

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่าอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดของนักเรียนชั้นประถมศึกษาอายุ 6-10 ปี ทั้ง 5 โรงเรียนในเขต อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ คือ โรงเรียนวัดบางพลีใหญ่ใน โรงเรียน เจริญปริญญาสุรณ โรงเรียนธนสิทธิ์อนุสรณ์โรงเรียนคลองบางแก้ว และโรงเรียนคลองบางกระบือ พบว่า มีอัตราความชุกของโรคพยาธิเข็มหมุดรวม 38.6% จัดว่าเป็นอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดที่ค่อนข้างสูง ทั้งนี้เนื่องมาจากโรคพยาธิเข็มหมุดมีการติดต่อกันได้ง่าย และระบาดแพร่หลายในเด็กที่อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม และคลุกคลีใกล้ชิดกัน นอกจากนี้เด็กในวัยนี้ชอบเล่นซุกซนและยังไม่รู้จักวิธีดูแลรักษาความสะอาดที่ถูกวิธี และยังมีพฤติกรรมชอบคุ้ยคว้ามือ และกัดเล็บเล่นเป็นการช่วยการนำพาพยาธิเข้าสู่ร่างกายโดยตรง นอกจากนี้ยังมีชีวิตประจำวันส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียน มีการอยู่รวมกันเป็นกลุ่มทำให้ง่ายต่อการแพร่กระจายของโรค

แม้ว่าประเทศมีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีและด้านอื่นๆ ไปมากก็ตามแต่การติดเชื้อของพยาธิชนิดนี้ก็ยังอยู่ในอัตราที่ค่อนข้างสูงโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษา เช่นเดียวกับที่เคยมีผู้สำรวจอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดในเขตพื้นที่อื่น เช่น ศศิธร แก้วเกษและคณะทำการสำรวจอัตราการติดเชื้อโรคพยาธิเข็มหมุดในเด็กนักเรียน อายุ 4 - 8 ปี ใน จ.ขอนแก่น เมื่อปี พ.ศ 2525 โดยวิธี scotch tape technique พบอัตราการติดเชื้อ 50.9 % และ การตรวจจากเล็บมือ พบไข่พยาธิ 7.2 % ( ศศิธร และ คณะ 2525 ) ประภิต และคณะ ทำการสำรวจพยาธิเข็มหมุดในเขตชุมชนแออัด 5 แห่งของกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ 2524 พบว่ามีอัตราการแพร่กระจายของพยาธิถึง 53.4 % (Teopipitporn et al, 1981 ) มยุรัตน์และคณะ สำรวจพบว่าเด็กในสลัมคลองเตยเป็นโรคพยาธิเข็มหมุดสูงถึง 85% (มยุรัตน์ และคณะ 2523)

เมื่อเปรียบเทียบอัตราการติดเชื้อจากโรงเรียนทั้ง 5 แห่งพบว่าอัตราการติดเชื้อเรียงลำดับจากสูงสุดไปต่ำสุด ดังนี้คือ โรงเรียนคลองบางแก้ว โรงเรียนธนสิทธิ์อนุสรณ์ โรงเรียนคลองบางกระบือ โรงเรียนวัดบางพลีใหญ่ใน และต่ำสุดใน โรงเรียนเจริญปริญญาสุรณ ปัจจัยที่ทำให้เกิดความแตกต่างของอัตราการติดเชื้อส่วนหนึ่งอาจมี

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทั่วไปภายในโรงเรียน จากการสังเกตสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนพบว่า โรงเรียนที่มีอัตราการติดเชื้อสูงสุด มีอ่างล้างมือเพียง 1 จุด และไม่มีสบู่ ก่อนและหลังรับประทานอาหารของเด็กนักเรียนมักไม่ล้างมือ

โรงเรียนชนบทหรืออนุสรณ์ และ โรงเรียนคลองบางกระบือ มีอ่างล้างมือ 1 จุด โรงเรียนวัดบางพลีใหญ่ใน มีสภาพแวดล้อมของโรงเรียนค่อนข้างอยู่ในเขตที่มีความเจริญ และ โรงเรียนที่มีอัตราการติดเชื้อต่ำสุดคือ โรงเรียนเตรียมปริญญาอนุสรณ์ เป็นโรงเรียนที่อยู่ในเขตที่มีความเจริญมีอ่างล้างมือและก่อนรับประทานอาหารอาจารย์จะพานักเรียนไปล้างมือ

ส่วนผลการเปรียบเทียบอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดกับเพศ พบว่าเพศหญิงมีอัตราการติดเชื้อสูงกว่าเพศชาย ซึ่งสอดคล้องกับ ประภคิต และคณะ ในปี 2524 ทำการสำรวจพยาธิเข็มหมุดในเขตชุมชนแออัด 5 แห่งของกรุงเทพมหานคร โดยพบว่าอัตราการติดเชื้อสูงสุดในช่วงอายุ 5 - 9 ปี สูงถึง 75 % ซึ่งในช่วงอายุนี้ พบว่าอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดในเพศหญิง 82.7 % และ ในเพศชาย 65.9 % (Teopipitpom *et al*, 1981 ) แต่แตกต่างจากกรณีที่เคยมีผู้ศึกษาพบว่า อัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดในเด็กหญิงและเด็กชาย ไม่มีความแตกต่างกัน หรือ เพศชายมีอัตราการติดเชื้อสูงกว่าเพศหญิง เช่น ศศิธร แก้วเกษ และคณะ ทำการสำรวจอัตราการติดเชื้อ โรคพยาธิเข็มหมุดในเด็กนักเรียน อายุระหว่าง 4-8 ปี เขตจังหวัดขอนแก่น เมื่อปี พ.ศ 2525 พบว่าอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดในเด็กหญิงและเด็กชาย ไม่มีความแตกต่างกัน ( ศศิธร และคณะ 2525 ) มยุรัตน์ และคณะ ได้ทำการสำรวจการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดในเด็กอายุ 4-13 ปี ในสลัมดินแดงพบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อ ( มยุรัตน์ และ คณะ 2523) เทศนีย์ และคณะ พบว่าอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดในเด็กหญิงและเด็กชายในเขต อ.เมืองนครปฐม ไม่มีความแตกต่างกัน ( Wahah and Ratanaponglakha, 1992 ส่วนใน Ciudad Bolivar ประเทศ venezuela ได้ทำการสำรวจ เด็กอายุ 5-14 ปี พบว่าอัตราการติดเชื้อระหว่างเพศหญิงและเพศชาย ไม่มีความแตกต่างกัน แต่มีความแตกต่างระหว่างอายุ โดยพบว่าอัตราการติดเชื้อในเด็กอายุ 5 - 8 ปี สูงกว่าเด็กส่วนใหญ่ ( Devera *et al*, 1998.)

อย่างไรก็ตาม คณะผู้วิจัยคิดว่าความสัมพันธ์เรื่องเพศกับอัตราการคิดเชื่อนั้น น่าจะขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ เช่น พฤติกรรมการอยู่ร่วมกัน พฤติกรรมส่วนบุคคล ตลอดจน สภาพแวดล้อม เข้ามามีบทบาท และส่งผลให้อัตราการคิดเชื่อพยาธิเข็มหมุดสูง ส่วนสาเหตุที่เด็กนักเรียนหญิงใน โรงเรียนที่ทำการวิจัยทั้ง 5 แห่งมีอัตราการคิดเชื่อที่สูงกว่า นักเรียนชาย คณะผู้วิจัยมีข้อคิดเห็นว่าอาจเป็นเพราะเด็กนักเรียนหญิงชอบเล่นกลูกกลิ้ง กับดิน ส่วนนักเรียนชายอาจจะชอบเล่นอะไรที่ผาดโผนไม่ค่อยได้สัมผัสกับดินเท่าไรนัก ทำให้โอกาสในการคิดเชื่อพยาธิเข็มหมุดมากกว่า ทั้งนี้คณะผู้วิจัยมีข้อคิดเห็นว่า สุขวิทยาส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อม ณ สถานที่นั้นๆ จะมีผลต่อความชุกของโรคพยาธิ เข็มหมุดมากกว่าปัจจัยเรื่องความแตกต่างระหว่างเพศ

และจากการเปรียบเทียบอัตราการคิดเชื่อระหว่างอายุพบว่าในแต่ละช่วงอายุมี อัตราการคิดเชื่อแตกต่างกัน โดยเด็กที่อายุต่ำสุดในการศึกษาครั้งนี้ (น้อยกว่า 7 ปี) มีอัตราการคิดเชื่อสูงสุด อันดับรองคือกลุ่มเด็กอายุ 10 ปี และอัตราการคิดเชื่อค่อยลดลง ในเด็กที่มีอายุ 8 และ 9 ปี ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เด็กที่อายุน้อยยังไม่รู้จักวิธีการดูแลตัวเอง มีสุขวิทยาที่ไม่ดีเท่าเด็กที่อายุมากกว่า จึงเป็นเหตุให้เด็กที่อายุน้อยกว่า 7 ปีมีอัตราการคิดเชื่อสูงสุดและอัตราการคิดเชื่อค่อยลดลงในเด็กที่มีอายุ 8 และ 9 ปี แต่กลุ่มเด็กอายุ 10 ปียังมีอัตราการคิดเชื่อที่สูงเป็นอันดับ 2 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เด็กวัยนี้ เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโต มีอุปนิสัยในการชอบเล่น ทำให้โอกาสสัมผัส ไข่พยาธิเข็มหมุดชนมากกว่าเด็กอายุ 8 และ 9 ปี จึงทำให้มีปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้เกิด การคิดเชื่อได้มาก และจากงานวิจัยอื่นๆ พบว่าอัตราการคิดเชื่อพยาธิเข็มหมุดมักพบมาก ในเด็กช่วงวัยประถมศึกษามากกว่าวัยอื่น แต่มีอัตราการคิดเชื่อแตกต่างกันบ้างในแต่ละ ระดับอายุของเด็กวัยประถมในการศึกษาแต่ละสถานที่ เช่น ประจักษ์ และคณะทำการ สืบรวจพยาธิเข็มหมุดในเขตชุมชนแออัด 5 แห่งของกรุงเทพมหานคร พบว่าอัตราการ คิดเชื่อสูงสุดในช่วงอายุ 5 – 9 ปีสูงถึง 75 % (Teopitporn *et al*, 1981 ) และจากการ สืบรวจในเด็กสลัมคลองเตยซึ่งเป็นชุมชนแออัดมีการอาศัยอยู่กันอย่างหนาแน่น ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการระบาดของโรคพยาธิเข็มหมุด ในเด็ก ช่วงอายุ 4-13 ปี พบเด็กเป็น โรคพยาธิเข็มหมุดสูงถึง 65.2 % อัตราการคิดเชื่อในเด็กกลุ่มนี้สูงสุดในช่วง

อายุ 8-9 ปี สูงถึง 85 % ( มุรธาณี และ คณะ 2523 ) อาจกล่าวได้ว่าอัตราการติดเชื้อของนักเรียนวัยประถมศึกษาที่จำแนกตามระดับอายุมีความแตกต่างกันในสถานที่ที่ต่างกันทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอาจเกี่ยวข้องกับวิทยาส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อมสถานที่นั้นๆ ด้วย

ส่วนผลการเปรียบเทียบอัตราการติดเชื้อระหว่างอาชีพและรายได้ของผู้ปกครองพบว่ามีอัตราการติดเชื้อพยาธิเข็มหมุดไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากการติดเชื้อพยาธินั้นนอกจากจะขึ้นอยู่กับสุขวิทยาส่วนบุคคลและการดูแลที่ดีของครอบครัวแล้วยังขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียน ตลอดจนความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล และ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพยาธิ ของครูประจำชั้น จึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีผลต่ออัตราการติดเชื้อ โรคพยาธิเข็มหมุดในโรงเรียน

