานตรวจสอบภายใน ฝึคชอบงานด้านการควบคุมตรวจสอบเกี่ยวกับการเงินและงานอื่นๆ โดยขึ้นตรงต่อปลัดเทศบาล

10. สถานธนาอนุบาล รับผิดชอบงานด้านการรับจำนำทรัพย์สินจากประชาชนเพื่อป้องกันการกู้หนี้ยืมสินนอกระบบ ซึ่งเทศบาลนครเชียงใหม่ มีสถานธนาอนุบาล ทั้งสิ้น 3 แห่ง

11. แขวง 4 แขวง ได้แก่ แขวงนครพิงค์ แขวงกาวิละ แขวงศรีวิชัย แขวงเม็งราย โดยมีสำนักงานแขวง ซึ่งตั้งขึ้นเพื่อกระจาย การให้บริการ ไปถึงประชาชนอย่างทั่วถึงในทุกพื้นที่ในเขตเทศบาล²⁸

2.4.4 อำนาจหน้าที่ของเทศบาลนครเชียงใหม่

อำนาจหน้าที่ของเทศบาลนครเชียงใหม่มีดังต่อไปนี้

1) อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546 ได้กำหนดอำนาจ หน้าที่ ที่จะต้องปฏิบัติ ดังนี้

1. รักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน
2. ให้มีและบำรุงทางบกและทางน้ำ
3. รักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะรวมทั้งกำจัดขยะมูลฝอยสิ่งปฏิกูล
4. ป้องกันและระงับโรคติดต่อ
5. ให้มีเครื่องใช้ในการดับเพลิง
6. ให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม
7. ส่งเสริมพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชนผู้สูงอายุและคนพิการ
8. บำรุงศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น
9. ให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา
10. ให้มีโรงฆ่าสัตว์
11. ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์และรักษาคนเจ็บไข้
12. ให้มีและบำรุงทางระบายสาธารณะ
13. ให้มีและบำรุงส้วมสาธารณะ
14. ให้มีและบำรุงการไฟฟ้า หรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น
15. ให้มีการดำเนินกิจการ โรงรับจำนำหรือสถานสินเชื่อท้องถิ่น

²⁸เทศบาลนครเชียงใหม่, “โครงสร้างการบริหารงานของเทศบาลนครเชียงใหม่”, 2550, <<http://www.cmcity.go.th/aboutus/history.php>> (22 December 2007).

16. ให้มีและบำรุงการสงเคราะห์มารดาและเด็ก
17. กิจการอย่างอื่นซึ่งจำเป็นเพื่อการสาธารณสุข
18. การควบคุมสุขลักษณะอนามัยในร้านจำหน่ายอาหาร โรงมหรสพ และสถานบริการอื่น
19. จัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและปรับปรุงแหล่งเสื่อมโทรม
20. จัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
21. การวางผังเมือง และการควบคุมการก่อสร้าง
22. การส่งเสริมกิจการการท่องเที่ยว
23. หน้าที่อื่นตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของเทศบาล

2) อำนาจหน้าที่อาจจัดทำกิจกรรมอื่นๆ (มาตรา 57)

3) อำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนชั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 (มี 31 ข้อ)

4) อำนาจหน้าที่ตามกฎหมายเฉพาะอื่น ๆ กำหนดไว้²⁹

2.4.5 โครงการของเทศบาลนครเชียงใหม่เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดวิทยา

เทศบาลนครเชียงใหม่ได้มีการกำหนดโครงการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดวิทยาประจำปี พ.ศ. 2550 ตามแผนงบประมาณรายจ่ายทั่วไปประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 โดยในที่นี้จะขอยกตัวอย่างเพียงโครงการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อหรือโรคระบาดวิทยาเท่านั้น ดังนี้

1) โครงการป้องกันโรคติดต่อทั่วไป (ตั้งงบประมาณไว้ 150,000 บาท) เพื่อใช้จ่ายในกิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารทางสื่อสารต่างๆ เช่น การจัดบอร์ด นิทรรศการ โปสเตอร์ แผ่นพับ บทความ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือ วารสาร ฯลฯ การจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคติดต่อที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล และโรคติดต่อเรื้อรัง การจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคล่วงหน้าอย่างเหมาะสม รวมทั้งการเฝ้าระวังโรค การสำรวจแหล่ง ค้นหา สอดสวนโรค ฯลฯ การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา

2) โครงการป้องกันโรคติดต่อในกลุ่มแรงงานต่างด้าว / แรงงานอพยพ (ตั้งงบประมาณไว้ 50,000 บาท) เพื่อใช้จ่ายในการป้องกันโรคติดต่อในกลุ่มแรงงานต่างด้าว / แรงงานอพยพ เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ซึ่งเป็นนโยบายของรัฐบาลที่สำคัญและเร่งด่วนในการจัดกิจกรรม การสำรวจกลุ่มเป้าหมาย

²⁹เทศบาลนครเชียงใหม่, “อำนาจหน้าที่ของเทศบาลนครเชียงใหม่”, 2550, <<http://www.cmcity.go.th/aboutus/history.php>> (22 December 2007).

แหล่งที่อยู่อาศัย การเฝ้าระวังโรค การให้ความรู้ ความเข้าใจ และสร้างความตระหนักให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม การให้บริการด้านรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การฟื้นฟูสภาพในรูปแบบต่างๆ ที่เหมาะสม รวมทั้งจัดอบรมแกนนำหรือพนักงานสุขภาพชุมชนของชนเผ่า การศึกษาดูงาน การจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ ในแหล่งที่อยู่อาศัยและสถานประกอบการ ที่มีกลุ่มเป้าหมายอาศัยอยู่ การติดตามและประเมินผลเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในชนกลุ่มแรงงานต่างด้าว/อพยพ เช่น โรคเท้าช้าง โรคเอดส์ โรคไข้เลือดออก สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ฯลฯ

3) โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก (ตั้งงบประมาณไว้ 300,000 บาท) เพื่อใช้จ่ายในกิจกรรมรณรงค์ทำลายแหล่งโรค ทำลายพาหะของโรค การควบคุมการแพร่ระบาดของโรค การพัฒนาศักยภาพของชุมชน โรงเรียน และวัดในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การอบรมให้ความรู้และให้สุขศึกษากลุ่มเป้าหมาย การตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ พ่นสารเคมี การจัดหาวัสดุอุปกรณ์เวชภัณฑ์และจัดทำกิจกรรมอื่นๆ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

4) โครงการป้องกันและควบคุมโรคอุจจาระร่วงและโรคฉี่หนู (ตั้งงบประมาณไว้ 50,000 บาท) เพื่อใช้จ่ายในกิจกรรมรณรงค์กำจัดแมลงวันและหนูในตลาด ตลอดจนพื้นที่ในชุมชนและในวัด เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค การให้ความรู้และสุขศึกษาแก่ผู้ประกอบการค้าอาหาร พระภิกษุและประชาชนทั่วไป การจัดทำสื่อให้ความรู้ การจัดหาวัสดุอุปกรณ์และยากำจัดหนูพร้อมคำแนะนำในการใช้ยากำจัดหนูและพิษจากยา

5) โครงการป้องกันโรคสัตว์สู่คน (พิษสุนัขบ้าและไข้หวัดนก) (ตั้งงบประมาณไว้ 50,000 บาท) เพื่อใช้จ่ายในกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารทางสื่อต่างๆ เช่น การจัดบอร์ด นิทรรศการ โปสเตอร์ เอกสารแผ่นพับ การจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าและไข้หวัดนก การจัดกิจกรรมรณรงค์ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ในการป้องกันโรคลวงหน้า รวมทั้งการเฝ้าระวังโรค ค้นหาสอบสวนโรค เมื่อมีอุบัติการณ์ของโรคขึ้น

6) โครงการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล (ตั้งงบประมาณไว้ 100,000 บาท) เพื่อใช้จ่ายในการพัฒนานุเคราะห์ และการดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เพื่อลดการติดเชื้อ การแพร่กระจายเชื้อ และเพื่อทราบข้อมูลการเกิดและการกระจายของเชื้อโรค ทำให้ทราบการระบาดของเชื้อโรคในโรงพยาบาล และเพื่อทำให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพและประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น และเพื่อให้โรงพยาบาลมีมาตรฐานในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ³⁰

³⁰เทศบาลนครเชียงใหม่, “เทศบัญญัติงบประมาณ พ.ศ. 2550”, 2550, <http://www.cmcity.go.th/upfiles/rule/budget2550/part3/part3_6.pdf> (22 December 2007).

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทรงพล ที่อุบลมา ได้ศึกษาเรื่อง ทักษะคิดของผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อต่อมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนกจังหวัดยโสธร โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษา 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาถึงทัศนคติของผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อในเขตพื้นที่จังหวัดยโสธร ที่มีต่อมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติของผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อต่อมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก 3) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะของผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อ ต่อการปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก

ทำการศึกษาจากผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อ ที่การเลี้ยงไก่เนื้อในเชิงการค้า จำนวน 3,000 ตัวขึ้นไป ในพื้นที่จังหวัดยโสธร จำนวน 75 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ F-test “ผลการศึกษารูปได้ดังนี้ ผู้ประกอบการส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุ 36 – 45 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีประสบการณ์ในการเลี้ยงไก่ 1-5 ปี เคยได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก 1-2 ครั้ง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกต่อผู้ประกอบการ พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง

ทัศนคติของผู้ประกอบการต่อมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับดี ปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติของผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อต่อมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก ได้แก่ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการเลี้ยงไก่เนื้อ ส่วนอายุ เพศ การได้รับการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกและการได้รับผลกระทบตามมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก มีผลต่อทัศนคติของผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อ”³¹

จันทร์จิรา ธนาธิคม ได้ศึกษาทักษะเกี่ยวกับบทบาทที่เป็นจริงของสื่อโทรทัศน์ ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในการป้องกันโรคไข้หวัดนกในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1) ศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในการป้องกันโรคไข้หวัดนกในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร 2) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในการป้องกันโรคไข้หวัดนก ในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ชมโทรทัศน์ในเขตกรุงเทพมหานครที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 400 คน ใช้ในการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง และใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน T-test F-test และ Pearson' Product-Moment Correlation

³¹ทรงพล ที่อุบลมา, “ทัศนคติของผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อต่อมาตรการควบคุมโรคไข้หวัดนก จังหวัดยโสธร”, ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์), 2547, 84 หน้า.

ผลการศึกษาพบว่า “กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงประมาณครึ่งหนึ่ง อายุ 15-24 ปี มากที่สุด เกือบครึ่งหนึ่งมีระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท กว่าครึ่งหนึ่งมีสถานภาพโสด และมีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจมากที่สุด พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของประชาชน ในการป้องกันโรค ไข้หวัดนกของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมอยู่ในระดับสูง หรือปฏิบัติบ่อยมาก หากพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีพฤติกรรมสุขภาพด้านติดตามข่าวสารสูงสุด รองลงมาคือด้านสิ่งแวดล้อมและด้านสุขอนามัย

ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีทัศนะเกี่ยวกับบทบาทที่เป็นจริงของสื่อโทรทัศน์ ในการเสนอข่าวโรค ไข้หวัดนก อยู่ในระดับสูง หรือเห็นด้วยมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีทัศนะสูงในด้านปลูกฝังค่านิยม รองลงมาคือด้านให้ความรู้และเตือนภัย และด้านพิทักษ์สิทธิประชาชน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้หวัดนกอยู่ในระดับสูง โดยมีความรู้ด้านการป้องกันและควบคุมโรคสูงสุด รองลงมาคือความรู้ด้านการติดต่อ และด้านลักษณะของโรค ไข้หวัดนก

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ตัวแปรเพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ทัศนะเกี่ยวกับบทบาทที่เป็นจริงของสื่อโทรทัศน์ในการเสนอข่าวโรค ไข้หวัดนก และความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในการป้องกันโรค ไข้หวัดนก ส่วนตัวแปร อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน³²

ภัทรพร ศรีสูงเนิน , นาดยา เกรียงชัยพฤษณ์, ทวีช เทียนคำ ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้หวัดนก ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี การศึกษาคั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้หวัดนกของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ และเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้หวัดนก จำแนกตามตัวแปร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรค ไข้หวัดนกและความรู้เกี่ยวกับไข้หวัดนก การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ไข้หวัดนกกับพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้หวัดนก ของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี กับพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้หวัดนก ของสมาชิกชมรมสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จำนวน 400 คน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) และแบบบังเอิญ (Accidental sampling)

³²จันทร์จิรา ธนาธิคม, “ทัศนะเกี่ยวกับบทบาทที่เป็นจริงของสื่อโทรทัศน์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในการป้องกันโรค ไข้หวัดนกในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร”, ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์), 2548, 153 หน้า.

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (T-test) ทดสอบค่าเอฟ (F-test) และหาความสัมพันธ์โดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson' Product-Moment Correlation) ผลการศึกษาพบว่า

“1) สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนก อยู่ในระดับดี การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก อยู่ในระดับน้อย มีความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก อยู่ในระดับดี มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้หวัดนก อยู่ในระดับดีมาก มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดนก ในระดับมาก และมีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคไข้หวัดนก อยู่ในระดับมาก

2) สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่างกันมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3) การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้หวัดนก การรับรู้ความรุนแรงของโรคไข้หวัดนก การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคไข้หวัดนก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05”³³

ผ่องพรรณ เสาร์เขียว ได้ศึกษาเรื่องความรู้และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของคณงานในฟาร์มเลี้ยงไก่ จังหวัดเชียงใหม่ โดยเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัด และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของคณงานในฟาร์มเลี้ยงไก่ จังหวัดเชียงใหม่

โดยศึกษาในฟาร์มเลี้ยงไก่ที่สมัครใจเข้ารับการตรวจและได้รับการรับรองมาตรฐานจากกรมปศุสัตว์ โดยกลุ่มตัวอย่างต้องมีอายุ 15 ปีขึ้นไปและทำงานในฟาร์มมากกว่า 1 เดือนขึ้นไป นำมาคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 92 คน และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เรื่องไข้หวัดนก และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนก โดยแบ่งเกณฑ์ของความรู้ และพฤติกรรมเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระดับดี ระดับปานกลาง และระดับน้อย แบบสัมภาษณ์ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.8 และตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยในส่วนของความรู้ใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR.20) และในส่วนของพฤติกรรม

³³ภัทราพร ศรีสูงเนิน และคณะ, “พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรีนนทบุรี”, รายงานการวิจัย, (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ), 2548, 96 หน้า.

การป้องกันใช้สูตรแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.8 และ 0.7 ตามลำดับ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน ผลการศึกษาพบว่า

1) ความรู้เรื่องไข้หวัดนกโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยในส่วนของสาเหตุ แหล่งรังโรคและวิธีการติดต่ออยู่ในระดับดี อาการแสดงในคนและสัตว์อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก อยู่ในระดับดี

2) พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยในส่วนของพฤติกรรมในการป้องกันตนเองและพฤติกรรมในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกอยู่ในระดับดี

3) ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนก พบว่ามีความสัมพันธ์กันเชิงบวกในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.20, p < 0.05$) ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับภาครัฐและเอกชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก ในการให้ข้อมูลความรู้และ การอบรมวิธีปฏิบัติในการป้องกันโรคไข้หวัดนก เพื่อให้คนงานเกิดความรู้ และมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดนกได้อย่างถูกต้อง³⁴

ผลสรุป ยอดคำ ได้ศึกษาการรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมไข้หวัดนก รวมทั้งปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงานในพื้นที่

ศึกษาในประชากรขององค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 8 แห่ง ประกอบด้วย นายกององค์การบริหารส่วนตำบล รองนายกององค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 226 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก และการรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก รวมทั้งปัญหา อุปสรรคที่เกิดจากการดำเนินงานในพื้นที่ แบ่งเกณฑ์ของความรู้ออกเป็น 5 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับไม่ดี ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .95 ทดสอบความเชื่อมั่นในส่วนของความรู้ โดยสูตรของคูเคอร์ ริชาร์ดสัน (KR.20) และการรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและ

³⁴ ผ่องพรรณ เสาร์พิชัย, “ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของคนงานในฟาร์มเลี้ยงไก่ จังหวัดเชียงใหม่เชียงใหม่”, การค้นคว้าแบบอิสระเชิงวิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล), 2548, 78 หน้า.

ควบคุมโรคไข้หวัดนกใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่น .75 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า

1) ความรู้ในเรื่องโรคไข้หวัดนกขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มที่มีความรู้ในระดับต่ำคือ สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลและรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 15.98 และ 18.75 ตามลำดับ

2) การรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก โดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกตามรายด้านพบว่า เกือบทุกด้านมีการรับรู้บทบาทอยู่ในระดับดี ยกเว้นด้านงบประมาณอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่ากลุ่มที่เคยผ่านการอบรมเรื่อง $p < .05$ แต่ในเรื่องประสบการณ์การทำงานในองค์การบริหารส่วนตำบล กลุ่มที่เคยทำงานและกลุ่มที่ไม่เคยทำงานมีการรับรู้บทบาทไม่แตกต่างกัน $P = .36$

3) ปัญหาและอุปสรรคขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนก องค์การบริหารส่วนตำบลมีปัญหาขาดแคลนงบประมาณมากที่สุด รองลงไปได้แก่มียุทธศาสตร์น้อย ขาดผู้มีความรู้ที่จะดำเนินงานไข้หวัดนก และไม่ได้จัดทำแผนงานเรื่องโรคไข้หวัดนก

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า องค์การบริหารส่วนตำบลมีการรับรู้บทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกโดยรวมในระดับดี แต่มีปัญหาขาดแคลนงบประมาณและผู้มีความรู้ ดังนั้นหน่วยงานที่เป็นแกนหลักในการดำเนินงานเรื่องนี้ อาทิ หน่วยงานสาธารณสุข และปศุสัตว์ จึงควรให้ความสนใจ ให้การสนับสนุน รวมทั้งขจัดปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกให้ดีขึ้นในอนาคต³⁵

ทวีศักดิ์ ส่งเสริม ได้ศึกษาความคงอยู่ ความคงทนของเชื้อไข้หวัดนกในสภาพแวดล้อมต่างๆ และความไวต่อยาฆ่าเชื้อโรค โดยการนำเชื้อไข้หวัดนกชนิดรุนแรง H5N1 ที่แยกได้จากเป็ดที่ป่วยด้วยโรคไข้หวัดนกมาศึกษาความคงอยู่และความคงทนของเชื้อในสภาพแวดล้อมต่างๆ โดยผสมกับอุจจาระสด ในอัตราส่วนเชื้อไข้หวัดนกระดับโคเดอร์ $10^{6.3}$ Mean egg infectes dose ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร ปริมาณ 200 ไมโครลิตร ผสมกับอุจจาระปริมาณ 800 ไมโครลิตร

จากการศึกษาพบว่า “ปริมาณเชื้อไวรัสดังกล่าว ที่อยู่ในอุจจาระของเหลวจากไข่ สามารถอยู่กลางแสงแดดที่อุณหภูมิระหว่าง 33-36 องศาเซลเซียส เป็นเวลาครึ่งชั่วโมง และคงอยู่ในอุจจาระและน้ำไข่ฟักในที่ร่มที่อุณหภูมิระหว่าง 25-32 องศาเซลเซียส ได้นาน 3 วัน และ 10 วัน ตามลำดับ

³⁵ พลาญกูร ขอดน้ำคำ, “การรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดนกมหาวิทยาลัยเชียงใหม่”, การค้นคว้าแบบอิสระสาขารัฐศาสตร์มหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่), 2548, 89 หน้า.

พบเชื้อไข้หวัดนกที่ปนเปื้อนอยู่ในเนื้อเป็ดที่แช่แข็งมานาน 197 วัน ที่อุณหภูมิต่ำ -20 องศาเซลเซียส สำหรับเนื้อไก่ ไช้ไก่ที่ทดลองฉีดเชื้อเข้าไป และนำไปปรุงอาหารด้วยวิธีปรุงอาหารทั่วไป ไม่พบว่าเชื้อสามารถคงทนอยู่ได้ ความคงอยู่ของเชื้อในน้ำในทุ่งนาที่เลี้ยงเป็ด ไล่ทุ่งที่ติดเชื้อไข้หวัดนกชนิดดังกล่าวสามารถคงทนอยู่ได้ 3 วัน และพบไวรัสในระดับที่ต่ำสำหรับยาฆ่าเชื้อที่สามารถทำลายเชื้อไข้หวัดนกที่ได้ผล ได้แก่ กลุ่ม กลูตาไรอัลดีไฮด์ ฟีนอล กรดเปอร์อะซิติก กลุ่มแอมโนเนียมคลอไรด์ กลุ่มเอซิคไฮเปอร์คลอไรท์”³⁶

อลงกร อมรศิลป์ ได้ศึกษาเรื่อง ระบาดวิทยาาระดับโมเลกุลของเชื้อไข้หวัดนก (HSN1) ในประเทศไทย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามการระบาดของโรคไข้หวัดนก รวมทั้งหาลำดับเบส เปรียบเทียบลำดับเบส และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ทางพันธุกรรมของเชื้อไวรัสไข้หวัดนก จำนวน 40 ตัว อย่างที่แยกได้จากสัตว์ปีก ในเขตที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก วิธิตำเนินการวิจัยประกอบด้วย

ระยะที่ 1 การเก็บตัวอย่างและตรวจพิสูจน์เชื้อไข้หวัดนกจากสัตว์ปีกที่แสดงอาการของโรคไข้หวัดนก ในบริเวณหรือจังหวัดที่มีการระบาดของโรค

ระยะที่ 2 การหาลำดับเบสของ เชื้อไข้หวัดนกในส่วนของยีน HA NA M NS และระยะที่ 3 การหาความสัมพันธ์ทางพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดนกในประเทศไทย

ผลการวิจัยพบว่า “เชื้อไข้หวัดนกในประเทศไทยเป็นเชื้อไวรัสที่มีความรุนแรง (Highly Pathogenic Avian Influenza) (HPA) และเป็นเชื้อไข้หวัดนก สายพันธุ์ H5N1 ในกลุ่ม Genotype Z ซึ่งมีลักษณะที่สำคัญคือ มี Multiple basic amino acids ที่ HA cleavage site มี 20 Amino acid deletion ใน NA stalk region และมี 5 amino acid deletion ใน NS1 ยีน นอกจากนี้ยังพบว่าเชื้อไข้หวัดนกที่ก่อให้เกิดโรคในสัตว์ปีก นกป่า และคนในประเทศไทย มีลักษณะทางพันธุกรรมที่ใกล้เคียงกัน และถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มเดียวกัน และพบว่าเชื้อไข้หวัดนกในประเทศไทย มีลักษณะทางพันธุกรรมที่ใกล้เคียงกับเชื้อไวรัสไข้หวัดนกจากประเทศเวียดนาม จึงถูกจัดให้อยู่ในกลุ่ม Thailand and Vietnam lineage และไม่ได้อยู่ในกลุ่มเดียวกับเชื้อประเทศอินโดนีเซีย ฮองกง และจีน

การวิจัยครั้งนี้ มีประโยชน์โดยทำให้ได้ทราบถึงข้อมูลลำดับเบสและความสัมพันธ์ทางพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดนก ซึ่งทำให้เข้าใจถึงระบาดวิทยาาระดับโมเลกุลของเชื้อไข้หวัดนกใน

³⁶ทวีศักดิ์ ส่งเสริม, “การศึกษาความคงอยู่ความคงทนของเชื้อไข้หวัดนกในสภาพแวดล้อมต่างๆ และความไวต่อยาฆ่าเชื้อโรคกรูเทพา”, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์), 2548, หน้า 15.

ประเทศไทย และสามารถนำข้อมูลจากการวิจัยไปใช้ในการวางแผนควบคุมและป้องกัน โรคไข้หวัดนกต่อไป”³⁷

คารินทร์ อารีโยชคชัย และคณะ ศึกษาศึกษาปัจจัยเสี่ยงของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย พ.ศ. 2547 ผลการศึกษาพบว่าระยะฟักตัวของโรคเฉลี่ย 4 วัน (2-8วัน)

อาการที่พบมากที่สุดได้แก่ ไข้ (ร้อยละ100) ไอ (ร้อยละ83.3) มีเสมหะและหอบเหนื่อย (ร้อยละ50) ตามลำดับ เป็นผู้ป่วยที่มีประวัติเชือดไก่ที่ป่วย 2 ราย (ร้อยละ16.7) ซ้ำและไก่ที่ป่วย 3 ราย (ร้อยละ 25) สัมผัสไก่ที่มีอาการป่วย 7 ราย (ร้อยละ 56.3) สัมผัสไก่ตาย 8 ราย (ร้อยละ56.7) เก็บเนื้อไก่ที่ป่วยตายไว้ในบ้าน 6 ราย (ร้อยละ 50)

จากการศึกษาระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคไข้หวัดนกมากที่สุดได้แก่ การเก็บเนื้อไก่ที่ป่วยตายไว้ในบ้าน การสัมผัสไก่ที่ตาย และการสัมผัสไก่ที่ป่วยตามลำดับ

การศึกษาในครั้งนี้ได้สรุปผลโดยรวมว่า “การระบาดของโรคไข้หวัดนกในคนเกิดขึ้นในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคในสัตว์ปีกเท่านั้น และพบว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเกือบทั้งหมดมาจากการสัมผัสสัตว์ปีก โดยปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคมากที่สุดคือการสัมผัสไก่ที่ป่วยหรือตายโดยตรง รวมทั้งการเก็บเนื้อไก่ที่ป่วยตายไว้ในบ้าน ดังนั้นแนวทางการป้องกันโรคไข้หวัดนก ควรเน้นให้ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดของสัตว์ปีกสามารถเก็บ และทำลายสัตว์ปีกที่มีอาการป่วยหรืออยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคอย่างรวดเร็ว ห้ามนำมาเชือดชำแหละ และรับประทาน โดยเด็ดขาด”³⁸

แอนโทนี่และคณะ ได้ศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในฮ่องกง ปี ค.ศ. 1997 การศึกษาลักษณะควบคุมครั้งนี้เพื่อต้องการนำเสนอข้อมูลที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของกลุ่มผู้ติดเชื้อ A (H5N1) ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อกลุ่มแรกที่ได้รับการแพร่เชื้อไข้หวัดนก ซึ่งเป็นไวรัส สายพันธุ์ A หรือไวรัสที่มาจากสัตว์ปีก ไข้หวัดนก A (H5N1) มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการเลี้ยงสัตว์ปีก แต่ก็ไม่ใช่ปัจจัยเสี่ยงทั้งหมด หรือการมีปฏิสัมพันธ์อื่นๆ ที่เป็นไปได้ รวมทั้งกิจกรรมต่างๆ ที่สัมพันธ์กับการบริโภค การทำอาหารจากสัตว์ปีกภายในครัวเรือน การเข้าใกล้กับสัตว์ปีกประเภทอื่น การเดินทางหรือแม้แต่การติดต่อกับผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ถึงแม้จะมีการค้นพบผู้ป่วยเพียง 1 ราย ที่มีการติดต่อกับผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ ที่มีการติดต่อกับเด็กอีกหนึ่งคน ซึ่งได้รับการติดเชื้อไข้หวัดนก A (H5N1) แต่ก็แสดงให้เห็นถึงอัตราความเป็นไปได้ที่สูงขึ้นในการติดต่อจากคนสู่คน นอกจากนี้เด็กทั้ง 2 คน ยังได้อาศัยอยู่ในบริเวณฟาร์มสัตว์ปีกที่มีการแพร่ระบาดของ

³⁷อลงกร อมรศิลป์, “ระบาดวิทยาาระดับโมเลกุลของเชื้อไข้หวัดนก (H5N1) ในประเทศไทย”, รายงานการวิจัย, (ภาควิชาสัตวแพทยสาธารณสุข : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), 2548, 202 หน้า.

³⁸คารินทร์ อารีโยชคชัย, และคณะ, “ปัจจัยเสี่ยงของโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย”, รายงานการวิจัย, (สำนักระบาดวิทยา : กระทรวงสาธารณสุข), 2547, หน้า 205.

ไวรัส A (H5N1) ด้วย การศึกษาครั้งนี้ได้พบความไม่สัมพันธ์ระหว่างกรณีศึกษาและการทำกิจกรรมกลางแจ้ง”³⁹

ผศ.น.สพ.ดร. ศิริชัย วงษ์นาคเพ็ชร จากคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยคณะของ ได้ศึกษาการระบาดของวิทยาของโรคไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีกใน 5 จังหวัด ที่เชื่อมต่อกัน ในภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศไทย เป็นการสำรวจในเชิงระบาดวิทยาโดยเก็บข้อมูลจากเกษตรกรผู้เลี้ยงไก่ จำนวน 669 ราย ทั้งจากเกษตรกรรายย่อยและจากผู้เลี้ยงแบบธุรกิจ

จากการสำรวจพบว่า หลังการระบาดรอบแรก ผู้เลี้ยงร้อยละ 66.5 ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้เลี้ยงรายย่อยยังคงเลี้ยงสัตว์ปีกต่อเนื่อง ผลการวิจัยพบว่า “ทำให้ทราบถึงความเข้าใจของเกษตรกรว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการแพร่กระจายของโรคไข้หวัดนกมาจากลมหรืออากาศมากที่สุด รองลงมาคือนกอพยพ ส่วนการสำรวจสภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรคพบว่า ผู้เลี้ยงรายย่อยมีความเสี่ยงสูง เนื่องจากมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เช่น ไม่ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดแล้ว ปล่อยสัตว์ปีกให้หากินตามธรรมชาติ ไม่ใช้อุปกรณ์ป้องกัน โรคเมื่อเข้าใกล้สัตว์ปีกที่เลี้ยงไว้ โดยเฉพาะผู้เลี้ยง ไก่ชน

นอกจากนี้ทาง โครงการยังได้ศึกษาการระบาดวิทยาระดับ โมเลกุล ได้ผลที่สอดคล้องกับโครงการวิจัยแรก ที่พบว่าเชื้อที่แยกได้จาก ไก่พื้นบ้านที่เป็นโรคครั้งใหม่ยังคงลักษณะทางพันธุกรรมเหมือนเดิม โดยมีความใกล้เคียงกันถึง 99 เปอร์เซ็นต์ งานวิจัยนี้ยังทดลองสร้างระบบภูมิสารสนเทศเพื่อเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนกเป็น โครงการนำร่อง ระบบที่สร้างขึ้นสามารถเรียกค้นข้อมูลจำนวนสัตว์ปีกแต่ละชนิดที่เลี้ยงในระดับของเขตการปกครองต่างๆ ได้ ทั้งยังสามารถกำหนดขอบเขตห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์ในกรณีที่เกิดการเกิดโรคไข้หวัดนก และสามารถคำนวณหาค่าความเสี่ยง ในกรณีที่ต้องมีการชดเชยแก่เกษตรกรได้ด้วย

สุดท้ายโครงการนี้ได้จำลองสถานการณ์เพื่อทดสอบระยะเวลาในการรายงานผล โดยเชื่อมการทำงานของเกษตรกร พบว่าสามารถรายงานโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยสรุปแล้วจากการศึกษานี้ ทำให้ได้ข้อมูลใหม่ของลักษณะระบบเครือข่ายเฝ้าระวังโรคที่เริ่มจากเกษตรกรและประชาชน ได้ทราบว่าเชื้อไวรัสไข้หวัดนกยังไม่เปลี่ยนแปลงลักษณะทางพันธุกรรม และทราบว่าลมและสภาพภูมิอากาศมีความน่าจะเป็นไม่มากนักในการเป็นปัจจัยก่อโรค”⁴⁰

³⁹แอนโทนี่ และคณะ, “ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในประเทศฮ่องกง”, (ปี ค.ศ.1997, 2547), <<http://siamhealth.net/>> (11 April 2007).

⁴⁰ผศ.น.สพ.ดร.ศิริชัย วงษ์นาคเพ็ชร, 2549, ผศ.น.สพ.ดร.ศิริชัย วงษ์นาคเพ็ชร. “การระบาดของวิทยาของโรคไข้หวัดใหญ่ในสัตว์ปีกใน 5 จังหวัดที่เชื่อมต่อกันในภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงใต้ของประเทศไทย”, <http://www.dld.go.th/lcpc_pcr/news-board-wp.html> (30 May 2007).

รศ.ดร. สุวิชัย โรจนเสถียร จากคณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะได้ “ประเมินผลกระทบจากการระบาด มาตรการฟื้นฟู และระบบการเฝ้าระวังและความคุมโรค ไข้หวัด สัตว์ปีก” เป็นการประเมินผลกระทบของ ไข้หวัดนกที่เกิดขึ้นในเขตภาคเหนือ ร่วมกันศึกษาโดยหน่วยงาน ต่างๆ ของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จากการวิจัยพบว่า หลังจากเกิด ไข้หวัดนก เกษตรกรผู้เลี้ยงสัตว์ปีกส่วนหนึ่งต้องการเปลี่ยน อาชีพใหม่ สิ่งนี้อาจส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต โดยเฉพาะในสังคมชนบทซึ่งเป็นสังคมเกษตรทำให้ไม่ มีรายได้จากการเลี้ยงสัตว์ปีก ต้องกู้เงินจากแหล่งอื่นทั้งในระบบและนอกระบบ และผลกระทบที่ เกิดขึ้นอาจทำให้ระบบการเลี้ยงไก่ โดยเกษตรกรรายย่อยในลักษณะการเลี้ยงไก่หลังบ้านต้องหายไปจาก ชุมชน เหลือแต่การเลี้ยงไก่ที่เป็นระบบฟาร์มเท่านั้น

โครงการนี้ยังได้วิจัยเรื่องการให้ระบบข้อมูลทางภูมิศาสตร์ในการจัดการ โดยได้พัฒนาฐานข้อมูล สารสนเทศทางภูมิศาสตร์ของการเลี้ยงสัตว์ปีกในจังหวัดเชียงใหม่-ลำพูน และน่าน ฐานข้อมูลดังกล่าว ประกอบด้วยที่ตั้งของฟาร์มจำนวนเกษตรกร และจำนวนสัตว์ปีกที่เลี้ยง โรงฆ่าสัตว์ ตลาด สนาม ชนไก่ และเส้นทางคมนาคม ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือควบคุมในช่วงที่มีโรค ไข้หวัดนกระบาด และ สามารถป้องกันการระบาด ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนการศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่า ไข้หวัดนกในภาคเหนือมีการระบาดตามเส้นทางคมนาคม โดยการซื้อสัตว์ป่วยเข้ามาจากภาคกลาง และการฆ่าและสัตว์ปีก ทำให้เกิดการระบาดทั้งใน จังหวัดเชียงใหม่-ลำพูน และน่าน โดยแหล่งแพร่เชื้อที่สำคัญ คือ ตลาดสดค้าสัตว์ปีก สนามชน ไก่ ส่วนการป้องกันการแพร่ระบาด ถ้าใช้วิธีการป้องกันโรคทางชีวภาพของฟาร์ม (Bio security) ก็ช่วยป้องกันการแพร่โรคได้ ดร.สุวิชัย ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ปัจจุบันโรค ไข้หวัดนกได้เป็นโรคประจำถิ่น ของประเทศไทยไปแล้ว โดยระบุว่า ไก่พื้นเมือง 87 เปอร์เซนต์มีภูมิคุ้มกันโรค ไข้หวัดนกโดยไม่ เคยได้รับวัคซีนมาก่อน เนื่องจากพบร่องรอยที่บ่งชี้ว่า ไก่พื้นเมืองเคยได้รับเชื้อแต่ไม่ตาย ซึ่งอาจ เป็นไปได้ว่า ไก่แต่ละตัวจะมีภูมิคุ้มกันโรคไม่เท่ากัน ไก่ตัวใดที่ได้รับเชื้อแต่ร่างกายยังไม่สามารถฆ่า เชื้อได้หมด ไก่ตัวนั้นก็จะเป็นตัวแพร่เชื้อต่อไปในอนาคต เมื่อ ไก่เครียด มันก็จะป่วยและตาย แต่โรคนี จะสงบลงได้ง่าย หากไม่มีการเคลื่อนย้าย

ผลการวิจัยพบว่า “การระบาดของโรค ไข้หวัดนกในคนจะเกิดขึ้นในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค ในสัตว์ปีก และผู้ที่มีความเสี่ยงสูงคือผู้ที่สัมผัสสัตว์ปีกที่ป่วยหรือตายโดยตรง ได้แก่ ผู้ฆ่าและ ผู้เลี้ยง สัตว์ปีก และการสัมผัสกับผู้ป่วยที่เป็น โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ และจากผลการวิจัยดังกล่าว พบว่าโรค ไข้หวัดนกสามารถติดต่อจากสัตว์ปีกสู่คนและอาจติดต่อจากคนสู่คนได้ ดังนั้นการป้องกัน และการเฝ้าระวังโรคที่สำคัญที่สุด คือ การให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อให้ประชาชนได้ทราบพื้นที่ที่มีการระบาดของ โรคและการให้ความรู้การป้องกันตัวเองให้แก่ประชาชนอย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง”

คณะวิจัย ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างกรมปศุสัตว์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และ ศูนย์พันธุวิศวกรรมและเทคโนโลยีชีวภาพแห่งชาติ “การพัฒนาวัคซีนโรค ไข้หวัดนกชนิดดีเอ็นเอ”

โดย ตามปกติแล้วการใช้วัคซีนเป็นอีกแนวทางหนึ่งในการป้องกันโรค ไข้หวัดนก ตัววัคซีนเองก็มีอยู่หลายชนิด เช่น วัคซีนเชื้อเป็น วัคซีนเชื้อตาย วัคซีนคีเอ็นเอ ซึ่งคณะผู้วิจัยได้เลือกใช้อย่างหลัง วัคซีนคีเอ็นเอเป็นวัคซีนที่ได้มาจากการเทคนิคทางพันธุวิศวกรรมข้อดีของวัคซีนนี้ก็คือ สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ดี ครอบคลุมทุกระบบ และคงอยู่เป็นเวลานาน ใช้ต้นทุนในการพัฒนาและการผลิตต่ำ สามารถเก็บในอุณหภูมิปกติได้ มีความปลอดภัยสูง นอกจากนี้ยังสามารถพัฒนาเป็นชุดตรวจสอบเพื่อจำแนกสัตว์ที่ได้รับวัคซีนและสัตว์ที่คิดเชื่อตามธรรมชาติได้

ขั้นตอนการทำวัคซีน คีเอ็นเอเริ่มต้นจากถ่ายยีนที่ต้องการให้สร้างโปรตีนที่มีคุณสมบัติในการสร้างภูมิคุ้มกันเข้าไปในพาหะ จากนั้นจึงนำพาหะไปฉีดให้แก่สัตว์ เพื่อให้ยีนที่อยู่ในพาหะแสดงออก แต่งานวิจัยนี้เพิ่งทำสำเร็จไปบางส่วน ได้แก่ ส่วนของการใส่ยีนเข้าไปในพาหะ รวมถึงทดสอบการแสดงออกในเซลล์ทดลองซึ่งเป็นเซลล์สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม (ยังได้ผลไม่ชัดเจน ต้องทำการทดลองเพิ่มเติมอีก)

ขั้นตอนต่อไปเป็นการทดสอบประสิทธิภาพของวัคซีนคีเอ็นเอในสัตว์ปีก แต่เนื่องจากประเทศไทยยังขาดห้องปฏิบัติการชีวภาพที่มีความปลอดภัยระดับ 3 เพื่อทดสอบประสิทธิภาพวัคซีนกับสัตว์ที่ได้รับเชื้อ (ขณะนี้อยู่ระหว่างการจัดซื้อ โดยกรมปศุสัตว์) จึงไม่มีผลการทดลองในส่วนของการทดสอบประสิทธิภาพวัคซีนที่สมบูรณ์ คือการป้องกันการติดเชื้อ และการกำจัดเชื้อไวรัสออกจากร่างกายสัตว์ แต่คาดว่าเมื่อห้องปฏิบัติการแล้วเสร็จ ก็จะสามารถทดลองวัคซีนในขั้นต่อไปได้ โดยผู้วิจัยคาดว่าผลการทดลองจะเสร็จสมบูรณ์ได้ในปีหน้า⁴¹

2.6 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถามเพื่อจะได้อันที่ประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่มีความรู้เกี่ยวกับโรค ไข้หวัดนก และการป้องกันการติดต่อของโรคในระดับใด ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรค ไข้หวัดนก โดยกำหนด

ตัวแปรพื้นฐาน คือ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในเทศบาลนครเชียงใหม่ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ความรู้ความเข้าใจเรื่อง ไข้หวัดนก ตลอดจนการป้องกันการติดต่อของโรค

ตัวแปรที่ศึกษา คือ ทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรค ไข้หวัดนก ดังที่ปรากฏตามโครงสร้างต่อไปนี้

⁴¹รศ.ดร. สุวิชัย โรจนเสถียร, “ประเมินผลกระทบจากการระบด มาตรการฟื้นฟู และระบบการเฝ้าระวังและควบคุมโรค ไข้หวัดสัตว์ปีก”, 2549, <<http://www.nrct.net/print.php?sid=2172>>(30 May 2007).

ตัวแปรพื้นฐาน

ปัจจัยส่วนบุคคล

1. เพศ
2. อายุ
3. สถานภาพ
4. ระดับการศึกษา
5. ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่
6. อาชีพ

ความรู้ความเข้าใจเรื่องไข้หวัดนก

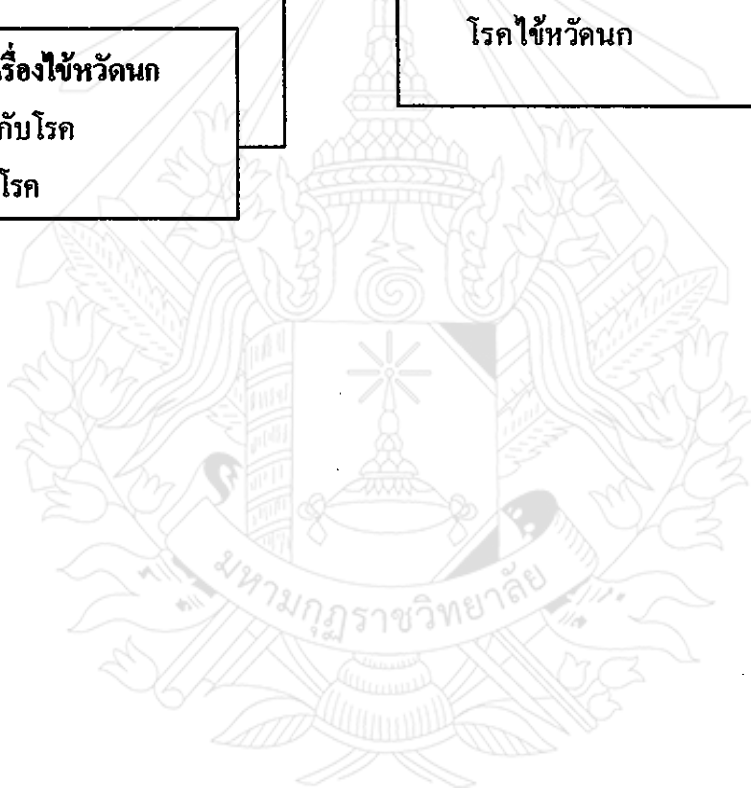
- ความรู้เกี่ยวกับโรค
- การป้องกันโรค

ตัวแปรที่ศึกษา

ทัศนคติ

ทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนกได้แก่

- ทัศนคติต่อนโยบายในการควบคุมโรคไข้หวัดนก
- ทัศนคติต่อการป้องกันการติดต่อโรคไข้หวัดนก



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ทักษะคิดของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก และเพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางในการแก้ไขเกี่ยวกับการควบคุมโรคไข้หวัดนก ของเทศบาลนครเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

- 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.3 การสร้างและทดสอบเครื่องมือวิจัย
- 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้
- 3.6 การแปลผลการวิจัย

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ประชากร ได้แก่ ประชาชน จำนวน 257,261 คน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) จากประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ การกำหนดขนาดตัวอย่าง คำนวณจากจำนวนประชากรทั้งหมด 257,261 คน (ตามสถิติทะเบียนราษฎร เมื่อวันที่ 9 กันยายน 2550)

$$\text{สูตรในการคำนวณ} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

- เมื่อ $N =$ จำนวนประชากรทั้งหมด 257,261 คน
 $n =$ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
 $e =$ ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

$$\begin{aligned}
 \text{ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่าง (n)} &= \frac{257,261}{1 + (257,261)(0.05)^2} \\
 &= 399.37 \\
 &= 400 \text{ ตัวอย่าง}
 \end{aligned}$$

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและตัวแปรที่วิจัย แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบ (Multiple choice item) และแบบตอบสั้น (Short answer)

ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ตลอดจนการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนก เป็นคำถามแบบเลือกตอบ (Multiple choice item) โดยให้แสดงความรู้ความเข้าใจในลักษณะใช่หรือไม่ใช่ แบ่งระดับและเกณฑ์การให้คะแนนเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบตาม (Likert Scale) ดังนี้

ใช่ คะแนนเท่ากับ 2

ไม่ใช่ คะแนนเท่ากับ 1

เกณฑ์การแบ่งช่วงชั้นคะแนนจากจำนวนระดับชั้นเท่ากับ 2 ชั้น (คะแนนจาก 1 ถึง 2) คำนวณได้จากสูตรนี้

$$\begin{aligned}
 &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับชั้น}} \\
 &= \frac{2 - 1}{2} \\
 &= 0.5
 \end{aligned}$$

ฉะนั้น ในแต่ละช่องคะแนนของระดับชั้น จะเท่ากับ 0.5 คิดเป็นเกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนในแต่ละระดับ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.00 – 0.50 หมายถึง ไม่เข้าใจ

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 0.51 – 1.00 หมายถึง เข้าใจ

ตอนที่ 3 ทศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีเกณฑ์ 5 ระดับของลิเคอร์ท (Likert Scale) ดังนี้

- 1 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยน้อยที่สุด
- 2 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยน้อย

- 3 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยปานกลาง
- 4 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยมาก
- 5 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยมากที่สุด

ตอนที่ 4 ปัญหาและแนวทางแก้ไข เป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบโดยอิสระ

3.3 การสร้างและทดสอบเครื่องมือวิจัย

การสร้างและทดสอบเครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามมีวิธีการดังนี้

- 1) ศึกษาหลักการ แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
- 2) สร้างแบบสอบถาม
- 3) นำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสมด้านเนื้อหา
- 4) ทำการแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ
- 5) นำแบบสอบถามที่ได้ไปทดลองเก็บข้อมูล จำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยงตรง เพื่อหาข้อผิดพลาดเพิ่มเติม นำมาปรับปรุงแก้ไข

ข้อผิดพลาดเพิ่มเติม นำมาปรับปรุงแก้ไข

6) ทำการปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ แล้วจัดพิมพ์ให้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเป็นเครื่องมือ จำนวน 400 ชุด จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 ราย ด้วยตนเอง

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีการวิเคราะห์โดยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามความคิดเห็นมาประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน¹

3.6 การแปลผลการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางการสรุปและการอภิปรายผลไว้ดังนี้

¹วรชัย เขาวปราณี, โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติสำหรับไมโครคอมพิวเตอร์ SPSS/PC, (กรุงเทพมหานคร : โอเคียนส โตร์, 2536). หน้า 56.

นำผลการวิจัยมาสรุป โดยยึดวัตถุประสงค์การวิจัยเป็นหลัก จากนั้นจะนำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบตารางประกอบการอธิบายเชิงพรรณนา

การแปลผลการวิจัย ได้กำหนดเกณฑ์ไว้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปแปลผลตามร้อยละของข้อมูล

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ แปลผลโดยใช้ค่าเฉลี่ยดังนี้

- ถ้าค่าเฉลี่ยเลขคณิตต่ำกว่า 0.00 – 0.50 หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก และการป้องกันการติดต่อ อยู่ในระดับไม่เข้าใจ

- ถ้าค่าเฉลี่ยเลขคณิต 0.51 – 1.00 ขึ้นไป หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก และการป้องกันการติดต่อ อยู่ในระดับเข้าใจ

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นที่เป็นค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จะยึดเกณฑ์ในการแปลผลดังนี้คือ

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยมาก

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ระดับความคิดเห็น เห็นด้วยมากที่สุด

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ทักษะคิดของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก : กรณีศึกษาประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ นี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ซึ่งผู้วิจัย ได้ตั้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Research Objectives) ไว้คือ เพื่อศึกษาความคิดเห็นของประชาชน ในเขตเทศบาลเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก เครื่องมือวิจัยคือ แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 ตัวอย่าง แล้วนำแบบสอบถามมาดำเนินการ วิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผล ด้วยคอมพิวเตอร์ เพื่อคำนวณค่าสถิติ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อ คอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ครบถ้วนตามที่ตั้งไว้ โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ในการวิจัยเรื่องนี้ ประชากรที่ศึกษาได้แก่ ประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีคุณลักษณะข้อมูลทั่วไป ปรากฏดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	239	59.8
หญิง	161	40.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.1 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชายจำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 59.8 และเป็นเพศหญิงจำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 40.3

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับอายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
18-30 ปี	155	38.8
31-43 ปี	84	21.0
44-56 ปี	93	23.3
57 ปีขึ้นไป	68	17.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.2 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 18-30 ปี จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 รองลงมาอายุ 44 – 56 ปี จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3 อายุ 31-43 ปี มีจำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 และอายุ 57 ปีขึ้นไปมีจำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โสด	179	44.8
สมรส	150	37.5
หย่าร้าง	42	10.5
หม้าย	29	7.3
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.3 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 รองลงมาสมรสแล้ว จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 หย่าร้าง จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 และเป็นหม้าย จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ประถมศึกษา	78	19.5
มัธยมศึกษาตอนต้น	30	7.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	41	10.3
อนุปริญญา	59	14.5
ปริญญาตรี	156	39.0
ปริญญาโท	36	9.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.4 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 39.0 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ ระดับอนุปริญญา จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.5 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 41 คน คิดเป็น ร้อยละ 10.3 ระดับปริญญาโท จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 7.5 และ ตามลำดับ

ตารางที่ 4.5 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระยะเวลาที่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
ตั้งแต่ 1 ปี ถึง 3 ปี	93	23.3
มากกว่า 3 ปี ถึง 5 ปี	103	25.8
มากกว่า 5 ปี ถึง 7 ปี	112	28.0
มากกว่า 7 ปี ขึ้นไป	92	23.0
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.5 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ มากกว่า 5 ปี ถึง 7 ปี จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 รองลงมาอาศัยอยู่มากกว่า 3 ปี ถึง 5 ปี จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 อาศัยอยู่ตั้งแต่ 1 ปี ถึง 3 ปี จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3 และอาศัย อยู่มากกว่า 7 ปี ขึ้นไป จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23.0

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนและร้อยละเกี่ยวกับอาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม

อาชีพ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	35	8.8
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	109	27.3
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	51	12.8
ลูกจ้างบริษัทเอกชน	66	16.5
รับจ้างทั่วไป	28	7.0
ว่างงาน/ไม่มีรายได้	65	16.3
นักศึกษา	46	11.5
รวม	400	100.0

จากตารางที่ 4.6 แสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.3 รองลงมาคือลูกจ้างบริษัทเอกชน จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 ว่างงาน/ไม่มีรายได้ จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.3 อาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 เป็นนักศึกษาจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 11.5 และเกษตรกร จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8 ตามลำดับ จากข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ซึ่งเป็นอาชีพที่มีรายได้ประจำ

4.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกตลอดจนการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนก

ตารางที่ 4.7 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการความรู้ความเข้าใจ

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	\bar{X}	S.D.	ระดับความรู้ความเข้าใจ
ด้านความรู้โรคไข้หวัดนก					
1. โรคไข้หวัดนกเป็น โรคที่ทำให้ไก่ เป็ดหรือ สัตว์ปีกทุกชนิดตายและอาจติดต่อมาสู่คนได้	357(89.3)	43(10.8)	1.89	0.31	รู้/เข้าใจ
2. ประชาชนมีความตื่นกลัวเป็นอย่างมากเมื่อ มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก	299(74.8)	101(25.3)	1.75	0.43	รู้/เข้าใจ
3. หากโรคไข้หวัดนกสามารถติดต่อจากคนสู่ คนได้จริงจะเกิดการระบาดได้อย่างรวดเร็ว	308(77.0)	92(23.0)	1.77	0.42	รู้/เข้าใจ
4. โรคไข้หวัดนกจะติดต่อจากไก่หรือสัตว์ปีก เท่านั้น	298(74.5)	102(25.5)	1.75	0.44	รู้/เข้าใจ
5. ผู้ที่ได้รับเชื้อไข้หวัดนกส่วนมากจะได้รับเชื้อ จากการสัมผัสไก่หรือสัตว์ปีกที่ป่วยหรือซาก สัตว์ที่ตายแล้ว	389(97.3)	11(2.8)	1.97	0.16	รู้/เข้าใจ
6. เชื้อไข้หวัดนกมักไม่ทนต่อความร้อน	268(67.0)	132(33.0)	1.67	0.47	รู้/เข้าใจ
7. การรับประทานสัตว์ปีกหรือไข่ที่สุกแล้ว จะไม่ติดเชื้อไข้หวัดนก	333(83.3)	67(16.8)	1.83	0.37	รู้/เข้าใจ
8. ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนที่สามารถป้องกันโรค ไข้หวัดนกได้	110(27.5)	290(72.5)	1.28	0.45	รู้/เข้าใจ
9. ท่านมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการ ของสัตว์ที่ติดเชื้อ ไข้หวัดนกเป็นอย่างดี	315(78.8)	85(21.3)	1.79	0.41	รู้/เข้าใจ
10. ท่านมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการ ของคนที่ติดเชื้อ ไข้หวัดนกเป็นอย่างดี	168(42.0)	232(58.0)	1.42	0.49	รู้/เข้าใจ
ด้านการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนก					
11. โดยปกติท่านหรือบุคคลในครอบครัวชอบ รับประทานไก่หรือไข่ที่สุกอย่างดีแล้ว	361(90.3)	39(9.8)	1.90	0.30	รู้/เข้าใจ

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	\bar{X}	S.D.	ระดับความรู้ความเข้าใจ
12. การที่มีไก่ เป็ด หรือ นก ตายมากๆ ผิดปกติ ไม่ควรทำลายสัตว์เลี้ยงของคนด้วยตนเอง	370(92.5)	30(7.5)	1.92	0.26	รู้/เข้าใจ
13. การที่มีไก่ เป็ด หรือ นก ตายมากๆ ผิดปกติ ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่นำสัตว์ปีกไปทำลายทั้งหมด	363(90.8)	37(9.3)	1.91	0.29	รู้/เข้าใจ
รวม			1.63	0.36	รู้/เข้าใจ

จากตารางที่ 4.7 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีระดับความรู้ความเข้าใจว่าผู้ที่ได้รับเชื้อไข้หวัดนกส่วนมากจะได้รับเชื้อจากการสัมผัสไก่หรือสัตว์ปีกที่ป่วยหรือซากสัตว์ที่ตายแล้ว สูงสุด จำนวน 389 คน คิดเป็นร้อยละ 97.3 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.97$, S.D. = 0.16) รองลงมาคือผู้ตอบแบบสอบถามรู้ว่าโรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่ทำให้ไก่ เป็ด หรือสัตว์ปีกทุกชนิดตายและอาจติดต่อมาสู่คนได้ จำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 89.3 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.89$, S.D. = 0.31) ประชาชนรู้ว่า ประชาชนมีความตื่นกลัวเป็นอย่างมากเมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก จำนวน 299 คน คิดเป็นร้อยละ 74.8 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.75$, S.D. = 0.43) หากโรคไข้หวัดนกสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้จริงจะเกิดการระบาดได้อย่างรวดเร็ว ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจ จำนวน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 77.0 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.77$, S.D. = 0.42) โรคไข้หวัดนกจะติดต่อกันจากไก่หรือสัตว์ปีกเท่านั้น จำนวน 298 คน คิดเป็นร้อยละ 74.5 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.75$, S.D. = 0.44) เชื้อไข้หวัดนกมักไม่ทนต่อความร้อน จำนวน 268 คน คิดเป็นร้อยละ 67.0 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.67$, S.D. = 0.47) การรับประทานสัตว์ปีกหรือไข่ที่สุกแล้ว จะไม่คิดเชื้อไข้หวัดนก จำนวน 333 คน คิดเป็นร้อยละ 83.3 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.83$, S.D. = 0.37) ปัจจุบันยังไม่มียาวัคซีนที่สามารถป้องกันโรคไข้หวัดนกได้ จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.28$, S.D. = 0.45) ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของสัตว์ที่ติดเชื้อไข้หวัดนกเป็นอย่างดี จำนวน 315 คน คิดเป็นร้อยละ 78.8 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.79$, S.D. = 0.41) และผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของคนติดเชื้อไข้หวัดนกเป็นอย่างดี จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42.0 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.28$, S.D. = 0.45)

ระดับความรู้ความเข้าใจด้านการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนก ผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการที่มีไก่ เป็ด หรือ นก ตายมากๆ ผิดปกติ ไม่ควรทำลาบสัตว์เลี้ยงของคนด้วยตนเองมากที่สุด จำนวน 370 คน คิดเป็นร้อยละ 92.5 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.92$, S.D. = 0.26) รองลงมาคือ ประชาชนรู้และเข้าใจว่าหากมีไก่ เป็ด หรือ นก ตายมากๆ ผิดปกติ ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่นำสัตว์ปีกไปทำลายทั้งหมด จำนวน 363 คน คิดเป็นร้อยละ 90.8 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.91$, S.D. = 0.29) และโดยปกติท่านหรือบุคคลในครอบครัวชอบรับประทานไก่หรือไข่ที่สุกอย่างดีแล้ว จำนวน 361 คน คิดเป็นร้อยละ 90.3 มีระดับความรู้ความเข้าใจ ($\bar{X} = 1.90$, S.D. = 0.30)

4.3 ทักษะคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ต่อนโยบายในการควบคุมโรคไข้หวัดนก

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก (N = 400)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับความเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1. เมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนกทางเทศบาลนครเชียงใหม่ให้ความสำคัญและรีบให้ความช่วยเหลือ	48 (12.0)	25 (6.3)	311 (77.8)	13 (3.3)	3 (0.8)	3.26	0.74	ปานกลาง
2. เมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนกท่านได้รับทราบข้อมูลอย่างรวดเร็วจากสื่อต่างๆ	283 (70.8)	98 (24.5)	217 (54.3)	20 (5.0)	7 (1.8)	4.33	1.19	มาก
3. ประชาชนที่ไก่ถูกทำลายได้รับค่าชดเชยจากเทศบาลนครเชียงใหม่ที่น่าพอใจ	58 (14.5)	98 (24.5)	217 (54.3)	20 (5.0)	7 (1.8)	3.45	0.86	ปานกลาง

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
4. ท่านพบหรือทราบว่าในการทำลายสัตว์ในชุมชนเจ้าหน้าที่มีการป้องกันตนเองอย่างดี	25 (6.3)	215 (53.8)	95 (23.8)	37 (9.3)	28 (7.0)	3.43	0.99	ปานกลาง
5. ท่านคิดว่าเทศบาลนครเชียงใหม่สามารถควบคุมไข้หวัดได้แล้ว	3 (0.8)	7 (1.8)	50 (12.5)	274 (68.5)	66 (16.5)	2.02	0.65	น้อย
ด้านการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนก								
6. ท่านหรือเพื่อนบ้านที่มีไก่หรือเป็ดที่ถูกทำลายได้รับการให้คำแนะนำในการป้องกันโรค	17 (4.3)	28 (7.0)	58 (14.5)	274 (68.5)	23 (5.8)	2.35	0.86	น้อย
7. ในการทำลายสัตว์เจ้าหน้าที่เทศบาลนครเชียงใหม่ได้ใช้น้ำฆ่าเชื้อโรคฉีดพ่นรอบๆบริเวณที่เกิดโรค	186 (46.5)	141 (35.3)	43 (10.8)	18 (4.5)	12 (3.0)	4.18	1.00	มาก
8. ในช่วงการระบาดของไข้หวัดนกที่ผ่านมาก เจ้าหน้าที่ของเทศบาลนคร	52 (13.0)	207 (51.8)	101 (25.3)	31 (7.8)	9 (2.3)	3.66	0.88	มาก

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
เชียงใหม่ได้ให้ การดูแลและให้ ข้อมูลที่โปร่งใส ทำให้ท่านคลาย ความวิตกกังวลเรื่อง การติดต่อของโรค								
รวม						3.34	0.9	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.8 ด้านนโยบายจะเห็นได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีทัศนคติต่อเทศบาลนครเชียงใหม่เมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก ทางเทศบาลนครเชียงใหม่ให้ความสำคัญและรีบให้ความช่วยเหลือในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 77.8 โดยมีระดับความคิดเห็น ($\bar{X} = 3.26$, S.D. = 0.74) เมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก ท่านได้รับทราบข้อมูลอย่างรวดเร็วจากสื่อต่างๆ อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.8 โดยมีระดับความคิดเห็น ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 1.19) และประชาชนที่ไก่อถูกทำลายได้รับคำชดเชยจากเทศบาลนครเชียงใหม่เป็นที่น่าพอใจ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.3 โดยมีระดับความคิดเห็น ($\bar{X} = 3.45$, S.D. = 0.86)

ด้านความคิดเห็น ผู้ตอบแบบสอบถามพบหรือทราบว่า ในการทำลายสัตว์ในชุมชน เจ้าหน้าที่มีการป้องกันตนเองอย่างดี มีความคิดเห็นอยู่ในระดับพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 53.8 โดยมีระดับความเห็น ($\bar{X} = 3.43$, S.D. = 0.99) เทศบาลนครเชียงใหม่ สามารถควบคุมไข้หวัดได้แล้ว มีความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 68.5 โดยมีระดับความเห็น ($\bar{X} = 2.02$, S.D. = 0.65)

ด้านการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนก ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าตัวเองหรือเพื่อนบ้านที่มีไก่อหรือเป็ดที่ถูกทำลายได้รับการให้คำแนะนำในการป้องกันโรค โดยมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 274 โดยมีระดับความเห็น ($\bar{X} = 2.35$, S.D. = 0.86) ในการทำลายสัตว์เจ้าหน้าที่เทศบาลนครเชียงใหม่ได้ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคฉีดพ่นรอบๆ บริเวณที่เกิดโรค ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.5 โดยมีระดับความเห็น ($\bar{X} = 4.18$, S.D. = 1.0) และในช่วงการระบาดของโรคไข้หวัดนกที่ผ่านมาก เจ้าหน้าที่ของเทศบาลนครเชียงใหม่ได้ให้การดูแลและให้ข้อมูลที่โปร่งใส ทำให้ท่านคลายความวิตกกังวลเรื่องการติดต่อของโรค ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมาก คิดเป็นร้อยละ 51.8 โดยมีระดับความเห็น ($\bar{X} = 3.66$, S.D. = 0.88)

4.4 ปัญหาและแนวทางแก้ไข

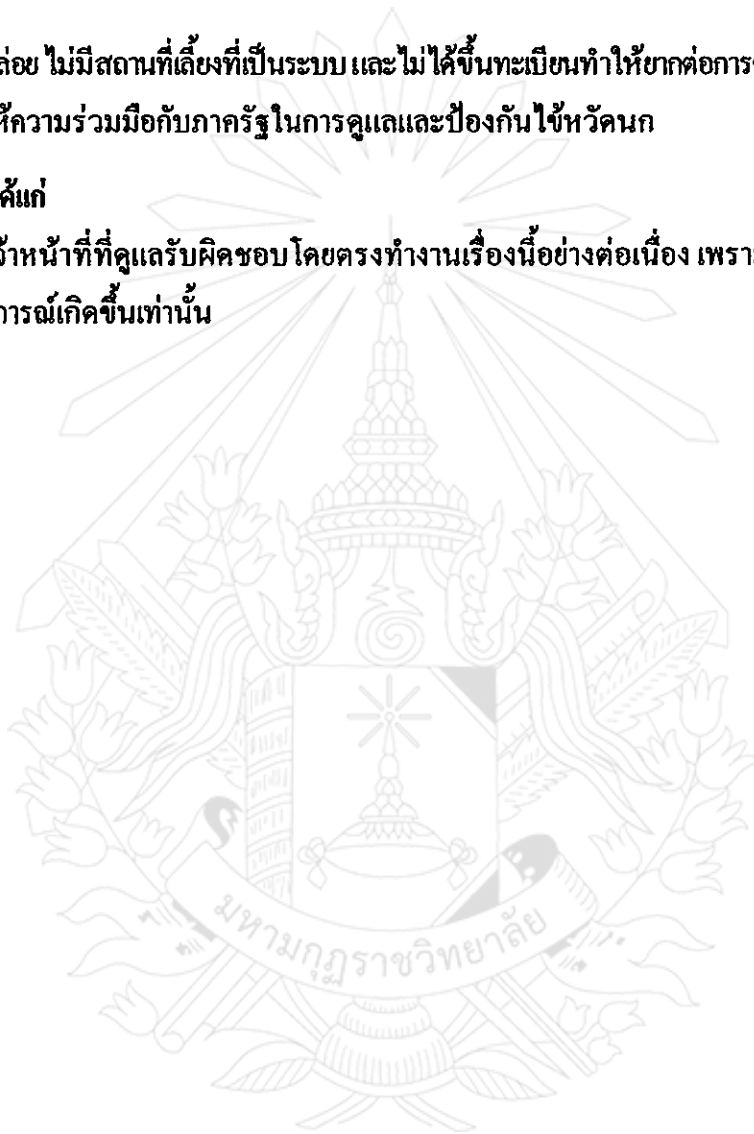
ในส่วนของตอนที่ 4 ปัญหาและแนวทางแก้ไข มีผู้ตอบแบบสอบถามในส่วนนี้ เพียง 2 ราย โดยได้บอกถึงปัญหาและแนวทางแก้ไขดังต่อไปนี้

ปัญหา ได้แก่

1. ใกล้เคียงแบบปล่อย ไม่มีสถานที่เลี้ยงที่เป็นระบบ และไม่ได้ขึ้นทะเบียนทำให้ยากต่อการควบคุม
2. ชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือกับภาครัฐในการดูแลและป้องกันไข้หวัดนก

แนวทางแก้ไข ได้แก่

ภาครัฐควรให้เจ้าหน้าที่ที่ดูแลรับผิดชอบ โดยตรงทำงานเรื่องนี้อย่างต่อเนื่อง เพราะที่ผ่านมาจะดูแลก็ต่อเมื่อมีเหตุการณ์เกิดขึ้นเท่านั้น



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก ในด้านความรู้ความเข้าใจ โรคไข้หวัดนก ตลอดจนการดำเนินงานของเทศบาลนครเชียงใหม่ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ ประชาชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 257,261 คน สำหรับกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบสะดวก (Convenience Sampling) จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็น (Questionnaires) จำนวน 400 ชุด คำถามเป็นแบบปลายปิด ใช้มาตราวัดแบบ Likert Scale การเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม 2550 ถึงเดือนมีนาคม 2550 ข้อมูลที่ได้นำมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยาย ผลการศึกษาวิจัยสามารถสรุป อภิปรายผล และนำเสนอข้อเสนอแนะได้ดังนี้

5.1 สรุป

จากผลการศึกษาวิจัยสามารถสรุปผลในแต่ละประเด็นได้ดังนี้

5.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลและรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จากข้อมูลที่เก็บได้จากแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 239 คน โดยคิดเป็นจำนวนร้อยละ 59.8 ของกลุ่มตัวอย่าง และส่วนใหญ่มีอายุ 18-30 ปี จำนวน 155 คน โดยคิดเป็นจำนวนร้อยละ 38.8 ของกลุ่มตัวอย่าง และส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 179 คน โดยคิดเป็นจำนวนร้อยละ 44.8 ของกลุ่มตัวอย่าง และส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามจบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 156 คน โดยคิดเป็นจำนวนร้อยละ 39 ของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ บานมากกว่า 5 ปี ถึง 7 ปี จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 109 คน โดยคิดเป็น ร้อยละ 27.3 ของกลุ่มตัวอย่าง และส่วนใหญ่มีรายได้ ตั้งแต่ 10,001 บาทขึ้นไป จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 36 ของกลุ่มตัวอย่าง

5.1.2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกตลอดจนการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนก

จากผลการศึกษา สามารถสรุปความรู้ความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกตลอดจนการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนกได้ดังนี้

ด้านความรู้ความเข้าใจ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องไข้หวัดนกว่า ผู้ที่ได้รับเชื้อไข้หวัดนกส่วนมากจะได้รับเชื้อจากการสัมผัสไก่หรือสัตว์ปีกที่ป่วยหรือซากสัตว์ที่ตายแล้ว คิดเป็นร้อยละ 97.3 ของกลุ่มตัวอย่าง รองลงมา ผู้ตอบแบบสอบถามเชื่อว่าโรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่ทำให้ไก่ เป็ด หรือสัตว์ปีกทุกชนิดตายและอาจติดต่อมาสู่คนได้ คิดเป็นร้อยละ 89.3 ของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้ความเข้าใจว่าการรับประทานสัตว์ปีกหรือไข่ที่สุกแล้วจะไม่ติดเชื้อไข้หวัดนก คิดเป็นร้อยละ 83.3 ของกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของสัตว์ที่ติดเชื้อไข้หวัดนกเป็นอย่างดี คิดเป็นร้อยละ 78.8 มีความรู้ความเข้าใจว่าโรคไข้หวัดนกสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้จริง จะเกิดการระบาดได้อย่างรวดเร็ว คิดเป็นร้อยละ 77 ของกลุ่มตัวอย่างมีความตื่นกลัวเป็นอย่างมากเมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก คิดเป็นร้อยละ 74.8 ของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามเชื่อว่าโรคไข้หวัดนกจะติดต่อกันจากไก่หรือสัตว์ปีกเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 74.5 ของกลุ่มตัวอย่างเชื่อว่าเชื้อไข้หวัดนกมักไม่ทนต่อความร้อน คิดเป็นร้อยละ 67 ของกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของคนติดเชื้อไข้หวัดนกเป็นอย่างดี คิดเป็นร้อยละ 42.0 ของกลุ่มตัวอย่าง และมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของสัตว์ที่ติดเชื้อไข้หวัดนกเป็นอย่างดี จำนวน 110 คน คิดเป็นร้อยละ 27.5 ของกลุ่มตัวอย่าง

ด้านการป้องกันการติดต่อของโรค พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจในด้านการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนกว่าการที่มีไก่ เป็ด หรือนกตายจำนวนมาก ฝึกปกติควรรีบแจ้งให้เจ้าหน้าที่นำสัตว์ปีกไปทำลายทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 92.5 ของกลุ่มตัวอย่าง รองลงมาคือ การที่มีไก่ เป็ด หรือนกตายมากๆ ฝึกปกติ ไม่ควรทำลายสัตว์เลี้ยงด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 36.3 ของกลุ่มตัวอย่าง และผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่าหากตัวผู้ตอบแบบสอบถามเองและบุคคลในครอบครัวชอบรับประทานไก่หรือไข่ที่สุกอย่างดีแล้ว คิดเป็นร้อยละ 90.3 ของกลุ่มตัวอย่าง

5.1.3 ทักษะคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก

จากผลการศึกษา สามารถสรุปข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก ในด้านต่างๆ ได้ดังนี้

ด้านนโยบาย จากข้อมูลที่เก็บได้จากแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่ามีเมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก ประชาชนส่วนมากได้รับทราบข้อมูลอย่างรวดเร็วจากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ คิดเป็นร้อยละ 70.8 ของกลุ่มตัวอย่าง

โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ย 4.33 ประชาชนเห็นว่าเมื่อไก่ถูกทำลายได้รับค่าชดเชยจากเทศบาลนครเชียงใหม่ เป็นที่น่าพอใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.3 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.45 และเมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก ทางเทศบาลนครเชียงใหม่ให้ความสำคัญและรีบให้ความช่วยเหลือ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 77.8 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.26

จากข้อมูลที่เก็บได้จากแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นว่าพบหรือทราบว่าการทำลายสัตว์ในชุมชน เจ้าหน้าที่มีการป้องกันตนเองอย่างดีในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 53.8 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.43 และประชาชนคิดว่าเทศบาลนครเชียงใหม่ สามารถควบคุมไข้หวัดได้แล้วมีความพอใจระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 68.5 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ย 2.02

ด้านการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนก จากข้อมูลที่เก็บได้จากแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ ผู้ตอบแบบสอบถามหรือเพื่อนบ้าน ที่มีไก่หรือเป็ดที่ถูกทำลายได้รับการให้คำแนะนำในการป้องกันโรค มีความพึงพอใจน้อย คิดเป็นร้อยละ 68.5 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ย 2.35 ในการทำลายสัตว์ เจ้าหน้าที่เทศบาลนครเชียงใหม่ได้ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อ โรคฉีดย่นรอบๆ บริเวณที่เกิดโรคเป็นที่น่าสนใจมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 51.8 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ย 4.18 และในช่วงการระบาดของไข้หวัดนกที่ผ่านมาผู้ตอบแบบสอบถามเห็นว่า เจ้าหน้าที่ของเทศบาลนครเชียงใหม่ได้ให้การดูแลและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ทำให้ท่านคลายความวิตกกังวล เรื่องการติดต่อของโรคอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 51.8 ของกลุ่มตัวอย่าง โดยคิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.66

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา “ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก : ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่” นั้นพบว่า ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจด้านโรคไข้หวัดนกเป็นอย่างดี สามารถเข้าใจว่าโรคไข้หวัดนกติดต่อจากสัตว์ปีกสู่สัตว์ปีกเท่านั้น สำหรับผู้ที่ได้รับเชื้อโรคไข้หวัดนกส่วนมากจะได้รับเชื้อจากการสัมผัสกับไก่หรือสัตว์ปีกที่ป่วยหรือซากสัตว์ที่ตายแล้ว และประชาชนมีความตื่นกลัวต่อการระบาดของโรคนี้อย่างมาก เพราะถ้าหากโรคไข้หวัดนกสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้จริงจะเกิดการระบาดได้อย่างรวดเร็ว และในปัจจุบันนี้ยังไม่มีวัคซีนที่สามารถป้องกันโรคไข้หวัดนกได้ แต่ประชาชนสามารถป้องกันการติดต่อของโรคได้ โดยการรับประทานไก่หรือไข่ที่ได้รับการปรุงสุกอย่างดีแล้ว และการที่มีไก่ เป็ด หรือนกตายเป็นจำนวนมากคิดปกติ ไม่ควรทำลายสัตว์เลี้ยงด้วยตนเอง ส่วนกรณีที่มีไก่ เป็ด หรือนกตาย

จำนวนมากผิดปกติควรแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อนำสัตว์ปีกไปทำลายทั้งหมด เพื่อความปลอดภัยแก่ตนเอง และผู้ใกล้ชิดและมีประเด็นที่ควรนำมาอภิปราย คือ

ทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลเชียงใหม่ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก เห็นว่าเมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วจากสื่อต่างๆ แต่ประชาชนก็ยังเห็นว่าเทศบาลนครเชียงใหม่ยังไม่สามารถควบคุมโรคไข้หวัดนกได้ดีเท่าที่ควร จะเห็นได้ว่าประชาชนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวอยู่ในระดับน้อย และยังพบว่าประชาชนยังมีการทำลายเป็ดไก่ที่ตายเพราะเป็นโรค ยังขาดความรู้ความเข้าใจเนื่องจากว่าไม่ค่อยได้รับคำแนะนำในการป้องกัน แต่ว่าในการทำลายสัตว์ เจ้าหน้าที่เทศบาลนครเชียงใหม่ได้ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคฉีดพ่นรอบๆ บริเวณที่เกิดโรค ทั้งนี้เพราะว่า

ผลการศึกษาคั้งนี้ เป็นการแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนกแก่ประชาชนของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ข้อมูลผ่านสื่อต่างๆ ทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และอื่นๆ เนื่องจากสามารถสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก และการป้องกันการติดต่อโรคไข้หวัดนก ทำให้ประชาชนไม่วิตกกังวลและหวาดกลัวเกี่ยวกับโรคดังกล่าวมากจนเกินไป ทั้งยังสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรค

อย่างไรก็ตาม จากผลการสำรวจทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของภาครัฐที่ใกล้ชิดกับประชาชนเนื่องจากเป็นหน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่โดยตรง กลับพบว่า ประชาชนมีทัศนคติต่อนโยบายและการควบคุมการติดต่อโรคไข้หวัดนกของเทศบาลนครเชียงใหม่ในระดับน้อย และเห็นว่าเทศบาลนครเชียงใหม่ยังไม่สามารถควบคุมโรคไข้หวัดนกได้ดีเท่าที่ควร ข้อมเป็นการแสดงให้เห็นว่าสำหรับหน่วยงานภาครัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงแล้ว กลับแสดงบทบาทเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวให้ประชาชนได้รับทราบน้อย ทำให้ประชาชนมีทัศนคติในระดับที่น้อยตามไปด้วย

ดังนั้นจึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่เทศบาลนครเชียงใหม่หรือหน่วยงานภาครัฐอื่นๆ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบและมีความใกล้ชิดกับประชาชนในฐานะเป็นหน่วยงานที่อยู่ในท้องที่โดยตรง ควรแสดงบทบาทของตนอย่างชัดเจนมากขึ้น และให้ความสำคัญกับการดูแลความเดือดร้อนของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองมากขึ้นด้วย เพื่อว่านอกจากจะช่วยให้ประชาชนอยู่อย่างมีความสุขแล้ว ยังจะช่วยให้ประชาชนมีทัศนคติที่ดีต่อหน่วยงานของภาครัฐหรือหน่วยงานในท้องถิ่นมากขึ้นอีกด้วย

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยสามารถนำเสนอข้อเสนอในด้านต่างๆ ได้ดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดต่อที่ถูกต้อง แก่ประชาชนทั่วไป เป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง โดยต้องอาศัยความร่วมมือทั้งจากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อประเภทต่างๆ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ ของประชาชนเป็นอย่างมาก เพราะนอกจากจะช่วยให้ประชาชนได้รับทราบถึงสถานการณ์ และแนวทางการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง และช่วยลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคแล้ว ยังช่วยลดความตื่นตระหนกของประชาชนได้เป็นอย่างดีด้วย

2. หน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานในระดับท้องถิ่น ซึ่งมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากกว่าหน่วยงานส่วนกลาง สามารถรับทราบสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว จำเป็นที่จะต้องให้ความสำคัญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนในท้องถิ่น และแสดงบทบาทของตนเองในการให้การดูแล ให้การช่วยเหลือ และให้คำแนะนำด้านต่างๆ แก่ประชาชนอย่างเต็มที่

3. การพัฒนาการจัดการระบบปศุสัตว์ที่ปลอดโรค เพื่อให้สัตว์ปลอดโรค และผู้บริโภคมีความปลอดภัย โดยปรับปรุงรูปแบบและระบบการเลี้ยง พัฒนาทีมเฝ้าระวังสอบสวนและควบคุมโรคในสัตว์ปีก เฝ้าระวังและควบคุมไข้หวัดนกในสัตว์ปีกธรรมชาติ พัฒนาระบบ zoning และ Compartment เพื่อกำหนดพื้นที่ควบคุมการเคลื่อนย้ายสัตว์ปีก ศึกษาสถานการณ์และเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการใช้วัคซีนป้องกันโรคในสัตว์ปีก และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

4. ควรมีการเฝ้าระวังและควบคุมเมื่อเกิดการระบาดของโรค เพื่อให้สามารถตรวจจับการเกิดโรคไข้หวัดนกได้อย่างฉับไว และติดตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหาได้อย่างใกล้ชิด

5. สำหรับการแพร่ระบาดของไข้หวัดนกนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่ควรละเลยพื้นที่ที่เคยมีการแพร่ระบาดของโรค หรือพื้นที่ที่เคยมีประวัติสัตว์เลี้ยงตายพร้อมกันเป็นจำนวนมาก เนื่องจากโรคดังกล่าวอาจจะกลับมาแพร่ระบาดอีกครั้ง ดังนั้นจึงควรเร่งทำความเข้าใจและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ เพื่อให้สามารถเตรียมพร้อมรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

5.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. จากผลการวิจัยเจ้าหน้าที่ภาครัฐควรหาวิธีในการให้ความรู้ความเข้าใจตลอดจนการควบคุมโรคไข้หวัดนกให้มากกว่าเดิม เพื่อที่ประชาชนจะได้เกิดความรู้ ความเข้าใจ สามารถเตรียมพร้อมในการรับมือ และการป้องกันการเกิดโรคไข้หวัดนกในอนาคต

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานภาครัฐควรมีการสร้างฐานข้อมูล และจัดการองค์ความรู้เรื่อง ไข้หวัดนก เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาไข้หวัดนกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ในอนาคตควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปรากฏการณ์หรือสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจจะส่งผลกระทบต่อประชาชนทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ เพื่อจะได้สามารถหามาตรการในการรับมือและให้การช่วยเหลือแก่ประชาชนได้อย่างทันทั่วถึง



บรรณานุกรม

1) หนังสือทั่วไป

กรณีการ์ ภูประเสริฐ. จิตวิทยาผู้บริโภค. เชียงใหม่ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, 2538.

ถวิล ธาราโกชน์. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์, 2532.

ธีรศักดิ์ ชักนำ. ไร้อัจฉริยะ. กรุงเทพมหานคร : อักษรสมัย, 2540.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทักษะการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2520.

ไพบุลย์ อินทราวิธา. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการวัดทัศนคติ. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสภาการศึกษา แห่งชาติ, 2515.

วรรษัย เขาวปราณี. โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติสำหรับไมโครคอมพิวเตอร์ SPSS/PC. กรุงเทพมหานคร : โอเคียนสโตร์, 2536.

สนิท จรอนันต์. ความเข้าใจเรื่องการปกครองท้องถิ่น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัทสุขุมและ บุครจำกัด, 2543.

สุนีย์ ธีรดากร. จิตวิทยาการศึกษา. นนทบุรี : โรงพิมพ์สถานสงเคราะห์หญิงปากเกร็ด, 2543.

2) เว็บไซต์

เทศบาลนครเชียงใหม่, “ความเป็นมาของเทศบาลนครเชียงใหม่”, 2550,

<<http://www.cmcity.go.th/aboutus/history.php>> (22 December 2550).

_____. “โครงสร้างการบริหารงานของเทศบาลนครเชียงใหม่”, 2550,

<<http://www.cmcity.go.th/aboutus/history.php>> (22 December 2550).

_____. “เทศบัญญัติงบประมาณ พ.ศ. 2550”, 2550,

<http://www.cmcity.go.th/upfiles/rule/budget2550/part3/part3_6.pdf>(22 December 2550).

_____. “อำนาจหน้าที่ของเทศบาลนครเชียงใหม่”, 2550,

<<http://www.cmcity.go.th/aboutus/history.php>> (22 December 2550).

- ปราบคา ประภาศิริ. “ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวก่อนและหลังได้ยืมข้าวเกี่ยวกับไขหวัดนำ
จังหวัดนครพนม”, 31 สิงหาคม 2547,
<<http://epid.moph.go.th>> (31 August 2004).
- ผศ.น.สพ.ดร.ศิริชัย วงษ์นาคเพ็ชร. “การระบาดของโรคไขหวัดใหญ่ในสัตว์ปีกใน 5 จังหวัดที่เชื่อม
ต่อกันในภาคกลางและภาคตะวันตกของประเทศไทย”, 2549,
<http://www.dld.go.th/lcpc_pcr/news-board-wp.html> (30 May 2007).
- รศ.ดร. สุวิชัย โรจนเสถียร. “ประเมินผลกระทบจากการระบาด มาตรการฟื้นฟู และระบบการเฝ้าระวัง
และควบคุมโรคไขหวัดสัตว์ปีก”, 30 พฤษภาคม 2550,
<<http://www.nrct.net/print.php?sid=2172>> (30 May 2007).
- วรรณมา หาญเขาวัวรกุล. “รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา”. (27 ธันวาคม 2547). ปีที่ 25 ฉบับที่ 25,
<http://eoud.niog.gi.tg/home-menu_2001.html> (8 Mar 2007).
- แอน โทนีและคณะ. “ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไขหวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ในประเทศฮ่องกง”, ปี ค.ศ.1997,
2547,
<<http://siamhealth.net/>> (11 April 2006).
- Siamhealth. “โรคไขหวัดนก”, 11 เมษายน 2550,
<<http://siamhealth.net/>> (11 April 2007).
- Thaihealth. “ข้อมูลสุขภาพ”, 13 เมษายน 2550,
<<http://thaihealth.net/h/birdflu.html>> (13 April 2007).

3) วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์/การค้นคว้าแบบอิสระ

- จันทร์จิรา ธนาธิคม. “ทัศนะเกี่ยวกับบทบาทที่เป็นจริงของสื่อ โทรทัศน์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
ตนเองของประชาชน ในการป้องกันโรคไขหวัดนกในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร”. ภาคนิพนธ์
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์,
2548.
- คารินทร์ อารีย์โชคชัย และคณะ. “ปัจจัยเสี่ยงของโรคไขหวัดนกในประเทศไทย”. รายงานการวิจัย.
สำนักระบาดวิทยา : กระทรวงสาธารณสุข, 2547.
- ทรงพล ทีอุปมา. “ทัศนคติของผู้ประกอบการฟาร์มเลี้ยงไก่เนื้อต่อมาตรการควบคุมโรคไขหวัดนก
จังหวัดยโสธร”. ภาคนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2547.

- ทวีศักดิ์ ส่งเสริม. “การศึกษาความคงอยู่ ความคงทนของเชื้อ ใช้หวัดนกในสภาพแวดล้อมต่างๆ และความไวต่อยาฆ่าเชื้อโรคกรุงเทพฯ”. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2548.
- ปรมาภรณ์ สมานประฐาน. “ทัศนคติของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตการศึกษา 11 ที่มีต่อการอนุรักษ์ธรรมชาติ”. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2525.
- พลากร ขอดน้ำคำ. “การรับรู้บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการป้องกันและควบคุมโรค ใช้หวัดนกมหาวิทยาลัยเชียงใหม่”. การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.
- พิเชษฐ์ สอนเจริญทรัพย์. “ทัศนคติของประชาชนต่อปัญหาสิ่งแวดล้อมจากฟาร์มสุกร ตำบลป่าสัก อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน”. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.
- พัชรินทร์ ยาระนะ. “ทัศนคติของเกษตรกรชาวเขาที่มีต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้”. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.
- พ่องพรรณ เสาร์เขียว. “ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรค ใช้หวัดนกของคณงานในฟาร์มเลี้ยงไก่ จังหวัดเชียงใหม่เชียงใหม่”. การค้นคว้าแบบอิสระเชิงวิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548.
- ภัทรพร ศรีสูงเนิน และคณะ. “พฤติกรรมการป้องกันโรค ใช้หวัดนกของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรีนนทบุรี”. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : กองสุศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548.
- ศักดิ์ชาย สมใส. “ทัศนคติของเกษตรกรหมู่บ้านรอบศูนย์การศึกษาการพัฒนาห้วยฮ่องไคร้ อันเนื่องมาจากพระราชดำริต่อการอนุรักษ์ และพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติ”. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
- สถาพร สัปพันท์. “ทัศนคติของเกษตรกรต่อการสร้างเขื่อนคักตะกอนในพื้นที่ลุ่มน้ำแม่สา ตำบลสะเมิงเหนือ อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่”. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.
- อลงกร อมรศิลป์. “ระบาดวิทยาระดับโมเลกุลของเชื้อ ใช้หวัดนก (H5N1) ในประเทศไทย”. รายงานการวิจัย. ภาควิชาสัตวแพทยสาธารณสุข : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548.

4) เอกสารอื่นๆ

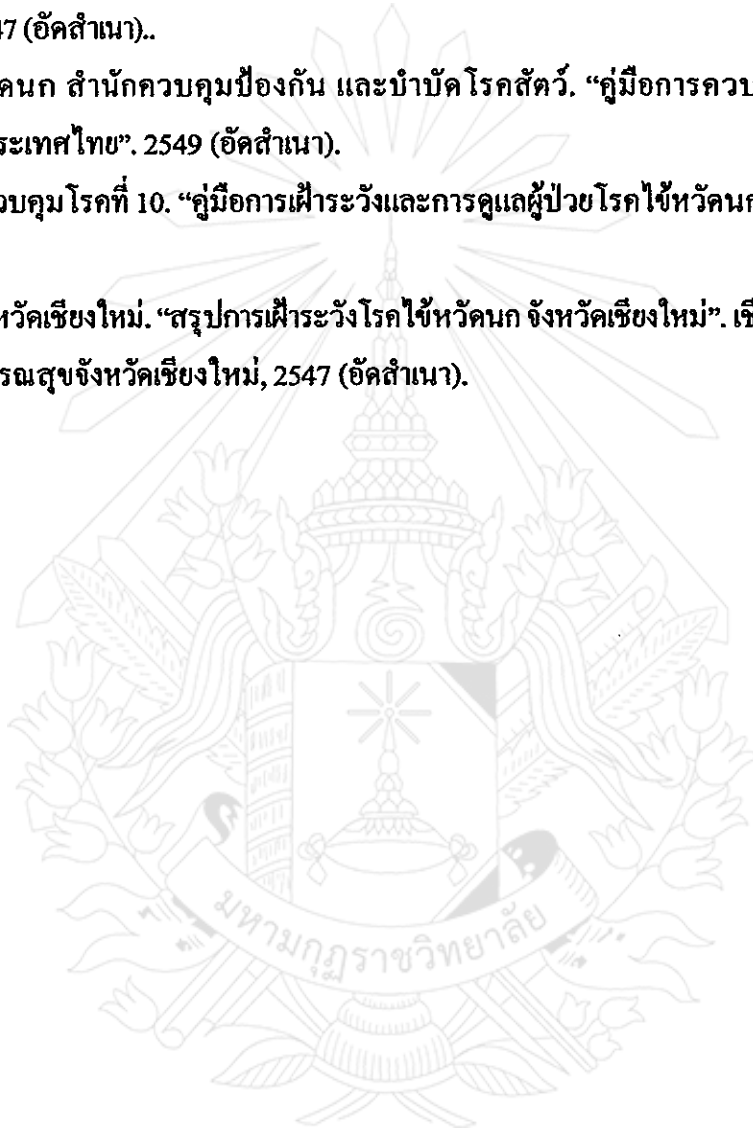
ภาวีน ผดุงทศ. “เอกสารประกอบการสอนเรื่องไข้หวัดนก”. เชียงใหม่ : คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547 (อัครสำเนา).

ลดารัตน์ ผาคินาวิณ. กลุ่มพัฒนาระบบและมาตรฐานงานระบาดวิทยา. สำนักระบาดวิทยา : กระทรวงสาธารณสุข, 2547 (อัครสำเนา)..

ศูนย์ควบคุมโรคไข้หวัดนก สำนักควบคุมป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์. “คู่มือการควบคุมโรคไข้หวัดนกในประเทศไทย”. 2549 (อัครสำเนา).

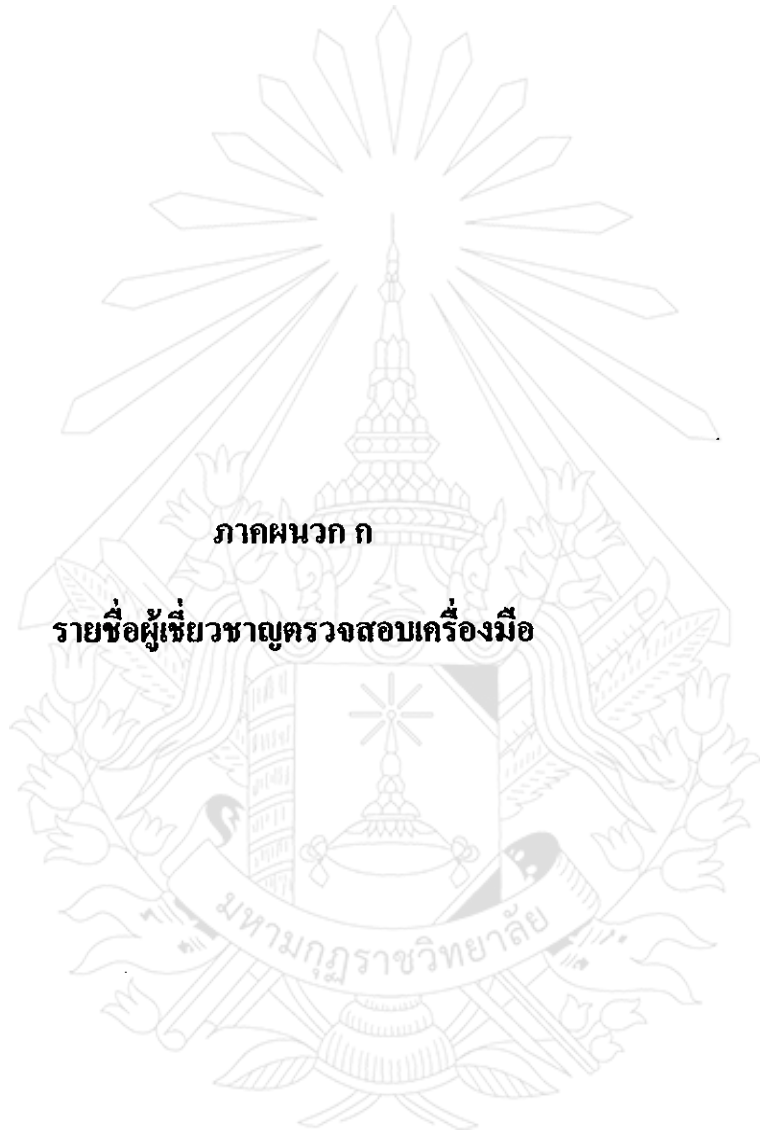
สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 10. “คู่มือการเฝ้าระวังและการดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก”. 2547 (อัครสำเนา).

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. “สรุปการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดนก จังหวัดเชียงใหม่”. เชียงใหม่ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2547 (อัครสำเนา).





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. พระครูปลัดจิตตวิชัย จิตฺตวิชัย สน.บ., ศศ.ม.

อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัย มหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัครชัย ชัยแสวง กศ.บ., อ.ม.

อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัย มหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

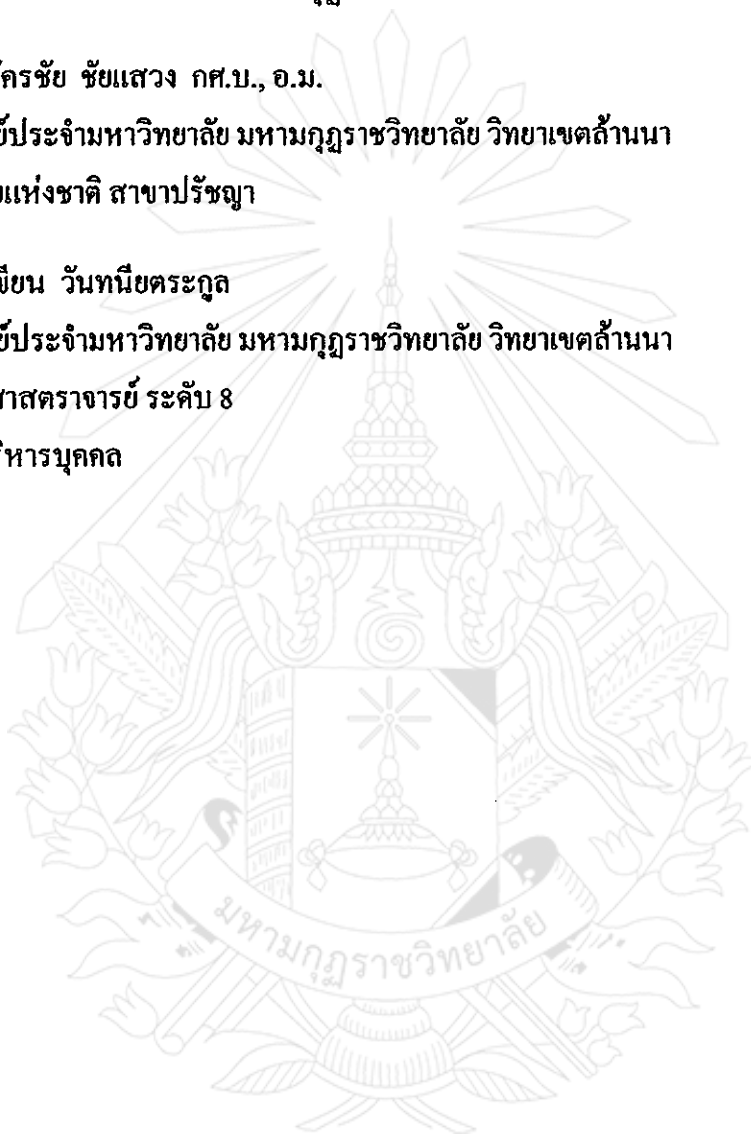
นักวิจัยแห่งชาติ สาขาปรัชญา

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เป็ยน วันทนียตระกูล

อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัย มหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 8

งานบริหารบุคคล





ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง โทร. 0-5327-0975-6 ต่อ 22

ที่ ศธ 6013(1.9)/305 วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย

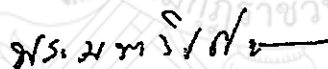
เรียน พระครูปลัดจิตติชัย จิตติขโย

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง ขอรับรองว่าด.ศ.ทงศักดิ์ ส่งสุข เป็น นักศึกษาระดับปริญญาโท รหัสนักศึกษา 481204024 สาขาวิชารัฐศาสตร์การปกครอง ของ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง

นักศึกษานี้มีความประสงค์จะขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการทำสารนิพนธ์ เรื่อง ทศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุม ไข่หวัดนก ทั้งนี้ นักศึกษานี้ผู้นี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ ดร.ภูมิพันธ์ สันติทฤษฎีกิจ และ พระปลัดบุญธรรม ปุณฺณธมฺโม อาจารย์ที่ปรึกษา

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะ กรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใดๆ ที่ท่านจะโปรด ให้แก่นักศึกษานี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา



(พระมหาวิเศษ ปุณฺณดวาริโร)

เลขาธิการโครงการบัณฑิตศึกษา

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง โทร. 0-5327-0975-6 ต่อ 22

ที่ ศธ 6013(1.9)/304 วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549

เรื่อง ขอลาอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เจริญพร ผู้ช่วยศาสตราจารย์อัครวิทย์ ร้อยแสง

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง ขอเรียนว่า คณาจารย์ที่ส่งมาเป็น นักศึกษาระดับปริญญาโท รหัสนักศึกษา 481204024 สาขาวิชารัฐศาสตรการปกครอง ของ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง

นักศึกษาผู้มีความประสงค์จะขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือใน การทำสารนิพนธ์ เรื่อง ทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุม ไร่หัวคนก ทั้งนี้ นักศึกษาผู้นี้ อยู่ในความควบคุมดูแลของ ดร.ภูมินทร์ สันติทฤษฎีกร และ พระปลัดบุญธรรม ปุณฺณธมฺโม อาจารย์ที่ปรึกษา

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะ กรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรด ใ้แก่นักศึกษาผู้นี้ด้วย

จึงเจริญพรมมาเพื่อโปรดพิจารณา

พระมหาวิ/ส/ว
(พระมหาวิเศษ ปุณฺณาวโร)

เลขาธิการโครงการบัณฑิตศึกษา

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตลำปาง



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ศูนย์การศึกษามัธยมศึกษาวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา โทร. 0-5327-0975-6 ต่อ 22

ที่ ศธ 6013(1.9)/306

วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549

เรื่อง ขออนุญาตออกระยะเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เจริญพร ผศ. เขียน วันทนียตระกูล

ศูนย์การศึกษามัธยมศึกษาวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา ราชภัฏเชียงใหม่ สังกัดเป็น
นักศึกษาระดับปริญญาโท รหัสนักศึกษา 481204024 สาขาวิชารัฐศาสตร์การปกครอง ของ
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

นักศึกษาผู้มีความประสงค์จะขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือใน
การทำสารนิพนธ์ เรื่อง ทักษะคิดของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุม
ใช้วัคซีนก ทั้งนี้นักศึกษาผู้นี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ ดร.ภูมินทร์ สันติทฤษฎีกร และ
พระปลัดบุญธรรม บุญธรรมโม อาจารย์ที่ปรึกษา

ศูนย์การศึกษามัธยมศึกษาวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะ
กรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะไป
ให้แก่แก่นักศึกษาผู้นี้ด้วย

จึงเจริญทรมมาเพื่อโปรดพิจารณา

พระมหาวิเศษ

(พระมหาวิเศษ บุญธรรมโม)

เลขาธิการโครงการมัธยมศึกษา

ศูนย์การศึกษามัธยมศึกษาวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา



ภาคผนวก ก

แบบสอบถามการวิจัย

มหาจุฬาราชวิทยาลัย

แบบสอบถามการวิจัย

คำชี้แจงประกอบการตอบแบบสอบถาม

ด้วย ค.ต.ทงตักดิ์ ส่งสุข รหัสประจำตัว 481204024 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาสาขา
รัฐศาสตร์การปกครอง ของมหาวิทยาลัยมกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา จังหวัดเชียงใหม่

การวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ ในการควบคุมใช้วัคซีน”
จัดทำขึ้นเพื่อตรวจสอบผลของการศึกษาในระดับปริญญาโท ผลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถาม
จะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ตอบแบบสอบถามแต่ประการใด ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม
จะนำไปใช้ประกอบการวิจัยเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ตามหลักวิชาการในการศึกษา

จึงขอความร่วมมือจากท่านได้กรุณาตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
เพื่อประโยชน์ต่องานวิจัยต่อไป แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่าง () ให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด)

1. เพศ

- () 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุ

- () 1. 18 - 30 ปี () 2. 31 - 43 ปี
() 3. 44 - 56 ปี () 4. 57 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพ

- () 1. โสด () 2. สมรส
() 3. หย่าร้าง () 4. ม่าย
() 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. ระดับการศึกษา

- () 1. ประถมศึกษา () 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
() 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย () 4. อนุปริญญา
() 5. ปริญญาตรี () 6. ปริญญาโท
() 7. สูงกว่าปริญญาโท () 8. ไม่ได้เรียน

5. ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่

- () 1. ตั้งแต่ 1 ปี ถึง 3 ปี () 2. มากกว่า 3 ปี ถึง 5 ปี
() 3. มากกว่า 5 ปี ถึง 7 ปี () 4. มากกว่า 7 ปี ขึ้นไป

6. อาชีพ

- () 1. เกษตรกร () 2. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
() 3. ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย () 4. ลูกจ้างบริษัทเอกชน
() 5. รับจ้างทั่วไป () 6.ว่างงาน/ไม่มีรายได้
() 7. นักศึกษา () 8. อื่นๆ โปรดระบุ.....

7. รายได้ต่อเดือน

- () 1. ตั้งแต่ 5,000 บาทลงมา () 2. ตั้งแต่ 5,001 – 8,000 บาท
() 3. ตั้งแต่ 8,001 – 10,000 บาท () 4. ตั้งแต่ 10,001 บาทขึ้นไป

ตอนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดนก ตลอดจนการป้องกันการติดต่อของโรค

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเห็นของท่านที่สุด

ข้อความ	ความรู้ความเข้าใจ	
	ใช่	ไม่ใช่
ด้านความรู้โรคไข้หวัดนก		
1. โรคไข้หวัดนกเป็นโรคที่ทำให้ไก่ เป็ด หรือสัตว์ปีกทุกชนิดตายและอาจติดต่อมาสู่มนุษย์ได้		
2. ประชาชนมีความตื่นกลัวเป็นอย่างมากเมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก		
3. หากโรคไข้หวัดนกสามารถติดต่อจากคนสู่คนได้จริงจะเกิดการระบาดได้อย่างรวดเร็ว		
4. โรคไข้หวัดนกจะติดต่อจากไก่หรือสัตว์ปีกเท่านั้น		
5. ผู้ที่ได้รับเชื้อไข้หวัดนกส่วนมากจะได้รับเชื้อจากการสัมผัสไก่หรือสัตว์ปีกที่ป่วยหรือซากสัตว์ที่ตายแล้ว		
6. เชื้อไข้หวัดนกมักไม่ทนต่อความร้อน		
7. การรับประทานสัตว์ปีกหรือไข่ที่สุกแล้ว จะไม่คิดเชื้อไข้หวัดนก		
8. ปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนที่สามารถป้องกันโรคไข้หวัดนกได้		

ข้อความ	ความรู้ความเข้าใจ	
	ใช่	ไม่ใช่
9. ท่านมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของสัตว์ที่ติดเชื้อไข้หวัดนก เป็นอย่างดี		
10. ท่านมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของคนติดเชื้อไข้หวัดนก เป็นอย่างดี		
11. โดยปกติท่านหรือบุคคลในครอบครัวชอบรับประทานไก่หรือไข่ที่สุกอย่างดีแล้ว		
12. การที่มีไก่ เป็ด หรือ นก ตายมากๆ ผิดปกติ ไม่ควรทำลายสัตว์เลี้ยง ของคนด้วยตนเอง		
13. การที่มีไก่ เป็ด หรือ นก ตายมากๆ ผิดปกติ ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่นำ สัตว์ปีกไปทำลายทั้งหมด		

ตอนที่ 3 ทักษะคิดของประชาชนที่มีต่อเทศบาลนครเชียงใหม่ในการควบคุมโรคไข้หวัดนก
 คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ในช่อง ที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเห็นของท่านที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านนโยบาย					
1. เมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก ทางเทศบาลนครเชียงใหม่ให้ความสำคัญและรีบให้ความช่วยเหลือ					
2. เมื่อมีการระบาดของโรคไข้หวัดนก ท่านได้รับทราบข้อมูลอย่างรวดเร็ว จากสื่อต่างๆ					
3. ประชาชนที่ไก่ถูกทำลายได้รับค่าชดเชยจากเทศบาลนครเชียงใหม่เป็นที่น่าพอใจ					
4. ท่านพบหรือทราบว่า ในการทำลายสัตว์ในชุมชน เจ้าหน้าที่มีการป้องกันตนเองอย่างดี					
5. ท่านคิดว่าเทศบาลนครเชียงใหม่ สามารถควบคุมไข้หวัดได้แล้ว					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการป้องกันการติดต่อของโรคไข้หวัดนก					
6. ท่านหรือเพื่อนบ้าน ที่มีไก่หรือเป็ดที่ถูกต้อง ทำหลายได้รับการให้คำแนะนำในการป้องกัน โรค					
7. ในการทำลายสัตว์ เจ้าหน้าที่เทศบาลนคร เชียงใหม่ได้ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อโรคฉีดพ่นรอบๆ บริเวณที่เกิดโรค					
8. ในช่วงการระบาดของไข้หวัดนกที่ผ่านมาก เจ้าหน้าที่ของเทศบาลนครเชียงใหม่ได้ให้ การดูแลและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ทำให้ ท่านคลายความวิตกกังวล เรื่องการติดต่อ ของโรค					

ตอนที่ 4 ปัญหาและแนวทางแก้ไข

ปัญหาในการควบคุมไข้หวัดนก

- 1.....
- 2.....
- 3.....

แนวทางแก้ไข

- 1.....
- 2.....
- 3.....

ขอขอบพระคุณที่ให้ความร่วมมือ

ค.ศ.ทนางศักดิ์ ส่งสุข

บัณฑิตวิทยาลัย สาขาวิชารัฐศาสตร์การปกครอง
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	ด.ศ. ทนงศักดิ์ ส่งสุข
ตำแหน่ง	ผบ.หมู่ ศ.ทท. กก.4 บก.ทท. (ตำรวจท่องเที่ยวเชียงใหม่)
วัน เดือน ปี เกิด	31 มกราคม พ.ศ. 2500
ที่อยู่ปัจจุบัน	142/1 หมู่ 5 บ้านแม่โป่ง ตำบลแม่โป่ง อำเภอคอกอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2514	ระดับประถมศึกษา โรงเรียนเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์
พ.ศ. 2517	ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนพัฒนศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์
พ.ศ. 2523	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวัดโนนทัยพายัพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
พ.ศ. 2534	ระดับอนุปริญญา วิทยาลัยครู จังหวัดภูเก็ต
พ.ศ. 2538	ระดับอนุปริญญา สถาบันราชภัฏ จังหวัดเชียงใหม่
พ.ศ. 2540	ระดับปริญญาตรี คณะศิลปศาสตร์ สาขาการพัฒนชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2519	โรงเรียนตำรวจภูธร 5 จังหวัดลำปาง
พ.ศ. 2519	กองกำกับการตำรวจภูธรเชียงใหม่ (นปพ) จังหวัดเชียงใหม่
พ.ศ. 2522	สถานีตำรวจภูธรอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
พ.ศ. 2525	กองคดี กรมตำรวจ เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2528	กองปราบปราม (แผนก 8 กก. 3 บก.ป) ตำรวจท่องเที่ยว กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2529	ตำรวจท่องเที่ยว จังหวัดภูเก็ต
พ.ศ. 2538 - ปัจจุบัน	ตำรวจท่องเที่ยว จังหวัดเชียงใหม่