

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย จำนวน 215 คน โดยการใช้แบบสอบถามจากนักเรียน สัมภาษณ์แบบเจาะลึกร่วมกับการสังเกตการปรุงอาหารจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองของนักเรียนจำนวน 10 ครอบครัว และสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากครูอนามัยโรงเรียน 8 คน เสนอผลการศึกษาออกได้เป็น 5 ส่วนดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลด้านประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ ภาวะคอกพอก สถานภาพผู้นำนักเรียนของนักเรียน ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง

**ส่วนที่ 2** ความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สาเหตุอาการหรือผลของการขาดสารไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และนักเรียน การระบาดของโรคแต่ละท้องถิ่นและกลุ่มประชากรต่างๆ การป้องกัน การรักษาโรคขาดสารไอโอดีน การเสริมไอโอดีนในน้ำดื่ม น้ำปลา และผลของเกลืออนามัย หรือ น้ำเสริมไอโอดีนที่มีต่อร่างกาย

**ส่วนที่ 3** ความเชื่อเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน ด้านสาเหตุของโรคขาดสารไอโอดีน การป้องกันและการรักษาโรคขาดสารไอโอดีน

**ส่วนที่ 4** การได้รับการสนับสนุน และการได้รับการเสริมของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ขวดเตี่ยว น้ำไอโอดีนเข้มข้น เอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน และการกระตุ้นเตือน แนะนำชักชวนจากบิดามารดา ครู เพื่อน ผู้นำนักเรียนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของนักเรียน

**ส่วนที่ 5** การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การดื่มน้ำเสริมไอโอดีนที่บ้านและโรงเรียน การบริโภคและเลือกซื้อ เกลืออนามัย การรับประทานอาหารทะเลและอาหารที่อาจเป็นสารกอกคอกพอก ได้แก่ กะหล่ำปลี และมันสำปะหลัง การเตรียมและผสมน้ำดื่ม เสริมไอโอดีน การเสริมไอโอดีนในน้ำปลา การไปตรวจภาวะคอกพอกจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ ความเชื่อ ปัจจัยสนับสนุน และ ปัจจัยเสริมกับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคซาดสารไอโอดีนของนักเรียน

ส่วนที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคซาดสาร ไอโอดีนของนักเรียนกับปัจจัยด้านประชากรที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ สถานภาพความเป็นผู้นำ นักเรียนฝ่ายส่ง เสริมอนามัยของนักเรียน อาชีพและการศึกษาของพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ผลการ ตรวจคอพอก กลุ่มหรือโซนของโรงเรียน



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ส่วนที่ 1 ลักษณะด้านประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายละเอียดของข้อมูลทั่วไป

รายละเอียดของข้อมูลทั่วไป	จำนวน (215)	ร้อยละ (100)
เพศ		
ชาย	101	47.0
หญิง	114	53.0
อายุ (ปี)		
11	6	2.8
12	161	74.9
13	44	20.5
14	4	1.8
อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครอง*		
เกษตรกรรม	148	68.8
รับจ้าง	34	15.9
ค้าขาย	17	7.9
รับราชการ	8	3.7
อื่นๆ	8	3.7
อาชีพของมารดาหรือผู้ปกครอง*		
เกษตรกรรม	152	70.7
รับจ้าง	22	10.2
ค้าขาย	29	13.5
แม่บ้าน	4	1.9
อื่นๆ	8	3.7

\* ผู้ปกครองในที่นี้หมายถึงบุคคลที่ให้การอุปการะเลี้ยงดูนักเรียนในกรณีบิดามารดาเสียชีวิตทั้งคู่หรือแยกกันอยู่ ซึ่งข้อมูลมีเพียง 4 คน

ตาราง 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายละเอียดของข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

รายละเอียดของข้อมูลทั่วไป	จำนวน (215)	ร้อยละ (100)
ระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง*		
ไม่ได้เรียน	17	7.9
ชั้นป.1-ป.4	181	84.2
ชั้นป.5-ป.7	7	3.3
ชั้นป.7ขึ้นไป	10	4.6
ระดับการศึกษาของมารดาหรือผู้ปกครอง		
ไม่ได้เรียน	31	14.4
ชั้นป.1-ป.4	170	79.1
ชั้นป.5-ป.7	14	6.5
รายได้ของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง		
ต่ำกว่า 3000 บาท	146	67.9
3000 - 5000 บาท	40	18.6
5001 - 8000 บาท	10	4.7
8000 บาทขึ้นไป	19	8.8
ผลการตรวจคอพอกปี 2533 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
ปกติ	181	84.2
คอพอก	34	15.8
ผลการตรวจคอพอกปี 2534 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
ปกติ	154	71.6
คอพอก	61	28.4
สภาพของการเป็นผู้นำนักเรียน		
เป็น	65	30.2
ไม่เป็น	150	69.8

\* ผู้ปกครองในที่นี้หมายถึงบุคคลที่ให้การอุปการะเลี้ยงดูนักเรียนในกรณีที่บิดามารดาเสียชีวิตทั้งคู่หรือแยกกันอยู่ ซึ่งข้อมูลมีเพียง 4 คน

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 215 คน มีทั้งเพศหญิงและเพศชายในอัตราใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 47.0 และร้อยละ 53.0 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุ 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 74.9 มีนักเรียนที่ตรวจพบภาวะคอพอกโดยวิธีการใช้มือคลำคอกลุ่มตัวอย่างโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในปี พ.ศ. 2533 และ 2534 พบความผิดปกติร้อยละ 15.9 และร้อยละ 28.4 ตามลำดับ จะเห็นว่ามีความผิดปกติเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 12.6 ในกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 215 คน นี้มีผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยอยู่ร้อยละ 30.2 สำหรับอาชีพของบิดามารดา หรือผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพการเกษตรกรรม เช่น ทำไร่ ทำนา ทำสวน คิดเป็นร้อยละ 68.8 และ 70.7 ตามลำดับ อาชีพรองลงมา ได้แก่ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 15.9 และ 10.2 ตามลำดับ มีอาชีพรับราชการเพียงร้อยละ 3.7 การศึกษาของบิดาและมารดาหรือผู้ปกครองส่วนใหญ่เรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-4 คิดเป็นร้อยละ 84.2 และ 79.1 ตามลำดับ นอกจากนี้ พบว่าไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 7.9 และ 14.4 ได้เรียนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-7 ร้อยละ 3.3 และ 6.5 แต่บิดาได้เรียนสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 ร้อยละ 4.6 ในขณะที่มารดาไม่ได้เรียนสูงกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 เลย ส่วนรายได้ต่อเดือนของทั้งบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ส่วนใหญ่ต่ำกว่า 3000 บาท ซึ่งถือว่ามีรายได้ค่อนข้างต่ำที่ควรจะให้การส่งเสริมเคราะห์ตามเกณฑ์ที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดไว้ แต่ก็มีบางส่วนที่มีรายได้ต่อเดือนมากถึงเดือนละ 8000 บาท โดยมีอาชีพรับราชการและรับเหมาก่อสร้าง

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของความรู้ทั่วไป และอาการของโรคขาดสารไอโอดีน

รายชื่อของความรู้ทั่วไปและอาการของโรคขาดสารไอโอดีน	จำนวน (คน) (215)	ร้อยละ (100)
<b>ความหมายของโรคขาดสารไอโอดีน</b>		
โรคคางทูม	2	0.9
โรคเจ็บคอ	2	0.9
โรคคอพอก	208	96.8
โรคไม่ทราบสาเหตุ	3	1.4
<b>สาเหตุของโรคขาดสารไอโอดีน</b>		
เกิดจากการดื่มน้ำไม่สะอาดตามห้วยหรือลำธาร	19	8.9
เกิดจากเชื้อโรคที่ติดต่อกับอาหารและน้ำดื่ม	11	5.1
เกิดจากการรับประทานอาหารทะเลน้อย น้าง ไก่ทะเล	166	77.2
เกิดจากการติดต่อกับกรรมพันธุ์	15	6.9
สาเหตุอื่นๆ ไม่ระบุ	4	1.9
<b>ผักที่อาจเป็นสาเหตุของโรคขาดสารไอโอดีนได้</b>		
กะหล่ำปลี มันสำปะหลังดิบ	113	52.6
ผักสดทุกชนิด	20	9.3
ผักที่มีกลิ่นฉุน เช่น ชะอม ชะพลู	42	19.5
ผักที่เลื้อยตามดินหรือรั้ว เช่น ผักบุ้ง ผักตำลึง	31	14.4
อื่น ๆ เช่นหน่อไม้ ผักโขม	9	4.2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของความรู้อันทั่วไป และอาการของโรคขาดสารไอโอดีน (ต่อ)

รายชื่อของความรู้อันทั่วไปและอาการของโรคขาดสารไอโอดีน	จำนวน (คน) (215)	ร้อยละ (100)
<b>ภาคที่มีกเกิดโรคขาดสารไอโอดีนมาก</b>		
ภาคเหนือ	147	68.3
ภาคตะวันออก	27	12.6
ภาคใต้	24	11.2
ภาคกลาง	9	4.2
อื่นๆ ภาคอีสาน	8	3.7
<b>เพศที่มีกจะเกิดโรคขาดสารไอโอดีน</b>		
หญิง	66	30.7
ชาย	7	3.3
เท่าๆ กันทั้งหญิงและชาย	137	63.7
ไม่ทราบ	5	2.3
<b>กลุ่มคนที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคขาดสารไอโอดีน</b>		
ทารกและเด็กวัยก่อนเรียน	36	16.7
วัยรุ่นและหญิงตั้งครรภ์	13	6.1
ผู้สูงอายุ	26	12.1
ทุกวัยเท่าๆ กัน	137	63.7
อื่นๆ วัยเรียน	3	1.4
<b>อาการเริ่มแรกที่แสดงการขาดโรคขาดสารไอโอดีน</b>		
คอโต เล็กน้อย	153	71.1
ใช้ด่างๆ เหมือนใช้ขวด	4	1.9
เจ็บคอ กลืนลำบาก	42	19.5
เบื่ออาหารน้ำหนักลด	13	6.1
อื่นๆ	3	1.4

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของความถี่ทั่วไป และอาการของโรคขาดสารไอโอดีน (ต่อ)

รายชื่อของความถี่ทั่วไปและอาการของ โรคขาดสารไอโอดีน	จำนวน (คน) (215)	ร้อยละ (100)
<b>อาการจากคอพอกต่างๆของโรคขาดสารไอโอดีน</b>		
ทำให้หายใจลำบาก กลืนลำบาก	51	23.7
ปวดคอ ทำให้คอเอียง	46	21.4
ทำให้เจ็บคอ หูอื้อ	4	1.9
ปวดต้นคอ พูดไม่ชัด	104	48.4
อื่นๆ	10	4.6
<b>ผลของการขาดสารไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์</b>		
มีอาการแพ้ท้องมากขึ้น	18	8.4
ทารกคลอดมามีน้ำหนักอ่อน	151	70.2
ขาดสารอาหารรุนแรง รูปร่างแคระแกรน	33	15.4
ทารกจะมีลิ้นหัวใจรั่ว	13	6.0
<b>ผลของการขาดสารไอโอดีนในนักเรียน</b>		
อ่อนแอ และขาดสารอาหารอย่างรุนแรง	33	15.3
มีแผลมุมปาก ปากนกกระจะออก	18	8.4
สติปัญญาเสื่อม เชื่องช้า เรียนไม่ทัน	113	52.6
ไม่มีผลใดๆแต่จะถูกเพื่อนล้อเลียน	43	20.0
อื่นๆ	8	3.7



จากตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ทราบความหมายของโรคขาดสารไอโอดีน ถูกต้องว่าหมายถึงโรคคอพอกร้อยละ 96.8 ส่วนที่ตอบว่าเป็นโรคคางทูม โรคเจ็บคอ และโรคไม่ทราบสาเหตุมีเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 0.9 และ 1.4 ตามลำดับ และตอบได้ถูกต้องเกี่ยวกับสาเหตุของโรคว่า เกิดจากการรับประทานอาหารทะเลน้อย และห่างไกลทะเลมากถึง ร้อยละ 77.2 มีเพียงเล็กน้อยที่ตอบว่าเกิดจากการดื่มน้ำไม่สะอาดตามหน่วยจำหน่ายหรือจากเชื้อโรคร้อยละ 8.9 และ 5.1 ตามลำดับ และมีกลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งที่ตอบว่าผักกะหล่ำปลี มันสำปะหลัง ดิบ ๆ อาจมีผลให้เกิดคอพอกได้ มีบางส่วนร้อยละ 19.5 และ 14.4 ที่ตอบผิดว่า ผักที่มีกลิ่นฉุนและผักที่เลื่อยตามดินหรือรื้อ เป็นสาเหตุโรคขาดสารไอโอดีน ความรู้ด้านการกระจายของโรค ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ 68.3 ที่ตอบถูกว่าโรคขาดสารไอโอดีนนี้ระบาดทางเหนือมากที่สุด และมีผู้ตอบว่าภาคอีสานร้อยละ 3.7 นอกจากนั้นตอบว่าเกิดมากในภาคตะวันออกเฉียงใต้ ภาคกลาง ร้อยละ 12.6 11.2 และ 4.2 ตามลำดับ แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ทราบว่า โรคขาดสารไอโอดีนนี้มักเกิดในเพศหญิงหรือชายมากกว่ากัน โดยตอบว่า โรคขาดสารไอโอดีนเกิดทั้งเพศชายและหญิงใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 63.7 ที่ตอบถูกต้องว่าเกิดในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ร้อยละ 30.7 โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดของโรคในวัยต่าง ๆ นั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนมากร้อยละ 63.7 ที่ตอบไม่ถูกต้องว่ากลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคขาดสารไอโอดีนเกิดได้ทุกวัยเท่า ๆ กัน มีผู้ตอบถูกเพียง ร้อยละ 6.0 ที่ตอบว่ามักเกิดในวัยรุ่นและหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากเป็นวัยที่ต้องการสารไอโอดีนมาก ความรู้ด้านอาการของโรคขาดสารไอโอดีนส่วนใหญ่ร้อยละ 71.1 ตอบถูกว่า อาการคอโตเล็กน้อยเป็นอาการเริ่มแรกที่แสดงถึงการขาดสารไอโอดีน แต่ถ้ามีอาการของคอพอกมาก ๆ นั้น ทำให้เกิดการหายใจลำบาก กลืนลำบากแต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ทราบ มีนักเรียนตอบถูกเพียงร้อยละ 23.7 ส่วนใหญ่ร้อยละ 48.4 ที่เข้าใจผิดคิดว่าจะทำให้ปวดต้นคอ และพูดไม่ชัด ส่วนใหญ่ทราบดีว่าผลที่เกิดขึ้นในเด็กวัยเรียนทำให้สติปัญญาเสื่อม เชื่องช้า เรียนไม่ทันเพื่อน มีกลุ่มตัวอย่างตอบถูกต้องมากกว่าครึ่งหนึ่ง คือร้อยละ 52.6 นอกจากนี่ยังทราบกันดีว่า ผลที่จะเกิดขึ้นในหญิงตั้งครรภ์จะทำให้ทารกที่คลอดมามีปัญญาอ่อน ตอบถูกเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.2 นอกจากข้อเลือกที่ให้แล้ว มีบางคนตอบว่าจะช่วยป้องกันโรคคอพอกของทารก ไม่ให้ทารกในครรภ์ติดปกติด้วย

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและรักษาโรคขาดสารไอโอดีน

รายชื่อของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและรักษาโรคขาดสารไอโอดีน	จำนวน(คน) (215)	ร้อยละ (100)
<b>อาหารจำพวกที่ช่วยป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนได้</b>		
ผัก ผลไม้ ทุกชนิด	5	2.3
อาหารทะเลทุกชนิด	198	92.1
อาหารจำพวก เนื้อสัตว์ต่างๆ	6	1.4
อาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล	9	4.2
<b>วิธีการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนโดยรับประทาน</b>		
ผักสดและ เนื้อสัตว์สดๆ เฝือก	4	1.9
อาหารทะเล เกลืออนามัย และน้ำเสริมไอโอดีนสดๆ เฝือก	202	94.0
อาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนมากๆ	9	4.1
<b>เกลืออนามัยและน้ำ เสริมไอโอดีนมีประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์</b>		
ป้องกันไม่ให้เกิดมาเป็น เอื้อในหมู่บ้าน	146	68.0
ป้องกันโรคปากนกกระจอกในหมู่บ้าน	21	9.8
ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย	27	12.6
ป้องกันโรคหัวใจในหมู่บ้าน	9	4.1
อื่นๆ ไม่ให้ทารกคอกพอก ผิดปกติ	12	5.5
<b>ความหมายของขาด เตี่ยว</b>		
น้ำยาตรวจสอบไอโอดีน	34	15.8
น้ำยาไอโอดีน เข้มข้น	146	68.0
ขวดน้ำยาป้องกันโรค เลือดออกตามไรฟัน	5	2.3
น้ำปลาที่ผสมไอโอดีนแล้ว	21	9.8
ไม่ทราบ	9	4.1

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และรักษาโรคชาตสารไอโอดีน (ต่อ)

รายชื่อของความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและรักษาโรคชาตสารไอโอดีน	จำนวน(คน) (215)	ร้อยละ (100)
<b>การเสริมน้ำไอโอดีนในน้ำดื่ม</b>		
น้ำ 10 ลิตร กับไอโอดีนเข้มข้น 2 หยด	93	43.3
น้ำ 10 ลิตร กับไอโอดีนเข้มข้น 5 หยด	55	25.5
น้ำ 2 ลิตร กับไอโอดีนเข้มข้น 2 หยด	43	20.0
น้ำ 2 ลิตร กับไอโอดีนเข้มข้น 5 หยด	17	7.9
ไม่ทราบ	7	3.3
<b>การเสริมไอโอดีนในน้ำปลาขวดใหม่ (750 CC)</b>		
2 หยด	120	55.8
3 หยด	33	15.4
5 หยด	31	14.4
6 หยด	15	7.0
ไม่ทราบ	16	7.4
<b>การรักษาโรคชาตสารไอโอดีนในระยะแรกเริ่ม</b>		
ใช้มือบีบหรือคั้นบริเวณคอโต เบาๆ	11	5.1
รับประทานอาหารจำพวกโปรตีนมากๆ	5	2.3
รับประทานยาปฏิชีวนะ	4	1.9
ดื่มน้ำ เสริมไอโอดีนและใช้เกลืออนามัย	195	90.7
<b>วิธีการตรวจภาวะชาตสารไอโอดีนง่ายๆ</b>		
คลำคอหรือให้เงยคอกลิ้นน้ำลาย	206	95.8
ตรวจเลือด	2	0.9
ตรวจปัสสาวะ	3	1.4
ตรวจวัดทางสถิติอื่นๆ	4	1.9

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน และรักษาโรคขาดสารไอโอดีน (ต่อ)

รายชื่อของความรู้ เกี่ยวกับการป้องกันและรักษา โรคขาดสารไอโอดีน	จำนวน(คน) (215)	ร้อยละ (100)
น้ำเสริมไอโอดีนหรือ เกลืออนามัยที่มีผลต่อโรคคอพอก เริ่มแรก		
ทำให้คอพอก เล็กลงยุบหายไป	141	65.6
ไม่ให้เกิดแผลมูกปาก	10	4.6
หาย เจ็บคอไม่ระคาย เคืองในลำคอ	21	9.8
ไม่มีผลนอกจากป้องกันโรคเท่านั้น	43	20.0

คะแนน เต็ม = 19

คะแนน เฉลี่ย = 11.83

คะแนน สูงสุด = 17

ค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.75

คะแนน ต่ำสุด = 1

จากตาราง 3 พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดทราบว่าอาหารทะเลทุกชนิดป้องกันโรค  
 ชาติสารไอโอดีนได้โดยตอบถูกร้อยละ 92.0 โดยให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า หาชื้อยาก มีราคาแพงไม่  
 สามารถซื้อมารับประทานให้สม่ำเสมอได้ และทราบว่าป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนได้โดยการ  
 รับประทานอาหารทะเล บริโภคเกลืออนามัยและดื่มน้ำเสริมไอโอดีนสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ  
 94.0 แต่ก็ไม่ได้อดดื่มสม่ำเสมอ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 68.0 ทราบว่าการบริโภคเกลืออนามัย  
 และดื่มน้ำเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดมาเป็นเอื้อในหมู่บ้านได้แต่  
 มีบางส่วนคิดเป็นร้อยละ 12.6 ที่ตอบผิดว่า จะช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกายได้กลุ่มตัว  
 อย่งร้อยละ 68.0 ทราบความหมายของขวดเตี่ยวคือ เป็นน้ำยาไอโอดีนเข้มข้น แต่จากการ  
 สัมภาษณ์บิดามารดาหรือผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่รู้จักขวด เตี่ยวหรือขวดแปดจะรู้จัก เฉพาะ เกลืออนามัย  
 และน้ำยาไอโอดีนสามารถป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนได้ กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.3 ตอบถูกว่า  
 วิธีการเสริมไอโอดีนที่ถูกต้องคือ ใช้น้ำไอโอดีนเข้มข้น 2 หยดต่อน้ำดื่ม 10 ลิตร แต่มีเพียงร้อยละ  
 7.0 เท่านั้นที่ทราบวิธีการผสมไอโอดีนในน้ำปลาในอัตราส่วนที่ถูกต้องคือน้ำปลาขวดใหญ่ 750 ซีซี  
 ต่อน้ำไอโอดีนเข้มข้น 6 หยด สำหรับการป้องกันโรคคอพอกในระยะ เริ่มแรกด้วยการดื่มน้ำ เสริม  
 ไอโอดีนและบริโภคเกลืออนามัยสม่ำเสมอ ส่วนใหญ่ตอบถูกต้องมีถึงร้อยละ 90.7 และ เกือบ  
 ทั้งหมดตอบถูกว่ามีวิธีการตรวจภาวะคอพอกง่ายๆได้โดยการคลำคอ หรือให้เงยคอกลิ้นน้ำลายมีถึง  
 ร้อยละ 95.8 นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 65.6 ที่ทราบถึงผลของเกลืออนามัย หรือการดื่มน้ำ  
 เสริมไอโอดีนช่วยทำให้คอพอกเล็กน้อยหายเป็นปกติได้ โดยสรุปแล้วจากคะแนนเฉลี่ย 11.8  
 คิดเป็นร้อยละ 62.3 ของคะแนนเต็มแสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคชาติสารไอโอดีน  
 และการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนอยู่ระดับปานกลาง ความรู้ในเรื่องการเสริมไอโอดีนเข้มข้น  
 ในน้ำปลานั้นต้องปรับปรุงอีกมาก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ส่วนที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของความเชื่อเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน

รายชื่อของความเชื่อเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน	เชื่อ	ไม่เชื่อ	รวม
<b>สาเหตุการเกิดโรคขาดสารไอโอดีน</b>			
ดื่มน้ำที่มีตัว เหนียงอยู่ตามหน่วยหรือลำธาร	57 (26.5)	158 (73.5)	215 (100)
การขโมยรับประทานของที่เขานำมาฝากไว้	11 ( 5.1)	204 (94.9)	215 (100)
การดื่มน้ำตามบ่อหรือหน่วยที่รากต้นไม้ เต็งผ่าน	25 (11.6)	190 (88.4)	215 (100)
การเบ่งคลอดของแม่ขณะคลอด	15 ( 7.0)	200 (93.0)	215 (100)
การรับประทานอาหารทะเลไม่เพียงพอ	195 (90.7)	20 ( 9.3)	215 (100)
<b>การป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน</b>			
รับประทานน้ำปลาหรือ เกลือที่มีรส เค็มจัด	56 (26.0)	159 (74.0)	215 (100)
รับประทานสมุนไพรหรือมะ เกลือส้มำ เสมอ	36 (16.7)	179 (83.3)	215 (100)
ดื่มน้ำมนต์ของแม่หม้าย	1 (0.5)	214 (99.5)	215 (100)
ละเว้นการก่อกองไฟกระมณตั้งครรภ	15 (7.0)	200 (93.0)	215 (100)
ดื่มน้ำ เสริมไอโอดีนหรือ เกลืออนามัย	202 (94.0)	13 ( 6.0)	215 (100)

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของความเชื่อเกี่ยวกับโรค  
 ชาติสารไอโอดีน (ต่อ)

รายชื่อของความเชื่อเกี่ยวกับโรคชาติสารไอโอดีน	เชื่อ	ไม่เชื่อ	รวม
<b>การรักษาโรคชาติสารไอโอดีน</b>			
ใช้ไม้ตีพริกของแม่หม้ายตำหรือหนวด เขาๆ	2 (0.9)	213 (99.1)	215 (100)
ต้มน้ำมนต์ เป่าเสกโดยผู้ศักดิ์สิทธิ์	3 (1.4)	212 (98.6)	215 (100)
ใช้ดีเกลือทาบบริเวณคอโตทุกวันแรม 15 ค่ำ	8 (3.7)	207 (96.3)	215 (100)
ใช้เกลืออนามัยละลายน้ำต้มสม่า เสมอ	113 (52.6)	102 (47.4)	215 (100)
ต้มน้ำ เสริมไอโอดีนสม่า เสมอหรืออาจผ่าตัด	186 (86.5)	29 (13.5)	215 (100)

คะแนนเต็ม 16.00

คะแนนเฉลี่ย 13.12

คะแนนสูงสุด 15.00

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.78

คะแนนต่ำสุด 6.00

จากตาราง 4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่มีความเชื่อผิดเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน โดยเฉพาะในด้านของสาเหตุและการป้องกัน ในด้านสาเหตุนั้นมีนักเรียนเชื่อว่าตัวเหนียงที่อยู่ตามหัวหรือลำธารเป็นสาเหตุของโรค ร้อยละ 26.5 เชื่อว่า การดื่มน้ำตามบ่อหรือห้วยที่มีรากต้นไม้โตไหลผ่าน เป็นสาเหตุของโรค ร้อยละ 11.6 นอกนั้นก็มีความเชื่อที่ถูกต้อง มีนักเรียนจำนวนเล็กน้อยที่เชื่อว่าโรคขาดสารไอโอดีนเกิดจากการชโหมยของจากบ้านคนอื่นรับประทาน หรือของที่คนอื่นนำมาฝากไว้เนื่องจากตอนเด็ก ๆ ถูกพ่อแม่ชโหมยไว้ไม่ให้ชโหมยของผู้อื่นมารับประทานและเชื่อว่าการเบ่งคลอตของแม่ขณะคลอดเป็นสาเหตุ ร้อยละ 5.1 และ 7.0 ตามลำดับ แต่ส่วนใหญ่เชื่อว่าสาเหตุคือ การรับประทานอาหารทะเลไม่เพียงพอร้อยละ 90.7 ส่วนความเชื่อในด้านการป้องกันนั้น กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีความเชื่อที่ผิดในเรื่องการรับประทานเกลือหรือน้ำปลาที่มีรสเค็มจัด และการรับประทานสมุนไพรหรือมะเกลือป้องกันมีร้อยละ 26.0 และร้อยละ 16.7 ที่เหลือจากนั้นมีความเชื่อที่ถูกต้องแต่นักเรียนที่มีความเชื่อถูกต้องที่ว่า ป้องกันโดยการดื่มน้ำเสริมไอโอดีนหรือเกลืออนามัย ถึงร้อยละ 94.0 ส่วนความเชื่อที่ผิดคือการรักษามีมากที่สุดคือ การใช้เกลืออนามัยละลายน้ำดื่มจะรักษาโรคขาดสารไอโอดีนได้ มีมากถึงร้อยละ 52.6 นอกนั้นก็มีความเชื่อที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการเชื่อว่าโรคขาดสารไอโอดีนจะรักษาได้โดยการดื่มน้ำเสริมไอโอดีนหรือผ่าตัดมีถึงร้อยละ 86.5 และจากคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.2 คิดเป็นร้อยละ 82.0 ของคะแนนเต็มทั้งหมด แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อในเกณฑ์ถูกต้องดี มีความเชื่อผิดในบางส่วนเท่านั้น จากการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างพบว่ามีความเชื่อว่าการรับประทานน้ำที่มีตัวหนอนเล็ก ๆ สีแดง ซึ่งมักจะมีในแม่น้ำลำธารตามป่าเขา จะทำให้คอเหนียง หรือบางคนก็บอกว่าเกิดจากการรับประทานผลไม้ป่าชนิดหนึ่งมีชื่อว่ามะเหนียง ทำให้คอโตเป็นเหนียง มักเป็นกรรมพันธุ์สืบทอดมาจากปู่ ย่า ตา ยาย มักเห็นบ่อย ๆ ในหมู่บ้านส่วนคนที่เห็นเอนั้น เชื่อว่าเป็นเวรกรรมแต่ปางก่อน ในด้านการรักษาหรือการป้องกันบางส่วนทราบว่า การรับประทานเกลืออนามัยจะป้องกันได้ มีบางคนก็บอกว่ารักษาโดยนำมนต์เป่า หรือใช้ดีเกลือรักษาได้



ส่วนที่ 4 การได้รับการสนับสนุนของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของการได้รับสนับสนุน

รายชื่อของการได้รับสนับสนุน	จำนวน (215)	ร้อยละ (100)
การได้รับแจกขวดน้ำไอโอดีน เข้มข้นที่บ้าน		
ปีละ 2-3 ครั้ง	7	3.2
ปีละครั้ง	29	13.5
ไม่เคยได้รับเลย	179	83.3
การได้รับบริการ เติมน้ำไอโอดีน เข้มข้นที่บ้าน		
เต็มได้ทุกวัน	10	4.7
เต็มได้บางครั้ง	28	13.0
ไม่ได้เติมเลย	177	82.3
การอ่าน เอกสาร/โปสเตอร์ในโรงเรียน		
เกือบทุกวัน	60	27.9
นานาครั้ง	142	66.0
ไม่เคย	13	6.0
หมู่บ้านได้รับแจก เอกสาร/โปสเตอร์ไอโอดีน		
ทุกเดือน	19	8.8
ปีละ 2 -3 ครั้ง	79	36.7
ไม่เคย	117	54.5

คะแนนเต็ม 8.00

คะแนนสูงสุด 8.00

คะแนนต่ำสุด 1.00

คะแนนเฉลี่ย 2.18

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.38

จากตาราง 5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้รับการแจกขวดน้ำไอโอดีน เข็มชั้นหรือขวดเดียว ให้ไปใช้ที่บ้านถึงร้อยละ 83.3 มีเพียงร้อยละ 3.3 และ 13.5 ที่ได้รับการแจกปีละ 2-3 ครั้งและปีละครั้งตามลำดับ จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์บิดามารดาและผู้ปกครองที่บ้านพบว่า ได้รับแจกขวดเดียว เฉพาะครั้งที่ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาแนะนำครั้งแรก เท่านั้นแล้วไม่ได้นำมาแจก หรือเติมน้ำไอโอดีน เข็มชั้นให้อีกเลย ส่วนการได้รับการ เติมน้ำไอโอดีน เข็มชั้นให้อย่างสม่ำเสมอ มีเพียงร้อยละ 4.7 และได้รับบางครั้งร้อยละ 13.0 โดยจะไปเติมที่บ้าน อสม. หรือกองทุนยาฯ มีบางส่วนที่ไป เติมที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล เมื่อมีธุระที่จะต้องไปโรงพยาบาลอยู่แล้ว แต่ส่วนใหญ่ร้อยละ 82.3 ที่ไม่ได้เติมเลย จากการสัมภาษณ์บิดามารดาหรือผู้ปกครองจะบอกว่าหลังจากที่ เจ้าหน้าที่ให้ขวดเดียวครั้งแรกก็ใช้ผสมน้ำดื่มหมดแล้วก็ทิ้งขวดไปเลยไม่ได้นำมา เติมน้ำไอโอดีน เข็มชั้นอีกซึ่งมีบางส่วนให้เหตุผลว่า ไม่ทราบว่ามีการ เติมน้ำไอโอดีน เข็มชั้นได้อีก สำหรับการอ่าน เอกสารแผ่นพับหรือโปสเตอร์ที่โรงเรียน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้อ่านนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 66.0 มีเพียงร้อยละ 27.9 เท่านั้นที่อ่านทุกวัน นอกนั้นก็ไม่ได้อ่านเลยร้อยละ 6.0 ในหมู่บ้านของกลุ่ม ตัวอย่างได้รับการแจกเอกสาร โปสเตอร์ เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนปีละ 2-3 ครั้ง ร้อยละ 36.7 ได้รับทุกเดือนเพียงร้อยละ 8.8 แต่ที่ไม่ได้เลยมีมากถึงร้อยละ 54.0 โดยในหมู่บ้านที่ได้รับการ แจกโปสเตอร์นั้น จากการสังเกตขณะเดินสัมภาษณ์บิดามารดาหรือผู้ปกครองในหมู่บ้านบางหมู่บ้าน จะพบโปสเตอร์โรคขาดสารไอโอดีนแบบเดียวกันอยู่บ้างตามบ้าน อสม. ที่อ่านหนังสือพิมพ์ในหมู่บ้าน และกองทุนยา ฯ เป็นต้น จากการสัมภาษณ์บิดามารดาหรือผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสนใจ เท่าที่ควร แต่มักจะสนใจโปสเตอร์เกี่ยวกับโรค เอดส์หรือโรคเริม เนื่องจากเห็นเป็นเรื่องที่น่ากลัวและควรระมัดระวังมากกว่า ส่วนโรงเรียนได้รับ เอกสารหรือโปสเตอร์ เกือบทุกครั้ง ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกให้บริการตรวจสุขภาพที่โรงเรียน โดยเฉลี่ยแล้วปีละ 8-9 ครั้ง ถ้าหาก จะจัดนิทรรศการก็สามารถไปขอ เอกสารเพิ่มเติมได้ โดยสรุปแล้วมีกลุ่มตัวอย่างไม่ถึงครึ่งที่ ได้รับบริการสนับสนุน และจากคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 คิดเป็นร้อยละ 27.3 ของคะแนนเต็ม 8 คะแนนแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำ

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของการได้รับการเสริม

	จำนวน (215)	ร้อยละ (100)
รายชื่อของการได้รับการเสริม		
การได้รับการกระตุ้น เดือนจากพ่อแม่และผู้ปกครอง		
เกือบทุกวัน	15	7.0
ทุกสัปดาห์	75	34.9
ไม่เคย	125	58.1
การได้รับการกระตุ้น เดือนและแนะนำจากครู		
เกือบทุกวัน	37	17.2
เดือนละ 1 -2 ครั้ง	166	77.2
ไม่เคย	12	5.6
การได้รับการกระตุ้น เดือนและชักชวนจากเพื่อน		
เกือบทุกวัน	34	15.8
เดือนละ 2 -3 ครั้ง	122	56.7
ไม่เคย	59	27.5
การได้รับการติดตาม นิเทศ แนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
เดือนละครั้ง	55	25.6
ปีละครั้ง	149	69.30
ไม่เคย	11	5.1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

คะแนนเต็ม 8.00

คะแนนเฉลี่ย 3.69

คะแนนสูงสุด 8.00

ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.58

คะแนนต่ำสุด 0

จากตาราง 6 กลุ่มตัวอย่างไม่ได้รับการกระตุ้น เดือนจากพ่อแม่ผู้ปกครองของนักเรียนมากที่สุดถึงร้อยละ 58.1 ส่วนที่ได้รับการกระตุ้นเพียงสัปดาห์ละครั้ง เพียงร้อยละ 34.9 ได้รับเกือบทุกวัน มีเพียงร้อยละ 7.0 เท่านั้น จากการสัมภาษณ์บิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการกระตุ้นบอกว่า เรื่องนี้ควรเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและครูที่โรงเรียนย่อมจะรู้ดีกว่าเป็นผู้กระตุ้น ลูก ๆ มักจะนำข่าวสารหรือความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยจากโรงเรียนมาบอกที่บ้านมากกว่า โดยเฉพาะที่มีลูกเป็นผู้นำนักเรียน จึงไม่ได้กระตุ้นแต่อย่างใด ส่วนครูที่โรงเรียนนั้นส่วนใหญ่จะมีการเสริมหรือกระตุ้นให้นักเรียนดื่ม น้ำ เสริมไอโอดีนหลังรับประทานอาหารกลางวันทุกวันโดยกระตุ้นเดือนละ 1-2 ครั้ง ถึงร้อยละ 77.2 แต่มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนที่ได้รับการเสริมหรือสนับสนุนจากครูเกือบทุกวันร้อยละ 17.2 มีเพียงส่วนน้อยที่ไม่เคยเพียงร้อยละ 5.6 จากการสัมภาษณ์ครูอนามัยโรงเรียนว่าส่วนใหญ่ครูประจำชั้นจะให้ เป็นหน้าที่ของผู้นำนักเรียนโดยครูอนามัยโรงเรียนจะแนะนำหรือกระตุ้น เดือนผู้นำนักเรียนเป็นระยะ ๆ อีกทีหนึ่ง ส่วนใหญ่แล้วครูคนอื่น ๆ ไม่ค่อยให้ความสนใจเท่าที่ควร มักจะปล่อยให้ เป็นหน้าที่ของครูอนามัยโรงเรียนและผู้นำนักเรียน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการกระตุ้น เดือนหรือชักชวนจาก เพื่อนนักเรียนหรือผู้นำนักเรียน เดือนละ 2-3 ครั้ง มีร้อยละ 56.7 มีบางส่วนที่ได้การกระตุ้น เดือนเกือบทุกวันร้อยละ 15.8 แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งร้อยละ 27.4 บอกว่าไม่เคยได้รับการกระตุ้น เดือนจาก เพื่อนหรือผู้นำนักเรียน แต่ผู้นำนักเรียนบอกว่าการประกาศทาง เสียงตามสายให้ไปดื่ม น้ำ เสริมไอโอดีนหลังอาหารกลางวัน และสำหรับการออกติดตามนิเทศหรือแนะนำจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขส่วนใหญ่ได้รับปีละครั้ง ร้อยละ 69.3 มีกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 25.5 ได้รับ เดือนละครั้ง ในช่วงที่ออกมาตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีน จากการสัมภาษณ์ครูอนามัยโรงเรียน จะมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกมาติดตามนิเทศผู้นำนักเรียนโดยให้จัดกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียน พร้อมๆ กับการออกให้บริการอนามัยโรงเรียน ซึ่งมีกำหนดไว้ อย่างน้อยปีละ 9 ครั้ง จะกระตุ้นให้ผู้นำนักเรียนมีการจัดกิจกรรมทางสุขภาพสม่ำเสมอ โดยเฉพาะ การมีบทบาทในการบริการ เสริมน้ำดื่ม เสริมไอโอดีนในโรงเรียนหลังอาหารกลางวันทุกวัน

โดยสรุปแล้วกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะได้รับการ เสริมอยู่ใน ระดับปานกลางค่อนข้างต่ำแต่ไม่สม่ำเสมอและจากคะแนนเฉลี่ย 3.69 คิดเป็นร้อยละ 46.1 ของคะแนนเต็ม 8.00 แสดงว่าได้รับการ เสริมอยู่ใน เกณฑ์ปานกลาง

ส่วนที่ 5 การปฏิบัติตนของกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

รายชื่อของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	จำนวนคน (215)	ร้อยละ (100)
<b>การดื่มน้ำเสริมไอโอดีนที่โรงเรียน</b>		
ดื่มทุกวันสม่ำเสมอ	67	31.2
ดื่มสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	52	24.2
ดื่มเดือนละ 1-2 ครั้ง	46	21.4
ไม่เคยดื่มเลย เนื่องจากไม่มีน้ำเสริมไอโอดีน	50	23.2
<b>การดื่มน้ำเสริมไอโอดีนที่บ้าน</b>		
ดื่มทุกวันสม่ำเสมอ	21	9.8
ดื่มสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	17	7.9
ดื่มเดือนละ 1-2 ครั้ง	15	7.0
ไม่เคยดื่มเลย เนื่องจากไม่มีน้ำเสริมไอโอดีน	162	75.3
<b>การรับประทานอาหารทะเล</b>		
อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	84	39.0
เดือนละ 1-2 ครั้ง	73	34.0
ปีละ 2-3 ครั้ง	25	11.6
เกือบไม่ได้รับประทานเลย	33	15.4
<b>การใช้เกลืออนามัยที่บ้านของนักเรียน</b>		
ใช้ประจำสม่ำเสมอ	158	73.5
ใช้เดือนละ 2-3 ครั้ง	30	14.0
ใช้ปีละ 2-3 ครั้ง	8	3.7
เกือบไม่ได้ใช้เลย	19	8.8

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติตนในการ ป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน (ต่อ)

รายชื่อของการปฏิบัติตนในการ ป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	จำนวนคน (215)	ร้อยละ (100)
<b>การรับประทานกะหล่ำปลี และมันสำปะหลังดิบ</b>		
บ่อย เกือบทุกวัน	16	7.4
สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	78	36.3
เดือนละ 2-3 ครั้ง	98	45.6
ไม่รับประทานเลย	23	10.7
<b>การเตรียมกะหล่ำปลีและมันสำปะหลังก่อนรับประทาน</b>		
ล้างให้สะอาด	95	44.2
แช่น้ำทิ้งไว้สักพัก	22	10.2
ต้มหรือนึ่งให้สุก	98	45.6
<b>การเคยผสมน้ำ เสริมไอโอดีนด้วยตนเอง</b>		
เคย	110	51.2
ไม่ เคย	99	46.0
ไม่ตอบ	6	2.8
<b>การผสมน้ำ เสริมไอโอดีนในน้ำดื่ม 10 ลิตร</b>		
ใช้น้ำไอโอดีนเข้มข้น 2 หยด	89	41.4
ใช้น้ำไอโอดีนเข้มข้น 6 หยด	17	7.9
ใช้น้ำไอโอดีนเข้มข้น 10 หยด	4	1.9
ไม่ตอบ (คนที่ไม่เคยผสมและไม่ตอบ)	105	48.8
<b>การเคยเสริมน้ำไอโอดีนในน้ำปลา</b>		
เคย	32	14.9
ไม่ เคย	174	80.9
ไม่ตอบ	9	4.2

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายชื่อของการปฏิบัติตนในการ ป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน (ต่อ)

รายชื่อของการปฏิบัติตนในการ ป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน	จำนวน(คน) (215)	ร้อยละ (100)
<b>การเติมน้ำปลาเสริมไอโอดีน ( 750 CC.)</b>		
ใช้น้ำไอโอดีนเข้มข้น 2 หยด	18	8.4
ใช้น้ำไอโอดีนเข้มข้น 6 หยด	10	4.6
ใช้น้ำไอโอดีนเข้มข้น 10 หยด	4	1.9
ไม่ตอบ (คนที่ไม่เคยเตรียมและไม่ตอบ)	183	85.1
<b>การเติมน้ำเสริมไอโอดีน เมื่อต้องการผสมใหม่</b>		
เติมน้ำเต็มทั้งหมดแล้วผสมใหม่	92	42.8
เติมน้ำไป 10 ลิตร แล้วผสมใหม่	78	36.3
เติมน้ำต้มลงไปให้เจือจางต้มหมดแล้วผสมใหม่	29	13.5
อื่นๆ ไม่ระบุ	16	7.4
<b>การเลือกซื้อเกลืออนามัย</b>		
สั่ง เกตุลงบรรจุที่มีตรางูพันคอบ เพลิง	104	48.4
สีขาว สะอาด ไม่มีกลิ่น	97	45.1
เลือกเกลือที่มีรส เค็มจัดมากๆ	14	6.5
<b>การไปตรวจภาวะคอพอกจากเจ้าหน้าที่นอก เนื่องจากการตรวจที่โรงเรียน</b>		
ปีละ 1-2 ครั้ง	162	75.3
ตรวจ 2 ปี/ครั้ง	20	9.3
ตรวจ 5 ปี/ครั้ง	7	3.3
ตรวจไม่ตอบจำนวนครั้ง	26	12.1
=====		
คะแนนเต็ม = 13.00	คะแนนเฉลี่ย = 5.44	
คะแนนสูงสุด = 11.00	ค่า เบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.18	
คะแนนต่ำสุด = 0		

จากตาราง 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยดื่มน้ำเสริมไอโอดีนสม่ำเสมอทุกวันที่บ้าน และโรงเรียนซึ่งเป็นการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพียงร้อยละ 9.8 และ 31.2 ตามลำดับ นอกนั้น ได้ดื่มไม่สม่ำเสมอคือดื่มสัปดาห์ละ 1-2 ครั้งหรือเดือนละ 1-2 ครั้ง มีบางส่วนที่ไม่เคยดื่มเลยทั้งที่บ้านและโรงเรียนมากถึงร้อยละ 75.3 และ 23.3 ตามลำดับโดยให้เหตุผลว่าไม่มีน้ำเสริมไอโอดีนให้ดื่ม ไม่มีคนผสมให้ดื่ม ผู้นำนักเรียนไม่สนใจ ทางบ้านไม่สนใจ ที่บ้านใช้เกลืออนามัยอยู่แล้ว ฐานะยากจน ไม่มีเวลาไปเติมน้ำไอโอดีนเข้มข้นที่โรงพยาบาลหรือสถานีอนามัยเพราะในหมู่บ้านไม่มีไว้ให้เติม ส่วนผู้ที่ดื่มบางครั้งให้เหตุผลว่าผู้นำนักเรียนไม่ผสมไว้บริการทุกวันหรือบางวันถ้ามีคนดื่มมากก็ทำให้ไม่เพียงพอบางคนก็บอกว่า ไม่มีเวลา ไม่มีแก้วน้ำบ้าง และไม่กล้าดื่มทุกวันกลัวมีผลเสียต่อร่างกาย ส่วนที่บ้านนั้นจากการสัมภาษณ์บิดามารดาหรือผู้ปกครองพบว่าแต่ละครอบครัวได้รับขวดเดียวที่มีน้ำไอโอดีนเข้มข้นบรรจุอยู่เพียงครั้งเดียว เมื่อเริ่มมีการรณรงค์ครั้งแรกแล้วไม่ได้เติมน้ำไอโอดีนอีกเลยจึงทิ้งขวดไป และไม่ทราบว่ามีการเติมได้อีก จะมีเพียงบางส่วนบอกว่าไปฝากครุฑที่โรงพยาบาลแล้วซื้อมาเติม แต่ก็ไม่ได้ใช้ตลอดเพราะเห็นว่าในบ้านไม่มีใครเป็นคอพอกจึงหยุดใช้ สำหรับการรับประทานอาหารทะเล มีกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตนได้ถูกต้องเพียงร้อยละ 39.1 ที่ได้รับประทานสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง นอกจากนั้นตอบว่ารับประทานเดือนละ 1-2 ครั้ง พบถึงร้อยละ 15.4 ที่บอกว่า ไม่เคยรับประทานเลยเนื่องจากหาซื้อได้ยาก นาน ๆ จะมีคนเอามาขายด้วยราคาแพง อยู่ห่างไกลจากทะเล บิดามารดาไม่ได้ซื้อมาปรุงอาหารเพราะฐานะยากจน จากการสัมภาษณ์บิดามารดาหรือผู้ปกครองพบว่า อาหารทะเลในท้องถิ่นมีจำหน่ายเป็นอาหารแห้ง เช่น ปลาทุบ ปลาทุบเค็ม กุ้งแห้ง ซึ่งมีราคาแพงและไม่ค่อยนิยมรับประทานกันมาก เพราะส่วนใหญ่รับประทานปลาร้าโดยใช้เป็นเครื่องปรุงอาหาร สำหรับเกลืออนามัย จากการสำรวจทุกหมู่บ้านมีจำหน่ายในราคาเม็ดละ (12 ถู) ราคา 10 บาท ชาวบ้านบอกว่ามีราคาแพงกว่าเกลือแกงธรรมดาและมีปริมาณน้อยกว่า จากการสัมภาษณ์บอกว่า เกลืออนามัยไม่ค่อยเค็มเท่าเกลือแกงธรรมดาจึงใช้ปรุงแต่งรส หรือประกอบอาหารประเภทผัดหรืออย่างเวลาต้มหรือแกงจะใช้เกลือเม็ดแทน ซึ่งมีราคาถูกกว่ารสเค็มกว่าและไม่เปลืองด้วย จากการสังเกตตามบ้านแต่ละหลังจะมีเกลือแกงหรือเกลือเม็ดธรรมดาบรรจุไว้เป็นกระสอบ แต่จะมีเกลืออนามัยหรือเกลือปรุงทิพย์อยู่ 2 - 3 ถู แต่ก็มีการปฏิบัติตนได้ถูกต้องคือ มีเกลืออนามัยบริโภคสม่ำเสมอ ร้อยละ 73.5 เนื่องจากหาซื้อได้ง่ายในหมู่บ้าน ส่วนการรับประทานกะหล่ำปลีและมันสำปะหลังดิบสม่ำเสมอทุก ๆ ซึ่งเป็นการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องมีเพียงร้อยละ 7.4 เท่านั้น บอกว่าปัจจุบันหาขายไม่ค่อยมีคนปลูกโดยเฉพาะมันสำปะหลัง แต่กะหล่ำปลีนี้นั้นส่วนใหญ่จะนั่งหรือต้มก่อนนำมาจิ้มกับน้ำพริกหรือลาบร้อยละ 45.6 กลุ่มตัวอย่างที่เคยผสมน้ำเสริมไอโอดีนได้ถูกต้องเพียงร้อยละ 51.2 โดยใช้ไอโอดีน 2 หยดผสมน้ำ 10 ลิตรถึงร้อยละ 41.4 นอกนั้นผสมไม่ถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างที่เคยผสมไอโอดีนในน้ำปลามีเพียงร้อยละ 14.9 และผสมถูกต้องเพียง



ร้อยละ 4.7 การผสมใหม่ เมื่อน้ำเสริมไอโอดีนหมดกลุ่มตัวอย่างที่ผสมได้ถูกต้องเพียงร้อยละ 42.8 คือการเติมน้ำดื่มทั้งหมดก่อนแล้วจึงผสมใหม่ตามอัตราส่วนคือใช้ไอโอดีนเข้มข้น 2 หยด น้ำ 10 ลิตร นอกจากนี้มีเพียงร้อยละ 48.4 ที่สามารถเลือกซื้อเกลืออนามัยได้ถูกต้อง แต่ก็พบถึงร้อยละ 45.1 ที่เข้าใจผิดไปเลือกซื้อเกลือที่มีสีขาวสะอาด ไม่มีกลิ่น ส่วนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนโดยการไปตรวจภาวะคอพอกกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปีละ 1-2 ครั้ง มีร้อยละ 75.4 นอกเหนือจากการตรวจที่โรงเรียนจากคะแนนเฉลี่ย 5.44 คิดเป็นร้อยละ 41.9 ของคะแนนเต็ม แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนค่อนข้างต่ำ

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนน ความรู้ ความเชื่อ การสนับสนุน และการเสริม กับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 8 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้ กับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ตัวแปรที่ศึกษา	r	t	p-value
คะแนนความรู้	.3377	5.2367	<.01
คะแนนการปฏิบัติตน			

จากตาราง 8 เมื่อนำคะแนนความรู้กับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า คะแนนความรู้กับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าของความสัมพันธ์ เท่ากับ .3377 นั่นคือความรู้กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กันทางบวกเป็นไปตามสมมติฐานในข้อที่ 1

ตาราง 9 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความเชื่อ กับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค  
 ชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สัน

ตัวแปรที่ศึกษา	r	t	p-value
คะแนนความเชื่อ	.2132	3.1851	<.01
คะแนนการปฏิบัติตน			

จากตาราง 9 เมื่อนำคะแนนความเชื่อกับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สันพบว่า คะแนนความเชื่อ กับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 โดยมีค่าของความสัมพันธ์เท่ากับ .2132 นั่นคือความเชื่อกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กันทางบวก เป็นไปตามสมมติฐานในข้อที่ 2

ตาราง 10 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการสนับสนุน กับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สัน

ตัวแปรที่ศึกษา	r	t	p-value
คะแนนการสนับสนุน	.1635	2.4130	<.01
คะแนนการปฏิบัติตน			

จากตาราง 10 เมื่อนำคะแนนการสนับสนุนกับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สัน พบว่า คะแนนของการสนับสนุนกับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าของความสัมพันธ์ เท่ากับ .1635 นั่นคือ การสนับสนุนกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กันทางบวก เป็นไปตามสมมติฐานในข้อที่ 3

ตาราง 11 ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการเสริม กับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค  
 ชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ตัวแปรที่ศึกษา	r	t	p-value
คะแนนการเสริม	.2827	4.3008	<.01
คะแนนการปฏิบัติตน			

จากตาราง 11 เมื่อนำคะแนนการเสริมกับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน พบว่า คะแนนการเสริมกับคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 โดยมีค่าของความสัมพันธ์เท่ากับ .2827 นั่นคือการเสริมกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์กันทางบวก เป็นไปตามสมมติฐานในข้อที่ 4

ส่วนที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคซาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างกับปัจจัยด้านประชากรที่แตกต่างกัน ได้แก่ เพศ สถานภาพความเป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่ง เสริมอนามัย ระดับการศึกษาและอาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ผลการตรวจภาวะคอพอก และกลุ่มหรือโซนของโรงเรียน

ตาราง 12 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคซาดสารไอโอดีน กับเพศของกลุ่มตัวอย่าง โดยการทดสอบค่าที

เพศ	จำนวน	$\bar{x}$	s.d.	s.e.	t	p-value
ชาย	101	5.366	2.120	.211	.42	>.05
หญิง	114	5.491	2.243	.210		

จากตาราง 12 เป็นการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคซาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างระหว่าง เพศชายและ เพศหญิง โดยการทดสอบค่าที(t - test) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคซาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง เพศหญิงและ เพศชายไม่มีความแตกต่างกัน นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างทั้ง เพศหญิงและ เพศชายมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคซาดสารไอโอดีนไม่แตกต่างกันซึ่งไม่ เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

ตาราง 13 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค  
 ชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับสถานภาพการ เป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่ง เสริม  
 อนามัย โดยการทดสอบค่าที

ความเป็นผู้นำนักเรียน	จำนวน	$\bar{x}$	s.d.	s.e.	t	p-value
เป็น	65	5.841	1.919	.242	2.05	<.05
ไม่เป็น	150	5.220	2.237	.183		

จากตาราง 13 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติ  
 สารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการ เป็นผู้นำนักเรียนและไม่เป็นผู้นำนักเรียนโดยการทดสอบ  
 ค่าที (t - test) พบว่า คะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของ  
 กลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า สถานภาพของการ  
 เป็นผู้นำนักเรียนและไม่เป็นผู้นำนักเรียน ทำให้การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีน  
 แตกต่างกันไปเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

ตาราง 14 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค  
 ชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับระดับการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครอง โดย  
 การวิเคราะห์ความแปรปรวน

ระดับการศึกษา	จำนวน	$\bar{x}$	s.d.	F	p-value
ไม่ได้เรียน	17	5.000	2.345	.3639	>.05
ชั้นป.1-ป.4	182	5.4505	2.184		
สูงกว่าชั้นป.4	16	5.5714	2.065		

จากตาราง 14 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีบิดาหรือผู้ปกครอง ซึ่งมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่าคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกัน แสดงว่าการศึกษาของบิดาหรือผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างไม่มีผลทำให้การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติข้อที่ 5

ตาราง 15 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค  
 ชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับระดับการศึกษาของมารดาหรือผู้ปกครองโดย  
 การวิเคราะห์ความแปรปรวน

ระดับการศึกษา	จำนวน	$\bar{x}$	s.d.	F	p-value
ไม่ได้เรียน	36	4.936	2.488	2.564	>.05
ชั้นป.1-ป.4	171	5.427	2.117		
สูงกว่าชั้นป.4	8	6.875	2.232		

จากตาราง 15 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีมารดาหรือผู้ปกครองมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า คะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกัน แสดงว่าการศึกษาของมารดาหรือผู้ปกครองไม่มีผลทำให้การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5



ตาราง 16 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค  
 ชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับอาชีพบิดาหรือผู้ปกครอง โดยการวิเคราะห์  
 ความแปรปรวน

อาชีพ	จำนวน	$\bar{x}$	s.d.	f	p-value
เกษตรกรกรรม	147	5.3741	2.2762	.4967	>.05
รับจ้าง	37	5.3514	1.9327		
ค้าขาย	19	6.0000	1.6667		
รับราชการ	12	5.5833	2.5030		

จากตาราง 16 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่บิดาหรือผู้ปกครองที่มีอาชีพแตกต่างกัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันแสดงว่า อาชีพของบิดาหรือผู้ปกครองไม่มีผลทำให้การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

ตาราง 17 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค  
 ชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับอาชีพของมารดาและผู้ปกครอง โดยการ  
 วิเคราะห์ความแปรปรวน

อาชีพ	จำนวน	$\bar{x}$	s.d.	f	p-value
เกษตรกรรม	153	5.4771	2.2771	2.1033	>.05
รับจ้าง	22	4.5455	1.4050		
ค้าขาย	32	5.5625	2.2134		
รับราชการ	8	6.6250	0.9161		

จากตาราง 17 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนระหว่าง กลุ่มตัวอย่างที่มีมารดาหรือผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพต่างกัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (analysis of variance) พบว่าคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันแสดงว่า การประกอบอาชีพของมารดาหรือผู้ปกครองไม่ทำให้การปฏิบัติตนของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5

ตาราง 18 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค  
 ชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับภาวะคอพอก โดยการทดสอบค่าที

ผลการตรวจภาวะคอพอก	จำนวน	$\bar{x}$	s.d.	t	p-value
ปกติ	149	5.5503	2.135	1.07	>.05
ผิดปกติ	61	5.1803	2.320		

จากตาราง 18 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสาร  
 ไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างการ เป็นคอพอกและไม่เป็นคอพอก โดยการทดสอบค่าที  
 (t-test) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นคอพอกและไม่เป็นคอพอกปกติมีคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติตน  
 ไม่แตกต่างกัน แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นคอพอกและปกติมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติ  
 สารไอโอดีนไม่แตกต่างกัน

ตาราง 19 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในการป้องกันโรค ชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับการแบ่งกลุ่มหรือโซนของโรงเรียน โดยการ วิเคราะห์ความแปรปรวน และทดสอบทีละคู่ด้วยวิธีของ เซฟเฟ

กลุ่มหรือโซนโรงเรียน	จำนวน	$\bar{x}$	s.d.	f	p-value
กลุ่มหรือโซนที่ 1	46	5.696	1.860	28.064	<.01
กลุ่มหรือโซนที่ 2	53	5.943	1.844		1 * 4
กลุ่มหรือโซนที่ 3	59	6.576	1.877		1 * 3
กลุ่มหรือโซนที่ 4	57	3.878	1.842		2 * 4
รวม	215				3 * 4

หมายเหตุ \* หมายถึง กลุ่มหรือโซนที่แตกต่างกัน

จากตาราง 19 เมื่อ เปรียบ เทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการ ป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับการแบ่งกลุ่มหรือโซนของโรงเรียนที่แตกต่างกัน โดยการ วิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า คะแนนการปฏิบัติตนของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าความแตกต่างแต่ละกลุ่มหรือโซนของโรงเรียน ทำให้กลุ่มตัวอย่างมี การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคชาติสารไอโอดีนแตกต่างกันด้วย และจากการทดสอบความแตกต่าง ทีละคู่ด้วยวิธีของ เซฟเฟพบว่า กลุ่มตัวอย่างในโซนที่ 1 มีการปฏิบัติตนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่าง ในโซนที่ 3 และ 4 กลุ่มตัวอย่างในโซนที่ 2 และ 3 มีการปฏิบัติตนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่าง ในโซนที่ 4

ตาราง 20 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับการแบ่งกลุ่มหรือโซนของโรงเรียนโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน และทดสอบทีละคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ่

กลุ่มหรือโซนโรงเรียน	จำนวน	$\bar{x}$	s.d.	f	p-value
กลุ่มหรือโซนที่ 1	46	10.674	2.339	29.525	<.01
กลุ่มหรือโซนที่ 2	53	12.339	2.328		1 * 2
กลุ่มหรือโซนที่ 3	59	13.881	2.229		1 * 3
กลุ่มหรือโซนที่ 4	57	10.175	2.414		2 * 3
	215				2 * 4
					3 * 4

หมายเหตุ \* หมายถึงกลุ่มหรือโซนของโรงเรียนคู่ที่แตกต่างกัน

จากตาราง 20 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่าง กับการแบ่งกลุ่มหรือโซนของโรงเรียนที่แตกต่างกัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโซนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในกลุ่มโรงเรียนหรือโซนที่แตกต่างกันจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนที่แตกต่างกัน และจากการทดสอบความแตกต่างทีละคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ่พบว่า กลุ่มตัวอย่างในโซนที่ 1 มีความรู้แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างในโซนที่ 2 และ 3 กลุ่มตัวอย่างในโซนที่ 2 มีความรู้แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างในโซนที่ 3 และ 4 กลุ่มตัวอย่างในโซนที่ 3 มีการปฏิบัติตนแตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างในโซนที่ 4

สรุป เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของกลุ่มตัวอย่างกับตัวแปรที่แตกต่างกันแล้ว ตัวแปรที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 มีเพียงสองตัวแปรคือ สถานภาพความเป็นผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัยและกลุ่มหรือโซนของโรงเรียน สำหรับเพศและภาวะคอกพอกของกลุ่มตัวอย่าง ระดับการศึกษา อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ไม่มีผลทำให้การปฏิบัติตนของกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน