

พฤติกรรมที่มีผลต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิลำไส้ในนักเรียนชั้นประถมศึกษา: กรณีศึกษา

โรงเรียนศรีโพธาราม อำเภอสารภ จังหวัดเชียงใหม่

(The Behavior Causing Helminthiasis in Primary School Students: A Case Study Sriphotharam School, Sarapee District, Chiang Mai Province)

มาลี ประทุมวัน ส.บ.

Malee Pratoomwun B.P.H.(Public Health Administration)*

*สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสารภ จังหวัดเชียงใหม่

*Sarapee District Public Health office, Chiang Mai

บทคัดย่อ

พฤติกรรมที่มีผลต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิลำไส้ในนักเรียนชั้นประถมศึกษา: กรณีศึกษา โรงเรียนศรีโพธาราม อำเภอสารภ จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 จำนวน 56 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ค่าแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที่ ค่าสถิติไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การวิจัยได้ดำเนินการ ระหว่างเดือนมิถุนายน - พฤศจิกายน 2552 ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคหนอนพยาธิลำไส้ในระดับสูง ร้อยละ 85.7 เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนอนพยาธิลำไส้ระดับสูง ร้อยละ 53.6 และ 46.4 ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยด้านความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิโดยวิธี Kato's thick smear และวิธี Modified Kato Katz มีอุบัติการณ์โรคหนอนพยาธิ ร้อยละ 16.1 พบพยาธิปากขอ พยาธิใบไม้ตับ และพยาธิตัวตืด ร้อยละ 10.7, 3.6 และ 1.8 ตามลำดับ จำนวนไข่พยาธิใบไม้ตับ พยาธิปากขอ และพยาธิตัวตืด มีค่าเฉลี่ย 80.50, 69.00 และ 46.00 ฟอง ต่ออุจจาระ 1 กรัม ตามลำดับ พยาธิทุกตัวมีค่าความรุนแรงอยู่ในระดับต่ำ

คำสำคัญ: พฤติกรรม โรคหนอนพยาธิลำไส้

Abstract

The objective was to study the health behavior of the elementary students. The samples were 56 students in Prathomsuksa 4 – 6. Analyzed data by frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, Chi-square test, and Pearson Correlation Coefficient. The study was done during June to November, 2009.

The results were as follows: The knowledge of the students about the helminthiasis at high level 85.7% the attitudes and behaving about the prevention of helminthiasis was at high level 53.6% and 46.4 % respectively. The average knowledge increased with a statistically significant at the 0.01 level. Check the prevalence of helminthiasis by the method of Kato's thick smear, and seek the violence of helminthiasis, by the method of Modified Kato Katz, it

showed that the point incidence rate of helminthiasis 16.1%, the hookworm disease was 10.7%, the liver fluke disease was 3.6 % and the taenia spp. disease was 1.8 %. The mean of eggs per gram of faeces had an average of 80.50 for the liver fluke, the hookworm were 69.00 and the taenia spp. were 46.00. The most severity of the hookworm, the liver fluke and the taenia spp. were at low level.

Keywords: Behavior ,Helminthiasis

บทนำ

โรคหนอนพยาธิเป็นโรคติดต่อเรื้อรังซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มนักเรียนและเยาวชนในพื้นที่ชนบทห่างไกล และถิ่นทุรกันดาร ซึ่งเป็นปัญหาต่อการเจริญเติบโตทั้งทางร่างกายและสติปัญญาโรคหนอนพยาธิลำไส้ที่เป็นปัญหาได้แก่ พยาธิปากขอ พยาธิไส้เดือน พยาธิแส้ม้า พยาธิเข็มหมุด พยาธิสตรองจิลอยคิส พยาธิตืดหมู พยาธิตืดวัว พยาธิเหล่านี้จะแย่งอาหารหรือดูดเลือดจากลำไส้ ทำให้เกิดภาวะขาดสารอาหารและโลหิตจาง การเกิดโรคหนอนพยาธิส่วนใหญ่จะเป็นผลจากการมีพฤติกรรมกรับบริโภคอาหารและการขับถ่ายอุจจาระไม่ถูกต้อง พยาธิเมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้ว จะเพิ่มจำนวนมากขึ้นและถ้าพยาธิอาศัยอยู่เป็นระยะเวลานาน ก็อาจทำให้เกิดอาการต่างๆ ตั้งแต่อาการเล็กน้อยจนถึงอาการรุนแรง อาจจะทำให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้¹

จากการสำรวจทางระบาดวิทยาของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2552 พบว่า คนไทยร้อยละ 18.0 เป็นโรคหนอนพยาธิ โดยพบมากที่สุดที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 26.0 ภาคเหนือพบร้อยละ 18.0 ในขณะที่เดียวกัน 2 ภาคนี้พบอัตราเกิดโรคพยาธิใบไม้มีดสูงกว่ที่อื่นๆ เช่นกัน คือร้อยละ 17.0 และ ร้อยละ 10.0 ตามลำดับ และที่ต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ พบว่า ผู้ที่เคยเป็นโรคพยาธิใบไม้มีดและกินยารักษาพยาธิแล้ว กลับมาเป็นซ้ำอีกสูงถึง

ร้อยละ 12.0 ซึ่งจากการวิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงพบว่า ประชาชนในพื้นที่ที่พบโรคพยาธิใบไม้มีดสูง ยังคงกินอาหารที่ทำจากเนื้อปลาน้ำจืดเกล็ดขาวดิบๆ สุกๆ เป็นประจำเหมือนเดิม ร้อยละ 7.0 และกินเป็นครั้งคราว ร้อยละ 84.0 และร้อยละ 38.0 ยังมีพฤติกรรมถ่ายอุจจาระนอกส้วม เช่นในทุ่งนเป็นบางครั้ง หากไม่ดำเนินการควบคุมโรคอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จะทำให้สถานการณ์ โรคพยาธิใบไม้มีดของประเทศไทยกลับมาเป็นปัญหารุนแรง²

สำหรับโรคหนอนพยาธิในจังหวัดเชียงใหม่ จากการดำเนินงานควบคุมโรคหนอนพยาธิเด็กนักเรียน โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดารตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ และศูนย์การเรียนชุมชนชาวไทยแม่ฟ้าหลวง ปีงบประมาณ 2551 ได้ดำเนินการในพื้นที่ 10 อำเภอ ได้แก่ แม่ฮาย ผ่าง เชียงดาว เวียงแหง พร้าวมแม่แดง สะเมิง แม่วาง แม่แจ่ม และอมก๋อย การตรวจอุจจาระโดยจุลทัศน์าที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตรวจอุจจาระโดยวิธี Kato's thick smear เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน จำนวน 8,472 ราย พบผู้มีโรคหนอนพยาธิ จำนวน 2,678 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.6 ตรวจพบพยาธิหลายชนิดในนักเรียนคนเดียว พบพยาธิไส้เดือนมากที่สุด ร้อยละ 23.3 รองลงมาได้แก่ พยาธิแส้ม้า ร้อยละ 15.9 พยาธิปากขอ ร้อยละ 2.5



และพยาธิตัวตืด ร้อยละ 1.1³ ปีงบประมาณ 2549 ได้ดำเนินการควบคุมโรคหนอนพยาธิในพื้นที่ทั้ง 24 อำเภอของจังหวัดเชียงใหม่ การตรวจอุจจาระโดยจุลทรรศน์ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตรวจอุจจาระโดยวิธี Kato's thick smear เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน จำนวน 18,689 ราย พบผู้ที่มีโรคหนอนพยาธิ จำนวน 2,653 ราย คิดเป็น ร้อยละ 14.2 พยาธิที่พบมากที่สุด คือพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 9.1 รองลงมาได้แก่พยาธิปากขอ และพยาธิตัวตืด ร้อยละ 1.4 และ 1.2 ตามลำดับ⁴

สถานการณ์โรคหนอนพยาธิของอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จากการดำเนินงานควบคุมโรคหนอนพยาธิ ปีงบประมาณ 2549 มีการตรวจอุจจาระโดยจุลทรรศน์ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ตรวจอุจจาระโดยวิธี Kato's thick smear เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน จำนวน 120 ราย พบผู้ที่มีโรคหนอนพยาธิ จำนวน 44 ราย คิดเป็น ร้อยละ 36.7 พยาธิที่พบมากที่สุด คือพยาธิเข็มหมุด ร้อยละ 10.0 รองลงมาได้แก่พยาธิสตรองจิลอยคิส พยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 8.3 เท่ากัน และพยาธิตัวตืด ร้อยละ 6.7⁴ และจากการตรวจอุจจาระโดยจุลทรรศน์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสารภี ตรวจอุจจาระโดยวิธี Kato's thick smear เพื่อหาความชุกของโรคหนอนพยาธิไล่ชนิดต่าง ๆ จากกลุ่มตัวอย่าง ปี 2551 จำนวน 248 ราย ซึ่งอยู่ในวัยทำงาน พบผู้ที่มีโรคหนอนพยาธิ จำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.7 โดยแยกเป็นโรคพยาธิสตรองจิลอยคิส ร้อยละ 6.9 โรคพยาธิปากขอ ร้อยละ 0.4 และโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 0.4 พบว่าโรคหนอนพยาธิไล่ ร้อยละ 80.0 เพศชายพบมากกว่าเพศหญิง⁵ และไม่มีข้อมูลของการตรวจหาไข่หนอนพยาธิในนักเรียน จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน และอุบัติการณ์ของ

โรคหนอนพยาธิไล่ได้ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาของอำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

กรอบความคิด พฤติกรรมการป้องกันโรคหนอนพยาธิ ประกอบด้วย การส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันโรคหนอนพยาธิไล่ได้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคหนอนพยาธิ เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนอนพยาธิ พฤติกรรมที่มีผลต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิไล่ได้ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการขับถ่ายอุจจาระที่ไม่ถูกต้อง พฤติกรรมการไม่สวมรองเท้าเมื่อออกนอกบ้าน พฤติกรรมการไม่ดูแลรักษาสุขภาพร่างกายและของใช้ให้สะอาด ป้างัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิไล่ได้ ได้แก่ ชั้นเรียน อายุ เพศ อาชีพและการศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว การใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนที่เป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรคหนอนพยาธิไล่ได้ ศึกษาอุบัติการณ์ของโรคหนอนพยาธิไล่ได้ และแนวทางการป้องกันโรคหนอนพยาธิไล่ได้ที่ถูกต้อง

วิธีการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ มีรูปแบบเป็นกรณีศึกษา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนอนพยาธิไล่ได้ การดำเนินงานการมีส่วนร่วมเป็นกิจกรรมให้ความรู้และประชุมระดมสมอง การติดตามและสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน ดำเนินการตรวจอุจจาระหาไข่หนอนพยาธิไล่ได้ เพื่อหาอุบัติการณ์โรคหนอนพยาธิโดยวิธี Kato's thick smear และหาความรุนแรงของโรคหนอนพยาธิ โดยวิธี Modified Kato Katz มีการวัดก่อนและหลังการทดลอง





1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 -6 โรงเรียนศรีโพธาราม สังกัดสำนักงานพื้นที่การศึกษา เขต 4 ตำบลยางเนิ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ทำการเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง(Purposive Selection) จากจำนวนนักเรียนทั้งหมด 1,754 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 56 คน เป็นชาย 26 คน เป็นหญิง 30 คน และเป็นกลุ่มที่ไม่เคยได้รับการตรวจหาไข่พยาธิมาก่อน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบไปด้วย 2.1. แบบสอบถามแบบบันทึก และแบบสังเกต 2.2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บอุจจาระและเครื่องมือที่ใช้ในการตรวจอุจจาระ 2.3. ยาที่ใช้ในการรักษาโรคหนอนพยาธิไส้ 2.4. อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรมกลุ่ม

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

1. การสร้างเครื่องมือแบบสอบถาม และความรู้เกี่ยวกับโรคหนอนพยาธิ

2. ตรวจสอบหาคุณภาพความเที่ยงตรงของเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ปรับปรุงแก้ไขให้มีความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมทางด้านภาษาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

3. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4, 5, 6 โรงเรียนวัดสันทรายหลวง ตำบลสันทรายหลวง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา จำนวน 33 คน

4. นำข้อมูลที่ได้มาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยหาค่าคงที่ภายในแบบ KR20(Kuder-Richardson Formula20) และสูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อัลฟาของคอนบาค(Coefficient Cronbach's alpha)

5. นำแบบสอบถามไปใช้ pre-test และเก็บอุจจาระตรวจครั้งที่ 1

6. จ่ายยารักษาโรคหนอนพยาธิ ผู้ที่ตรวจพบไข่พยาธิครั้งที่ 1

7. จัดกิจกรรมกลุ่ม โดยให้ความรู้ และประชุมระดมสมอง

8. การเฝ้าติดตามและสังเกตพฤติกรรมที่โรงเรียนและที่บ้าน เป็นเวลา 2 เดือน

9. นำแบบสอบถามไปใช้ post-test และเก็บอุจจาระตรวจครั้งที่ 2(หลังจากการตรวจอุจจาระ ครั้งที่ 1 เป็นเวลา 3 เดือน)

11.รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และประมวลผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ วิเคราะห์ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบรายงานข้อมูลและแบบสอบถาม มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชั้นเรียน อายุ เพศ อาชีพและการศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว การใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ(Percentage) ค่าเฉลี่ย(mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation- std.Dev.)

2. ทดสอบโดยใช้ t-test วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ โดยใช้สถิติวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

3. เกณฑ์การวัดความรุนแรงของการติดเชื้อพยาธิ (Egg per Gram of Feces หรือ EPG) และเกณฑ์วัดความรุนแรงค่าเฉลี่ยของการติดเชื้อ (Mean Egg per Gram of Feces หรือ MEPG)

ผลการศึกษา

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรคหนอนพยาธิไส้ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษา



อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัย การให้ความรู้ เรื่องโรคหนองพยาธิ การเข้าร่วมกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม ของกลุ่มตัวอย่าง และการเฝ้าสังเกตพฤติกรรมกาปฏิบัติ ของนักเรียนทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน มีผลทำให้กลุ่ม ตัวอย่าง เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆ ในการดูแล ตนเองให้มีสุขภาพดี มีความรู้เกี่ยวกับโรคหนองพยาธิ ลำไส้ เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรค หนองพยาธิลำไส้ มีผลการวิจัยดังนี้ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

นักเรียนส่วนใหญ่เรียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 35.8 ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และใน ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 32.1 เท่ากัน อายุ ระหว่าง 10 ปี 1 เดือน – 13 ปี ร้อยละ 62.5 รองลงมาอายุ ระหว่าง 8 – 10 ปี ร้อยละ 37.5 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.6 และเพศชาย ร้อยละ 46.4 อาชีพของบิดาส่วนใหญ่มีอาชีพ รับจ้าง ร้อยละ 75.0 และมีอาชีพเกษตรกรรม (ทำนา,ทำไร่) น้อยที่สุด ร้อยละ 3.5 อาชีพของมารดาส่วนใหญ่ มีอาชีพ รับจ้างร้อยละ 69.6 และมีอาชีพรับราชการน้อยที่สุดร้อยละ 3.6 การศึกษาของบิดา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ ประถมศึกษา ร้อยละ 55.4 และระดับปริญญาตรีน้อยที่สุด ร้อยละ 5.4 การศึกษาของมารดา ส่วนใหญ่จบการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 58.9 และระดับปริญญาตรีน้อย ที่สุด ร้อยละ 1.8 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่มี รายได้ 3,001 – 6,000 บาท ร้อยละ 39.3 รองลงมามีรายได้ 9,001 – 12,000 บาท ร้อยละ 25.0 และมีรายได้ 1,000 – 3,000 บาท ร้อยละ 10.7 รายได้มากกว่า 12,000 บาท ร้อย ละ 3.6 การใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ส่วนใหญ่ใช้ส้วมซึม แบบราดน้ำ ร้อยละ 80.4 และส้วมแบบชักโครก ร้อยละ 19.6

ปัจจัยส่วนบุคคลของนักเรียน ประกอบด้วย อาชีพ ของบิดามารดา การศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว ต่อเดือน การใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคหนองพยาธิลำไส้ที่ระดับความ

เชื่อมั่น .05 ส่วนเพศ ระดับชั้น อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคหนองพยาธิลำไส้ ความรู้เกี่ยวกับ โรคหนองพยาธิลำไส้

ก่อนการทดลอง นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรค หนองพยาธิลำไส้ ดังนี้ เรื่องที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุด คือโรคพยาธิตืดวัวพบในคนที่ชอบกินอาหารที่ปรุงด้วย เนื้อวัว สุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 91.1 รองลงมาได้แก่ โรคพยาธิ เส้นด้ายติดต่อได้โดยการกินพยาธิตัวอ่อนซึ่งปนเปื้อนมา กับอาหารและน้ำดื่มที่ไม่สะอาด ร้อยละ 78.6 และนักเรียน ตอบผิดมากที่สุด คือ โรคพยาธิเข็มหมุดติดต่อได้โดยการ กินไข่พยาธิหรือไข่พยาธิเข้าทางระบบทางเดินหายใจ ร้อย ละ 73.2 เมื่อจัดระดับแล้วส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ เกี่ยวกับโรคหนองพยาธิลำไส้ในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 57.2 รองลงมามีความรู้ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 32.1

หลังการทดลอง นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรค หนองพยาธิลำไส้ ดังนี้ เรื่องที่นักเรียนตอบถูกมากที่สุด คือโรคพยาธิเส้นด้ายติดต่อได้โดยการกินพยาธิตัวอ่อนซึ่ง ปนเปื้อนมากับอาหารและน้ำดื่มที่ไม่สะอาด โรคพยาธิ ใบไม้ลำไส้ขนาดใหญ่ติดต่อได้โดยการกินตัวอ่อนที่เกาะ ตามผิวพืชน้ำ เช่น แห้ว ผักบุ้ง กระเจี๊ยบ สายบัว โรคพยาธิ ตืดหมูเป็นโรคที่เกิดจากการกินถูงพยาธิตัวอ่อนลักษณะ คล้ายเม็ดสาเกเข้าไปในร่างกาย โรคพยาธิตืดวัวพบในคนที่ ชอบกินอาหารที่ปรุงด้วยเนื้อวัวสุกๆ ดิบๆ โรคพยาธิ ปากขอป้องกันได้โดยการสวมรองเท้าเมื่อออกนอกบ้าน ทุกครั้ง ร้อยละ 96.4 เท่าๆ กัน และนักเรียนตอบผิดมาก ที่สุด คือโรคพยาธิเส้นด้ายติดต่อได้โดยพยาธิตัวอ่อนไช เข้าทางผิวหนัง ร้อยละ 23.2 เมื่อจัดระดับแล้วนักเรียนมี ความรู้เกี่ยวกับโรคหนองพยาธิลำไส้ในระดับสูง คิดเป็น ร้อยละ 85.7 รองลงมามีความรู้ในระดับปานกลางคิดเป็น ร้อยละ 12.5

1.3 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนองพิษ

ก่อนการทดลอง นักเรียนมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคหนองพิษได้เรื่องนี้นักเรียนเห็นด้วยมากที่สุด คือ ถ้านักเรียนมีความรู้เรื่องโรคหนองพิษจะทำให้รู้จักวิธีป้องกันตนเอง และทุกคนในครอบครัวต้องร่วมมือกันป้องกันโรคพิษ ร้อยละ 80.4 เท่าๆ กัน รองลงมาได้แก่ การรับประทานผักที่ล้างสะอาด สามารถป้องกันโรคพิษได้ ร้อยละ 76.8 และนักเรียนไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ ผู้ที่เป็นโรคพิษ ไม่มีความจำเป็นต้องตรวจอุจจาระ ร้อยละ 48.2 เมื่อจัดระดับแล้ว นักเรียนมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนองพิษได้ ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 41.1 รองลงมามีเจตคติในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 33.9

หลังการทดลอง นักเรียนมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคหนองพิษได้เรื่องนี้นักเรียนเห็นด้วยมากที่สุด คือ การสวมรองเท้าทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน สามารถป้องกันพิษปากขอ ร้อยละ 94.6 รองลงมาได้แก่ ถ้านักเรียนมีความรู้เรื่องโรคหนองพิษ จะทำให้รู้จักวิธีป้องกันตนเอง ร้อยละ 91.1 และนักเรียนไม่เห็นด้วยและมากที่สุด คือ ผู้ที่เป็นโรคพิษ ไม่มีความจำเป็นต้องรักษาด้วยยาเพราะจะหายได้เอง ร้อยละ 58.9 เมื่อจัดระดับแล้ว นักเรียนมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนองพิษได้ ในระดับสูง คิดเป็น ร้อยละ 53.6 รองลงมามีเจตคติในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 30.3

ก่อนและหลังการทดลอง เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคหนองพิษได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคหนองพิษได้ที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ความรู้เกี่ยวกับโรคหนองพิษได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคหนองพิษได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตน กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคหนองพิษได้ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง

ปัจจัย	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	r	p	r	p
ความรู้	-.239	.095	.220	.103
เจตคติ	.351	.008*	.467	.000*
การปฏิบัติตน	1.00	.000*	1.00	.000*

*p < .05

ค่าเฉลี่ยความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันโรคหนองพิษได้ของกลุ่มตัวอย่าง หลังการทดลอง เพิ่มขึ้นก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .01 เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนองพิษได้หลังการทดลองและก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคหนองพิษได้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง

รายการ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-test	p
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ความรู้	1.79	.624	2.84	.417	-	.000**
เจตคติ	2.07	.871	2.05	.883	.123	.903
การปฏิบัติ	2.11	.731	2.09	.815	.145	.886

*p < .05

1.4 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนองพิษได้

ก่อนการทดลอง พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนในการควบคุมและป้องกันโรคหนองพิษได้ พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติทุกครั้งและมากที่สุด คือ นักเรียนถ่ายอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะและนักเรียนรับประทานอาหารเช้าและดื่มน้ำที่สะอาด ร้อยละ 87.5 เท่าๆ กัน รองลงมาได้แก่

นักเรียนสวมเสื้อผ้าที่สะอาด ร้อยละ 73.2 และพฤติกรรมที่มีการปฏิบัติไม่ถูกต้องและพบมาก คือ นักเรียนกำจัดขยะมูลฝอยอย่างถูกวิธี และนักเรียนนำผ้าปูที่นอน หมอน ผ้าห่ม ออกฝั่งแคด มีการปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 66.1 และร้อยละ 62.5 ตามลำดับ เมื่อจัดระดับแล้ว นักเรียนมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนอนพยาธิลำไส้ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 46.5 รองลงมามีการปฏิบัติตนในระดับสูง ร้อยละ 32.1

หลังการทดสอบ พฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ในการควบคุมและป้องกันโรคหนอนพยาธิลำไส้ พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติทุกครั้งและมากที่สุด คือ การถ่ายอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะร้อยละ 94.6 รองลงมาได้แก่ นักเรียนรับประทานอาหารและดื่มน้ำที่สะอาด ร้อยละ 92.6 พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติไม่ถูกต้องและพบมาก คือ นักเรียนกำจัดขยะมูลฝอยอย่างถูกวิธี นักเรียนนำผ้าปูที่

นอน หมอน ผ้าห่ม ออกฝั่งแคด มีการปฏิบัติบางครั้ง ร้อยละ 57.1 และร้อยละ 50.0 ตามลำดับ เมื่อจัดระดับแล้ว นักเรียนมีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนอนพยาธิลำไส้ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 46.5 รองลงมามีการปฏิบัติตนในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 41.1

2. การศึกษาอุบัติการณ์ของโรคหนอนพยาธิลำไส้ ในนักเรียนประถมศึกษา อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัย พบว่า

2.1 อุบัติการณ์ของโรคหนอนพยาธิลำไส้ชนิดต่างๆ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 56 คน การตรวจครั้งที่ 1 พบผู้ติดเชื้อโรคหนอนพยาธิลำไส้ 9 คน คิดเป็น ร้อยละ 16.1 โดยมีอัตราการติดเชื้อเพศชาย ร้อยละ 15.4 เพศหญิง ร้อยละ 16.7 จากการตรวจครั้งที่ 2 พบผู้ติดเชื้อโรคหนอนพยาธิลำไส้ 1 คน เป็นเพศหญิง คิดเป็น ร้อยละ 3.3 ดังตารางที่ 3 แสดงอัตราการติดเชื้อหนอนพยาธิลำไส้ชนิดต่าง ๆ จำแนกตามเพศ ตรวจครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2

ชนิดพยาธิลำไส้	เพศ : จำนวน (ร้อยละ)		เพศ : จำนวน (ร้อยละ)	
	ของการติดเชื้อ ตรวจครั้งที่ 1 (N=56)		ของการติดเชื้อ ตรวจครั้งที่ 2 (N=56)	
	ชาย (26 คน)	หญิง (30 คน)	ชาย (26 คน)	หญิง (30 คน)
Hookworm	4 (15.4)	2 (6.7)	0	0
Taenia spp.		1 (3.3)	0	0
O.viverini		2 (6.7)	0	1 (3.3)
รวม	4 (15.4)	5 (16.7)	0	1 (3.3)

จากการตรวจอุจจาระ ครั้งที่ 1 พบพยาธิปากขอมากที่สุด ร้อยละ 10.7 รองลงมาพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 3.6 และพยาธิตัวตืด ร้อยละ 1.8 พบการติดเชื้อพยาธิตัวตืด และ

พยาธิใบไม้ตับ ในคนเดียวกัน ร้อยละ 1.8 การตรวจอุจจาระครั้งที่ 2 พบพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 1.8 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงอัตราการติดเชื้อหนอนพยาธิลำไส้แต่ละชนิด ตรวจครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2

ชนิดพยาธิลำไส้	ผลการตรวจหาพยาธิลำไส้ ครั้งที่ 1 (N=56)			ผลการตรวจหาพยาธิลำไส้ ครั้งที่ 2 (N= 56)		
	จำนวนที่ตรวจ	จำนวนที่พบ	ร้อยละ	จำนวนที่ตรวจ	จำนวนที่พบ	ร้อยละ
	(ราย)	(ราย)		(ราย)	(ราย)	
Hookworm	56	6	10.7	56	0	0
Taenia spp.	56	1*	1.8	56	0	0
O.viverini	56	2*	3.6	56	1	1.8
รวม	56	9	16.1	56	1	1.8

*พบการติดเชื้อหนอนพยาธิลำไส้ชนิด Taenia spp. และ O.viverini ในคนเดียวกัน จำนวน 1 ราย



2.3 การตรวจหาตัวและไข่พยาธิลำไส้ 100% ของนักเรียนที่พบตัวและไข่พยาธิลำไส้ ไม่พบการกลับมาเป็นโรคซ้ำอีก

2.4 การตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิ ครั้งที่ 2 หลังดำเนินการมาแล้ว 3 เดือน พบว่าการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธินักเรียนที่ตรวจ 100 %ของนักเรียนที่พบตัวและไข่พยาธิครั้งแรกไม่กลับมาเป็นโรคซ้ำอีก และพบผู้ที่เป็โรคหนอนพยาธิรายใหม่จากการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิ ครั้งที่ 2 จำนวน 1 คน

3. การศึกษาแนวทางการป้องกันโรคหนอนพยาธิลำไส้ โดย

3.1 กิจกรรมกลุ่ม เป็นกิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างและการประชุมเพื่อระดมสมอง เป็นการเรียนรู้จากการกระทำ ซึ่งการเรียนรู้ หมายถึง เรียนรู้ชุมชนรู้ปัญหาชุมชน ชุมชนรู้ปัญหาตนเอง ส่วนการกระทำคือการวางแผนชุมชน และการทดลองเพื่อแก้ปัญหาตนเองเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วม เพื่อสร้างความตระหนักเรื่อง โรคหนอนพยาธิลำไส้ จากการระดมสมองของกลุ่มต่างๆ สรุปได้ว่า 3.1.1 สาเหตุที่โรคหนอนพยาธิลำไส้เข้าสู่ครอบครัว หมู่บ้าน และชุมชน, เมื่อออกจากบ้าน หรือขณะทำสวน ทำนาไม่สวมรองเท้า, ก่อนและหลังรับประทานอาหารไม่ได้ล้างมือให้สะอาด, ถ่ายอุจจาระไม่ได้ล้างมือให้สะอาด, ถ่ายอุจจาระลงบนพื้นดิน คุ คลอง, ผักสด ผลไม้ไม่ได้ล้างก่อนนำมารับประทาน, รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ หรืออาหารดิบ จำพวกไก่ ปลา หมู เนื้อ กุ้ง หอย ปู ปลา, รับประทานอาหารที่ไม่สะอาด อาหารตกพื้น, การใช้มูลสัตว์เป็นปุ๋ยสำหรับรดผัก

3.1.2 วิธีป้องกันโรคหนอนพยาธิลำไส้, สวมรองเท้าทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน, ใช้สบู่ล้างมือให้สะอาดด้วยวิธีล้างมือ 7 ขั้นตอน, ถ่ายอุจจาระลงส้วมที่ถูกสุขลักษณะหรือขุดหลุมฝังกลบให้เรียบร้อย, ล้างผักสดผลไม้ให้สะอาดก่อนรับประทาน เช่น แห้วด้วยด่างทับทิม

เกลือ ผงฟู หรือล้างผ่านน้ำไหล, รับประทานอาหารที่ปรุงสุก และสะอาดไม่ตกพื้น, หลีกเลี่ยงการใช้มูลสัตว์มูลคนเป็นปุ๋ยสำหรับรดผัก, ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ, รักษาความสะอาดร่างกาย มือและเท้า, รักษาความสะอาดเสื้อผ้าและหมั่นนำเครื่องนอนออกตากแดด

3.1.3 โอกาสเสี่ยงต่อการติดโรคหนอนพยาธิของคน, ไม่มีกลุ่มไหนเลยที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงและไม่ได้รับผลกระทบต่อการเป็นโรคหนอนพยาธิลำไส้ รวมทั้งกลุ่มเป้าหมายผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละคนด้วย กิจกรรมในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรม รู้สึกตระหนักถึงความเสี่ยงต่อการติดโรคหนอนพยาธิลำไส้ ว่าทุกคนจะมีความเสี่ยงเหมือนกัน ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม ถ้ามีคนเป็นโรคหนอนพยาธิลำไส้ได้อยู่ในชุมชนและมีพฤติกรรมด้านขับถ่ายไม่ถูกต้อง จะส่งเสริมให้มีการแพร่กระจายของโรคหนอนพยาธิลำไส้ และสามารถติดโรคพยาธิได้ เช่น 1) ถ้าคนเป็นพยาธิถ่ายอุจจาระไว้ตามพื้นดิน ไข่พยาธิปนเปื้อนอยู่กับดิน กลุ่มพระภิกษุ ไม่สวมรองเท้า เดินเท้าเปล่าบิณฑบาตร เท้ามีแผล พยาธิสามารถเข้าทางผิวหนังที่มีแผล 2) กลุ่มเกษตรกร (ชาวสวน ชาวนา) ใช้มูลสัตว์มูลคนทำปุ๋ยรดพืชผัก ล้างมือไม่สะอาด พยาธิสามารถติดต่อได้โดยการกินพืชผักที่ล้างไม่สะอาด การหยิบจับอาหารรับประทาน 3) กลุ่มเยาวชน ชอบรับประทานผักสด และผลไม้ที่ล้างไม่สะอาด มีไข่พยาธิปนเปื้อนหากคนกินไข่พยาธิเข้าไป ไข่ฟักเป็นตัวอ่อน อาศัยอยู่ในร่างกายคน 4) กลุ่มนักเรียน สิ่งแวดล้อมรอบโรงเรียน บริเวณห้องส้วม บริเวณที่ขึ้นและ บริเวณที่ทิ้งขยะ โรงอาหาร พยาธิสามารถติดต่อเข้าทางผิวหนังที่มีแผล 5) กลุ่มเด็กชาวเขา (ต่างด้าว) สิ่งแวดล้อมรอบบ้าน บริเวณที่มีอุจจาระปนเปื้อน พยาธิสามารถติดต่อเข้าทางผิวหนังที่เป็นแผล 6) กลุ่มเด็ก ล้างมือไม่สะอาดหยิบอาหารเข้าปาก ไม่ตัดเล็บให้สั้นกินอาหารและดื่มน้ำไม่สะอาด ไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารและ





หลังถ่ายอุจจาระ พยาธิสามารถติดต่อกับได้โดยการรับประทาน อาหารและดื่มน้ำที่ไม่สะอาดมีการปนเปื้อนของไข่พยาธิ 7) กลุ่มหาปลา นำปลามาขายให้กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มแม่บ้านปรุงอาหารสุกๆ ดิบๆ ไม่สะอาด กินลาบดิบ แหนมดิบ พยาธิสามารถติดต่อกับได้โดยการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ

3.1.4 การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและโรงเรียนให้ถูกสุขลักษณะ 3.1.4.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหนอนพยาธิได้ 1) เขียนคำขวัญ บทความสั้นๆ หรือประกาศข่าวเกี่ยวกับหนอนพยาธิในโรงเรียนและชุมชน 2) เล่าเรื่องเตือนภัยอันตรายของโรคหนอนพยาธิสู่ครอบครัว บ้านเรือนใกล้เคียง 3) ดูแล บอกเล่าให้คนใกล้ชิดในครอบครัวให้เฝ้าระวังโรคหนอนพยาธิ 4) จัดนิทรรศการเกี่ยวกับโรคหนอนพยาธิ 5)ณรงค์เผยแพร่การป้องกันโรคหนอนพยาธิ 6)สำรวจแหล่งที่อยู่อาศัยของหนอนพยาธิในโรงเรียนและชุมชน เช่น สวน ที่เลี้ยงสัตว์ พื้นดินเฉาะและและสกปรก ที่ทิ้งขยะ 7) นำเสนอครูเพื่อจัดทำโครงการโรคหนอนพยาธิ 3.1.4.2 การปลูกฝังเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนอนพยาธิได้ 1) การสร้างส่วนที่ถูกสุขลักษณะสามารถป้องกันโรคหนอนพยาธิได้ 2) การดูแลบริเวณบ้านไม่ให้พื้นดินเฉาะและมีน้ำขัง สามารถป้องกันโรคหนอนพยาธิได้ 3.1.4.3 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคหนอนพยาธิได้ 1) ปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างสอนวิธีล้างมือที่ถูกวิธี นำข้อปฏิบัติไปบอกกล่าวรุ่นน้องชั้นอนุบาล ชั้นประถมปีที่ 1 - 3 2) ปรับสภาพแวดล้อมโรงเรียน บ้าน ที่อยู่อาศัยให้สะอาด 3) เชิญชวนผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม 3.2 ผู้วิจัยติดตามและสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน

สภาพทั่วไป นักเรียนยังมีความขาดแคลน ขาดทุน ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี มีบ้านที่ไม่ถูกสุขลักษณะ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยสกปรก พื้นผิวดินเฉาะและ

สกปรก มีการเลี้ยงสัตว์ภายในบ้านและบริเวณบ้าน เช่น สุนัขและแมว

ข้อมูลเกี่ยวกับสุขนิสัยของนักเรียนในการเฝ้าระวังป้องกันโรคหนอนพยาธิ

พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติทุกครั้งและมีมากที่สุด คือ การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และการถ่ายอุจจาระลงส้วมที่ถูกสุขลักษณะ ร้อยละ 98.2 เท่าๆ กัน รองลงมาได้แก่ การล้างมือหลังถ่ายอุจจาระ และการดื่มน้ำ รับประทานอาหารสุกสะอาด ร้อยละ 92.9 เท่าๆ กัน พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติไม่ถูกต้องและปฏิบัติบางครั้ง คือ การล้างมือก่อนเข้าห้องน้ำ เพียงร้อยละ 33.9

ข้อมูลเกี่ยวกับสุขนิสัยของนักเรียนในการรักษาความสะอาด

พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติทุกครั้งและมีมากที่สุด คือ การตัดเล็บมือให้สั้น ร้อยละ 73.2 รองลงมาการดูแลรักษาความสะอาดมือ ร้อยละ 69.6 พฤติกรรมที่มีการปฏิบัติไม่ถูกต้อง และปฏิบัติบางครั้ง คือ การดูแลรักษาความสะอาดเท้า เพียงร้อยละ 30.4

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยข้างต้น สามารถอภิปรายผลการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นปัจจัยสำคัญของการเกิดโรคหนอนพยาธิได้ 1) อุปนิสัยของโรคหนอนพยาธิได้ 1) และแนวทางการป้องกันโรคหนอนพยาธิได้ 1) ที่ถูกต้องของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนศรีโพธาราม อำเภอสาร์ภักดิ์ จังหวัดเชียงใหม่ ได้ดังนี้ 1. ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคหนอนพยาธิได้ 1) ในประเด็น ความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคหนอนพยาธิได้ 1) ที่ถูกต้องเกี่ยวกับ สาเหตุ การติดต่อ อาการ รูปร่างลักษณะ ไทยและวิธีป้องกันโรค การปฏิบัติตัว ตลอดจนการรักษา และโรคที่เกิดจาก





หนองพวย ในระดับดี มีเจตคติที่ดีเกี่ยวกับการป้องกันโรค หนองพวยลำไ้ ในประเด็น ถ้านักเรียน มีความรู้เรื่องโรค หนองพวยจะทำให้รู้จักวิธีป้องกันตนเอง ทุกคนใน ครอบครัวต้องร่วมมือกันป้องกันโรคหนองพวย ถึงร้อยละ 80.4 แต่จากการเฝ้าติดตามและสังเกตพฤติกรรมของ นักเรียนทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน ยังคงพบนักเรียนมีสุข นิสัยในการป้องกันโรคพวยเพียงร้อยละ 30.4 ซึ่งสอดคล้อง กับผลการวิจัยของบังอร ฉางทรัพย์⁶ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับ โรคหนองพวยลำไ้มีอิทธิพลเฉพาะทางตรงต่อเจตคติใน การป้องกันโรคพวยลำไ้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) แต่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคพวย ลำไ้ได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ($P > 0.05$) เจตคติในการป้องกันโรคพวยลำไ้ได้อย่างไม่มี นัยสำคัญทางสถิติ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ($P > 0.05$) 2. ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรที่ใช้ในการอธิบาย พฤติกรรมในการป้องกันโรคหนองพวยลำไ้ ได้แก่ อาชีพ ของบิดา - มารดา การศึกษาของบิดา - มารดา รายได้ของ ครอบครัวต่อเดือน การใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคหนองพวย ลำไ้ที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ส่วนเพศ อายุ ระดับชั้นของ นักเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรค หนองพวยลำไ้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุ ภัฏญา วงศ์สาโรจน์⁷ ซึ่งพบว่า ปัจจัยด้านชีวสังคม มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคหนองพวย ผ่านดินของกลุ่มตัวอย่าง 3. ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า อุบัติการณ์ของโรคหนองพวยลำไ้ชนิดต่างๆ จากกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 56 คน พบผู้ติดเชื้อโรคหนองพวยลำไ้ 9 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1 พวย ที่พบมากที่สุด คือพวย ปากขอ ร้อยละ 10.7 รองลงมาพวยไ้ใบไม้ดับและพวย ตัวตืด ร้อยละ 3.6 และ 1.8 ตามลำดับ ซึ่งให้เห็นว่า อัตรา อุบัติการณ์โรคพวยปากขอ สูงกว่าเป้าหมายคือ ไม่เกินร้อย

ละ 8 ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขที่ 9 ยังคงเป็นปัญหา สาธารณสุข จึงจำเป็นต้องอย่างขึงที่หน่วยงานที่รับผิดชอบ จะต้องวางแผนควบคุมและป้องกันโรคหนองพวย ซึ่ง สอดคล้องกับผลการศึกษาของฉัตรวุฒิ แก้วพิบูลย์⁸ พบว่า การที่บุคคลจะมีสุขอนามัยที่ดี พฤติกรรมสุขภาพเป็นเรื่อง สำคัญ ซึ่งมีปัจจัยหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม สุขภาพ การปลูกฝังนิสัยการบริโภค การปฏิบัติตัวในการ ป้องกันโรคให้กับเด็กปฐมวัยเป็นสิ่งสำคัญ การสร้างเสริม ภาวะโภชนาการ การให้ความรู้ในเด็กวัยเรียน ผู้บริหาร โรงเรียน ครู หรือผู้เกี่ยวข้องควรตระหนักถึง และสร้าง แรงจูงใจให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญเรื่องการสร้างนิสัย การบริโภค พฤติกรรมในการป้องกันโรคในเด็กวัยเรียน สถานภาพทางพฤติกรรมของเด็กเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึง สุขภาพโดยรวมของเด็กและถือได้ว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่าง ดี 4. ผลการตรวจจุลจากระ ครั้งที่ 1 พบผู้ติดเชื้อโรค หนองพวยลำไ้ 9 คน คิดเป็นร้อยละ 16.1 และครั้งที่ 2 ยังคงพบการติดเชื้อหนองพวยไ้ใบไม้ดับ จำนวน 1 คน คิด เป็น ร้อยละ 1.8 ระดับเจตคติและระดับการปฏิบัติตนใน การป้องกันโรคพวยลำไ้ของนักเรียน ถึงแม้ว่าจะอยู่ ระดับสูง แต่มีเพียงร้อยละ 53.6 และ 46.5 ตามลำดับ ซึ่ง นักเรียนยังมีพฤติกรรมเสี่ยงโดยการบริโภคอาหารดิบ พฤติกรรมในการป้องกันโรคในการรักษาความสะอาดร่างกาย และเครื่องใช้ที่ไม่ถูกต้อง และมีความเชื่อว่ามิยารักษาโรค หนองพวยจึงไม่เลิกพฤติกรรมเสี่ยง และอัตราการติดเชื้อ พวยลำไ้ยังคงระบาดอยู่ อัตราการติดเชื้อดังกล่าวนี้ว่า ทำให้เกิดความเสี่ยงสูงต่อการแพร่กระจายของโรคพวย ลำไ้ได้เป็นอย่างมาก ดังนั้นการส่งเสริมให้การรักษาและ การส่งเสริมให้นักเรียนมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพวย ลำไ้ที่ถูกต้อง จะช่วยลดอัตราการติดเชื้อโรคพวยลำไ้ เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อังคณา เกียรติประดิษฐ์⁹ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ตรวจพบว่าเป็นโรค





หนอนพวยติดต่อด้านดิน เนื่องจากยังคงมีพฤติกรรม
อนามัยที่ไม่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

1. เพื่อลดปัญหาโรคหนอนพวยให้อยู่ในระดับ
ต่ำ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรร่วมมือกับโรงเรียน องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้
ความรู้เรื่องโรคหนอนพวยแก่นักเรียนและชุมชนรวมทั้ง
ตรวจดูจากรุ่นนักเรียนให้ได้ทั้งหมดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
และให้ยารักษาโรคหนอนพวยทุก 6 เดือน รวมทั้งควร
กำหนดให้มีสัปดาห์รณรงค์การตรวจดูจากรุ่นหาไข่พยาธิ
ในพื้นที่เป็นประจำทุกปี

2. การให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค
หนอนพวย แก่นักเรียนและประชาชนเพื่อการปรับเปลี่ยนเจต
คติและการปฏิบัติตน ต้องดำเนินการอย่างจริงจังและ
ต่อเนื่อง

3. ควรเน้นให้มีการป้องกันโรคหนอนพวยใน
กลุ่มผู้ปกครองที่มีอาชีพรับจ้าง ระดับการศึกษาชั้น
ประถมศึกษา และมีรายได้น้อยกว่า 6,000 บาทต่อเดือน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องการปรับเปลี่ยน
เจตคติและพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคให้กับ
ประชาชน โดยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ที่ผ่าน
แกนนำชุมชนโดยการเสริมสร้างให้มีศักยภาพและพลังใน
การจัดกิจกรรมควบคุมป้องกันโรคและการค้นหาผู้ป่วย
ควบคุมไปด้วย จึงจำเป็นต้องมีที่หน่วยงานที่รับผิดชอบ
จะต้องวางแผนควบคุมและป้องกันโรคหนอนพวย และ
ยังเป็นข้อมูลสำคัญในการทำวิจัยต่อไป

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการหลังจากการวิจัยครั้งนี้

1. จากผลการวิจัย ผู้วิจัยได้มีการเผยแพร่ข้อมูล
เกี่ยวกับความเสี่ยงของการแพร่โรคหนอนพวยถ้าใส่ให้

หน่วยงานและองค์กรในพื้นที่ได้เข้าใจ และเข้ามาเป็น
เครือข่ายในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

2. หลังจากผู้วิจัยทำการตรวจดูจากรุ่นเพื่อหาไข่
และตัวพยาธิ ได้ผลการวิจัยแล้ว จึงจัดทำแผนการ
ประสานงาน เพื่อให้เด็กปลอดภัยจากโรคหนอนพวย
โดยประชุมผู้เกี่ยวข้อง เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้บริหาร
โรงเรียน ครูอนามัยโรงเรียน ครูประจำชั้น ตัวแทนผู้ปกครอง
ผู้นำนักเรียน ผู้นำชุมชน ในการร่วมกันดำเนินการควบคุม
ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคหนอนพวยต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณรองศาสตราจารย์อุไรวรรณ คำไทย
รองศาสตราจารย์วราภรณ์ ศิริสว่าง และคุณสุเทพ พองศรี
ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำและตรวจแก้ไข
ข้อบกพร่องต่างๆ มาโดยตลอด จนสำเร็จเรียบร้อย ผู้วิจัย
ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขศูนย์สุขภาพ
ชุมชนยางนึ่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนศรีโพธาราม ครูประจำ
ชั้น และครูอนามัยโรงเรียน คุณศศิธร หมวกเครือ ที่ได้
กรุณาให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บ
รวบรวมข้อมูล ตลอดจนนักเรียนที่เป็นตัวอย่างในการวิจัย
ครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือ
การปฏิบัติงานเรื่องโรคหนอนพวย. กรุงเทพฯ: 2549
2. http://w.w.w._thaigov_go_th.htm, 2009
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. รายงานประจำปี
งบประมาณ 2551 งานควบคุมโรคหนอนพวย, 2551
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. รายงานประจำปี
งบประมาณ 2549 งานควบคุมโรคหนอนพวย, 2549





5. โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่. เอกสารสรุปรายงานการตรวจโรคหนองพยาธิ; 2551.(เอกสารอัคราณา)
6. บังอร ฉางทรัพย์, มนัส บุญประกอบ, อดิศักดิ์ นัยพัฒน์, ปราโมทย์ ทองกระจ่าง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิไส้ของประชาชนในชุมชน คลองเตย กรุงเทพมหานคร. วารสารพฤติกรรม ศาสตร์. 12, 1(กันยายน 2549): 10 – 129
7. สุกัญญา วงศาโรจน์. ประสิทธิภาพของรูปแบบสุข ศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคหนองพยาธิ ผ่านดินของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่4-6: กรณีศึกษาโรงเรียนในสังกัดกองบัญชาการ โรงเรียน ตำรวจตระเวนชายแดนบารุงที่ 112 อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย: วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต(สุขศึกษา)มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2548.
8. ณัฐวุฒิ แก้วพิบูลย์. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวใน การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของประเทศไทย. ศูนย์วิจัยและบริการตรวจวินิจฉัยโรค ติดเชื้อจากปรสิตตะวันออกเฉียงเหนือ วิทยาลัย แพทยศาสตร์และการสาธารณสุข. มหาวิทยาลัย อุบลราชธานี, 2550
9. อังคณา เกียรติยศ. ผลของการจัดการปัญหาโรค หนองพยาธิติดต่อผ่านดินในเด็กนักเรียนชั้น ประถมศึกษา โรงเรียนบ้านหาดไคร้ อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง: วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติ). มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, 2549.

