



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ ตามตัวเพศของนักเรียน ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ตอนที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ตอนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งกำลังเรียนอยู่ในภาคปลาย ปีการศึกษา 2533 จากโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ ในภาคอีสานเหนือ 13 จังหวัด 236 โรงเรียน จำนวน 1,000 คน เป็นนักเรียนชาย 500 คน นักเรียนหญิง 500 คน ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและทางไปรษณีย์เป็นบางส่วน ได้ข้อมูลฉบับสมบูรณ์ทั้งสิ้น 880 คน เป็นนักเรียนชาย 447 คน นักเรียนหญิง 433 คน คิดเป็นร้อยละ 88 แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอ็กซ์ (SPSS*) ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยหาค่าร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนโดยทดสอบค่า " ที " (t-test) ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ.05 แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

ตัวอย่างประชากรเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ ในภาคอีสานเหนือ 13 จังหวัด

236 โรงเรียน จำนวน 880 คน เป็นนักเรียนชาย 447 คน นักเรียนหญิง 433 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 11-12 ปี (ร้อยละ 86.7) และรองลงมาอายุ 13-14 ปี (ร้อยละ 12.6) ระดับการศึกษาของบิดา-มารดา ส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 หรือเทียบเท่า (ร้อยละ 70.1 และ 76.7 ตามลำดับ) อาชีพหลักของบิดามารดาส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรกรรม (ร้อยละ 44.2 และ 41.5 ตามลำดับ) การอยู่อาศัยส่วนใหญ่อยู่กับบิดามารดา (ร้อยละ 84) ที่ตั้งของบ้านพักอยู่นอกเขตเทศบาล, ในเขตสุขาภิบาล (ร้อยละ 38.9) และนอกเขตเทศบาล, นอกเขตสุขาภิบาล (ร้อยละ 38.8) จำนวนสมาชิกในบ้านส่วนใหญ่มีสมาชิก 1-5 คน (ร้อยละ 56.8) รองลงมา มีสมาชิก 6-10 คน (ร้อยละ 41.7) ที่บ้านที่นักเรียนอาศัยอยู่ส่วนใหญ่มีส้วม (ร้อยละ 93.2) ประเภทของส้วมส่วนใหญ่เป็นส้วมซึมอยู่ในบ้าน และส้วมซึมอยู่นอกบ้าน (ร้อยละ 45.9 และ 41.5) อุปกรณ์การสื่อสารในบ้าน ส่วนใหญ่มีโทรทัศน์และวิทยุ (ร้อยละ 83.3 และ 81.4) คนในครอบครัวที่เคยป่วยและกำลังป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับส่วนใหญ่ไม่มี (ร้อยละ 78.6 และ 89.4) คนอื่น ๆ ที่เคยป่วยหรือกำลังป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับไม่มีร้อยละ 39.2 และเป็นคนในหมู่บ้านร้อยละ 38.5 แหล่งที่ได้รับความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับมากที่สุดเป็นโรงเรียนและโทรทัศน์ (ร้อยละ 32.4 และ 27) ความรู้สึกจากการดูรายการโทรทัศน์ที่แสดงให้เห็นว่าคนเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับมีอาการเจ็บป่วยถึงตาย ส่วนใหญ่กลัวเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ (ร้อยละ 82.7) รองลงมาไม่กินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ อีกต่อไปตลอดชีวิต (ร้อยละ 68)

2. ความรู้และการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ

2.1 นักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ มีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ทั้งโดยส่วนรวมและเมื่อแยกเป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีมาก รองลงมา มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

ข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับที่นักเรียนส่วนใหญ่ตอบถูกเรียงตามลำดับ มีดังนี้

2.1.1 อาหารที่ปรุงสุกแล้วด้วยความร้อนจะมีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับหรือไม่

2.1.2 เรามีวิธีการทำอาหารให้ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับได้หรือไม่

- 2.1.3 ถ้าต้องการทราบว่าตัวเราเองจะมีพยาธิใบไม้ตับอยู่ในร่างกายหรือไม่ เรามีวิธีการตรวจอย่างไร
 - 2.1.4 พยาธิใบไม้ตับเข้าสู่ร่างกายทางใด
 - 2.1.5 พฤติกรรมใดก่อให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับมากที่สุด
 - 2.1.6 ปลาในข้อใดที่พบตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับอาศัยอยู่
 - 2.1.7 โรคพยาธิใบไม้ตับ ควรจะเกิดกับใครมากที่สุด
 - 2.1.8 อาการเรื้อรังของผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับมานานแล้วคือข้อใด
 - 2.1.9 ข้อใดเป็นวิธีการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่ดีที่สุด
 - 2.1.10 เมื่อพบว่าตัวนักเรียนเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องที่สุดเป็นอันดับแรกคือข้อใด
- และข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับที่นักเรียนส่วนใหญ่ตอบ

ผิดเรียงตามลำดับ มีดังนี้

- 2.1.11 พยาธิใบไม้ตับเมื่อเข้าไปในร่างกายคน ในระยะแรกจะไปอยู่ในอวัยวะใด
- 2.1.12 สัตว์เลี้ยงในข้อใดเป็นแหล่งของโรคพยาธิใบไม้ตับได้

2.2 เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับโดยส่วนรวม

ระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิงพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่นักเรียนชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับดีกว่านักเรียนหญิง เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเป็นรายข้อ พบว่านักเรียนชายกับนักเรียนหญิง มีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกข้อ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเป็นรายด้านพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านสาเหตุของโรค

3. ความเชื่อและการเปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ

3.1 นักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ทั้งโดยส่วนรวมและเมื่อแยกเป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิง ส่วนใหญ่มีความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีมาก รองลงมามีความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ารายข้อที่นักเรียนมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับต้องแก้ไข ซึ่งเป็นความเชื่อด้านลบ จำนวน 2 ข้อ เรียงตามลำดับมีดังนี้

3.1.1 นักเรียนเชื่อว่าคนที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับระยะเริ่มแรกสามารถทำงานได้ตามปกติ

3.1.2 นักเรียนเชื่อว่าผู้ชายมีโอกาสเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับได้มากกว่าผู้หญิง

3.2 เมื่อเปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิงพบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับทั้งโดยส่วนรวมและรายข้อไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ

4.1 นักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือมีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับในด้านการกิน การปฏิบัติในด้านการถ่ายและการปฏิบัติในด้านการป้องกันรักษาโรค ทั้งโดยส่วนรวม และเมื่อแยกเป็นนักเรียนชายและนักเรียนหญิงพบว่า ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเกี่ยวกับอยู่ในระดับดี

4.2 เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับระหว่างนักเรียนชายกับนักเรียนหญิง พบว่า นักเรียนชายกับนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับทั้งโดยส่วนรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับในด้านการกิน

นักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือส่วนใหญ่เคยรับประทาน (ในอดีต) ก้อยปลาดิบ ลาบปลาดิบ ปลาต้มดิบ มั้มปลาดิบ ปลาจ่อมดิบ ปลาร้าดิบ (ร้อยละ 80.8) โดยส่วนมากเคยรับประทานปลาร้าดิบ (ร้อยละ 75.3) เวลาที่รับประทานครั้งหลังสุดเป็นปีที่แล้ว หรือนานกว่านั้น (ร้อยละ 28.6) เหตุผลที่รับประทาน เพราะไม่มีอาหารอย่างอื่นให้

เลือก และชอบ อร่อย (ร้อยละ 29.8 และ 23.1) โอกาสที่รับประทานส่วนใหญ่รับประทานกับข้าวเป็นบางวัน นาน ๆ ครั้ง (ร้อยละ 54.3) รับประทานตอนมีงาน (ร้อยละ 13.4) และรับประทานกับข้าวเป็นอาหารประจำ (ร้อยละ 13.0) การเลิกรับประทาน (ปัจจุบัน) ส่วนใหญ่เลิกรับประทานแล้ว (ร้อยละ 73) เวลาที่เลิกรับประทานส่วนใหญ่เลิกมานานแล้ว (ร้อยละ 32.8) เหตุผลเพราะกลัวเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ (ร้อยละ 27.2) รองลงมาครูแนะนำไม่ให้รับประทาน เพราะจะเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ (ร้อยละ 15.3) ปลาที่ครอบครัวนำมาทำอาหารเป็นประจำเป็นปลาทุกชนิด (ร้อยละ 50.7) ส่วนใหญ่ได้มาโดยจับมาเอง (ร้อยละ 47) รองลงมาซื้อมาจากตลาด (ร้อยละ 43.3) ประเภทของอาหารที่นำปลามาทำเป็นประจำส่วนใหญ่เป็น ต้ม/แกง/อ่อม (ร้อยละ 84.2)

การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับในด้านการถ่าย

สถานที่ที่นักเรียนถ่ายอุจจาระเป็นประจำส่วนใหญ่เป็นลุ่มที่บ้าน (ร้อยละ 87.6) ถ่ายลงในลุ่มทุกครั้ง ถ่าย (ร้อยละ 77.7) และล้างมือหลังจากถ่ายอุจจาระทุกครั้ง (ร้อยละ 90)

การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับในด้านการป้องกันรักษาโรค

นักเรียนส่วนใหญ่เคยรับประทานยาถ่ายพยาธิ (ร้อยละ 75.9) เคยตรวจอุจจาระหาพยาธิ (ร้อยละ 59.8) ไม่เคยป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ (ร้อยละ 76.3) สถานที่ที่จะไปตรวจเมื่อสงสัยว่าเป็นพยาธิใบไม้ตับส่วนใหญ่เป็นสถานีอนามัยใกล้บ้าน (ร้อยละ 59.8) และบุคคลแรกที่บอกเมื่อมีปัญหาเจ็บป่วยคือพ่อแม่ (ร้อยละ 78.3)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัยเรื่องพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยเฉพาะประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ

1.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ในปัจจุบันมีการตื่นตัวเพื่อการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้เกิดมีโครงการควบคุมโรคพยาธิลำไส้เกิดขึ้นหลายโครงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงการรณรงค์อีสานไม่กินปลาดิบ อันเป็นสิ่งสำคัญที่สุดของการแก้ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญมากปัญหาหนึ่ง ทางภาครัฐบาลและเอกชนหลายหน่วยงานจึงได้ร่วมมือกันในการพยายามที่จะเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารความรู้ต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ เช่น สาเหตุของการเกิดโรค วงจรชีวิตของพยาธิ การติดต่อและการแพร่กระจาย อาการเจ็บป่วย การป้องกัน การบำบัดรักษา เป็นต้น โดยความมุ่งหวังว่าเมื่อประชาชนได้รับความรู้ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการแล้ว จะนำไปสร้างเสริมทัศนคติที่ดีและสามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง (ประสิทธิ์ สิริพันธ์ และ นรทิพย์ สุประดิษฐ์, 2528) แนวคิดนี้จึงมุ่งที่จะให้ความรู้ในลักษณะของการส่งต่อความรู้โดยการผ่านทางสื่อต่าง ๆ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับจังหวัดนั้นจะเน้นข้อมูลข่าวสารเป็นการพิเศษ (กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ป.) วิธีดำเนินการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ก็มีหลายรูปแบบ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หนังสือ เอกสาร วารสาร จุลสาร แผ่นพับ ใบปลิว โปสเตอร์ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ตลอดจนภาพยนตร์และสไลด์ ซึ่งสื่อต่าง ๆ เหล่านี้สามารถที่จะถ่ายทอดความรู้ต่าง ๆ ได้มาก และลักษณะของการดำเนินการดำเนินงานเกี่ยวกับการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารนี้ ก็สามารถที่จะเป็นไปในลักษณะ กว้าง ลึก และกระจายไปได้ไกล จากข้อมูลทั่วไปในครั้งนี้นพบว่าอุปกรณ์การสื่อสารในบ้านของนักเรียนมีโทรทัศน์ร้อยละ 83.3 มีวิทยุร้อยละ 81.4 และแหล่งที่นักเรียนได้รับความรู้เรื่องพยาธิใบไม้ตับมากที่สุดนั้น เป็นจากโทรทัศน์ร้อยละ 27 และจากหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้านร้อยละ 26.7 นอกจากนี้แนวปฏิบัติในการให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชนยังเน้นการให้ความรู้โดยผ่านทางผู้นำชุมชน โดยในส่วนตัวทางด้านโรงเรียนนั้นให้ครู-อาจารย์ในโรงเรียนเป็นแกนนำ โดยมีแนวปฏิบัติคือ สอนเรื่องพยาธิใบไม้ตับให้กับนักเรียนในห้องเรียนถ้าสามารถจะบูรณาการเข้าไปกับหัวข้อการสอนในเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้ หรือจัดกิจกรรมพิเศษนอกห้องเรียนเพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ การพึ่งพาตนเอง การมีส่วนร่วมของนักเรียนและผู้ปกครองในการควบคุมโรค

พยาธิใบไม้ตับ นอกจากนั้นแล้วยังสามารถช่วยรณรงค์เกี่ยวกับการเลิกกินปลาดิบและการจัดโรงเรียนปลอดพยาธิ เป็นต้น (กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ป.) แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนมีการเรียนการสอนเกี่ยวกับโรคพยาธิ ซึ่งตรงกับผลการวิจัยในครั้งใหม่ที่พบว่านักเรียนร้อยละ 32.4 ได้รับความรู้ในเรื่องพยาธิใบไม้ตับมากที่สุดจากโรงเรียน นอกจากนี้การดำเนินการประเมินผลโครงการรณรงค์อีสานไม่กินปลาดิบ (กระทรวงสาธารณสุข, ม.ป.ป.) กลุ่มเป้าหมายที่โครงการฯ ทำการประเมินผลโดยการวัดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ (KAP) ก็คือนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในทุกจังหวัดของโครงการ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเรียนการสอนขึ้นในโรงเรียน และการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองนอกห้องเรียน เพราะเด็กวัยนี้เป็นวัยที่กำลังจะเข้าสู่วัยรุ่น เป็นวัยที่กำลังเรียนรู้ เมื่อได้รับการกระตุ้นจึงเกิดการตื่นตัวที่จะศึกษาหาความรู้และสามารถที่จะเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว และถูกต้อง ดังนั้นจึงทำให้นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีมากดังกล่าว

1.2 เมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับโดยส่วนรวมระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิงพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่นักเรียนชายมีความรู้ดีกว่านักเรียนหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาในการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของ จุลสาร วารสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ ภาพยนต์ สไลด์ หรือผ่านทางสื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ สื่อเหล่านี้ที่เป็นตัวบุคคลคือภาพและเสียงนั้น จะปรากฏหรือแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรม สุขภาพที่เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับคือ พฤติกรรมการกิน และพฤติกรรมการถ่าย ส่วนมากจะปรากฏให้เห็นเป็นเพศชาย เช่น ภาพคนป่วยชายที่ป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ภาพการชุมนุม ต้มเหล้าที่มีอาหารปลาสุก ๆ ดิบ ๆ เป็นกับแก้มของชาย ภาพการมีกรปฏิบัติในด้านการ ชักถ่ายที่ไม่ถูกต้อง หรือบทความทางวิทยุที่เป็นเสียงคนป่วยหรือเชิญชวน ให้รณรงค์ไม่กินปลาดิบ เป็นต้น นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับรากฐานความเชื่อด้วย ดังเช่นผลการวิจัยในครั้งนี้อยู่ในเรื่อง ความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ พบว่า นักเรียนส่วนมากมีความเชื่อว่า ผู้ชายมีโอกาส เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับได้มากกว่าผู้หญิง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วันชัย ผาติหัตถกร และคณะ (1982) ที่พบว่าโรคพยาธิใบไม้ตับเพศชายเป็นมากกว่าเพศหญิง รวมทั้งระดับความรุนแรงด้วย และผลการวิจัยของสุขสมบัติ อุคำพันธ์ (2532) ที่พบว่าผู้ชายมีจำนวนมากกว่าผู้หญิง ในเรื่องของการกินปลาดิบ การไปรับการตรวจพยาธิและการตรวจพบพยาธินอกจากการ

เผยแพร่ประชาสัมพันธ์และพื้นฐานความเชื่อของนักเรียนแล้ว สิ่งเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้นักเรียนชายให้ความสนใจเกี่ยวกับการศึกษาหาความรู้ในเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับทั้งด้านความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค และโดยเฉพาะในด้านสาเหตุของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับได้ อาจจะเป็นเนื่องจากว่าโรคนี้มีความเกี่ยวข้องและมีผลกระทบต่อเพศของตนเองโดยตรงได้มาก ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ จึงพบว่านักเรียนชายมีความรู้โดยส่วนรวมและในด้านสาเหตุของโรคเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับมากกว่านักเรียนหญิงดังกล่าว

2. ความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ

2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนืออยู่ในระดับดีมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผลของความรู้ซึ่งมาจากการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารในรูปของความรู้ทางวิชาการโดยผ่านทางสื่อต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีที่ใช้ในงานศึกษามากยิ่งขึ้น มีการนำเอาวัสดุอุปกรณ์และรูปแบบวิธีการใหม่ ๆ ที่สามารถเข้าถึงชุมชนในระดับลึกโดยตรงมาใช้ประกอบในการจัดกิจกรรมซึ่งเป็นการสื่อความหมายได้ชัดเจนและเข้าใจได้ง่ายขึ้น เช่น การตั้งชมรมผู้ไม่กินปลาดิบในหมู่บ้าน การจัดตั้งหมู่บ้านปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับ การเชิญชวนและรณรงค์ผ่านทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน การรณรงค์การงดบริโภคเนื้อสัตว์เพื่อการไม่กินปลาดิบ การร่วมสาบานตนไม่กินปลาดิบ การร่วมรณรงค์ไม่กินปลาดิบในวันสำคัญต่าง ๆ หรือการรณรงค์ผ่านทางสื่อประจำถิ่น เช่น หมอตำแย หมอเส้น เป็นต้น อนึ่งกลวิธีการรณรงค์ของโครงการรณรงค์อีสานไม่กินปลาดิบ ยังได้กำหนดให้ใช้กระบวนการให้ศึกษาประชาสัมพันธ์ โดยกระทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนสนใจและตระหนักในโรคพยาธิใบไม้ตับและภัยจากการกินปลาดิบ โดยผ่านทางสื่อต่าง ๆ คือ

- 1) สื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์
- 2) สื่อสนับสนุน ได้แก่ โปสเตอร์ แผ่นพับ สติกเกอร์ ชุดนิทรรศการ วีดีโอ สไลด์ ตัวอย่างสาริต
- 3) สื่อท้องถิ่น ได้แก่ หอกระจายข่าว
- 4) สื่อบุคคล ได้แก่ นักประชาสัมพันธ์ ครู พระ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผสส. อสม. ผู้นำกลุ่มต่าง ๆ (กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรคติดต่อ, ม.ป.ป.) ซึ่งสื่อมวลชน คือ โทรทัศน์และวิทยุ นั้น มีการเผยแพร่ความรู้ ความเชื่อต่าง ๆ ในหลายรูปแบบ โดยเฉพาะทางโทรทัศน์นั้นยังมีภาพแสดงเกี่ยวกับตัวพยาธิ สาเหตุ อาการ การเจ็บป่วยซึ่งสามารถโน้มน้าวให้เด็กเกิดความเชื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคนี้ได้ (จากการศึกษาครั้งนี้พบว่านักเรียนมี โทรทัศน์ ร้อยละ 83.3 และวิทยุ ร้อยละ 81.4) และสื่อบุคคลก็มาจากบุคคลซึ่งอยู่ในชุมชนนั้น ๆ บุคคลเหล่านี้ก็ต้อง

เกี่ยวข้องกับนักเรียนคือ โดยอาจจะเป็นพ่อแม่ ญาติพี่น้อง ผู้ปกครอง หรือเป็นผู้ที่พ่อแม่ญาติพี่น้องเคารพนับถือ ศรัทธา ดังนั้นนอกจากเด็กนักเรียนจะได้รับการถ่ายทอด และปลูกฝังแนวความคิด ความเชื่อจากบุคคลภายนอกแล้ว บางคนก็ยิ่งเป็นการเสริมแรงมากขึ้นไปอีกถ้าเป็นบุคคลในครอบครัวตนเอง นอกจากนี้โครงการยังแบ่งขั้นตอนการใช้สื่อออกเป็นระยะโดยกำหนดวัตถุประสงค์ คือระยะที่ 1 กระตุ้นให้ตื่นตัวและเห็นพิษภัยของการกินปลาดิบ ระยะที่ 2 สร้างทัศนคติใหม่และให้ทางเลือกใหม่ ระยะที่ 3 ชักชวนร่วมรณรงค์ และเสริมความมั่นใจในการไม่กินปลาดิบ ซึ่งสิ่งเหล่านี้นอกจากจะให้ความรู้แล้วยังเป็นการปลูกฝังค่านิยม ปรับเปลี่ยนแนวความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับโรคนยาริไบไม่ดับให้ถูกต้องได้ และลักษณะการดำเนินงานที่ดำเนินงานในหลายรูปแบบหลาย ๆ กลุ่มเป้าหมาย ไม่ว่าจะเป็นในชุมชนโดยตรง ในสถานบริการสาธารณสุข และในโรงเรียน (กรมควบคุมโรคติดต่อ) โดยเฉพาะในโรงเรียน ได้มีการจัดตั้งโรงเรียนปลอดนยาริไบขึ้นหลายแห่ง การเรียนการสอนในโรงเรียนก็มีการปรับปรุงหลักสูตรสุขศึกษา โดยเน้นหนักถึงปัญหาของหมู่บ้านตนเองเป็นสำคัญ (คณะเวชศาสตร์เขตร้อนร่วมกับ กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2529) และโครงการรณรงค์อีสานไม่กินปลาดิบยังได้มีการจัดโครงการรณรงค์ร่วมกับโรงเรียน เช่น การจัดนิทรรศการ การประกวดวาดภาพ การจัดตั้งชมรม หรือมุมไม่กินปลาดิบ ฯลฯ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้นักเรียนมีความสำนึกในการไม่กินปลาดิบ และทำให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่ช่วยเสริมในการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงแนวความคิดต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคนยาริไบไม่ดับของนักเรียนได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น จึงทำให้ความเชื่อเกี่ยวกับโรคนยาริไบไม่ดับของนักเรียนอยู่ในระดับดีมากดังกล่าว

2.2 เมื่อเปรียบเทียบความเชื่อเกี่ยวกับโรคนยาริไบไม่ดับระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิง พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งโดยส่วนรวม รายด้าน และรายข้อ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากประชาชนในภาคอีสานเหนือส่วนใหญ่เป็นคนเชื้อชาติไทย-ลาว จึงทำให้มีลักษณะทางสังคม แบบอย่างการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี แนวความคิด ความเชื่อ ทัศนคติต่าง ๆ คล้ายคลึงกัน ไพบูรย์ มิกุล (2527, อ้างถึงใน วลัยทิพย์ สาขลวิจารณ์, 2528) กล่าวว่า กลุ่มเชื้อชาติที่นิยมรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ในภาคอีสานคือ คนเชื้อชาติไทย-ลาว ดังนั้นจึงพบว่าผู้ป่วยด้วยโรคนยาริไบไม่ดับส่วนใหญ่จึงอยู่ในจังหวัดทางภาคอีสานเหนือ ในสังคมชนบทของประเทศไทยการศึกษาแบบแผนพฤติกรรมการบริโภค ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารพบว่า คนในชุมชนเดียวกันจะมีความรู้ ความเชื่อ และการปฏิบัติตัวด้านอาหาร

คล้ายคลึงกันในเกือบทุกครัวเรือน (อนุสิฐ รัชตะศิลปิน และคณะ, 1972 อ้างถึงใน วลัยทิพย์ สาขลวิจารณ์, 2528) นอกจากนี้จากการวิจัยครั้งนี้จะพบว่าอายุของนักเรียน การศึกษาของบิดามารดา อาชีพของบิดา-มารดา และที่ตั้งของบ้านพักของนักเรียนนั้นโดยมากจะอยู่เป็นกลุ่มเดียวกัน ดังนั้นการรับการถ่ายทอดแนวความคิดความเชื่อจึงอยู่ในระดับเดียวกัน ไม่แตกต่างกันดังกล่าว

3. การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ

3.1 การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ของนักเรียนประถมศึกษาในภาคอีสานเหนือ ผลการวิจัยพบว่าการปฏิบัติในด้านการกินนักเรียนส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 75.3 เคยกินอาหารพวกก๋วยปลาติบ ลาบปลาติบ ปลาส้มติบ มี่มปลาติบ ปลาจ่อมติบ และปลาร้าติบ ทั้งนี้อาจเพราะว่าเด็กได้รับการถ่ายทอดทางวัฒนธรรมการกินมาจากผู้ใหญ่ การที่ผู้ใหญ่ให้อาหารชนิดนั้น ๆ แก่เด็กบ่อย ๆ ทำให้เด็กพัฒนาความชอบต่ออาหารนั้น ๆ (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2528) นอกจากนี้เด็กที่รับประทานส่วนมากให้เหตุผลว่าไม่มีอาหารอย่างอื่นให้เลือก แสดงว่าเด็กอาจจะรู้โทษหรือไม่ชอบ แต่เพราะความจำเป็นจึงไม่มีทางเลือก ในแง่ของเศรษฐกิจของครอบครัวหรือความสะดวกในการประกอบอาหารประเภทนี้ จากข้อมูลทั่วไปพบว่าการศึกษาของบิดามารดาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 และอาชีพหลักส่วนมากก็ทำการเกษตร ทำให้สาเหตุหนึ่งมาจากสภาพเศรษฐกิจไม่เอื้ออำนวยต่อการเลือกซื้ออาหาร ศูนย์ประสานการพัฒนาชนบทแห่งชาติ (2527) กล่าวไว้ว่าในประเทศไทยประชากรยากจนส่วนใหญ่จะเป็นชาวชนบทที่อาศัยอยู่ตามภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคอีสาน และภาคเหนือตอนบน.....อาหารประจำวันประกอบด้วยพืชและสัตว์ที่มีอยู่ตามธรรมชาติในท้องถิ่นนั้น ๆ นอกจากนี้ลักษณะต่าง ๆ ทางสภาพแวดล้อม ลักษณะทางสังคม และขนบธรรมเนียมประเพณียังมีอิทธิพลอย่างมากต่อการบริโภคอาหารของชาวอีสาน (ไพฑูริย์ มิกุล, 2528) สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จึงทำให้เด็กส่วนมากมีพฤติกรรมการกินตามอย่างบรรพบุรุษได้ มีผู้กล่าวไว้ว่า โรคพยาธิเป็นโรคของความยากจนซึ่งก็เป็นความจริงที่ปฏิเสธไม่ได้ ถ้าเศรษฐกิจและรายได้ของประชาชนดีขึ้น โรคพยาธิก็จะลดลงและอาจหมดไปได้เองโดยไม่ต้องใช้วิธีอื่นใดเข้าไปช่วย (วิฑูริย์ ไวยนันท์, 1981) เมื่อพิจารณา ประเภทของอาหารพบว่าเด็กส่วนมากเคยและนิยมกินปลาร้าติบ โดยมากเราจะพบได้ว่าอาหารอีสานเกือบทุกชนิดมักจะถูกปรุงให้มีรสจัด หรือ "แซ่บ" เข้าไว้ เพื่อให้เหมาะสมกับประเภทของข้าว ความประหยัด ความพอใจในรสชาติ หรือเพราะรู้สึกว่าการปลาร้าติบอร่อยกว่าชนิดที่ทำให้สุก และการใช้ปลาร้าติบในการปรุงอาหารโดยทั่วไปแล้วถือว่าเป็นวิธีที่ง่ายและสะดวก (ประสงค์ คุณานันท์ชัยเดช และ ไฉไล

ศรีสุวรรณ, 2528) ดังนั้นถ้าศึกษาชนิดของอาหารจะพบว่า อาหารส่วนมากมักจะมีปลาร้าเป็นส่วนประกอบในการปรุงรส เช่น ส้มตำชนิดต่าง ๆ (อีสาน) ลาบ ก้อย ซอยแซ่ พล่า น้ำตก ซุปต่าง ๆ (อีสาน) แจ่ว ปน เป็นต้น อาหารเหล่านี้เป็นอาหารหลักของคนอีสานมาตั้งแต่อดีต ดังนั้นเด็กส่วนมากจึงเคยกินอาหารที่ปรุงจากปลาร้าดิบดังกล่าว แต่ในปัจจุบันพบว่านักเรียนส่วนใหญ่เลิกกินอาหารปลาสด ๆ ดิบ ๆ แล้ว โดยเลิกมานานแล้ว เหตุผลเพราะกลัวเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ แสดงให้เห็นว่าโครงการรณรงค์อีสานไม่กินปลาดิบ และโครงการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับนั้นดำเนินงานได้ผล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุปราณี แจ่มบำรุง และคณะ (2532) ที่พบว่าเมื่อเริ่มโครงการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับแบบผสมผสานในสี่หมู่บ้านไปได้สิบห้าเดือน จำนวนประชากรที่กินอาหารที่ปรุงจากปลาดิบลดลงจากร้อยละ 60.9 เหลือเพียง 7.6 และจากการสำรวจแนวโน้มนำในการเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยในการกินปลาดิบของ สุขสมบัติ อุดำพันธ์ (2532) พบว่าประชากรร้อยละ 86.36 จากกลุ่มประชากรที่ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ และร้อยละ 67.86 จากกลุ่มประชากรที่ตรวจไม่พบพยาธิใบไม้ตับ คิดจะเลิกกินปลาดิบ นอกจากนี้เมื่อศึกษาแนวทางการเปลี่ยนพฤติกรรม (โครงการรณรงค์อีสานไม่กินปลาดิบ, 2533) จะเห็นว่าโครงการใช้แนวทางการดำเนินงานเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้โดยตรง คือ 1) การสร้างมโนคติ "เลิกกินปลาดิบเพื่อถวายเป็นราชสักการะแด่องค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และพระบาทสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ" 2) ยุทธศาสตร์ "น้ำใสใจสะอาด" โดยผ่านทางแกนนำชุมชน 3) การจัดตั้งชมรมปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับ 4) ปฏิบัติการจิตวิทยา เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายของโรค 5) การจัดระบบข่าวกรองการกินปลาดิบ 6) สร้างเงื่อนไขไม่ให้นักเรียนกลับไปกินปลาดิบอีก โดยกลุ่มเป้าหมายการปฏิบัติที่เน้นมากที่สุดคือ เด็กนักเรียน และเป็นที่น่าสังเกตว่ามีนักเรียนร้อยละ 15.3 ให้เหตุผลในการเลิกรับประทานอาหารสด ๆ ดิบ ๆ ว่าเพราะครูแนะนำ แสดงให้เห็นว่ามีการเรียนการสอนเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับในโรงเรียนด้วย สำหรับปลาที่นำมาทำอาหารนั้นส่วนใหญ่เป็นปลาทุกชนิด ได้มาโดยจับมาเอง ทั้งนี้เพราะการดำรงชีวิตของชาวชนบทจะเป็นแบบใช้ชีวิตเรียบง่าย ประกอบกับสภาพทางภูมิศาสตร์นั้นมีแหล่งน้ำที่อุดมสมบูรณ์ทำให้สามารถจับปลาได้โดยไม่ต้องซื้อหา ถึงแม้ว่าในปัจจุบันอาหารจากแหล่งธรรมชาติทั้งหลายจะลดน้อยลงไปเนื่องจากป่าไม้ถูกทำลาย แหล่งน้ำลดน้อยลง และดินเขิน แต่ปลาก็ยังคงเป็นอาหารหลักสำคัญที่ชาวชนบทสามารถหามารับริโภคได้ตลอดทั้งปี (สุวิทย์ ธีรศาสตร์, ขอบ ดีสวนโคก อ่างถึงใน รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง และวิจิตร ฝั่งลัดดา, 2532) ส่วนประเภท

ของอาหารที่นำปามาทำเป็นประจำนั้นส่วนใหญ่เป็นต้ม แกง และอ่อม เพราะอาหารประเภทนี้ทำง่าย รสชาติถูกปากชาวอีสาน และสะดวกรวดเร็ว

สถานที่ที่นักเรียนถ่ายอุจจาระเป็นประจำส่วนใหญ่เป็นส่วนที่นอน จากข้อมูลทั่วไปพบว่านักเรียนมีส่วนที่นอนถึงร้อยละ 93.2 นักเรียนส่วนมากถ่ายลงส้วมทุกครั้งที่ทำ มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ถ่ายลงส้วมเป็นบางครั้ง ซึ่งอาจจะเป็นเพราะว่าในวันหยุด เสาร์-อาทิตย์ นักเรียนเหล่านี้ส่วนมากจะต้องมีหน้าที่ไปสวน ไปไร่ หรือไปเลี้ยงวัว-ควาย ดังนั้นบางครั้งจึงไม่ได้ถ่ายลงในส้วม สำหรับเรื่องการล้างมือหลังจากถ่ายอุจจาระนั้น นักเรียนส่วนมากจะล้างทุกครั้ง ซึ่งเป็นผลมาจากการฝึกหัดจากทางโรงเรียนและบ้าน และมีบางส่วนล้างเป็นบางครั้งหรือไม่เคยล้างเลย สาเหตุคงมาจากการขาดแคลนน้ำใช้ในชนบทที่อยู่ห่างไกลมาก ๆ หรือจากการไปไร่ ไปสวน ทุ่งนา ที่ไม่สามารถจะหาน้ำได้ในบางครั้งดังกล่าว

พฤติกรรมกำบังรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับพบว่านักเรียนส่วนใหญ่เคยรับประทานยาถ่ายพยาธิ และตรวจอุจจาระหาพยาธิใบไม้ตับ คงเป็นผลมาจากการที่พ่อแม่ได้รับการกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการรณรงค์ ควบคุมพยาธิใบไม้ตับ จึงมีพฤติกรรมกำบังโรคเกิดขึ้น แต่ก็มีบางส่วนที่ไม่เคยตรวจอุจจาระหาพยาธิใบไม้ตับ แสดงว่าพ่อแม่ยังไม่เกิดความตระหนักหรือตื่นตัวเกี่ยวกับโรคนี้ อาจจะเนื่องมาจากแนวความเชื่อที่ว่ายังไม่มีการแสดงว่าไม่มีโรค นักเรียนส่วนมากไม่เคยป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ แต่มีบางส่วนที่ป่วย คนที่ป่วยนั้นส่วนมากก็รับรักษาทันที โดยรักษากับหมอที่โรงพยาบาล อันนี้คงจะเป็นเนื่องมาจากระบบการส่งต่อผู้ป่วย คือเมื่อตรวจพบผู้ป่วยก็จะต้องรักษา โดยถ้าในท้องที่ไม่สามารถรักษาได้ก็ต้องส่งต่อไปยังโรงพยาบาลประจำจังหวัดต่อไป สถานที่ที่นักเรียนจะตรวจถ้าสงสัยว่าเป็นพยาธิใบไม้ตับส่วนใหญ่เป็นสถานีนอนามัยใกล้บ้าน เพราะในปัจจุบันการบริการในเรื่องการตรวจรักษาโรคนี้แพร่กระจายทั่วไป ความสามารถในการตรวจรักษาผู้ป่วยนั้น ประชาชนให้ความไว้วางใจในระดับสถานีนอนามัยประจำตำบลมีมาก ซึ่งตรงกับกรวิจัยของ บุญเลิศ เลี้ยวประไพ และ บุญผา ศิริรัศมิ์(2531) ที่พบว่าความนิยมของประชาชนในเรื่องการไปรับการรักษาเมื่อมีการเจ็บป่วยนั้น...ประชาชนนิยมไปรับบริการที่สถานีนอนามัยมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาได้แก่โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลจังหวัด และมีประชาชนเพียงส่วนน้อยที่นิยมไปรับการรักษาที่คลินิกเอกชน โรงพยาบาลศูนย์ หรือ หมอชาวบ้าน/หมอมพระ และบุคคลแรกที่นักเรียนบอกเมื่อมีปัญหาเจ็บป่วยคือพ่อแม่ ทั้งนี้เพราะพ่อแม่เป็นคนที่ใกล้ชิดนักเรียนที่สุดสามารถไว้วางใจได้ในทุก ๆ เรื่อง

3.2 เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ระหว่างนักเรียนชาย และนักเรียนหญิงพบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับในด้านการกิน การถ่ายและการป้องกันรักษาโรคไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากประชาชนในภาคอีสานเหนือมีลักษณะทางสังคม แบบอย่างการดำเนินชีวิต ขนบธรรมเนียมประเพณี แนวความคิด ความเชื่อทัศนคติต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกัน วลัยทิพย์ สาขาสถิติศาสตร์ (2528) กล่าวว่า บริโชนิสัยเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้และการขัดเกลาทางสังคม ซึ่งมีอิทธิพลมาจากปัจจัยทางด้านสังคม วัฒนธรรม ซึ่งได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณี กฎเกณฑ์และบรรทัดฐานทางสังคม ทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ ซึ่งถูกสร้างขึ้นมาเพื่อให้เหมาะสมกับการอยู่รอดในสภาพแวดล้อมของคนในสังคมนั้น ๆ พฤติกรรมการกินของคนในแต่ละสังคมนั้นเกิดจากปฏิบัติสืบทอดต่อ ๆ กันมา โดยอิทธิพลของสภาพแวดล้อม และวัฒนธรรมเป็นตัวกำหนดที่สำคัญ ดังนั้นสภาพแวดล้อม ลักษณะทางสังคม และขนบธรรมเนียมประเพณี จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการปฏิบัติตนของคนในชุมชนเป็นอย่างมาก (ไพฑูริย์ มีกุล, 2528) นอกจากนี้ปัจจัยด้านสภาพสิ่งแวดล้อมของชุมชน ปัจจัยทางสังคม วิธีการดำรงชีวิตที่คล้ายคลึงกันแล้วประชาชนในภาคอีสานตอนบนยังมีกลุ่มเป้าหมายหลักในการรณรงค์เพื่อควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ดังนั้นการได้รับกระบวนการให้ศึกษาและประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานต่าง ๆ จึงไม่แตกต่างกันระหว่างเพศชายและเพศหญิง และจากการวิจัยครั้งนี้พบว่า อายุของนักเรียน การศึกษาของบิดา-มารดา อาชีพของบิดา-มารดา ที่ตั้งของบ้านพักของนักเรียน ตลอดจนความเชื่อระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิงไม่แตกต่างกัน ดังนั้นการปฏิบัติของนักเรียนจึงไม่แตกต่างกันดังกล่าว

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับควรเน้นในเรื่องอวัยวะในร่างกายที่พยาธิเข้าไปอาศัยอยู่ในระยะแรก สัตว์เลี้ยงที่เป็นแหล่งของพยาธิใบไม้ตับ และโรคที่เกิดจากการมีพยาธิใบไม้ตับในร่างกายเป็นจำนวนมาก และเป็นเวลานาน เพราะนักเรียนยังขาดความรู้ในเรื่องเหล่านี้ การให้ศึกษาแก่นักเรียนไม่ควรเน้นเฉพาะโรคพยาธิใบไม้ตับแต่อย่างเดียว ควรจะให้ความรู้ไปกับพยาธิตัวอื่นที่ติดต่อเข้าสู่ร่างกายโดยการบริโภคอาหารดิบ เพื่อเป็นการป้องกันและให้ความรู้เกี่ยวกับพยาธิตัวอื่น ทั้งนี้เพราะจากการตอบแบบสอบถามพบว่ามีบุคคล

ในครอบครัวของนักเรียนบางคนหรือตัวนักเรียนเองเป็นโรคพยาธิชนิดอื่น เช่น พยาธิตัวจิ๊ด

2. ควรแก้ไขความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง เช่น ผู้ชายมีโอกาสเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับได้มากกว่าผู้หญิง โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นเฉพาะผู้ใหญ่เท่านั้น อาหารดิบสดรสชาดดีอร่อยกว่าอาหารสุก อาหารประเภทเนื้อ ปลา ที่ดิบ เมื่อบิบน้ำมะนาวลงไปทำให้สุกได้ เป็นต้น ซึ่งควรแก้ไขอย่างรีบด่วน ส่วนความเชื่อที่ถูกต้องควรส่งเสริมให้เชื่อมากยิ่งขึ้น โดยวิธีต่อไปนี้ (สวัสดี วีระเดช อ้างถึงใน พรรณทิพา แก้วมาตย์, 2531)

2.1 ให้ความรู้และเผยแพร่เรื่องอาหารการกินที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้รับ และควรให้ซ้ำ ๆ และบ่อย ๆ ครั้งด้วย

2.2 ผู้สอนต้องปฏิบัติให้เป็นตัวอย่าง หรือมีตัวอย่างที่ดีแสดงให้เห็นด้วย โดยเฉพาะครูและบุคลากรทางสาธารณสุขซึ่งต้องเข้ามาเกี่ยวข้องกับโรงเรียน

2.3 แสดงให้เห็นโทษต่าง ๆ ที่เนื่องมาจากความเชื่อผิด ๆ เหล่านั้นเพื่อให้เกิดความกลัว

2.4 ให้ความช่วยเหลือหรือแก้ไขเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นเพื่อเป็นหลักประกันไม่ให้เกิดความกลัวในทางที่ไม่เหมาะสม

2.5 ไม่ควรใช้วิธีบังคับให้ปฏิบัติตาม แต่ควรหาทางให้ค่อย ๆ เปลี่ยนความเชื่อที่ผิด ๆ นั้นด้วยใจสมัครเอง

3. โรงเรียนควรมีการตรวจสอบว่า นักเรียนป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับมากน้อยเพียงใด (ทั้งนี้เพราะมีนักเรียนบางคนไม่ทราบหรือไม่แน่ใจว่าตนเองเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับหรือไม่) และเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนงานด้านการศึกษาและการสาธารณสุขต่อไป จึงควรมีการตรวจสอบสุขภาพของนักเรียนทุกคน โดยการร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานทางการศึกษาและหน่วยงานทางสาธารณสุข ซึ่งอาจให้ครูดำเนินการตรวจเองโดยใช้วิธีง่าย ๆ หรือประสานงานกับ ผสส. อสม. ในหมู่บ้านที่ผ่านการอบรมมา ในการค้นหานักเรียนที่ป่วยเพื่อทำการรักษาและให้สุขศึกษาต่อไป

4. โรงเรียนควรเป็นศูนย์กลางในการส่งเสริมบริโภคนิสัยที่ถูกต้อง โดยเริ่มไปพร้อม ๆ กันทั้งในโรงเรียนและชุมชน โดยสอดแทรกในวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต โดยเน้นให้นักเรียนเห็นความสำคัญในการบริโภคอาหารที่ปรุงสุก เพื่อความปลอดภัยจากโรคต่าง ๆ ปลูกฝังทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อต่าง ๆ และควรเน้นการปฏิบัติมากกว่าการสอนให้ท่องจำเพื่อวัดความรู้ทางวิชาการ เช่น ร่วมมือกับโครงการอาหารกลางวันในการสาธิต และประกอบอาหารประเภทปลา

ให้ลูก ห้ามนำอาหารปรุงสุก ๆ ดิบ ๆ มาขายในบริเวณโรงเรียน ตรวจสอบตราอาหารที่นักเรียนนำมารับประทานที่โรงเรียน และครูจะต้องไม่บริโภคอาหารเหล่านั้นด้วย นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมพิเศษขึ้นในโรงเรียน เช่น การจัดสัปดาห์ต่อต้านพยาธิ การจัดนิทรรศการโรคพยาธิใบไม้ตับ เมื่อเด็กเกิดการเรียนรู้จากครู ก็จะไปช่วยกระตุ้นให้บิดามารดาปรุงอาหารที่สุกด้วย นอกจากนี้ควรจัดให้มีโครงการรณรงค์ชุมชนไม่กินปลาดิบ โดยดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของทางโรงเรียนด้วย

5. ควรมีการติดตาม และประเมินผลโครงการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ในส่วน of นักเรียน อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพราะเป็นสิ่งจำเป็นมากที่จะสะท้อนให้เห็นสิ่งที่ต้องแก้ไขปรับปรุงต่อไป จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักเรียนร้อยละ 24 ยังไม่เลิกรับประทานอาหารปลาสุก ๆ ดิบ ๆ

6. ควรมีการประชาสัมพันธ์ สื่อที่ได้ผลมากคือ โทรทัศน์ วิทยุ หอกระจายข่าว ประจำหมู่บ้าน และหนังสือพิมพ์ ควรสนับสนุนส่งเสริมให้มากยิ่งขึ้นและให้อย่างต่อเนื่อง พร้อม ๆ กับการให้ความรู้ในโรงเรียน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยความรู้ ความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มอื่น ๆ เช่น นักเรียนมัธยม นักศึกษาวิทยาลัย-มหาวิทยาลัย ครูผู้สอนในระดับประถมศึกษา-มัธยมศึกษา ข้าราชการกลุ่มต่าง ๆ ที่อยู่ในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคสูง
2. การศึกษาวิจัยในเรื่องเดียวกันนี้โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยอื่น เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกตพฤติกรรม เป็นต้น
3. ควรทำการศึกษาถึงสาเหตุที่แท้จริงของพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ
4. ควรศึกษาวิจัยถึงอิทธิพลของสังคมกลุ่มเพื่อน หรือสถาบันครอบครัว ว่ามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างไรหรือไม่
5. ควรขยายขอบเขตของการศึกษาในลักษณะนี้ไปในภาคต่าง ๆ ของประเทศโดยเน้นปัญหาสุขภาพของแต่ละท้องถิ่น