

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ และการปฏิบัติตนในการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของประชาชนในเขตจังหวัดมหาสารคาม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามความรู้ การปฏิบัติ และความพึงพอใจ เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของประชาชน ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำแนกเป็น 2 ด้าน คือ ความรู้ และการปฏิบัติ โดยเก็บข้อมูลจากประชาชน 13 อำเภอ ได้แบบสอบถาม กลับมาทั้งหมด 369 ชุด แล้วนำแบบสอบถามมาตรวจหาความสมบูรณ์ พบว่าแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 338 ชุด คิดเป็น 91.60 % เป็นแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ จำนวน 31 ฉบับ คิดเป็น 8.40 % แล้วนำมาตรวจให้คะแนน

5.1 สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชาย ร้อยละ 24.56 เพศหญิง ร้อยละ 75.44 อายุส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามต่ำกว่า 20 ปี ร้อยละ 22.48 อายุ 41-45 ปี ร้อยละ 18.64 และอายุ 36-40ปี 50 ปี ขึ้นไป 21-25 ปี 46-50 ปี 31-35 ปี และ 26-30 ปี ตามลำดับ การศึกษา ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 39.05 มัธยมศึกษา ร้อยละ 20.12 อาชีพของผู้ตอบแบบสอบถาม อื่น ๆ (นักศึกษา ข้าราชการ บำนาญ และพนักงานมหาวิทยาลัย) ร้อยละ 28.11 เกษตรกร ร้อยละ 23.08 นอกนั้น ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง แม่บ้าน รับราชการ และรัฐวิสาหกิจ ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

ความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 5.64 โดยที่พบว่ามี ความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในระดับดีมาก จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 10.95 และมีความรู้ที่อยู่ในระดับดี 216 คน คิดเป็นร้อยละ 63.90 ส่วนต้องปรับปรุงหรือแก้ไข จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 25.15

ตอนที่ 3 การปฏิบัติตนในการใช้สารไอโอดีน

การปฏิบัติตนในการใช้สารไอโอดีน โดยที่พบว่า มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในระดับดีมาก จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 59.76 และมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนอยู่ในระดับดี 118 คน คิดเป็นร้อยละ 34.91 ส่วนต้องปรับปรุงหรือแก้ไข จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 5.33

นอกจากนี้ยังพบว่า ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีไอโอดีนที่มีอยู่ในที่พักอาศัย ส่วนใหญ่เป็นเกลือไอโอดีน น้ำปลา บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป อาหารทะเลแห้ง และซอสปรุงรส ตามลำดับ ในส่วนการรับ

ความรู้ ข้อมูล ข่าวสารเรื่องโรคขาดสารไอโอดีน พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มากที่สุด รองลงมาจากวิทยุ และจากการพูดคุยกันเองของสมาชิกในครอบครัวและชุมชน

5.2 อภิปรายผล

5.2.1 ความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 5.64 โดยที่พบว่ามีความรู้เรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในระดับดีมาก ร้อยละ 10.95 และมีความรู้ในระดับดี ร้อยละ 63.90 ส่วนต้องปรับปรุงหรือแก้ไข ร้อยละ 25.15 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุพรรณิ ปัชชาติ (2541 : 46) ศึกษาในจังหวัดนครพนมและยโสธร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนระดับปานกลางขึ้นไป ส่วนใหญ่รู้ถึงผลร้ายของการขาดสารไอโอดีน และรู้จักวิธีป้องกัน และนอกจากนี้ไพรวลัย กาลจักร (2541: 51) ศึกษาความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดยโสธร พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีระดับความรู้ ระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนอยู่ในระดับดี ร้อยละ 43.08 และร้อยละ 92.31 ตามลำดับ ดังนั้นประชาชนส่วนใหญ่จึงได้รับความรู้ในเรื่องไอโอดีนเป็นอย่างดี ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขยังได้มีการรณรงค์ส่งเสริมในเรื่องของไอโอดีน โดยประกาศยุทธศาสตร์การควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ให้มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ภายในจังหวัด (สำนักโภชนาการ, 2554 : 9) เช่น

- วันไอโอดีนแห่งชาติ (25 มิถุนายน) / เทศกาลสำคัญของจังหวัด
- การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว
- การสร้างเครือข่ายสื่อสาร อสม. ในระดับชุมชน
- จัดมหกรรมรวมพลังประเทศไทยเพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิว

5.2.2 การปฏิบัติตนในการใช้สารไอโอดีน พบว่า มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในระดับดีมาก ร้อยละ 59.76 และมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนอยู่ในระดับดี ร้อยละ 34.91 ส่วนต้องปรับปรุงหรือแก้ไข ร้อยละ 5.33 โรเจอร์ (Roger) (อภิรัตน์ โสภากัง, 2541 : 29) กล่าวว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับสูง เมื่อไม่รู้ในเรื่องอะไรก็จะพยายามใฝ่รู้ในเรื่องนั้นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อจะต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยย่อมต้องการที่จะหาความรู้ เพื่อนำมาตอบคำถามให้กับตนเองว่าควรปฏิบัติอย่างไร ส่งผลต่อการตัดสินใจทางเลือกและยอมรับการใช้บริการสุขภาพ รวมถึงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพของบุคคล จากการศึกษาของ ทศนัย วงศ์จักร (2537 : 48) พบว่าระดับการศึกษาของกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน และการศึกษาของ ธนิต ไบยา(2539 : 47) พบว่ากลุ่มแม่บ้านยอมรับการใช้เกลือไอโอดีนเพิ่มขึ้นตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น สอดคล้องกับสมจิตร์ ล้วนจำเจริญ (2541 : 71) กล่าวว่า ผู้ที่มีการศึกษาจะมีความรู้ในการเลือกซื้อ หรือบริโภคสิ่งที่มีประโยชน์ และมีโอกาสในการแสวงหาความรู้จากเอกสาร สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ รวมทั้งมีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นมากขึ้น จึงส่งผลให้มีการตัดสินใจเลือกซื้อหรือเลือกบริโภคอย่างมีการวางแผนและพิจารณาคุณค่าคุณภาพบริการของสินค้าหรือผลิตภัณฑ์นั้นๆ จากการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนที่จังหวัดแม่ฮ่องสอน (ปฐม นวลคำ, 2535 : 33) พบว่า ประชาชนเห็นความสำคัญของพฤติกรรมการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน เพราะร้อยละ 51.7 ยังคงนิยมใช้เกลือเม็ดธรรมดาเป็นหลักในการปรุง

อาหารร่วมกับเกลือป่น เกลือเสริมไอโอดีน และน้ำปลา มีเพียงร้อยละ 7 ที่ใช้เกลือเสริมไอโอดีนอย่างเดียวยปรุงอาหาร จากการศึกษาของถนัด ไบยา (2539 : 55) ในแม่บ้าน อำเภอสันติสุข จังหวัดน่าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.4 มีการใช้เกลือเสริมไอโอดีนเพียงอย่างเดียวและใช้อย่างสม่ำเสมอในชีวิตประจำวัน ร้อยละ 32.8 ซึ่งกลุ่มนี้มีการใช้เกลือเสริมไอโอดีนไม่สม่ำเสมอ และร้อยละ 23.8 ใช้เฉพาะเกลือเม็ดธรรมดา สาเหตุที่ไม่นิยมใช้เกลือเสริมไอโอดีน คือรสชาติของเกลือเสริมไอโอดีนมีความเค็มน้อยกว่าเกลือธรรมดา และยั้งรสขม หรือ รสฝื่อน

นอกจากนี้จากแบบสอบถามยังพบว่า ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีไอโอดีนที่มีอยู่ในที่หักอาศัย ส่วนใหญ่เป็น เกลือไอโอดีน น้ำปลา บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป อาหารทะเลแห้ง และซอสปรุงรส ตามลำดับ จากการศึกษาของอรพิน รังสีสาคร (2542 : 56) ศึกษาในแม่บ้านอำเภอเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ร้อยละ 5.0 ไม่บริโภคเกลือเสริมไอโอดีน แต่ส่วนใหญ่ร้อยละ 95.0 บริโภคเกลือเสริมไอโอดีน โดยที่ร้อยละ 80.8 บริโภคเป็นประจำทุกวัน และร้อยละ 18.2 บริโภคเป็นบางครั้งไม่สม่ำเสมอ และจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคของประชาชนน้ำปลาจะถูกนำมาใช้เฉพาะเมื่อมีงานใหญ่ๆ เช่น ทำบุญบ้าน แต่งงาน หรืองานพิธีต่างๆ ประชาชนทางภาคเหนือ นิยมบริโภคเกลือมากกว่าน้ำปลา เพราะน้ำปลามีราคาแพงมากกว่าเกลือ จะใช้น้ำปลากรณีผัดผัก หรือปรุงอาหารคาว (ปารณัฐ สุขสุทธิ, 2542: 135) และจากการรายงานการสำรวจการบริโภคโซเดียมคลอไรด์ของประชากรไทย พ.ศ. 2550-2551 โดยกรมอนามัย(2551: 10) จากการสุ่มสำรวจ 10 จังหวัดในทุกภาคพบว่าเครื่องปรุงที่มีโซเดียมคลอไรด์และใช้ปรุงอาหารในครัวเรือนสูงสุดเป็นอันดับแรก ภาคกลาง นิยมใช้น้ำปลา ส่วนภาคตะวันออก เฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคใต้ นิยมใช้เกลือ ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารทะเลของประชาชนส่วนใหญ่สนใจจะกินอาหารทะเลเฉพาะของสดๆ แต่อาหารทะเลค่อนข้างมีราคาแพง หรือในหมู่บ้านทางภาคเหนือกว่าจะขนส่งไปถึงหมู่บ้านอาหารทะเลสดมักจะไม่สด หรือมีกลิ่นเสียก่อน อาหารทะเลสดจึงไม่ค่อยมีขายในหมู่บ้าน (บุญชนะ ทองแสน และพิมพ์ไธโล ตั้งเมธากุล, 2533 : 134-135) จากการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารทะเลของประชาชนส่วนใหญ่จะบริโภคอาหารทะเลสัปดาห์ 1-2 ครั้ง โดยส่วนมากจะเป็นอาหารแห้ง เช่น ปลาทุเค็ม ปลาทุหนึ่ง ปลาหมึกแห้ง ปลาเค็ม กะปิ (อรพิน รังสีสาคร, 2542 : 11)

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเบื้องต้น จึงควรศึกษาในพื้นที่อื่น ๆ ในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ และมีลักษณะทางด้านประชากรที่แตกต่างกัน

5.3.2 ศึกษาเทคนิควิธี ให้ประชาชนมาบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน