

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษา เรื่องการปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้ ได้ทำการศึกษาอัตราความชุกของโรคคอพอกในนักเรียนประถมศึกษา การปฏิบัติของผู้ปกครองตามกลวิธีการปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้ ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติของผู้ปกครองกับการเป็นโรคคอพอกในนักเรียนประถมศึกษา นำเสนอผลการศึกษาในรูปของตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และ อัตราความชุกของโรคคอพอกในนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 - 3 พ.ศ. 2539

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไป และ การปฏิบัติของผู้ปกครองนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 - 3 ตามกลวิธีการปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติของผู้ปกครอง กับ การเป็นโรคคอพอกในนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 - 3 พ.ศ.2539

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และ อัตราความชุกของโรคคอกพอกในนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 - 3
พ.ศ. 2539

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	123	100
เพศ		
ชาย	50	40.7
หญิง	73	59.3
อายุ (ปี)		
7 - 8 ปี	63	51.2
9 - 10 ปี	54	43.9
10 - 12 ปี	3	2.5
13 - 14 ปี	2	1.6
15 ปีขึ้นไป	1	0.8
อายุเฉลี่ย =	8.6 ปี	
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาปีที่ 1	44	35.8
ประถมศึกษาปีที่ 2	36	29.3
ประถมศึกษาปีที่ 3	43	35.0

จากตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างนักเรียนประถมศึกษาทั้งหมดจำนวน 123 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 40.7 เป็นเพศหญิงร้อยละ 59.3 ช่วงอายุระหว่าง 7 - 8 ปี มีมากที่สุดร้อยละ 51.2 รองลงมาอายุระหว่าง 9 - 10 ปี ร้อยละ 43.9 และช่วงอายุ 15 ปีขึ้นไปต่ำสุดเพียงร้อยละ 0.8 อายุเฉลี่ย 8.6 ปี ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ประถมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 35.8 รองลงมากำลังศึกษาประถมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 35.0 และส่วนน้อยที่สุดกำลังศึกษาประถมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 29.3

ตาราง 3 อัตราความชุกของโรคคอตีบในกลุ่มตัวอย่าง ในพ.ศ. 2539

โรคคอตีบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เป็น	108	87.8
* เป็น	15	12.2
รวม	123	100.0

* ทุกคนเป็นโรคคอตีบระดับ 1A

จากตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 123 คน มีอัตราความชุกของโรคคอตีบร้อยละ 12.2 หรือ 0.122 (95 % Confidence Interval = 7.3 -18.9 %) แสดงว่ามีความเชื่อมั่น 95 % ว่าประชากรนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 - 3 มีอัตราความชุกของโรคคอตีบอยู่ระหว่าง 7.3 - 18.9 %

ตาราง 4 จำนวนและอัตราความชุกของโรคคอพอกในนักเรียนประถมศึกษา จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	โรคคอพอก				รวม
	เป็น		ไม่เป็น		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ประถมศึกษาปีที่ 1	6	13.6	38	86.4	44
ประถมศึกษาปีที่ 2	4	11.1	32	88.9	36
ประถมศึกษาปีที่ 3	5	11.6	38	88.4	43
รวม	15	12.2	108	87.8	123

จากตาราง 4 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 123 คน จำแนกตามระดับการศึกษา ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างเป็นโรคคอพอกกำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 13.6 รองลงมา กำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 11.6 และส่วนน้อยที่สุดกำลังศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 11.1

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไป และ การปฏิบัติของผู้ปกครองนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 1 - 3

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20 - 30 ปี	27	22.0
31- 41 ปี	73	59.3
42- 52 ปี	14	11.4
> 52 ปี	9	7.3
รวม	123	100.0

จากตาราง 5 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 123 คน จำแนกตามอายุ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 41 ปี ร้อยละ 59.3 รองลงมาคืออายุระหว่าง 20 - 30 ปี ร้อยละ 22.0 และมีส่วนน้อยที่สุดอายุ 52 ปีขึ้นไปเพียงร้อยละ 7.3

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้เรียนหนังสือ และเรียนระดับประถมศึกษา	91	74.0
มัธยมศึกษา	21	17.1
อาชีวศึกษาหรือประกาศนียบัตรวิชาชีพ	6	4.9
ปริญญาตรีขึ้นไป	5	4.0
รวม	123	100.0

จากตาราง 6 ผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 123 คน จำแนกตามระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือและเรียนหนังสือสำเร็จระดับประถมศึกษา ร้อยละ 74.0 รองลงมาเรียนหนังสือสำเร็จระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 17.1 และมีส่วนน้อยที่สุดเรียนหนังสือสำเร็จระดับปริญญาตรีขึ้นไปเพียงร้อยละ 4.0

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างศึกษา จำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับจ้าง	45	36.6
เกษตรกรกรรม	63	51.2
ค้าขาย	3	2.4
ข้าราชการ	12	9.8
รวม	123	100.0

จากตาราง 7 ผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 123 คน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 51.2 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 36.6 และส่วนน้อยที่สุดประกอบอาชีพค้าขายเพียง ร้อยละ 2.4

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของสมาชิกครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนสมาชิกครอบครัว

จำนวนสมาชิกครอบครัว (คน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3-4 คน	76	61.8
5-6 คน	40	32.5
7-8 คน	7	5.7
รวม	123	100.0

จากตาราง 8 จำนวนสมาชิกครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามจำนวนสมาชิกครอบครัวส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกครอบครัวระหว่าง 3 - 4 คน ร้อยละ 61.8 รองลงมา มีจำนวนสมาชิกครอบครัวระหว่าง 5 - 6 คน ร้อยละ 32.5 และส่วนน้อยที่สุดมีจำนวนสมาชิกครอบครัวระหว่าง 7 - 8 คน เพียงร้อยละ 5.7

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติตามกลวิธีการปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้ จำนวนรายข้อ

การปฏิบัติตามกลวิธีในตำบลสะเมิงใต้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	123	100
การใช้เกลือไอโอดีน		
1. การเพิ่มความเค็มในการปรุงอาหาร		
* เกลือเม็ดและเกลือป่นไอโอดีน	122	99.2
- เกลือเม็ดและเกลือป่นธรรมดา	0	0.0
- น้ำปลา	0	0.0
- น้ำปลาและซีอิ๊ว	1	0.8
2. ความถี่ของการใช้เกลือไอโอดีนปรุงอาหาร		
* ทุกมื้อและทุกวัน	121	98.4
- 1 มื้อต่อวัน	2	1.6
- 2 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์	0	0.0
3. ชนิดของเกลือไอโอดีนที่ใช้ปรุงอาหาร		
* ชนิดเม็ดและชนิดป่นสำเร็จรูป	122	99.2
- ชนิดเม็ดเสริมโดยชุมชน	0	0.0
- ชนิดป่นเสริมโดยชุมชน	0	0.0
- น้ำปลาและซีอิ๊ว	1	0.8
4. สถานที่ไปซื้อเกลือไอโอดีนสำเร็จรูป		
* กองทุนไอโอดีนประจำหมู่บ้าน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน บ้านอาสาสมัครสาธารณสุขบ้านอาสาสมัครไอโอดีนหรือร้านขายของชำในหมู่บ้าน	121	98.4
- คลังเกลือไอโอดีนสำเร็จรูประดับอำเภอ	2	1.6
- ร้านขายของชำในเมือง	0	0.0

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติตามกลวิธีการปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้ จำแนกรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติตามกลวิธีในตำบลสะเมิงใต้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	123	100
5. การเก็บเกลือไอโอดีนสำเร็จรูป		
* ใส่ไอโอดีนหรือภาชนะอื่นๆที่มีฝาปิด	99	80.5
- เก็บไว้บนหิ้งเหนือเตาไฟ	10	8.1
- ตั้งไว้ข้างเตาไฟ	10	8.1
- ใส่ถุงเดิมเก็บไว้ในตู้อาหาร	4	3.3
6. วิธีการเลือกซื้อเกลือไอโอดีนสำเร็จรูป		
* ดูอัตราส่วนเสริมสารไอโอดีนบนซองหรือถุงและดูเครื่องหมายงูพันคบเพลิง	113	91.9
- ดูเกลือที่ขาวสะอาด	9	7.3
- ดูเกลือที่ไม่มีกลิ่น	0	0.0
- ถามคนขาย	1	0.8
การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง		
7. ความถี่ของการรับประทานอาหารทะเล		
* 2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์	109	88.6
- น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	14	11.4
- น้อยกว่า 2 - 4 ครั้งต่อเดือน	0	0.0
8. การรับประทานมันสำปะหลังดิบ		
* ไม่รับประทาน	122	99.2
- น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	1	0.8
- 2 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์	0	0.0
9. การรับประทานกะหล่ำปลีดิบ		
* ไม่รับประทาน	110	89.4
- น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	13	10.6
- 2 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์	0	0.0

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติตามกลวิธีการปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้ จำแนกรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติตามกลวิธีในตำบลสะเมิงใต้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	123	100
10. การเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่ม		
* เสริมทุกครั้งที่ได้ดื่มน้ำหมกหม้อและเติมน้ำใหม่	95	77.2
- เสริม 5 - 7 ครั้งต่อสัปดาห์	18	14.7
- เสริม 8 - 10 ครั้งต่อเดือน	0	0.0
- เคยเสริมแต่ปัจจุบันเลิกเสริม	10	8.1
11. ปริมาณการเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่ม		
* 2 หยดต่อน้ำ 10 ลิตร ทุกวัน	77	62.6
- 2 หยดต่อน้ำ 10 ลิตร บางวัน	15	12.2
- 4 หยดต่อน้ำ 10 ลิตร บางวัน	21	17.1
- เคยเสริมแต่ปัจจุบันเลิกเสริม	10	8.1
12. การดื่มน้ำเสริมไอโอดีน		
* อย่างน้อย 4 แก้วต่อคนต่อวัน	102	82.9
- น้อยกว่า 4 แก้วต่อคนต่อวัน	11	9.0
- เวลาหิวน้ำ	10	8.1
13. สถานที่ไปขอรับไอโอดีนเข้มข้นหรือขวดเดียว		
* กองทุนไอโอดีนประจำหมู่บ้าน ศูนย์สาธารณสุข ชุมชนมูลฐานชุมชน บ้านอาสาสมัครสาธารณสุข หรือบ้านอาสาสมัครไอโอดีน	99	80.5
- สถานีอนามัย	0	0.0
- ฝายส่งเสริมสุขภาพ	14	11.4
- ไม่ได้ไปรับเพราะปัจจุบันเลิกเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่ม	10	8.1

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติตามกลวิธีการปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้ จำแนกรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติตามกลวิธีในตำบลสะเมิงใต้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	123	100
14. ขั้นตอนการเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่ม		
* ไม่เป็นภาระ	96	78.0
- เป็นภาระ	27	22.0
การยอมรับบทบาทอาสาสมัครไอโอดีน		
15. การฟังดูศึกษาเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคคอตีบจากอาสาสมัครไอโอดีน		
* เคยฟัง	95	77.2
- ไม่เคยฟัง	28	22.8
16 . การให้อาสาสมัครไอโอดีนทดสอบปริมาณไอโอดีนในเกลือ		
* เคยบ่อยครั้ง	27	22.0
- เคยนานๆครั้ง	26	21.1
- ไม่เคย	70	56.9
17. การให้อาสาสมัครไอโอดีนทดสอบปริมาณไอโอดีนในน้ำดื่ม		
* เคยบ่อยครั้ง	16	13.0
- เคยนานๆครั้ง	20	16.3
- ไม่เคย	87	70.7

* คือข้อที่ปฏิบัติตามกลวิธีการปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้ ได้ 1 คะแนน

จากตาราง 9 ผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนของผู้ปกครองทั้งหมดจำนวน 123 คน ส่วนใหญ่ใช้เกลือไอโอดีนปรุงอาหาร ร้อยละ 99.2 ใช้ปรุงอาหารทุกมื้อ ทุกวัน ร้อยละ 98.4 ใช้ชนิดป่นและชนิดเม็ดสำเร็จรูปปรุงอาหาร ร้อยละ 99.2 ไปซื้อเกลือไอโอดีนสำเร็จรูปปรุงอาหารจากกองทุนไอโอดีนประจำหมู่บ้าน บ้านอาสาสมัครสาธารณสุข ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน บ้านอาสาสมัครไอโอดีน หรือร้านขายของชำในหมู่บ้าน ร้อยละ 98.4 เก็บเกลือไอโอดีนสำเร็จรูปใส่โถงหรือภาชนะอื่นๆที่มีฝาปิด ร้อยละ 80.5 ไปซื้อเกลือไอโอดีนสำเร็จรูปโดยสังเกตฉลากส่วนเสริมสารไอโอดีนบนซองหรือถุงและดูเครื่องหมายงูพันคอบเพลิง ร้อยละ 91.9 รับประทานอาหารทะเล เช่น ปลาทู ปลา ปู หรือกุ้งทะเลต่าง ๆ อย่างน้อย 2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 88.6 ไม่รับประทานมันสำปะหลังและกะหล่ำปลีดิบ ร้อยละ 99.2 และ 89.4 ตามลำดับ เสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มทุกครั้งที่ดื่มน้ำหมกหม้อและเติมน้ำใหม่ ร้อยละ 77.2 เสริมจำนวน 2 หยดต่อน้ำ 10 ลิตร ร้อยละ 62.6 และดื่มอย่างน้อย 4 แก้วต่อคนต่อวัน ร้อยละ 82.9 ไปขอรับไอโอดีนเข้มข้นสำหรับเสริมในน้ำดื่มจากกองทุนไอโอดีนประจำหมู่บ้าน ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน บ้านอาสาสมัครสาธารณสุข หรือ บ้านอาสาสมัครไอโอดีน ร้อยละ 90.5 เคยฟังสุขศึกษาจากอาสาสมัครไอโอดีนเรื่องการป้องกันและควบคุมโรคคอพอก ร้อยละ 77.2 แต่ส่วนน้อยให้อาสาสมัครไอโอดีนทดสอบปริมาณไอโอดีนในน้ำดื่มบ่อยครั้งเพียงร้อยละ 22.0 การเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มส่วนใหญ่ไม่เป็นภาระแก่ผู้ปฏิบัติ ร้อยละ 78.0 และส่วนน้อยให้อาสาสมัครไอโอดีนไปทดสอบปริมาณไอโอดีนในเกลือบ่อยครั้งเพียงร้อยละ 13.0

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคคอตีบซึ่งปฏิบัติตามกลวิธี
การปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงได้
จำแนกรายข้อ

การปฏิบัติตามกลวิธีในตำบลสะเมิงได้	จำนวน (คน)		ร้อยละ	
	15		100	
18. ผู้ปกครองนักเรียนที่เป็นโรคคอตีบ				
* เคยร่วมประชุมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข,ครูบริหาร หรือครูอนามัยโรงเรียนและอาสาสมัครไอโอดีน เพื่อแก้ไขปัญหาโรคคอตีบ	7		46.7	
- ไม่เคยร่วมประชุม	8		53.3	
19. การสอนนักเรียนที่เป็นโรคคอตีบถึงสาเหตุของการเกิด โรค				
* เกิดจากการได้รับไอโอดีน ไม่เพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย	8		53.3	
- การดื่มน้ำตามห้วยลำธาร	7		46.7	
- ดื่มน้ำที่ไหลผ่านต้นไม้ที่เป็นตะปุ่มตะป่ำ	0		0.0	
20. การซื้ออาหารที่มีสารไอโอดีน				
* อาหารทะเลทุกชนิดอย่างน้อย 2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์	11		73.3	
- อาหารทะเลทุกชนิดอย่างน้อย 1 ครั้งต่อสัปดาห์	0		0.0	
- อาหารทะเลทุกชนิดน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	0		0.0	
- ไม่มีเงินซื้ออาหารทะเล	4		26.7	
21. การคุยกันในครอบครัวเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา นักเรียนที่เป็นโรคคอตีบ				
* เคยคุยกัน	8		53.3	
- ไม่เคยคุยกัน	7		46.7	

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคคอกพอกซึ่งปฏิบัติตามกลวิธี
การปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้
จำแนกรายข้อ (ต่อ)

การปฏิบัติตามกลวิธีในตำบลสะเมิงใต้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	15	100
22. การปฏิบัติเพื่อให้เด็กเรียนมีภาวะคอกพอกลดลง		
* ซื้ออาหารทะเลมาปรุงอย่างน้อย 2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่ม 2 หยดต่อน้ำ 10 ลิตร ให้ดื่ม 4 แก้วต่อคนต่อวัน หรือใช้เกลือไอโอดีน สำเร็จรูปปรุงอาหารทุกมื้อ ทุกวัน	11	73.3
- ซื้ออาหารทะเลมาปรุงอย่างน้อย 2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่ม 2 หยดต่อน้ำ 10 ลิตร ให้ดื่ม 4 แก้วต่อคนต่อวัน หรือใช้เกลือไอโอดีน สำเร็จรูปปรุงอาหารบางมื้อ บางวัน	4	26.7
23. ผู้รับผิดชอบในการซื้ออาหารมาปรุงให้สมาชิก		
ครอบครัวรับประทาน		
* ผู้ปกครองทุกมื้อ ทุกวัน	11	73.3
- ผู้ปกครองบางมื้อ บางวัน	4	26.7

* คือ การปฏิบัติตามกลวิธีปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวง
สาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้ ไม่มีเกณฑ์การให้คะแนน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อย
นำมาคำนวณค่าทางสถิติไม่ได้

จากตารางที่ 10 การปฏิบัติของผู้ปกครองนักเรียนที่เป็นโรคคอตีบ ผู้ปกครองส่วนน้อย
เคยไปร่วมประชุมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูอนามัยโรงเรียนและอาสาสมัครไอโอดีนเพื่อหา
แนวทางแก้ไขเพียงร้อยละ 46.7 ส่วนใหญ่ผู้ปกครองนักเรียนที่เป็นโรคคอตีบสอนสาเหตุของโรค
เกิดจากการได้รับสารไอโอดีนไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ร้อยละ 53.3 ไปจ่ายตลาด
ซื้ออาหารทะเลอย่างน้อย 2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร้อยละ 73.3 เคยคุยกันในครอบครัวเกี่ยวกับปัญหา
โรคคอตีบของนักเรียนมีปานกลาง ร้อยละ 53.3 ส่วนใหญ่ผู้ปกครองที่ต้องการให้นักเรียนมีภาวะ
คอตีบลดลงจะซื้ออาหารทะเลมาปรุงอย่างน้อย 2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ให้ดื่มน้ำเสริมไอโอดีน
อย่างน้อย 4 แก้วต่อคนต่อวัน หรือใช้เกลือไอโอดีนสำเร็จรูปปรุงอาหารทุกมื้อ ทุกวัน และเป็น
ผู้รับผิดชอบซื้ออาหารมาปรุงให้นักเรียนที่เป็นโรคคอตีบรวมทั้งสมาชิกครอบครัวรับประทาน
ทุกมื้อทุกวัน ร้อยละ 73.3

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติของผู้ปกครอง กับ การเป็นโรคอพอกใน
นักเรียนประถมศึกษา ปีที่ 1 - 3 พ.ศ. 2539

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละคะแนนการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติตามกลวิธี
การปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอดีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้

คะแนนการปฏิบัติตามกลวิธีในตำบลสะเมิงใต้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
8 คะแนน	1	0.8
9 คะแนน	12	9.8
10 คะแนน	8	6.5
11 คะแนน	11	8.9
12 คะแนน	7	5.7
13 คะแนน	13	10.6
14 คะแนน	30	24.4
15 คะแนน	25	20.3
16 คะแนน	9	7.3
17 คะแนน	7	5.7
รวม	123	100.0

คะแนนเต็ม 17 คะแนน ค่าเฉลี่ย 12.3 คะแนน
คะแนนสูงสุด 17 คะแนน
คะแนนต่ำสุด 8 คะแนน

จากตาราง 11 คะแนนการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนของกลุ่ม
ผู้ปกครองทั้งหมดจำนวน 123 คน ส่วนใหญ่ได้คะแนนสูงสุด 14 คะแนน ร้อยละ 24.4
รองลงมาได้คะแนน 15 คะแนน ร้อยละ 20.3 และส่วนน้อยที่ได้คะแนนต่ำสุด 8 คะแนน เพียง
ร้อยละ 0.8 คะแนนเฉลี่ย 13.3 คะแนน

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละระดับการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติตามกลวิธี
การปรับปรุงรูปแบบการเสริมไอโอคีนของกระทรวงสาธารณสุขในตำบลสะเมิงใต้

ระดับการปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี	41	33.3
ปานกลาง	69	56.1
ต่ำ	13	10.6
รวม	123	100.0

จากตาราง 12 ระดับคะแนนการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนกลุ่ม
ผู้ปกครองทั้งหมดจำนวน 123 คน ส่วนใหญ่ปฏิบัติระดับปานกลาง ร้อยละ 56.1 รองลงมา
ปฏิบัติระดับดี ร้อยละ 33.3 และส่วนน้อยปฏิบัติระดับต่ำเพียงร้อยละ 10.6

ตาราง 18 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง กับการเป็นโรคคอก
ในกลุ่มตัวอย่าง

ระดับ การปฏิบัติ	โรคคอกพอก				รวม
	เป็น		ไม่เป็น		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ดี	3	7.3	38	92.7	41
ปานกลาง	2	15.4	11	84.6	13
ต่ำ	10	14.5	59	85.5	69
รวม	15	12.2	108	87.8	123

$$\chi^2 = 1.32 \quad \text{df.} = 2 \quad \text{p-value} = 0.50$$

จากตาราง 13 พบว่าการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนของกลุ่มผู้ปกครองทั้งหมดจำนวน 123 คน ไม่มีความสัมพันธ์ กับการเป็นโรคคอกพอกในกลุ่มตัวอย่าง ($p > 0.05$) แสดงว่าความแตกต่างในระดับการปฏิบัติของผู้ปกครองไม่มีผลต่อการเป็นโรคคอกพอกในนักเรียนประถมศึกษา

ตาราง 14 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างในการเสริมไอโอดีน
เข้มข้นทุกครั้งที่ดื่มน้ำหมกหม้อและเติมน้ำใหม่ กับ การเป็นโรคคอพอกในกลุ่ม
ตัวอย่าง

การเสริมไอโอดีน เข้มข้น	โรคคอพอก				
	เป็น		ไม่เป็น		รวม
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	
สม่ำเสมอ	7	7.4	88	92.6	95
ไม่สม่ำเสมอ	8	28.6	20	71.4	28
รวม	15	12.2	108	87.8	123

Fisher's Exact Test p - value = 0.0058

จากตาราง 14 พบว่าการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างในการเสริมไอโอดีนเข้มข้น
ทุกครั้งที่ดื่มน้ำหมกหม้อและเติมน้ำใหม่มีความสัมพันธ์ กับ การเป็นโรคคอพอกในกลุ่มตัวอย่าง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงว่านักเรียนประถมศึกษาที่ผู้ปกครองเสริมไอโอดีน
เข้มข้นในน้ำดื่มอย่างสม่ำเสมอ มีโอกาสเป็นโรคคอพอกน้อยกว่านักเรียนประถมศึกษาที่
ผู้ปกครองเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มไม่สม่ำเสมอ

ตาราง 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณการเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มของผู้ปกครองกับการเป็นโรคคอพอกในกลุ่มตัวอย่าง

ปริมาณการ เสริมไอโอดีน เข้มข้น ในน้ำดื่ม	โรคคอพอก				
	เป็น		ไม่เป็น		รวม
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	
เสริมทุกวัน	5	6.5	72	93.5	77
ไม่ได้เสริมทุก วัน	10	21.7	36	78.3	46
รวม	15	12.2	108	87.8	123

$$\chi^2 = 6.20 \quad \text{df.} = 1 \quad \text{p-value} = 0.01$$

จากตาราง 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณการเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มของผู้ปกครอง กับการเป็นโรคคอพอกกลุ่มตัวอย่าง พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงว่านักเรียนประถมศึกษาที่ผู้ปกครองเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มด้วยปริมาณตามกลวิธีในตำบลสะเมิงได้ทุกวัน มีโอกาสเป็นโรคคอพอกน้อยกว่านักเรียนประถมศึกษาที่ผู้ปกครองเสริมไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มด้วยปริมาณตามกลวิธีในตำบลสะเมิงได้หรือไม่เสริมตามกลวิธีเป็นบางวัน

ตาราง 16 ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างในการรับฟังสุขศึกษา
กับการเป็นโรคคอตีบในกลุ่มตัวอย่าง

การฟังสุขศึกษา	โรคคอตีบ				รวม
	เป็น		ไม่เป็น		
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	
เคยฟัง	8	8.4	87	91.6	95
ไม่เคยฟัง	7	25.0	21	75.0	28
รวม	15	12.2	108	87.8	123

Fisher's Exact Test p - value = 0.042

จากตาราง 16 พบว่าการปฏิบัติของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างในการฟังสุขศึกษาจากอาสาสมัคร
ไอโอดีนมีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคคอตีบในกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)
แสดงว่านักเรียนประถมศึกษาที่ผู้ปกครองรับฟังสุขศึกษาเรื่องโรคคอตีบจากอาสาสมัครไอโอดีน
มีโอกาสเป็นโรคคอตีบน้อยกว่านักเรียนประถมศึกษาที่ผู้ปกครองไม่ได้รับฟังสุขศึกษาเรื่อง
โรคคอตีบจากอาสาสมัครไอโอดีน