

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ และเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ ตามตัวแปรเพศและเขตที่ตั้งของโรงเรียน.

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนมัธยมศึกษา ประเภทสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในจังหวัดภาคใต้ ที่กำลังเรียนอยู่ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2533 โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย 500 คน จำแนกตามเพศ เป็นนักเรียนชาย 250 คน นักเรียนหญิง 250 คน จำแนกตามเขตที่ตั้งของโรงเรียน เป็นนักเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล 250 คน และนักเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล 250 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง 5 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักเรียน 23 ข้อ ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอ 27 ข้อ ตอนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ 27 ข้อ ตอนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ 24 ข้อ และตอนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ 1 ข้อ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและส่งทางไปรษณีย์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาทั้งสิ้น 469 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.80 เป็นนักเรียนชาย 236 เป็นนักเรียนชาย 236 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.40 นักเรียนหญิง 233 ฉบับ คิดเป็น

ร้อยละ 93.20 นักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล 239 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 95.60 และนักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล 230 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 92.00 นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอ็กซ์ (SPSS[®]) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย โดยการแจกแจงความถี่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ ตามตัวแปรเพศและเขตที่ตั้งของโรงเรียน โดยการทดสอบค่า "ที" (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .05 และนำเสนอในรูปแบบตาราง ประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักเรียน

จากผลการวิจัยพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ส่วนใหญ่มีอายุ 15 ปี ร้อยละ 72.10 อายุ 14 ปีร้อยละ 14.50 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 86.80 นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 12.80 ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกันร้อยละ 82.10 บิดาเสียชีวิตร้อยละ 6.00 บิดามีอาชีพทำสวนยางร้อยละ 26.00 รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจร้อยละ 24.50 มารดามีอาชีพทำสวนยางร้อยละ 28.40 ค้าขายร้อยละ 20.50 ส่วนใหญ่บิดามีการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 58.00 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 13.40 ส่วนใหญ่มารดามีการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 69.70 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 9.60 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดาร้อยละ 73.80 อาศัยอยู่กับญาติพี่น้องร้อยละ 11.50 ส่วนใหญ่มีบ้านพักอาศัยอยู่นอกเขตสุขาภิบาลและเขตสุขาภิบาลร้อยละ 61.40 อยู่ในเขตเทศบาลและสุขาภิบาลร้อยละ 38.60 ส่วนใหญ่มีสมาชิกอาศัยอยู่ในบ้าน 1-5 คนร้อยละ 59.70 มี 6-10 คนร้อยละ 39.20 ส่วนใหญ่บ้านมีส้วมใช้ร้อยละ 96.40 ไม่มีส้วมใช้ร้อยละ 3.60 ส่วนใหญ่บ้านมีส้วมใช้ 1 ห้อง ร้อยละ 80.60 มี 2 ห้องร้อยละ 13.90 ส่วนใหญ่เป็นส้วมซึมในบ้านร้อยละ 59.30 ส้วมซึมนอกบ้านร้อยละ 31.80 ส่วนใหญ่รับข่าวสารสุขภาพจากโทรทัศน์ร้อยละ 94.70

วิทยุร้อยละ 55.40 รายได้ของครอบครัว 3,001-5,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 30.70 รายได้ 1,501-3,000 บาทต่อเดือนร้อยละ 22.60 ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าคนในครอบครัว เคยเป็นโรคพยาธิปากขอร้อยละ 92.70 คนในครอบครัวเคยเป็นโรคพยาธิปากขอร้อยละ 4.50 ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ามีคนในครอบครัวเป็นโรคพยาธิปากขอขณะนี้ร้อยละ 95.30 ไม่มีคนในครอบครัวเป็นโรคพยาธิปากขอขณะนี้ร้อยละ 3.00 ไม่ทราบว่ามีคนรู้จักเคยเป็นโรคพยาธิปากขอร้อยละ 46.00 คนในหมู่บ้านเป็นโรคพยาธิปากขอร้อยละ 31.80 ส่วนใหญ่ไม่เคยนำอุจจาระไปตรวจร้อยละ 85.10 เคยนำอุจจาระไปตรวจร้อยละ 14.90 พบว่าไม่มีไข่พยาธิร้อยละ 10.00 ไม่ทราบว่าไข่พยาธิร้อยละ 4.00 และมีไข่พยาธิ ร้อยละ 0.90

2. ความรู้และการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุม โรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้

2.1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและ ควบคุมโรคพยาธิปากขอโดยส่วนรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดีร้อยละ 21.10 ($\bar{X} = 18.04$) ระดับดีมากร้อยละ 19.80 ระดับดีร้อยละ 26.70 ระดับพอใช้ร้อยละ 19.80 และ ระดับต้องปรับปรุงร้อยละ 12.60

2.2 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและ ควบคุมโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดีมาก จำนวน 6 ข้อ ดังนี้

- (1) เมื่อขนमतกลงบนพื้นดิน ควรปฏิบัติในข้อใดจึงป้องกันโรค พยาธิปากขอเข้าสู่ร่างกาย
- (2) ควรทำอย่างไรจึงจะป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอได้
- (3) นักเรียนควรต้อน้ำจากที่ใด จึงจะปลอดภัยจากโรคพยาธิ ปากขอ
- (4) ทำอย่างไรจึงจะทราบแน่ชัดว่าเป็นโรคพยาธิปากขอ
- (5) เมื่อออกจากห้องส้วม ควรปฏิบัติอย่างไร จึงจะป้องกัน โรคพยาธิปากขอ
- (6) ข้อควรระวังในการใช้ยา (มะเกลือ) คือข้อใด

2.3 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับต้องปรับปรุง จำนวน 4 ข้อ ดังนี้

- (1) อาชีพใดเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิปากขอมากที่สุด
- (2) ไข่ของพยาธิปากขอ สามารถฟักออกเป็นตัวอ่อนได้ดีที่สุดที่ใด
- (3) ตัวแก่ของพยาธิปากขออาศัยอยู่ที่ส่วนใดของร่างกาย
- (4) ตัวแก่ของพยาธิปากขอที่อาศัยอยู่ในร่างกายจะกินอะไรเป็นอาหาร

2.4 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงโดยส่วนรวมพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่านักเรียนชายและเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 8 ข้อ ดังนี้

- (1) ไข่ใดเป็นยาที่ใช้รักษาโรคพยาธิปากขอ
- (2) พยาธิปากขอสามารถติดต่อเข้าสู่ร่างกายคนได้โดยทางใดมากที่สุด
- (3) ไข่ใดไม่ใช้วิธีลดการแพร่กระจายของพยาธิปากขอ
- (4) การปฏิบัติของใคร อาจจะทำให้เป็นโรคพยาธิปากขอได้
- (5) ทำอย่างไรจึงจะทราบแน่ชัดว่าเป็นโรคพยาธิปากขอ
- (6) เมื่อออกจากห้องส้วมควรปฏิบัติอย่างไร จึงจะป้องกันโรคพยาธิปากขอ
- (7) เพราะเหตุใดบุคคลดังกล่าว (ลูกชายชอบเล่นตามพื้นดิน) จึงมีโอกาสเป็นโรคพยาธิปากขอ
- (8) ตัวแก่ของพยาธิปากขอที่เคยอยู่ในร่างกายจะกินอะไรเป็นอาหาร

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอดีกว่านักเรียนชาย 7 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 3, 4,

5, 6 และ 7 ส่วนข้อ 8 นักเรียนชายมีความรู้ดีกว่านักเรียนหญิง

2.5 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอระหว่างนักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลโดยส่วนรวมพบว่านักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาลมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีความรู้ดีกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลและเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 15 ข้อ โดยนักเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีความรู้ดีกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลทุกข้อ ดังนี้

- (1) ภาคใดของประเทศไทยมีพยาธิปากขอชุกชุมมากที่สุด
- (2) ตัวแก่ของพยาธิปากขอที่อาศัยอยู่ในร่างกายจะกินอะไรเป็นอาหาร
- (3) เมื่อออกจากห้องส้วมควรปฏิบัติอย่างไร จึงจะป้องกันโรคพยาธิปากขอ
- (4) บุคคลใดที่มีโอกาสเป็นโรคพยาธิปากขอมากที่สุด
- (5) เพราะเหตุใดบุคคลดังกล่าว (ลูกชายชอบเล่นตามพื้นดิน) จึงมีโอกาสมากเป็นโรคพยาธิปากขอ
- (6) อาชีพใดที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิปากขอมากที่สุด
- (7) ทำอย่างไรจึงจะทราบแน่ชัดว่าเป็นโรคพยาธิปากขอ
- (8) ข้อใดเป็นยาที่ใช้รักษาโรคพยาธิปากขอ
- (9) จากข้อ 25 (มะเกลือ) ใช้ส่วนใดมารักษา
- (10) เมื่อขนมตกลงบนพื้นดินควรปฏิบัติในข้อใดจึงป้องกันโรคพยาธิปากขอ
- (11) รongเท้าชนิดใดที่ป้องกันพยาธิปากขอได้ดีที่สุด
- (12) ข้อใดเป็นวงจรชีวิตของพยาธิปากขอ
- (13) พยาธิปากขอจัดเป็นพยาธิชนิดใด

(14) พยาธิปากขอสามารถทำให้เกิดโรคอะไร

(15) พยาธิปากขอในระยะใดที่สามารถติดต่อเข้าสู่ร่างกายคนได้

3. เจตคติและการเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้

3.1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 72.30 ($\bar{X} = 4.31$) ระดับดีมากร้อยละ 26.90 และระดับค่อนข้างดีร้อยละ 0.80

3.2 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดีมาก จำนวน 15 ข้อ ดังนี้

- (1) ทุกคนควรมีส่วนใช้
- (2) สมาชิกทุกคนในบ้านควรถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
- (3) ส้วมเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรจะสร้างพร้อมกับบ้าน
- (4) การใช้ส้วมซึมควรราดน้ำก่อน และหลังการใช้ให้สะอาดทุกครั้ง
- (5) เมื่อออกจากห้องน้ำห้องส้วม ควรล้างมือให้สะอาดทุกครั้งด้วยน้ำและสบู่
- (6) คนในชนบทไม่จำเป็นต้องมีส้วมใช้ เพราะมีพื้นดินที่ให้ถ่ายอีกมาก (เจตคติทางลบ)
- (7) ควรสวมรองเท้าทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน
- (8) ควรล้างผักและผลไม้ให้สะอาดทุกครั้งก่อนรับประทาน
- (9) ทุกคนควรสวมรองเท้าให้เกิดความเคยชิน
- (10) การถ่ายอุจจาระลงในส้วมสะดวกกว่าการถ่ายในป่าหรือกลางทุ่ง
- (11) คนมีฐานะดีเท่านั้นจึงจะสร้างส้วมได้ (เจตคติทางลบ)
- (12) การถ่ายอุจจาระลงในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ สามารถป้องกันการแพร่กระจายของโรคพยาธิปากขอได้ดีที่สุด
- (13) ควรปรับบริเวณบ้านไม่ให้มีน้ำขัง จนทำให้ดินชื้นและ

- (14) เมื่อมือหรือเท้าเปื้อนดินควรล้างออกทันที
- (15) ถ้าสวมไม่สะอาด ควรถ่ายอุจจาระในป่า ท่ง หรือพุ่มไม้
(เจตคติทางลบ)

นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในระดับต่ำที่สุดคือ ค่อนข้างดี และไม่มีเจตคติในข้อใดที่อยู่ในระดับพอใช้และต้องปรับปรุง

3.3 เปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง โดยส่วนรวมพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีเจตคติดีกว่านักเรียนชาย และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีเจตคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 13 ข้อ โดยนักเรียนหญิงมีเจตคติดีกว่านักเรียนชายทุกข้อ ดังนี้

- (1) การป้องกันโรคพยาธิปากขอ โดยวิธีการสร้างส้วมไม่มี
ความจำเป็น เพราะปัจจุบันโรคนี้สามารถรักษาให้หาย
ได้ง่าย (เจตคติทางลบ)
- (2) การถ่ายในส้วมทำให้รู้สึกว่คับแคบไม่สะดวกสบาย
(เจตคติทางลบ)
- (3) ส้วมเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรสร้างพร้อมกับบ้าน
- (4) คนมีฐานะดีเท่านั้นจึงสร้างส้วมได้ (เจตคติทางลบ)
- (5) การถ่ายอุจจาระในส้วมสะดวกกว่าการถ่ายในป่า หรือ
กลางท่ง
- (6) การใช้ส้วมซึมควรรดน้ำก่อน และหลังการใช้ให้สะอาด
ทุกครั้ง
- (7) การถ่ายอุจจาระในป่าจะได้เป็นอาหารของสัตว์ด้วย
(เจตคติทางลบ)
- (8) การใช้อุจจาระทำปุ๋ยรดผัก อาจจะทำให้เกิดการแพร่
เชื้อโรคพยาธิปากขอ

- (9) เวลาที่สูญเสียไปในการดูแลรักษาส่วน คุ่มค่ากับประโยชน์ที่ได้รับ
- (10) เมื่อมือหรือเท้าเปื้อนดินควรล้างออกทันที
- (11) ถ้าส่วนไม่สะอาดควรถ่ายอุจจาระในป่า ท้อง หรือพุ่มไม้ (เจตคติทางลบ)
- (12) ควรสวมรองเท้าทุกครั้งก่อนออกจากบ้าน
- (13) คนในชนบทไม่จำเป็นต้องมีส่วนใช้ เพราะมีพื้นดินที่ให้ถ่ายอีกมาก (เจตคติทางลบ)

3.4 เปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอระหว่างนักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล โดยส่วนรวมพบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล มีเจตคติดีกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล มีเจตคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 6 ข้อ โดยนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีเจตคติดีกว่านักเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล ทุกข้อ ดังนี้

- (1) ส่วนเป็นสิ่งจำเป็นที่ควรสร้างพร้อมกับบ้าน
- (2) การป้องกันโรคพยาธิปากขอ โดยวิธีการสร้างส่วนไม่มีความจำเป็น เพราะปัจจุบันโรคนี้สามารถรักษาให้หายได้ (เจตคติทางลบ)
- (3) สมาชิกทุกคนในบ้านควรถ่ายอุจจาระในส่วนที่ถูกสุขลักษณะ
- (4) การถ่ายในส่วนทำให้รู้สึกอึดอัดไม่สะดวกสบาย (เจตคติทางลบ)
- (5) การสวมรองเท้าทำสวนครัว ปลูกต้นไม้ ทำให้ทำงานไม่สะดวก (เจตคติทางลบ)
- (6) คนมีฐานะดีเท่านั้นจึงสร้างส่วนได้ (เจตคติทางลบ)

4. การปฏิบัติและการเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในนักเรียนในจังหวัดภาคใต้

4.1 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอโดยส่วนรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 49.70 ($\bar{X} = 2.06$) ระดับดีมาก ร้อยละ 49.90 และระดับพอใช้ร้อยละ 0.40

4.2 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอโดยส่วนรวมอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 16 ข้อ ดังนี้

- (1) ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
- (2) ไม่ถ่ายอุจจาระในป่า โดยไม่ใช้ส้วมที่โรงเรียน
(การปฏิบัติทางลบ)
- (3) ถ่ายอุจจาระในป่า หรือที่อื่นแทนการใช้ส้วม
(การปฏิบัติทางลบ)
- (4) ขุดหลุมถ่ายอุจจาระแล้วเอาดินกลบ (การปฏิบัติทางลบ)
- (5) ราดน้ำให้สะอาดก่อนและหลังใช้ส้วมซึมทุกครั้ง
- (6) สวมรองเท้าทุกครั้งเมื่อไปโรงเรียน
- (7) สวมรองเท้าเมื่อออกจากบ้าน
- (8) ไม่สวมรองเท้าขณะเดินป่า ท่อง (การปฏิบัติทางลบ)
- (9) ไม่สวมรองเท้าเวลาทำสวน ทำสวนครัว ถางป่า ถางหญ้า ถอนวัชพืช (การปฏิบัติทางลบ)
- (10) เดินในที่ชื้นแฉะและไม่สวมรองเท้า (การปฏิบัติทางลบ)
- (11) ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร
- (12) ล้างมือ ล้างเท้าที่เปื้อนดินก่อนทำงานอื่น
- (13) ล้างมือด้วยน้ำกับสบู่ให้สะอาด เมื่อออกจากห้องน้ำ
- (14) ล้างผักและผลไม้ให้สะอาดก่อนรับประทาน
- (15) เก็บอาหารที่ตกลงพื้นดินขึ้นมารับประทาน
(การปฏิบัติทางลบ)
- (16) ใช้ผ้าก๊อชเช็ดมือเล่น (การปฏิบัติทางลบ)

สำหรับข้อที่นักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอโดยส่วนรวมอยู่ในระดับพอใช้ คือ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง มีจำนวน 1 ข้อ ดังนี้ รับประทานผลไม้ เช่น เงาะ ส้ม ลางสาด โดยวิธีใช้เล็บจิกแล้วปอก

4.3 เปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง โดยส่วนรวมพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนชาย และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 14 ข้อ ดังนี้

- (1) ถ่ายอุจจาระในป่า หรือที่อื่นแทนการใช้ส้วม (การปฏิบัติทางลบ)
- (2) เก็บอาหารที่ตกลงพื้นดินมารับประทาน (การปฏิบัติทางลบ)
- (3) ขุดหลุมถ่ายอุจจาระแล้วเอาดินกลบ (การปฏิบัติทางลบ)
- (4) เดินในที่ชื้นแฉะโดยไม่สวมรองเท้า (การปฏิบัติทางลบ)
- (5) ไปถ่ายอุจจาระในป่าโดยไม่ใช้ส้วมที่โรงเรียน (การปฏิบัติทางลบ)
- (6) ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
- (7) ราดน้ำให้สะอาดก่อนและหลังการใช้ส้วมทุกครั้ง
- (8) ไม่สวมรองเท้าเมื่อออกจากบ้านของทุกคนในบ้าน (การปฏิบัติทางลบ)
- (9) ล้างผัก และผลไม้ให้สะอาดก่อนการรับประทาน
- (10) เล่นกีฬาโดยไม่สวมรองเท้า (การปฏิบัติทางลบ)
- (11) ไม่สวมรองเท้าขณะเดินป่า ท่อง (การปฏิบัติทางลบ)
- (12) ไม่สวมรองเท้าเวลาทำสวน ทำสวนครัว ถางป่า ถางหญ้า และถอนวัชพืช (การปฏิบัติทางลบ)
- (13) ล้างมือล้างเท้าที่เปื้อนดินก่อนทำงานอื่น
- (14) ติดตามข่าวความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อมวลชนต่าง ๆ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอดีกว่านักเรียนชาย 13 ข้อ คือ ข้อ (1) ถึงข้อ (13) ส่วนข้อ 14 นักเรียนชายมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนหญิง

4.4 เปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอระหว่างนักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล โดยส่วนรวมพบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่เมื่อเปรียบเทียบเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล มีการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 2 ข้อ โดยนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลดังนี้

- (1) ตื่นน้ำจากข่อโดยไม่ต้มให้สุก (การปฏิบัติทางลบ)
- (2) ไม่สวมรองเท้าเวลาทำสวน ทำสวนครัว ถางป่า ถางหญ้า และถอนวัชพืช (การปฏิบัติทางลบ)

5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ โดยส่วนรวมพบว่า ส่วนที่นักเรียนแสดงความคิดเห็นมากที่สุดคือสวมรองเท้าเมื่อออกนอกบ้าน 253 คน รองลงมาคือถ่ายอุจจาระในหลุมที่ถูกสุขลักษณะ 245 คน ส่วนที่นักเรียนแสดงความคิดเห็นน้อยที่สุดคือตัดเล็บให้สั้น 3 คน และรองลงมาคือเป็นตัวอย่างที่ดี 5 คน นอกจากนี้ยังพบว่ามีข้อคิดเห็นที่ไม่สัมพันธ์กับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอคือ ไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ จำนวน 39 คน

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการป้องกันและโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ ผู้วิจัยอภิปรายผลเฉพาะในประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ พบว่า

1.1 นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ โดยส่วนรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดีซึ่งเป็นระดับที่ไม่น่าพอใจแสดงให้เห็นว่า สภาพการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิปากขอยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

(1) หลักสูตรวิชาสุขศึกษามีหน่วยการเรียนน้อยเพียง 0.5 หน่วยการเรียน และมีเวลาเรียน 1 คาบต่อสัปดาห์ ถึงแม้จะเป็นวิชาบังคับแต่ดูเหมือนว่ามีความสำคัญน้อยกว่าวิชาอื่น ๆ ที่มีหน่วยการเรียนและเวลาเรียนมากกว่า ทำให้นักเรียนส่วนหนึ่งคิดว่า ถ้าผลการเรียนวิชาสุขศึกษาต่ำก็ไม่มีผลกระทบต่อการเรียน โดยส่วนรวมมากนัก ซึ่งในเรื่องนี้ผู้บริหารและครูสุขศึกษาต่างก็มีความเห็นสอดคล้องกันว่าจำนวน 0.5 หน่วยการเรียน ยังไม่เหมาะสม และเป็นสาเหตุทำให้นักเรียนมีความสนใจเรียนน้อยจัดเป็นปัญหาการใช้หลักสูตรประการหนึ่ง (ชัยยุทธ กุลตั้งวัฒนา, 2528)

(2) วิชาสุขศึกษาไม่ใช่วิชาที่สอบคัดเลือกเข้าเรียนต่อในระดับสูง นักเรียนส่วนหนึ่งจึงเอาเวลาไปทุ่มเทให้กับวิชาอื่น ๆ ที่คิดว่ามีความสำคัญมากกว่า ดังนั้นจึงให้ความสนใจและตั้งใจเรียนวิชาสุขศึกษาน้อย เป็นเหตุให้มีความรู้ที่อยู่ในระดับค่อนข้างดี

(3) ครูผู้สอนส่วนหนึ่งยังใช้วิธีสอนแบบบรรยายหรือวิธีบอกจัดให้นักเรียนท่องจำมาสอบ ครูไม่ได้จัดกิจกรรม และใช้สื่อการสอนที่สามารถสร้างความสนใจและช่วยให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้มากพอ ตามที่ ชวลิต พุทวงศ์ (2528) ได้กล่าวถึงปัญหาที่เกิดจากครูผู้สอนคือ ครูสอนสุขศึกษาสอนเฉพาะให้รู้และจำเท่านั้น อธิบายให้นักเรียนฟังหรืออ่านแล้วจดจากหนังสือแบบเรียนที่มีอยู่ นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมน้อย ครูใช้สื่อการสอนน้อยและบางครั้งก็ขาดการพัฒนาวัสดุอุปกรณ์ และจาก

การวิจัยของสุจิตรา แสงหิรัญ (2532) พบว่า พฤติกรรมการสอนของครูสุศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่ใช้มากคือ การบรรยาย สื่อการสอนที่ใช้มากได้แก่ กระดานดำ หนังสือเรียนและแบบฝึกหัด จึงทำให้การเรียนการสอนยังไม่บรรลุจุดมุ่งหมายเท่าที่ควร ดังที่ ปัญญา สมบูรณ์ศิลป์ (2525) กล่าวไว้ว่า "แม้ว่าเนื้อหาหลักสูตรวิชาสุศึกษาเหมาะสมดีเพียงใด แต่ถ้าครุยึดมั่นกับกลวิธีสอนที่เคยใช้มานานนับศตวรรษคือ ใช้วิธีบรรยายหรือบอกให้นักเรียนจดเป็นพื้นแล้ว สิ่งที่นักเรียนได้รับก็เป็นเพียงความรู้ที่คงถูกลืมในเวลาไม่นานนัก" นอกจากนี้การเรียนการสอนสุศึกษาในระดับมัธยมศึกษาอย่างขาดครูที่มีความรู้ ความสามารถด้านสุศึกษาอีกจำนวนมาก ทำให้นักเรียนไม่สนใจเรียนรู้ด้านสุภาพเท่าที่ควร (สุชาติ โสมประยรู, 2525) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของเพ็ญจันทร์ เทพบุรณะ (2532) พบว่า ครูผู้สอนสุศึกษาระดับมัธยมศึกษาที่จบวิชาเอกสุศึกษามีเพียงร้อยละ 28.2 เท่านั้น จึงทำให้ครูผู้สอนไม่เข้าใจหลักการและปรัชญาของวิชาสุศึกษาอย่างแท้จริง

(4) การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรทางด้านสุภาพอนามัยและการจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ รวมทั้งการจัดบริการสุภาพส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้อีกทางหนึ่งด้วย แต่ปรากฏว่าโรงเรียนมัธยมศึกษาบางแห่งยังจัดโครงการสุภาพในโรงเรียนไม่สมบูรณ์เพียงพอ (สุชาติ โสมประยรู, 2525) และจากการวิจัยของจุไรรัตน์ แพรพพราย (2532) เรื่องปัญหาการสอนสุศึกษาและความต้องการนิเทศของครูสุศึกษา โรงเรียนเอกชน ระดับมัธยมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร พบว่า มีปัญหาในระดับมากในเรื่อง การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรวิชาสุศึกษาในโรงเรียน จึงทำให้นักเรียนขาดแรงกระตุ้นและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับสุภาพดีพอ

จากสาเหตุดังกล่าว จึงมีผลทำให้นักเรียนส่วนหนึ่งมีความรู้อยู่ในระดับค่อนข้างดี สอดคล้องกับผลการวิจัยของ มณฑิรา ขุนวงศ์ (2529) พิมพ์ ยศแก้ว (2530) และ สุภาภรณ์ โรจน์รังสีธรรม (2530) ที่พบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับสุภาพอยู่ในระดับปานกลางและค่อนข้างดี ควรจะได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ดีขึ้นเพื่อผลในการลดปัญหาสาธารณสุข โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอในจังหวัดภาคใต้

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับต้องปรับปรุง (ค่า \bar{x} ไม่ถึง .50) มีจำนวน 4 ข้อ คือ อาชีพใดที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิปากขอมากที่สุด ไช้ของพยาธิปากขอสามารถฟักออกเป็นตัวอ่อนได้ดีที่สุดที่ใด ตัวแก่ของพยาธิปากขออาศัยอยู่ที่ส่วนใดของร่างกาย และตัวแก่ของพยาธิปากขอที่อาศัยอยู่ในร่างกายจะกินอะไรเป็นอาหาร แสดงให้เห็นว่านักเรียนยังไม่มีความรู้ในจุดที่สำคัญดังกล่าวซึ่งจะเป็นผลทำให้นักเรียนอาจได้รับโรคพยาธิปากขอได้ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการสอนของครูที่ยังไม่เน้นให้เห็นความสำคัญของโรคพยาธิปากขอและให้เวลาการสอนน้อยไปในปัญหาเรื่องโรคพยาธิปากขอ โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอาชีพที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิปากขอ ลักษณะของดินที่ทำให้ไช้พยาธิปากขอฟักออกเป็นตัวอ่อนได้ดีและอันตรายของพยาธิปากขอเมื่อเข้าไปอาศัยอยู่ในร่างกาย ซึ่งจำเป็นที่ครูจะต้องเน้นให้มาก เพราะอาชีพการทำสวนยางสัมพันธ์กับการเป็นโรคพยาธิปากขอ ลักษณะอุณหภูมิ ความชื้น ลักษณะของดินและปริมาณฝนตกตลอดปี เหมาะสำหรับการฟักตัวของไช้พยาธิปากขอ และจากการศึกษาภาวะโลหิตจางในภาคใต้ของประเทศไทยของ ปิยรัตน์ สุรพฤกษ์ และคณะ (2523) พบว่า ต้นเหตุที่ทำให้มีเลือดออกทางลำไส้ที่สำคัญที่สุดคือพยาธิปากขอ ซึ่งมีอุบัติการสูงมากในประเทศไทย โดยเฉพาะภาคใต้จึงทำให้คนเป็นโรคโลหิตจาง เพราะฉะนั้นครูควรสอนโดยใช้กระบวนการให้นักเรียนตระหนักถึงปัญหาและสามารถนำความรู้ไปวิเคราะห์ปัญหาได้ ไม่ใช่สอนให้นักเรียนได้รับความรู้และจำเพียงอย่างเดียว แต่ควรเน้นถึงการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองรวมทั้งพัฒนาสังคมหรือท้องถิ่นตัวเองด้วย

1.3 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ โดยส่วนรวมระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยที่นักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอดีกว่านักเรียนชาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโดยธรรมชาติเพศหญิงรักความสะอาดมาก เอาใจใส่ต่อสุขลักษณะของที่อยู่อาศัยอย่างสม่ำเสมอ มีสุขนิสัยที่ดี ปฏิบัติตามกติกาอนามัย และมีความเป็นระเบียบเรียบร้อยดีกว่าชาย (สุชาติ โสมประยูร, วรณี โสมประยูร, 2531) ประกอบกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 กำลังอยู่ในวัยรุ่น เด็กวัยนี้จะเริ่มสนใจ

เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะนักเรียนหญิงจะให้ความสนใจและเกิดการเรียนรู้ด้านสุขภาพมากกว่าชายทำให้เพศหญิงมีความรู้ดีกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เวด (Wade, 1970) พบว่า ความรู้ทางสุขภาพขึ้นอยู่กับเพศและวัย โดยที่เพศหญิงจะมีความรู้ทางสุขภาพสูงกว่าเพศชาย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ คุณลักษณะ กุลโกวิท (2524) มณีรา ขุนวงศ์ (2529) และพิมพ์ ยศแก้ว (2530) ที่พบว่า นักเรียนหญิงมีความสนใจทางด้านสุขภาพมากกว่านักเรียนชาย และเป็นที่น่าสังเกตว่าความรู้ในระดับต้องปรับปรุงเป็นนักเรียนชายร้อยละ 19.10 และเป็นนักเรียนหญิงร้อยละ 6.00

1.4 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอโดยส่วนรวมระหว่างนักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีความรู้ดีกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลทุกข้อ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล โดยทั่วไปมีความพร้อมทางด้านอาคารสถานที่ ครูผู้สอน สื่อการสอน และอยู่ใกล้แหล่งข้อมูล ง่ายต่อการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้านสุขภาพ เช่น แหล่งบริการสาธารณสุข ห้องสมุด ร้านขายยา ร้านขายหนังสือ และอื่น ๆ นอกจากนี้โรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลอยู่ในสังคมเขตเมือง ซึ่งมีเทคโนโลยีทันสมัยมากกว่า โดยเฉพาะสื่อสารมวลชนต่าง ๆ เป็นแหล่งเผยแพร่ข่าวสารต่าง ๆ ได้ดี ในสังคมยุคปัจจุบันนี้ทำให้มีสื่อการสอนที่ทันสมัยใช้ ทันโลกทันเหตุการณ์ และจากข้อมูลทั่วไปของนักเรียนพบว่า บิดามารดาของนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล มีอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจร้อยละ 39.30 มากกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลซึ่งมีร้อยละ 26.10 บิดามารดาที่มีอาชีพรับราชการจะมีความรู้ในการดูแลบุตรหลานเอาใจใส่ในการเล่าเรียนของลูกมากกว่า จากผลการวิจัยของกองส่งเสริมผลศึกษาและสุขภาพ กรมผลศึกษา (2530) พบว่า นักเรียนที่บิดามีอาชีพรับราชการจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรค การรักษาตนเองและพฤติกรรมกรการรักษาสุขภาพสิ่งแวดล้อมดีกว่ากลุ่มนักเรียนที่บิดามีอาชีพอื่น จึงเป็นผลทำให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอของนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลดีกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล และเป็นที่น่าสังเกตว่าความรู้ในระดับ

ต้องปรับปรุงเป็นนักเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลร้อยละ 18.70 และเป็นนักเรียน
ในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลร้อยละ 6.70

2. เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ

2.1 เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของ
นักเรียนพบว่า โดยส่วนรวมมีเจตคติอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

(1) นักเรียนชั้นนี้เติบโตมากขึ้น ถ้าเทียบกับนักเรียนระดับ
ประถมศึกษาและกำลังจะเข้าสู่วัยรุ่นอย่างสมบูรณ์แบบ จากข้อมูลทั่วไปพบว่านักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีอายุระหว่าง 14 - 16 ปี ซึ่งเป็นวัยแห่งการยอมรับอคติทาง
สุขภาพได้เป็นอย่างดี และมีความต้องการที่จะพัฒนาทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพเพิ่มมากขึ้น
รวมทั้งการหล่อหลอมทัศนคติให้แก่เด็กวัยนี้ก็ทำได้ง่าย (สุชาติ โสภประยูร, 2525)
จึงเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียน
อยู่ในระดับดี

(2) การเรียนการสอนในระดับนี้ มุ่งเน้นให้นักเรียนมีเจตคติ
เป็นอันดับที่หนึ่ง ความรู้ และการปฏิบัติเป็นอันดับที่ 2 (สุชาติ โสภประยูร, 2525)
รวมทั้งครูซึ่งจัดว่าเป็นบุคคลผู้มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการปลูกฝังเจตคติและการเปลี่ยนแปลง
พฤติกรรมของนักเรียน ดังนั้นเจตคติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพและการมีสุขภาพที่ดีของครูย่อมมี
อิทธิพลที่จะโน้มน้าวให้นักเรียนเอาเป็นแบบอย่างได้ รวมถึงการเรียนการสอนวิชา
สุขศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษา ซึ่งการเรียนในแต่ละระดับชั้นได้มีการเน้นพฤติกรรม 3
ด้านคือ ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพมาตลอด จึงทำให้นักเรียนชั้นมัธยม
ศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดี

(3) สื่อมวลชนต่าง ๆ อันได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ วารสาร
และหนังสือพิมพ์ต่าง ๆ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รวมถึงการณรงค์เรื่องโรคพยาธิ
ปากขอ โดยมีโครงการควบคุมโรคพยาธิปากขอ และโครงการส่งเสริมการสร้างล้าง
ที่ถูกสุขลักษณะเพื่อควบคุมโรคพยาธิปากขอในจังหวัดภาคใต้ ปี พ.ศ. 2532 - 2534
เหล่านี้มีส่วนสร้างเสริมเจตคติเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพทั้งสิ้น

จากข้อมูลดังกล่าว มีผลทำให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
ส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดี ซึ่ง

สอดคล้องกับการวิจัยของ ชะนวนทอง ลือสุวรรณ (2520) จีรศักดิ์ โรจนเปรมสุข และสุทธิ อธิปัญญาคม (2520) สมปอง ยองสะอาด (2528) และมณฑิรา ขุนวงศ์ (2529) ที่พบว่านักเรียนมีเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพอยู่ในระดับดี

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับค่อนข้างดี ซึ่งเป็นระดับของเจตคติที่ต่ำที่สุดของการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 2 ข้อ คือ บ้านที่มีสมาชิกอยู่กันมาก ๆ มีความจำเป็นต้องใช้ส้วมมากกว่าบ้านที่มีสมาชิกอยู่ในครอบครัวน้อย และเมื่อป่วยเป็นโรคพยาธิปากขอแล้ว สามารถรักษาให้หายขาดได้โดยไม่กลับมาเป็นอีก ทั้งนี้ อาจเนื่องจาก ครูอาจจะเน้นเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว ทั้ง 2 ข้อน้อยไป นักเรียนจึงมองไม่เห็นความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนคนในบ้านกับการใช้ส้วม ประกอบกับคนที่ เป็นโรคพยาธิปากขอไม่ปรากฏอาการให้เห็นชัดเจน นักเรียนส่วนหนึ่งจึงไม่สามารถวิเคราะห์เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอได้ จากการวิจัยของ ธงชัย ปภัสราธร และคณะ (2520) พบว่า อัตราการติดเชื้อปรสิตมากในประชากรที่มีครอบครัวขนาดใหญ่ จากการวิจัยของ วรรณภา นาราเวช (2532) พบว่า กลุ่มที่ใช้ส้วมไม่ส้วมาเสมอ กับกลุ่มที่ใช้ส้วมส้วมาเสมอ มีความสัมพันธ์กับการป่วยด้วยโรคพยาธิปากขอ โดยกลุ่มที่ใช้ส้วมไม่ส้วมาเสมอ โอกาสเสี่ยงสูงกว่ากลุ่มที่ใช้ส้วมส้วมาเสมอ และจากผลการวิจัยของ พฤษพราย ส. และคณะ (2525) พบว่า อัตราการติดโรคภายหลังการรักษาถึงร้อยละ 10.2 ต่อเดือน ด้วยอัตราการติดโรคดังกล่าว ทำให้ความชุกชุมของโรคเพิ่มขึ้นเท่าเดิมในระยะเวลา 7-8 เดือน และจากการศึกษาของ วรรณภา นาราเวช (2532) พบว่า อัตราการป่วยใหม่ของโรคพยาธิปากขอในเพศชายและเพศหญิงทุกกลุ่มอายุ ยังมีอัตราป่วยซ้ำ และบางกลุ่มสูงขึ้น จากข้อมูลดังกล่าว ควรสนับสนุนและส่งเสริมให้นักเรียนมีเจตคติที่ดีขึ้นใน 2 ข้อดังกล่าว จึงจะช่วยให้ นักเรียนสามารถป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอได้จริง ดังนั้นครูควรเน้นให้มากและสอนโดยใช้กระบวนการ ให้นักเรียนสนใจ และตระหนักในปัญหา สามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ตามแนวทางการสอนตามหลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 (กรมวิชาการ, 2533)

2.3 เปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอโดยส่วนรวมระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

ที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ ตีกว่านักเรียนชาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนหญิงที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 กำลังอยู่ในวัยรุ่น โดยธรรมชาติแล้วเด็กวัยนี้จะสนใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองมากขึ้นดังได้กล่าวไว้ในข้อ 1.3 จึงทำให้นักเรียนหญิงมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอตีกว่านักเรียนชายดังกล่าว สอดคล้องกับการวิจัยของ สมปอง ยองสะอาด (2528) และสุภาภรณ์ โรจนรังสิธรรม (2530) ที่พบว่าเจตคติเกี่ยวกับสุขภาพระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีเจตคติตีกว่านักเรียนชาย

2.4 เปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอโดยส่วนรวม ระหว่างโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยที่นักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอตีกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลทุกข้อ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการรณรงค์ให้มีการใช้ส้วมทางภาคใต้ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และจากข้อมูลทั่วไปพบว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลยังไม่มีส้วมใช้ร้อยละ 4.80 และจากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข ประชาชนในภาคใต้มีส้วมใช้ร้อยละ 54.95 (ฝ่ายหนองพญาธิ, 2534) โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนที่อาศัยอยู่ในชนบทยังไม่มีส้วมใช้ทุกหลังคาเรือน อาจจะเป็นเพราะมีฐานะยากจนรายได้น้อย ซึ่งข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวนักเรียนพบว่าครอบครัวของนักเรียนมีรายได้ต่ำกว่า 1,500 บาทต่อเดือนร้อยละ 12.80 โดยเฉพาะนักเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลร้อยละ 20.40 จึงทำให้การปลูกฝังเจตคติของเด็กนักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลบางส่วนยังไม่มีเจตคติที่มากพอ นอกจากนี้การไปรับบริการสุขภาพของผู้ปกครองนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีมากทำให้เกิดการถ่ายทอดเจตคติทางสุขภาพจากบุคลากรทางด้านสาธารณสุข หรือบุคลากรทางการแพทย์ได้ ซึ่งแตกต่างจากเด็กโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมักจะได้รับเจตคติถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ เกิดความเชื่อหรือเจตคติไม่ถูกต้องและแบบแผนการ

ดำเนินชีวิตของประชาชนในเขตเทศบาลกับนอกเขตเทศบาลต่างกัน ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากความเจริญในด้านต่าง ๆ จากเหตุผลที่กล่าวมาจึงทำให้เจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลดีกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พัชรา กาญจนารัตน์ (2520) ที่พบว่านักเรียนชาย-หญิงในเขตเทศบาลมีทัศนคติทางด้านสุขภาพดีกว่านักเรียนชาย-หญิงนอกเขตเทศบาล ทั้งนี้เนื่องจากนักเรียนในเขตเทศบาล ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนต่าง ๆ อยู่เสมอ

3. การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ

3.1 การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนโดยส่วนรวมอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

(1) การเรียนการสอน นักเรียนได้เรียนเรื่องอนามัยส่วนบุคคลและอนามัยสิ่งแวดล้อมมาตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา ซึ่งการเรียนการสอนในระดับดังกล่าวเน้นในเรื่องการปฏิบัติเป็นสำคัญและปัจจุบันนี้การเรียนการสอนวิชาสุขศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาได้มีการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอนและสื่อการเรียนต่าง ๆ มุ่งให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในข้อที่ว่า "เพื่อให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันจนเกิดเป็นสุขนิสัยได้ โดยยึดถือเหตุผลทางวิทยาศาสตร์เป็นหลัก" (กรมวิชาการ, กระทรวงศึกษาธิการ, 2524) ประกอบกับผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักเรียนมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดี รวมทั้งครูซึ่งจัดว่าเป็นบุคคลผู้มีอิทธิพลมากที่สุดต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียน การมีเจตคติที่ดีต่อสุขภาพและการมีสุขภาพดีของครู ย่อมมีอิทธิพลที่จะโน้มน้าวให้นักเรียนเอาเป็นแบบอย่างได้ จากผลการศึกษาของกองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กรมพลศึกษา (2530) พบว่า การปฏิบัติของนักเรียนเกือบทุกด้านสืบเนื่องมาจากการอบรมสั่งสอนของครูมากที่สุด

(2) การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร การจัดสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะและการจัดการสุขภาพยังได้รับการปรับปรุงเพื่อดำรงรักษาและพัฒนาสุขภาพของนักเรียน ซึ่งเป็นห้องปฏิบัติการที่สำคัญอันจะส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้

(3) สื่อสารมวลชนต่าง ๆ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ การได้รับแบบอย่างและการเชิญชวนจากบุคคลที่นักเรียนชื่นชอบทั้งจากทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์และวารสารต่าง ๆ รวมทั้งการได้เห็นจากสภาพความเป็นจริงของบุคคลดังกล่าว ล้วนทำให้นักเรียนเกิดความคล้อยตามและเลียนแบบพยายามเสริมสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์

(4) การอยู่ในระหว่างการรณรงค์เกี่ยวกับโครงการควบคุมโรคพยาธิปากขอและโครงการส่งเสริมการสร้างส้วมที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อควบคุมโรคพยาธิปากขอในจังหวัดภาคใต้ ปี พ.ศ. 2532 - 2534 จึงมีผลทำให้นักเรียนมีการปฏิบัติในเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอดีขึ้น

จากที่กล่าวมาทั้งหมดเป็นปัจจัยที่สนับสนุนและส่งเสริมให้นักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพทั้งสิ้น จึงเป็นผลทำให้นักเรียนมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดี สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชะนวนทอง สือสุวรรณ (2520) สุภาพรณี ลิทธิคง (2529) พิมพ์ ยศแก้ว (2530) สุภาพรณี โรจน์รังสีธรรม กองส่งเสริมผลศึกษาและสุขภาพ กรมผลศึกษา (2530) และสุพจน์ รัตนพันธุ์ (2533) ที่พบว่า การปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนอยู่ในระดับดีเป็นที่น่าพอใจ

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่อยู่ในระดับพอใช้มีเพียงข้อเดียวคือ การรับประทานผลไม้เช่น เงาะ ส้ม ฝรั่ง โดยวิธีใช้เล็บจิกแล้วปอก ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักเรียนยังไม่ตระหนักถึงปัญหาของโรคพยาธิปากขอเท่าที่ควร ประกอบกับมองไม่เห็นชัดเจนว่าการรับประทานผลไม้วิธีนี้จะเกิดผลเสียต่อร่างกาย เป็นวิธีการรับประทานที่รวดเร็วทันใจดีโดยไม่ต้องใช้มีด นอกจากนี้อาจจะได้รับแบบอย่างการรับประทานจากบุคคลในครอบครัว จากผลการวิจัยของกองส่งเสริมกรมผลศึกษาและสุขภาพ กรมผลศึกษา (2530) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อ

พฤติกรรมกาปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการบริโภคมากที่สุดคือปัจจัยทางจิตวิทยาอันดับ 1 คือทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม อันดับ 2 ความเคยชิน และอันดับ 3 คือไม่เห็นความสำคัญ ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของครูที่จะสอนให้นักเรียนมีความรู้ตระหนักถึงปัญหาและสามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ โดยสอนให้ใช้กระบวนการตามแนวการสอนตามหลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 ตามที่กล่าวมาแล้ว นอกจากนี้ครูอาจจะตรวจเส้นของนักเรียนเป็นประจำ ให้นักเรียนตัดเส้นให้สั้นอยู่เสมอและให้รู้จักรักษาความสะอาดของเส้นด้วย รวมถึงการล้างผลไม้มือให้สะอาดก่อนรับประทาน เนื่องจากผลไม้มบางชนิดทำความสะอาดยากเช่นเงาะ เพราะมีผมเงาะยาว อาจจะมีเชื้อโรคอาศัยอยู่และติดมาได้

3.2 เปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอโดยส่วนรวม ระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอดีกว่านักเรียนชาย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอและเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอพบว่า นักเรียนหญิงกับนักเรียนชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอและเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอแตกต่างกัน โดยนักเรียนหญิงมีความรู้และเจตคติดีกว่านักเรียนชายยอมส่งผลให้การปฏิบัติแตกต่างกันด้วย เพราะความรู้และเจตคติเป็นองค์ประกอบที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2523) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชะนวนทอง สื่อสุวรรณ (2520) คุณลักษณะ กุลโกวิท (2524) มณฑิรา ขุนวงศ์ (2529) และสุพจน์ รัตนพันธ์ (2533) ที่พบว่า นักเรียนหญิงกับนักเรียนชายมีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนหญิงมีระดับการปฏิบัติสูงกว่านักเรียนชาย

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอเป็นรายข้อก็เป็นที่น่าสังเกตว่า นักเรียนชายมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอดีกว่านักเรียนหญิงเพียงข้อเดียวคือ ติดตามข่าวความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อมวลชนต่าง ๆ

3.3 เปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอโดยส่วนรวม ระหว่างนักเรียนโรงเรียนในเขตกับนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลใช้หลักสูตรการเรียนการสอนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ซึ่งเป็นหลักสูตรเดียวกันมีเนื้อหาสาระอย่างเดียวกัน ประกอบกับระบบสื่อสารในประเทศปัจจุบันครอบคลุมพื้นที่ส่วนใหญ่ในประเทศไทย การขนส่งก็ติดต่อกันสะดวกและทั่วถึงและจากข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวนักเรียนพบว่า แหล่งที่นักเรียนรับข่าวสารสุขภาพทั้งในและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลใกล้เคียงกันคือ นักเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล รับข่าวสารสุขภาพทางโทรทัศน์ร้อยละ 96.70 และ 92.60 วิทยุร้อยละ 59.40 และ 51.30 หนังสือพิมพ์และวารสารร้อยละ 57.40 และ 53.50 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าการรับข่าวสารไม่แตกต่างกัน และปัจจุบันอาณาเขตชุมชนเมืองทั้งเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลขยายกว้างขึ้นกว่าเดิมโดยมีเนื้อที่ขยายออกนอกเขต โดยเฉพาะเขตเทศบาลการกำหนดขอบเขตของเทศบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พุทธศักราช 2495 (ประหยัด หงษ์ทองคำ, 2526) ปีพุทธศักราชดังกล่าว นับจนถึงปัจจุบันนี้เป็นเวลา 39 ปี ซึ่งนานพอที่จะให้ชุมชนเมืองขยายออกนอกเขตเทศบาลมาก ประกอบกับการคมนาคม การขนส่ง วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่าง ๆ เจริญรุดหน้าไปมาก บวกกับอัตราการเพิ่มของประชากรตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของโรงเรียนนอกเขตเทศบาลและสุขาภิบาล ส่วนหนึ่งมีศักยภาพเท่าเทียมโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล และจากข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักเรียนพบว่านักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีบ้านพักอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล ร้อยละ 48.50 และอยู่นอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลร้อยละ 51.40 แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนทั้งสองประเภทดังกล่าวจะมีเด็กนักเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลคละกันไป จากสาเหตุดังกล่าวจึงทำให้การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลมีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักเรียนโรงเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลปฏิบัติดีกว่านักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลจำนวน 2 ข้อคือ ไม่สวมรองเท้าเวลาทำสวน ทำสวนครัว ถางป่า ถางหญ้า ถอนวัชพืชและต็มน้ำจากบ่อโดยไม่ต็มให้สูง ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวเป็นการปฏิบัติด้านลบนักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลปฏิบัติมากกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม จากข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวนักเรียนพบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล บิดามารดามีอาชีพทำสวน ทำไร่ ทำนา ร้อยละ 43.30 และ 52.70 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาแล้วพบว่า อาชีพดังกล่าวของบิดามารดาของนักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลมีมากกว่าอาชีพดังกล่าวประชาชนไม่นิยมสวมรองเท้าระหว่างไปประกอบอาชีพ (กองสุขศึกษา, 2532) ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวจะมีอิทธิพลถึงลูกหลานด้วย นอกจากนี้สาธารณสุขปโคของสังคมชนบทเช่น ประปายังมีไม่ทั่วถึงส่วนใหญ่จะมีในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลเท่านั้น ประชาชนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลส่วนใหญ่ยังนิยมการต็มน้ำจากบ่อโดยไม่ต็มให้สูงมากกว่า เพราะการต็มน้ำทำให้เสียเวลาและสิ้นเปลือง ซึ่งเป็นชีวิตของสังคมชนบทที่อยู่แบบเรียบง่าย ทำให้บุคคลในครอบครัวได้รับพฤติกรรมดังกล่าวมาด้วย ตามที่ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ได้กล่าวว่า อิทธิพลจากการชักจูง แนะนำการปฏิบัติของพ่อแม่และสมาชิกในครอบครัวจะมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวและจากข้อมูลทั่วไปพบว่า นักเรียนโรงเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล บิดามีความรู้ในระดับประถมศึกษาลงมา ร้อยละ 55.20 และ 63.40 และการศึกษาในระดับดังกล่าวของมารดา ร้อยละ 65.30 และ 79.10 รวมทั้งรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมีรายได้ต่ำกว่า 1,500 บาทของนักเรียนในเขตและนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล ร้อยละ 5.40 และ 20.40 ตามลำดับ ซึ่งเศรษฐกิจของประชาชนมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและขณะเดียวกันก็มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย ในกลุ่มประชาชนที่มีฐานะเศรษฐกิจไม่ตึกนัก จะมีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ ในทางตรงกันข้ามถ้าฐานะเศรษฐกิจของประชาชนดี โอกาสที่จะได้รับ

การศึกษาดีก็จะมีมาก การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ที่ถูกต้อง มีความฉลาดและสามารถเลือกการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้อง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526) จากสาเหตุดังกล่าวทำให้ผู้ปกครองที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีและมีความรู้จะตระหนักในเรื่องปัญหาสุขภาพมากกว่าคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี มีความรู้น้อย ทั้งในเรื่องการสวมรองเท้าและการดื่มน้ำสะอาด จึงทำให้นักเรียนในเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลมีการปฏิบัติดีกว่านักเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล

4. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอในครอบครัวและชุมชน

จากข้อมูลโดยส่วนรวมของนักเรียน ในส่วนที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอพบว่า

4.1 นักเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอถูกต้องคือ นักเรียนมีความคิดเห็นว่าการสวมรองเท้าก่อนออกจากบ้านและถ่ายอุจจาระในหลุมที่ถูกสุขลักษณะ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักเรียนทั้งหมดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ใช้หลักสูตรเดียวกันคือ หลักสูตรมัธยมศึกษาตอนต้น พุทธศักราช 2521 ประกอบกับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเจริญรุดหน้ามาก มีผลทำให้ระบบสื่อสารมวลชนต่าง ๆ สามารถไปถึงพื้นที่ส่วนใหญ่ของประเทศ รวมทั้งการคมนาคมและขนส่งด้วยตลอดจนการที่กระทรวงสาธารณสุขได้จัดโครงการควบคุมโรคพยาธิปากขอและโครงการส่งเสริมการสร้างหลุมที่ถูกสุขลักษณะเพื่อควบคุมโรคพยาธิปากขอในจังหวัดภาคใต้ ปี พ.ศ. 2532 - 2534 ทำให้นักเรียนเข้าใจบทบาทและหน้าที่ของตนเองชัดเจนขึ้นทั้งหมดที่กล่าวมาคือ ปัจจัยที่ทำให้นักเรียนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอถูกต้อง

4.2 นักเรียนมีความคิดเห็นโดยเข้าใจผิดเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอคือ ไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ (39 คน) ความจริงแล้วการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ทำให้เป็นโรคพยาธิใบไม้ในตับ การไม่รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ จึงสามารถป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับได้ แต่มีนักเรียนส่วนหนึ่งเข้าใจว่าการเป็นโรคพยาธิปากขอสัมพันธ์กับการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเรียนการสอนการวัดและประเมินผลยังไม่ดีเท่าที่ควร ไม่ได้ติดตามผลและแก้ไขอย่างจริงจัง ประกอบกับนักเรียนบางคนไม่ได้ให้ความสำคัญวิชานี้เท่าที่ควร

ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น นอกจากนี้นักเรียนได้เรียนเรื่องโรคพยาธิหลายชนิดสะสมมาตั้งแต่ระดับประถมศึกษา จึงทำให้นักเรียนเกิดความสับสน ทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นเหตุให้นักเรียนเข้าใจผิดคิดว่า การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ สัมพันธ์กับการเป็นโรคพยาธิปากขอ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ ใคร่ขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ด้านข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวนักเรียน

จากข้อมูลทั่วไปพบว่า นักเรียนไม่มีส่วนใช้ร้อยละ 3.60 และมีส่วนหลุมร้อยละ 0.40 ครูควรหาวิธีแก้ไขโดยขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกสำรวจการมีและไม่มีส่วนใช้ รวมทั้งการมีส่วนใช้แต่ไม่ยอมมีส่วนใช้ของนักเรียนและประชาชนในชุมชนอย่างจริงจังแล้วเชิญเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเป็นวิทยากรบรรยายให้นักเรียนฟังเกี่ยวกับเรื่องการสร้างส่วนให้ถูกสุขลักษณะ ความสำคัญของการใช้ส่วนและการถ่ายในส่วนรวมถึงการรักษาความสะอาดของส่วน เพื่อให้นักเรียนเป็นสื่อในการกระตุ้นให้ผู้ปกครองมองเห็นความสำคัญของการใช้ส่วนที่ถูกสุขลักษณะและควรจัดลำดับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ รวมทั้งการใช้ส่วนที่ถูกสุขลักษณะและชี้ให้เห็นถึงอันตรายจากการใช้ส่วนหลุม อันเป็นการแก้ปัญหาท้องถิ่นอย่างจริงจัง โดยสอดคล้องกับโครงการควบคุมโรคพยาธิปากขอและโครงการส่งเสริมการสร้างส่วนที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อควบคุมโรคพยาธิปากขอในจังหวัดภาคใต้ ปี พ.ศ. 2532 - 2534 นอกจากนี้ครูอาจจัดให้มีการบรรยายเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดตั้งกองทุน และทดลองจัดตั้งกองทุนรณรงค์ในโรงเรียน เพื่อให้นักเรียนใช้รณรงค์ราคาถูกและนักเรียนที่ยากจนมีรณรงค์ใช้ รวมทั้งการบรรยายเรื่องการสื่อสารโดยใช้หอกระจายข่าวในท้องถิ่น นอกจากนี้เพื่อเป็นการแก้ปัญหาดังกล่าวแล้ว ยังเป็นการทำให้นักเรียนเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนบ้านและชุมชนอีกด้วย

2. ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ

2.1 ควรจัดการเรียนการสอน โดยใช้กระบวนการให้นักเรียนตระหนักในปัญหา สามารถวิเคราะห์ปัญหาและตัดสินใจเลือกปฏิบัติตน เพื่อให้เกิดการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอได้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง ตามแนวการสอนตามหลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 โดยมีหลักของการพัฒนาผู้เรียนที่พึงประสงค์คือ การฝึกผู้เรียนให้มีนิสัยในการใช้กระบวนการในการแสดงออกทุก ๆ ด้าน ต้องมุ่งปลูกฝังให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ "สามารถปฏิบัติตนในการรักษาและเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของตนเองและชุมชนและสามารถวิเคราะห์ปัญหาชุมชน และเลือกแนวทางแก้ปัญหาให้สอดคล้องกับข้อจำกัดต่าง ๆ" (กรมวิชาการ, 2532) ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนาตนให้มีลักษณะที่พึงประสงค์ดังกล่าวจึงควรจัดการเรียนการสอนโดยใช้ทักษะกระบวนการ 9 ขั้น (โกวิท ประวาลพฤษ์, 2534) ดังนี้

- (1) ตระหนักในปัญหาและความจำเป็น
- (2) คิดวิเคราะห์วิจารณ์
- (3) สร้างทางเลือกอย่างหลากหลาย
- (4) ประเมินและเลือกทางเลือกที่เหมาะสม
- (5) กำหนดขั้นตอนของงานอย่างชัดเจน
- (6) ปฏิบัติอย่างซื่อสัตย์
- (7) ประเมินด้วยตนเองระหว่างปฏิบัติ
- (8) ปรับปรุงให้ดีขึ้นอยู่เสมอ
- (9) ประเมินผลรวมเพื่อความภูมิใจ

นอกจากนี้ควรเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอที่นักเรียนทำถูกเป็นส่วนน้อยคือ อาชีพใดที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิปากขอ บริเวณที่ไข่ของพยาธิปากขอฝังเป็นตัวอ่อนได้ดี และอันตรายของพยาธิปากขอ ในด้านความรู้ควรเน้นกับนักเรียนชายและนักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาลด้านเจตคติควรเน้นที่นักเรียนโรงเรียนนอกเขตเทศบาลหรือสุขาภิบาล และด้านการปฏิบัติควรเน้นที่นักเรียนชายเพื่อส่งเสริมให้นักเรียนดังกล่าวมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับ

การป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอดีขึ้น

2.2 ควรพิจารณาจัดหาหนังสือและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคพยาธิปากขอ และสุขภาพไว้ในห้องสมุดให้เพียงพอเพื่อนักเรียนจะได้มีโอกาสศึกษาค้นคว้า หาความรู้ ด้วยตนเองนอกเหนือจากการสอนของครู

2.3 ควรจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้เพิ่มขึ้น โดยให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้วยเช่น จัดนิทรรศการ เชิญวิทยากรมาบรรยาย ตอบปัญหาสุขภาพ จัดแผนป้ายคำขวัญเชิญชวนให้สร้างส้วม ใช้ส้วมและสวมรองเท้า ประกวาดคำขวัญและติดคำขวัญทั่วโรงเรียน จัดสัปดาห์พยาธิปากขอจัดรายการออกเสียง ตามสายและจัดตั้งชุมนุมสุขภาพเหล่านี้เป็นต้น เพื่อให้นักเรียนสนใจเรื่องสุขภาพมากยิ่งขึ้นโดยจัดให้สอดคล้องสัมพันธ์กับบทเรียน ท้องถิ่น วัย เพศ และตัวผู้เรียน

2.4 ควรประชุมร่วมกันระหว่างครูกับผู้ปกครอง เพื่อหาแนวทาง ในการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ ทั้งของนักเรียนและผู้ปกครอง ขณะที่อยู่โรงเรียนและที่บ้าน และควรติดตามผลเป็นระยะ ๆ

2.5 ควรจัดโครงการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ ไว้เป็น โครงการหนึ่งในโครงการสุขภาพของโรงเรียน โดยดำเนินการในรูปของคณะกรรมการ ร่วมกันระหว่างครูนักเรียนและผู้ปกครอง

2.6 ควรจะทำงานประสานสัมพันธ์กันอย่างแท้จริง ระหว่างโครงการ สุขภาพในโรงเรียนกับบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกโรงเรียน

2.7 ศึกษานิสัยเทศก์ควรมีบทบาทในการส่งเสริมให้ความรู้กับครูอย่างแท้จริงคอยกระตุ้น ชี้แนะ ทำท่าย และให้กำลังใจ ให้โรงเรียนและครูสนใจและตระหนักถึง ปัญหาเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเช่น ควรให้การอบรมเพื่อให้ครูมีความรู้และเทคนิคในการสอนเป็นหลัก รวมทั้งคอยติดตามผลและให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิดเพื่อแก้ปัญหาโรค พยาธิปากขอในท้องถิ่นอย่างแท้จริง มีการเยี่ยมชมโรงเรียนเพื่อให้กำลังใจ ทุกอย่าง ดังกล่าวควรทำอย่างจริงจัง สม่ำเสมอและต่อเนื่อง นอกจากนี้สำนักงานศึกษานิสัยเทศก์ ควรเป็นศูนย์รวมของท้องถิ่นในการบริการข่าวสารและสื่อการสอนในเขตโรงเรียนที่ รับผิดชอบ



2.8 จากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.7) ได้รับข่าวสารสุขภาพทางโทรทัศน์ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขควรจะผลิตเทปโทรทัศน์เผยแพร่ ออกอากาศในจังหวัดภาคใต้โดยใช้ภาษาท้องถิ่น เพื่อรณรงค์ต่อต้านเป็นระยะ ๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการวิจัยเรื่องพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ครั้งนี้ จำกัดในเรื่องของงบประมาณและเวลาที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยครั้งนี้จึงมีข้อบกพร่องอยู่บ้าง ฉะนั้นเพื่อให้การวิจัยครั้งต่อไปมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ใคร่ขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ควรมีการวิจัยเรื่องพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคพยาธิปากขอของนักเรียนในจังหวัดภาคใต้ กับนักเรียนระดับประถมศึกษา ทั้งนี้เพื่อจะได้ครอบคลุมประชากรวัยเรียนและนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรท้องถิ่นและกระบวนการเรียนการสอนวิชาสุขศึกษา

2. ควรมีการวิจัยเรื่องเดียวกันนี้กับนักเรียนในโรงเรียนสอนศาสนาอิสลามและนักเรียนนอกระบบ เพื่อเจาะลึกถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคพยาธิปากขอ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดเนื้อหาสาระและกระบวนการเรียนการสอนของวิชาสุขศึกษาในหลักสูตรของโรงเรียนสอนศาสนาอิสลามและนักเรียนนอกระบบ

3. ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบพฤติกรรมกำบังและควบคุมโรคพยาธิปากขอระหว่างนักเรียนไทยพุทธกับนักเรียนไทยมุสลิม

4. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายชนิดประกอบกันเช่น แบบสอบถามสำหรับความรู้ แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต สำหรับเจตคติและการปฏิบัติ โดยอาจสัมภาษณ์ผู้ปกครอง เพื่อนและตัวนักเรียนเอง หรือวิธีการทางมนุษยวิทยา โดยผู้วิจัยเข้าไปอยู่ในเหตุการณ์นั้น ๆ ด้วย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

5. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่อาจมีผลต่อความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิปากขอ เช่น ระดับการศึกษาผู้ปกครอง ศาสนา อาชีพผู้ปกครองและรายได้ครอบครัว เป็นต้น

6. ควรมีการตรวจจรรยาบรรณของนักเรียน เพื่อหาข้อผิดพลาดที่นำไปกับการ การตอบแบบสอบถามในการวิจัยเรื่องเดียวกันนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงกับความเป็นจริง



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย