

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ ความรู้ พฤติกรรมการป้องกัน และความชุกของโรค
 ขาดสารไอโอดีนของชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง บ้านขุนวาง
 อำเภอแม่อาง จังหวัดเชียงใหม่

ชื่อผู้เขียน นายปรีชา วงศ์ทิพย์

สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขารณสุขศาสตร์

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ

อาจารย์ ดร.ทิพย์รัตน์ มณีเลิศ ประธานกรรมการ
 อาจารย์ สรिता ธีระวัฒน์สกุล กรรมการ
 รองศาสตราจารย์พัฒน์ สุจำนงค์ กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการเกิดโรคขาดสารไอโอดีน
 ระดับความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับ
 พฤติกรรมการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ พฤติกรรมการ
 ป้องกันกับภาวะการขาดสารไอโอดีนของชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง บ้านขุนวาง อำเภอแม่อาง จังหวัด
 เชียงใหม่ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากสมาชิกทุกครัวเรือนที่มีอายุ 15-60 ปี ครัวเรือนละ 1 คน
 ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่ายได้จำนวนตัวอย่าง 88 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์และแบบ
 บันทึก เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกต และตรวจต่อมธัยรอยด์กลุ่ม

ประชากรอายุ 15-60 ปีทุกคนซึ่งมีจำนวน 270 คน โดยวิธีคลำคอและแบ่งระดับคอพอกตามมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ไคสแควร์ และ ฟิชเชอร์ เอกซ์แซค เทสต์

ผลการศึกษาพบว่า ความชุกของโรคขาดสารไอโอดีนของประชากรอายุ 15-60 ปี มีร้อยละ 20.7 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคขาดสารไอโอดีนในระดับปานกลางร้อยละ 42 ระดับน้อยร้อยละ 39.8 และระดับดีร้อยละ 18.2 จากการวิเคราะห์ความรู้รายข้อพบว่ามีความรู้ถูกต้องในเรื่องผลกระทบของการขาดสารไอโอดีนของหญิงมีครรภ์ เด็กวัยเรียน และผู้ใหญ่ร้อยละ 48.9 36.4 และ 15.9 ตามลำดับ และทราบว่าโรคขาดสารไอโอดีนเป็นโรคที่รักษาได้มีเพียงร้อยละ 38.6 ทราบวิธีการเสริมน้ำยาไอโอดีนเข้มข้นในน้ำดื่มและน้ำปลาเพียงร้อยละ 38.6 และ 1.1 ตามลำดับ ทราบว่าอาหารที่มีสารก่อให้เกิดโรคขาดสารไอโอดีนมีเพียงร้อยละ 5.7 ในด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ไม่ดีร้อยละ 90.9 แม้พบว่าร้อยละ 72.7 ใช้เกลืออนามัยแต่ในจำนวนนี้ทุกหลังคาเรือนมีการเก็บเกลืออนามัยไม่ถูกต้อง มีการเติมน้ำเสริมไอโอดีนสม่ำเสมอทุกวันอย่างต่อเนื่องเพียงร้อยละ 1.1 รับประทานอาหารทะเลสดปลาหึ่ง 2-3 ครั้งร้อยละ 4.5 นอกจากนี้ยังพบว่ามีผู้ที่เคยตรวจภาวะการขาดสารไอโอดีนเพียงร้อยละ 38.6 เท่านั้น

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนกับภาวะการขาดสารไอโอดีน พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.48$, $P < 0.01$) และความรู้มีความสัมพันธ์กับภาวะการขาดสารไอโอดีนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนกับภาวะการขาดสารไอโอดีน จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าชาวไทยภูเขากลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนยังไม่ดีพอและมีพฤติกรรมการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนไม่เหมาะสม ดังนั้นจึงควรรณรงค์ให้ความรู้ และสนับสนุนสารเสริมไอโอดีนให้แก่ชาวไทยภูเขากลุ่มนี้อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง

Independent Study Title	Knowledge Preventive Behavior and Prevalence of Iodine Deficiency Disorders in Hmong at Khunwang village Mae Wang District Chiang Mai Province.		
Author	Mr. Preecha Wongtip		
Master of Public Health	Public Health		
Examining Committee	Lecturer Dr. Tiparat Maneelert		Chairman
	Lecturer Sarita Teerawatsakul		Member
	Assoc. Prof. Pat Sujumnong		Member

Abstract

A survey study was conducted at Khunwang village, Mae Wang district, Chiang Mai, to study the prevalence of iodine deficiency, knowledge, preventive behavior and an association between knowledge, preventive behavior and iodine deficiency among Hmong population. One subject was randomly selected from each household with members of 15-60 year old to comprise 88 study subjects. Information were obtained from interview questionnaire. Direct observation and thyroid gland examination were done in all population (N=270). Thyroid palpation and classification were done based on World Health Organization recommendation. Statistics used comprised descriptive statistics and inferential statistics including Pearson correlation coefficient, Chi-square and Fisher's Exact test.

The prevalence of iodine deficiency was 20.7 percent, knowledge on iodine insufficiency was clarified as poor (39.8 percent), median (42.0 percent) and good (18.2 percent). Item analysis showed that correct knowledge on an impact of iodine deficiency on pregnancy, school-age and adult comprised 48.9, 36.4 and 15.9 percent respectively. Only 38.6 percent knew that iodine deficiency was a treatable condition. Only 38.6 percent and 1.1 percent knew that proper means to add concentrated iodine into drinking water and fishsauce. Foods containing goitrogen was stated correctly in 5.7 percent. Poor preventive behavior for iodine deficiency consisted of 90.9 percent of the samples. Although 72.7 percent used iodated salt, the storage was improper in all. Regular iodine supplementation into drinking water comprised only 1.1 percent. Seafood consumption of 2-3 servings per week was reported in 4.5 percent. Only 38.6 percent reported ever had investigation for iodine deficiency.

Knowledge was positively associated with preventive behavior against iodine deficiency ($r=0.48$, $P < 0.01$). Knowledge was also associated with iodine deficiency ($P < 0.01$). There was no association between preventive behavior and iodine deficiency.

The results indicated that these Hmong population had inadequate knowledge regarding iodine deficiency and had improper preventive behavior against iodine deficiency. A campaign to increase knowledge and to supply iodine supplementation should be adequately and continuously provided.