

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับคะแนนการรับรู้กับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ที่ดื่มสุราทุกคนคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบวค้ำและตำบลต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยแนวคำถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และส่วนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกัน *Streptococcus suis* โดยผ่านการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หลังจากนั้นแบบสัมภาษณ์ไปปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะแล้ว ได้นำเครื่องมือไปทดสอบหาความเชื่อมั่นตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้ดื่มสุรา ตำบลข่วงมุง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547) ซึ่งเป็นอำเภอใกล้เคียงกัน และมีลักษณะพื้นที่ที่คล้ายคลึงกันเพื่อดูความชัดเจนของภาษาและระยะเวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์ก่อนนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ กำหนดให้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78 และได้นำไปเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือน ตุลาคม 2550 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2551 จากกลุ่มตัวอย่าง 282 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ค่ามัธยฐาน ได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบระหว่างระดับคะแนนการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยใช้ค่า ไค - สแควร์ [chi – square (χ^2)] และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับคะแนนการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ของตำบลที่ไม่พบโรค (ตำบลต้นเปา) และตำบลที่พบโรค (ตำบล

บวกค้ำ) ซึ่งจะพิจารณาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 282 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 30.9 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีเชื้อชาติไทยและนับถือศาสนาพุทธ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เรียนหนังสือระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 70.9) และมีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 66.3 และกลุ่มตัวอย่างมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน 2,501 บาท - 5,000 บาท ร้อยละ 42.2

1.2 ข้อมูลการบริโภคเนื้อหมู

กลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อหมู กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บริโภคอาหารประเภทลาบมากที่สุด (ร้อยละ 83.4) โดยกลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่พบโรคมีความถี่ในการบริโภค (ร้อยละ 83.6) มากกว่ากลุ่มตัวอย่างจาก ตำบลที่ไม่พบโรค(ร้อยละ 82.8) สำหรับอาหารประเภทส้า กลุ่มตัวอย่าง มีความถี่ในการบริโภค มากกว่าเดือนละ 1 - 2 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 58.9 โดยตำบลที่ไม่พบโรคมีความถี่ในการบริโภค(ร้อยละ 60) มากกว่าตำบลที่พบโรค(ร้อยละ 57.8) และอาหารประเภทหู้ กลุ่มตัวอย่างมีความถี่ในการบริโภค มากกว่าเดือนละ 1 - 2 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 41.5 โดยตำบลที่ตำบลที่พบโรคมีความถี่ในการบริโภค (ร้อยละ 39.2) มากกว่าตำบลที่ไม่พบโรค(ร้อยละ 43.6) และอาหารประเภทย่าง/ปิ้ง กลุ่มตัวอย่างมีความถี่ในการบริโภคมากกว่าเดือนละ 1 - 2 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 85.8 โดยตำบลที่พบโรคมีความถี่ในการบริโภคมากกว่าตำบลที่ไม่พบโรค ดังแสดงตามตาราง 3

จากการศึกษาวิธีการบริโภคพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานอาหารประเภทลาบ โดยมีวิธีการ แบบดิบและสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 83.4 โดยตำบลที่ไม่พบโรคพบวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆ ดิบๆ(ร้อยละ 92.9) มากกว่าตำบลที่พบโรค(ร้อยละ 74) และกลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารประเภทส้า มีโดยวิธีรับประทานแบบดิบและสุกๆดิบๆ ร้อยละ 69.5 โดยตำบลที่พบโรคมีวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆ ดิบ ๆ (ร้อยละ 65) มากกว่าตำบลที่ไม่พบโรค(ร้อยละ 74) อาหารประเภทหู้ กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 66 โดยตำบลที่พบโรคมีวิธีการรับประทานแบบดิบและสุกๆ ดิบๆ (ร้อยละ 66.2) มากกว่าตำบลที่ไม่พบโรค(65.7) ส่วนอาหารประเภทย่าง/ปิ้ง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวิธีการรับประทานแบบสุกเสมอ

ร้อยละ 57.8 โดยตำบลที่พบโรคมิ่ววิธีการรับประทานแบบสุกเสมอ (ร้อยละ 66.2) มากกว่าตำบลที่ไม่พบโรค (ร้อยละ 49.3) ดังแสดงตามตาราง 4

1.3 ข้อมูลแสดงอาการป่วยภายหลังจากการบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อหมู/เลือดหมูภายใน 1 สัปดาห์และหลังจกสัมผัสหมูมีชีวิต กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในตำบลที่พบโรค (ตำบลบวกค้าง) ระบุว่ามีคนในหมู่บ้านมีอาการป่วยภายหลังจากการบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อหมู/เลือดหมูภายใน 1 สัปดาห์ พบว่า ไม่เคยมีอาการ ร้อยละ 98.2 และมีไข้สูงเฉียบพลันปวดเมื่อยตามตัว และไข้สูงเฉียบพลันปวดศีรษะหูตึง ร้อยละ 0.7 และไข้สูงเฉียบพลัน อูจาระร่วง ร้อยละ 0.4 และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดไม่เคยมีอาการป่วยภายหลังจากการบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อหมู/เลือดหมูภายใน 1 สัปดาห์และหลังจกสัมผัสหมูมีชีวิต

1.4 ข้อมูลการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* (ร้อยละ 93.6) โดยตำบลที่ไม่พบโรคเคยได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* มากกว่า (ร้อยละ 97.1) ตำบลพบโรค (ร้อยละ 90.1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจาก โทรทัศน์มากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่พบโรครับข้อมูลข่าวสารจาก โทรทัศน์ (ร้อยละ 64.8) มากกว่าไม่พบโรค (ร้อยละ 45.7) รองลงมา คือ วิทยุ ร้อยละ 52.1 กลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่ไม่พบโรครับข้อมูลข่าวสารจากวิทยุ (ร้อยละ 58.6) มากกว่าตำบลที่พบโรค (ร้อยละ 45.8) และกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารจาก อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 50.7 โดยกลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่ไม่พบโรคได้รับข้อมูลข่าวสารจาก อาสาสมัครสาธารณสุข (ร้อยละ 55) มากกว่าตำบลที่พบโรค (ร้อยละ 46.5) ดังแสดงตามตาราง 6

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

โดยรวมแล้วการรับรู้ระหว่างตำบลที่พบโรคกับตำบลที่ไม่พบโรค ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (ตารางที่ 11) ส่วนใหญ่มีการรับรู้ในระดับต่ำ (ตารางที่ 12)

จากการเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่างตำบลที่ไม่พบโรค คือตำบลต้นเปากับตำบลที่พบโรคคือตำบลบวกค้าง พบว่า

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ระหว่างตำบลที่ไม่พบโรค (ตำบลต้นเปา) กับ ตำบลที่พบโรค(ตำบลบวกค้าง) ไม่มีความแตกต่างกัน

2. การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ทำให้หมูตาย ในตำบลที่ไม่พบโรคสูงกว่า ตำบลที่พบโรค ในเรื่องการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ทำให้หมูตายและการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในคนสามารถทำให้พิการหูหนวกถาวร

3. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในตำบลที่ไม่พบโรค สูงกว่า ตำบลที่พบโรค คือ การไม่สัมผัสกับหมูที่มีชีวิต สามารถป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ถูกต้อง จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่อง การรับประทานอาหารหรือกับแกล้มที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูโดยการปรุงให้สุก สามารถป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ได้ และแอลกอฮอล์ในสุราสามารถฆ่าเชื้อ/ป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในตำบลที่พบโรค สูงกว่า ตำบลที่ไม่พบโรค

4. การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ตำบลที่ไม่พบโรคสูงกว่าตำบลที่พบโรค เรื่อง การงดบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูดิบเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก และในหมู่บ้านควรมีการจำหน่ายลาบ หลู้ ส้าดิบ ที่ทำจากหมู ตามร้านขายอาหารทั่วไป

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ตำบลที่พบโรค มีพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* สูงกว่าตำบลที่ไม่พบโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 14)

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยการเปรียบเทียบในตำบลที่ไม่พบโรคและตำบลที่พบโรคมีความแตกต่างกัน ดังนี้

ตำบลที่ไม่พบโรคสูงกว่าตำบลที่พบโรค ได้แก่ การเลือกซื้อเนื้อหมูจากร้านค้า/เจียงหมู ที่มาจากฟาร์มหรือตลาดได้มาตรฐานเท่านั้น ในตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 67.9 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียง ร้อยละ 23.9 การซื้ออาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้าที่ทำจากเนื้อหมูดิบจากร้านค้า/แผงลอยจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์ อาหารสะอาด รสชาติอร่อยเท่านั้น ตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 55.0 ตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียง ร้อยละ 26.1 การทำความสะอาดเนื้อหมูดิบในขณะที่มีบาดแผลที่มือและมีการป้องกัน โดยตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 43.6 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียง ร้อยละ 26.8 และการรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า ที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูดิบพร้อมกับการดื่มสุราทุกครั้ง ตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 20.7 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียง ร้อยละ 15.7

ส่วนตำบลที่พบโรคสูงกว่าตำบลที่ไม่พบโรค ได้แก่ การรับประทานอาหารประเภท ถาพ หลู้ ส้า ในงานเทศกาล งานบุญ งานประเพณี ตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 43.0 ตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียง ร้อยละ 26.4 และการรับประทานอาหารประเภท ถาพ หลู้ ส้า เป็นอาหารในชีวิตประจำวัน ตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 27.5 ส่วนตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียง ร้อยละ 15.7

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* กับคะแนนพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

จากการศึกษา ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรวมการรับรู้กับคะแนนพฤติกรรมในตำบลที่พบโรคคือ ตำบลบววก้าง พบว่ามีการรับรู้ด้านโอกาสเสี่ยง การรับรู้ด้านความรุนแรง การรับรู้ด้านประโยชน์และการรับรู้ด้านอุปสรรค ในป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* มีความสัมพันธ์เชิงลบ อย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยมีระดับคะแนนการรับรู้ทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับสูง แต่มีระดับคะแนนพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในระดับต่ำ โดยระดับสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ($r = -0.27, P = 0.001$) ส่วนตำบลที่ไม่พบโรค คือ ตำบลต้นเปาไม่พบนัยสำคัญของความสัมพันธ์ โดยรวมแล้วไม่พบนัยสำคัญระหว่างคะแนนการรับรู้กับพฤติกรรมป้องกันในผู้ดื่มสุราอำเภอสันกำแพง

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับคะแนนการรับรู้กับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ดื่มสุราทุกคนคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบววก้างและตำบลต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้นำผลการศึกษามาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเปรียบเทียบการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

ข้อมูลเปรียบเทียบการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยรวม คือ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* การรับรู้ประโยชน์ของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และการรับรู้อุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ตำบล ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่กลุ่มตัวอย่าง ได้มีการรับรู้จากการได้เห็น ได้ยิน ได้ฟัง โดยผ่านสื่อต่างๆ สอดคล้องกับ ความหมายการรับรู้เป็นกระบวนการที่บุคคลได้นำเอาสิ่งที่ตนได้เห็น ได้ยิน ได้สัมผัส ได้รู้สึก จากสิ่งเร้าภายนอกรอบตัวบุคคลเข้ามาจัดระเบียบและให้ความหมาย ทำให้เกิดเป็นความรู้ ความเข้าใจ (จำเนียร ช่วงโชติ , 2519) และสอดคล้องกับผลการศึกษาข้อมูล การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร การป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ของกลุ่มเป้าหมายมีมากถึง ร้อยละ 93.6 โดยมี แหล่งของข้อมูลข่าวสารจาก โทรทัศน์มากที่สุด คือ ร้อยละ 55.3 รองลงมา คือ วิทยุ ร้อยละ 52.1 จากการสังเกตภายในบ้านกลุ่มตัวอย่างขณะสัมภาษณ์ จะเห็น โทรทัศน์และวิทยุ มีทุกหลังคาเรือนและ ประกอบกับอำเภอสันกำแพงเป็นอำเภอชนเมืองที่มีความเจริญ จึงมีการซื้อหาโทรทัศน์และวิทยุมาไว้ประจำบ้านเพื่อรับชมรับฟังข่าวสารต่างๆ และสอดคล้องกับรายงานการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อการดำเนินงาน ควบคุมโรคไข้หวัดนกขององค์กรภาครัฐ ของวิไล ตนะกุล พบว่าเมื่อมีการระบาดของโรคประชาชนจะได้รับข้อมูลอย่างรวดเร็วจากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ (วิไล ตนะกุล, 2547)

การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* จากผลการศึกษา ของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ตำบล มีความแตกต่างกัน ได้แก่ การติดเชื้อ *Streptococcus suis* ทำให้หมุตายในจำนวนมาก ในตำบลที่ไม่พบโรค กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ 40.7 ส่วนตำบลที่พบโรค กลุ่มตัวอย่าง เห็นด้วยเพียง ร้อยละ 16.9 และการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในคนสามารถทำให้ พิการหูหนวกถาวร ในตำบลที่ไม่พบโรคพบว่า เห็นด้วย คิดเป็น ร้อยละ 87.1 ส่วนตำบลที่พบโรค เห็นด้วยคิดเป็น ร้อยละ 75.4 สอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค (Perceived severity) เป็นความเชื่อหรือความรู้สำนึกคิดของบุคคลที่มีต่อผลของการเป็นโรคว่ามีผลกระทบ หรือเกิดอันตรายต่อร่างกาย เช่น เกิดความเจ็บป่วย พิการ การเสียชีวิต ความยากลำบาก การใช้ เวลานานในการรักษาและการเกิดโรคแทรกซ้อน ซึ่งมีผลกระทบต่อบทบาททางสังคมของบุคคล และอาจมีผลต่อความสัมพันธ์ของบุคคลด้วยการรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค เป็นปัจจัยหนึ่งที่

กระตุ้นให้เกิดการกระทำหรือมีพฤติกรรมในการเลือกวิธีการที่จะป้องกันผลกระทบ หรืออันตรายที่เกิดขึ้น (Rosenstock, 1974) ดังนั้นหากมีการรับรู้หรือความเชื่อในความรุนแรงของการเป็นโรคสูง จะทำให้มีการกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคสูงขึ้นด้วย

การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* จากผลการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ตำบล มีความแตกต่างกันในตำบลที่ไม่พบโรค สูงกว่า ตำบลที่พบโรค คือ การไม่สัมผัสกับหมูที่มีชีวิต สามารถป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ถูกต้อง จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เรื่อง การรับประทานอาหารหรือกับแกล้มที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูโดยการปรุงให้สุก สามารถป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ได้และแอลกอฮอล์ในสุราสามารถฆ่าเชื้อ/ป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในตำบลที่พบโรค สูงกว่า ตำบลที่ไม่พบโรค ทั้งนี้จากรายงานผู้ป่วย 19 รายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำพูนในช่วงปี 2542-2543 ของพวงเพชร อ่อนสีบุตร พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประวัติรับประทานเนื้อสุกหรือเลือดสุกดิบ ก่อนเกิดอาการป่วยและผู้ป่วยทุกรายมีประวัติการดื่มสุราเรื้อรัง (พวงเพชร อ่อนสีบุตร ,2550) และรายงานผลการศึกษาย้อนหลังในผู้ป่วย 17 ราย ในปี 2545 ของ รัฐกร วิไลชนม์ พบว่าผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยง คือ เป็นคนงานในฟาร์มเลี้ยงสุกรและชอบบริโภคเนื้อสุกสุกๆ ดิบๆ (รัฐกร วิไลชนม์,2545) เมื่อพิจารณาวิถีชีวิตของชุมชน ในตำบลที่พบโรค คือ ตำบลบวกค้างพบว่า มีแผงลอยที่ขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (เหล้าตอง) อยู่เรียงรายตามข้างถนนและซอยเข้าหมู่บ้าน จำนวน 48 ร้าน (สถานีอนามัยป่าตาลและสถานีอนามัยกอสะเลียม ตำบลบวกค้าง ,พ.ศ 2550) ซึ่งอาจมีผลต่อความเชื่อที่ว่าแอลกอฮอล์ในสุราสามารถฆ่าเชื้อ/ป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ได้และจากการสังเกตจะเห็นได้ว่าการซื้อกับแกล้ม เช่น ลาบดิบ หมูย่าง และไก่ย่าง จากแม่ค้ารถเร่มารับประทานพร้อมกับการดื่มสุรา ส่วนตำบลต้นเปา จะมีร้านอาหาร/แผงลอยที่เป็นสัดส่วนและมีการขายทั้งอาหารตามสั่งและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 34 ร้าน (สถานีอนามัยต้นเปา พ.ศ2550) และจากการสังเกตพบว่าจะมีการสั่งอาหารและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ภายในร้านรับประทานเท่านั้น ประกอบกับการเข้าถึงบริการและสถานบริการสาธารณสุข ใน 2 พื้นที่ที่มีความแตกต่างกันในตำบลที่พบโรค คือ ตำบลบวกค้างมีสถานบริการของรัฐ ซึ่งให้บริการ 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลสันกำแพง สถานีอนามัยกอสะเลียมและสถานีอนามัยป่าตาล ส่วนตำบลไม่พบโรค คือ ตำบลต้นเปามีสถานบริการของรัฐเพียงแห่งเดียว คือ สถานีอนามัยตำบลต้นเปา และมีคลินิกเอกชนจำนวน 4 แห่ง คือ หมอถนนา, หมอวิชัย, ต้นเปาคลินิก, บ่อสร้างคลินิก (ข้อมูลพื้นฐาน สรุปผลการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ, 2550)

อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างจากตำบลไม่พบโรค คิดว่าหากมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ถูกต้อง จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้

การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* มีความแตกต่างกัน จากการศึกษาพบว่า ตำบลที่ไม่พบโรค สูงกว่า ตำบลที่พบโรค เรื่อง การงดบริโภคอาหารที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูดิบเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก และในหมู่บ้านไม่ควรจะมีการจำหน่ายลาบ หลู้ ส้าดิบ ที่ทำจากหมูตามร้านขายอาหารทั่วไป จากการศึกษาของซูชาติ เจริญสอน (2549) ที่พบว่าการจัดซื้ออุปกรณ์เพื่อป้องกันโรคไข้หวัดนกและการจัดหาน้ำสะอาดเพื่อนำมาเลี้ยงสัตว์ปีก เป็นอุปสรรคในการป้องกันโรคแต่เกษตรกรคิดว่าเป็นสิ่งที่จำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด (Glanz, 1997) การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบซึ่งได้แก่ ค่าใช้จ่าย ความไม่สะดวก ไม่สุขสบายหรือการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีผลกระทบต่อการประกอบอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งจะทำให้เกิดความขัดแย้ง และหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ บุคคลจึงต้องมีการประเมินระหว่างประโยชน์ที่จะได้รับและอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นก่อนการตัดสินใจปฏิบัติ ดังนั้นการรับรู้อุปสรรคจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการทำนายพฤติกรรมป้องกันการโรค สำหรับการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ของผู้ค้าหมู เป็นการรับรู้ในทางลบของผู้ค้าหมูที่เกิดขึ้นหากมีการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรค เช่น ความไม่สะดวก ความเคยชิน ความอับอาย ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ค้าหมูหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการตนเองจากการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ได้

การเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* [ตำบลที่ไม่พบโรคและตำบลที่พบโรค] มีความแตกต่างกัน คือ

กลุ่มตัวอย่างจากตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติสูงกว่าตำบลที่พบโรค ในพฤติกรรม การเลือกซื้อเนื้อหมูจากร้านค้าเชิงหมูที่มาตรฐานจากฟาร์มหรือตลาด ได้มาตรฐานเท่านั้น ในตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 67.9 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียงร้อยละ 23.9 และการซื้ออาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า ที่ทำจากเนื้อหมูดิบจากร้านค้าแผงลอยจำหน่ายอาหารที่ผ่านเกณฑ์ อาหารสะอาด รสชาติอร่อยเท่านั้น ตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 55.0 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียง ร้อยละ 26.1 สอดคล้องกับการสังเกตบริบทชุมชนของพื้นที่ศึกษา พบว่า ตำบลต้นเปาชุมชนเขตเมือง มีตลาดสดที่ได้มาตรฐานคือ ตลาดอู่ท่า จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีทางเลือกในการซื้อเนื้อหมูและอาหาร ที่ได้มาตรฐาน ส่วนตำบลบวกค้างชุมชนกึ่ง

เมืองกึ่งชนบทกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการซื้อเนื้อหมูและอาหารจากรถเร่ขายอาหารที่ไปรับจากตลาดสันกำแพง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ หรือตลาดบ้านธิ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูนและที่อื่นๆ มาเร่ขาย จึงไม่สามารถตรวจสอบมาตรฐานได้ ทั้งนี้จากการสำรวจความชุกของเชื้อ *Streptococcus suis* ในลาบดิบและหลู้ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ของรศวิทยากรณ ีระสมัน ที่พบความชุกของ *Streptococcus suis* ในอาหารประเภทลาบดิบและหลู้ 0.5% (1/200) (รศวิทยากรณ ีระสมัน ,2546) ซึ่งอาจเป็นปัจจัยทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ของกลุ่มตัวอย่างในตำบลที่พบโรค (ตำบลบวกค้าง) ได้

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในการทำความสะอาดเนื้อหมูดิบ ในขณะที่มีบาดแผลที่มือและมีการป้องกัน โดยตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 43.6 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียงร้อยละ 26.8 สอดคล้องกับการติดต่อของการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ทางผิวหนัง คน สามารถติดเชื้อจากการสัมผัสสุกรที่เป็นโรค เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายผ่านทางบาดแผล รอยถลอก ได้แก่ เกษตรกรผู้เลี้ยงสุกร คนทำงานในโรงฆ่าสัตว์ คนชำแหละเนื้อสุกร ผู้ตรวจเนื้อ สัตวบาล สัตวแพทย์ และผู้ที่หยิบจับเนื้อสุกรดิบเพื่อปรุงอาหาร กลุ่มคนมีหน้าที่ต้องชำแหละซากสัตว์หรือทำงานในโรงฆ่าสัตว์มีความเสี่ยงสูงกว่าคนทั่วไป สำหรับพฤติกรรมการป้องกันคนชำแหละเนื้อสุกร สัตวบาล และสัตวแพทย์ ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสเนื้อสุกรโดยตรง โดยมีการสวมถุงมือขณะปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีบาดแผลที่มือจากข้อมูล (World Health Organization Regional Office for the Western Pacific *Streptococcus suis*, 2005) และแตกต่างผลการศึกษารับรู้โอกาสเสี่ยงของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในประเด็น คนที่ทำงานในฟาร์มสุกรและคนที่ชำแหละหมูมีโอกาสติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในตำบลที่พบโรค พบว่ามีการรับรู้ ร้อยละ 51.4 ส่วนตำบลที่ไม่พบโรคมีการรับรู้เพียง ร้อยละ 36.4

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* การรับประทานอาหารประเภทลาบ หลู้ ส้า ในงานเทศกาล งานบุญ งานประเพณี จากการศึกษาพบว่าตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 43.0 มากกว่าตำบลที่ไม่พบโรค ซึ่งมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียง ร้อยละ 26.4 และ การรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า เป็นอาหารในชีวิตประจำวัน ตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 27.5 มากกว่าตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียง ร้อยละ 15.7

จากการศึกษา วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ พบว่าวัฒนธรรมการบริโภคอาหารประเภทลาบ หลู้ ส้า ของคนในภาคเหนือ ซึ่งเป็นสิ่งที่สืบทอดกันมารุ่นต่อรุ่น โดยจะมีการรับประทานในงานเทศกาล งานบุญ งานประเพณี รวมทั้งในชีวิตประจำวันซึ่งยึดถือว่าหากได้รับประทานอาหารประเภทลาบ ซึ่งอาจจะรับประทานแบบสุกเสมอและแบบดิบ จะทำให้มีโชค ลาบ ตามชื่อของอาหาร

ที่บริโภคได้ (จากคำบอกเล่าของอดีตกำนัน ตำบลบวกค้าง) และจากวิถีชีวิตของคนเมืองเหนือ โดยเฉพาะในพื้นที่ศึกษาในตำบลที่พบโรค(ตำบลบวกค้าง) ยังคงมีวิถีชีวิตแบบชนบทประกอบกับความเชื่อในการดำรงของประเพณีวัฒนธรรมการบริโภค เป็นไปอย่างเคร่งครัดจึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* แม้จะมีการรับรู้ถึงอันตรายของโรค และจากการเฝ้าสังเกตในงานประเพณี เช่น การฉลองศาลาใหม่ (งานปอยหลวง) ของวัดแห่งหนึ่งในตำบลบวกค้าง และงานขึ้นบ้านใหม่ พบว่า มีการเริ่มต้นในการไปซื้อเนื้อหมูที่ตลาดบ้านธิ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ในเวลา 02.00 น. และนำมาปรุงอาหารประเภทลาบ หลู้ ส้า (เรียกว่า ส้าเช้า) พร้อมกับมีการเริ่มดื่มสุรากันในระหว่างที่ประกอบอาหารและร่วมกันรับประทานอาหารที่ปรุงเสร็จโดยวิธีการรับประทานแบบดิบ ส่วนตำบลที่ไม่พบโรค(ตำบลต้นเปา)เป็นตำบลเขตเมือง จึงมีวิถีชีวิตแบบคนเมือง ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในเรื่อง การไม่รับประทานอาหารประเภทลาบ หลู้ ส้า ที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูดิบพร้อมกับการดื่มสุราทุกครั้งโดยตำบลที่ไม่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้ง ร้อยละ 20.7 ส่วนตำบลที่พบโรคมีการปฏิบัติทุกครั้งเพียงร้อยละ 14.8 และสอดคล้องกับการสังเกตและสอบถามเพิ่มเติมแผงลอยที่จำหน่ายอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า (ร้านขายจิ้นลาบแกงอ่อม) พบว่า จะทำอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า โดยวิธีปรุงแบบดิบ ขายให้แก่ลูกค้าเท่านั้น เพราะหากปรุงสุกแล้วไม่ได้ขาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา ฟองคำและคณะ(2544) พบว่าผู้ป่วยจากการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ส่วนใหญ่มีประวัติรับประทานเนื้อสุกรหรือเลือดสุกรดิบ ก่อนเกิดอาการป่วยและผู้ป่วยทุกรายมีประวัติการดื่มสุราเรื้อรัง จากผลการศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในประเด็น ผู้ที่ดื่มสุราและชอบการรับประทานเนื้อหมู/เลือดหมูดิบหรือสุกๆดิบๆเป็นกับแกล้ม มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง โดยตำบลที่พบโรคเห็นด้วย ร้อยละ 65.5 ส่วนตำบลที่ไม่พบโรคเห็นด้วยร้อยละ 62.9 และประเด็นการรับประทานอาหารที่ปรุงจากเนื้อหมู/เลือดหมูดิบหรือสุกๆดิบๆ เป็นการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยง โดยตำบลที่พบโรค(ตำบลบวกค้าง)เห็นด้วยร้อยละ 76.8 ส่วน ตำบลที่ไม่พบโรค (ตำบลต้นเปา)เห็นด้วยเพียงร้อยละ 73.6 และประเด็น การรับประทานอาหารที่ปรุงจากเนื้อหมูดิบ เช่น ลาบดิบ หลู้ดิบ ทุกคน มีโอกาสเสี่ยงการติดเชื้อ *Streptococcus suis* พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โอกาสเสี่ยง โดยตำบลที่พบโรค(ตำบลบวกค้าง)เห็นด้วยร้อยละ 81 ส่วน ตำบลที่ไม่พบโรค (ตำบลต้นเปา)เห็นด้วยเพียงร้อยละ 65.7 และประเด็นเชื้อ *Streptococcus suis* สามารถติดต่อจากการรับประทานเนื้อหมูดิบ/เลือดหมูดิบ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการรับรู้โอกาสเสี่ยง โดยตำบลที่พบโรคเห็นด้วย ร้อยละ 81.7 ส่วนตำบลที่ไม่พบโรคเห็นด้วยเพียงร้อยละ 67.9 เท่านั้น

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*

จากผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ด้านโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis*, การรับรู้ความรุนแรงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* การรับรู้ประโยชน์ต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* และการรับรู้ด้านอุปสรรคต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis* โดยรวมมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยในตำบลที่พบโรคมีความสัมพันธ์เชิงลบ ($r^2 = -0.27$, $p < 0.05$)

แตกต่างจากศึกษาของโกวิทย์ พัทฒวิเชียร ได้ศึกษา ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Streptococcus suis* ของกลุ่มอาชีพรถเร่และร้านจำหน่ายเนื้อสุกรอำเภอตากลี จังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีความสัมพันธ์เชิงบวก ($p < 0.05$) (โกวิทย์ พัทฒวิเชียร, 2550)

สอดคล้องกับ ความหมายของผู้ที่ดื่มสุราซึ่งภายหลังจากการดื่มสุราแล้วเป็นกลุ่มที่มีความผิดปกติหรือสภาพจิตใจเปลี่ยนแปลงไม่เหมาะสม มีนัยสำคัญทางการแพทย์ เช่น ขาดการควบคุมทางเพศ หรือแสดงความก้าวร้าว อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย การตัดสินใจไม่ดี ไม่สามารถเข้าสังคมหรือทำงานได้ (กลุ่มควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กรมควบคุมโรค, 2550)

ข้อดีของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบ ในพื้นที่ 2 ตำบล คือ ตำบลบวกค้าง อำเภอสนักำแพง จังหวัดเชียงใหม่ โดยเป็นตำบลที่พบว่า มีผู้ป่วยและเสียชีวิตจากการติดเชื้อ *Streptococcus suis* จำนวน 1 ราย กับ ตำบลต้นเปา อำเภอสนักำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นตำบลที่ไม่พบผู้ป่วยจากการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ซึ่งถือว่าเป็นตัวแทนของพื้นที่ในอำเภอสนักำแพง และกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ดื่มสุราทุกคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 2 ตำบล เป็นการศึกษาที่น่าสนใจ เนื่องจากเป็นกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยงค่อนข้างสูง ที่จะติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่น่าจะนำข้อมูลผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์สำหรับผู้ดื่มสุราและประชาชนทั่วไป

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้รับความร่วมมือจากผู้ช่วยผู้วิจัย ซึ่งก็คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่อยู่ในพื้นที่ที่ผ่านการอบรมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย และรายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และผู้ช่วยผู้วิจัยอยู่ในพื้นที่เป็นและคุ้นเคยกับสภาพพื้นที่และบริบทชุมชน รวมทั้งขนบธรรมเนียมประเพณีและภาษาที่ใช้ในการสื่อสาร(ตำบลบวกค้างใช้ภาษาของ) จึงทำให้ไม่เกิดอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับข้อมูลที่ครบถ้วนและสมบูรณ์ ซึ่งถือว่าเป็นข้อมูลที่มีคุณภาพ รวมทั้งทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

ข้อจำกัดของการศึกษาในครั้งนี้

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาในกลุ่มผู้ที่ดื่มสุรา ซึ่งเป็นกลุ่มที่ผู้สัมภาษณ์ ต้องใช้ทักษะในการเข้าไปสร้างสัมพันธภาพรวมทั้งการใช้เวลาในการสัมภาษณ์มาก และต้องทำการสัมภาษณ์ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพราะหากกลุ่มตัวอย่างดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เข้าไปแล้ว อาจเกิดความผิดพลาดในการให้ข้อมูลได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษานี้ไปใช้ ดังนี้

1. ในทางระบาดวิทยาของการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ที่ดีแต่มีพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องกับการรับรู้ จึงถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ *Streptococcus suis*
2. บุคลากรทางสาธารณสุขควรให้ความสำคัญกับการหาแนวทางในการปฏิบัติที่ถูกต้องแก่กลุ่มผู้ดื่มสุรา กลุ่มผู้ประกอบการขายเนื้อหมู กลุ่มผู้ชำแหละหมูรวมถึงร้านขายอาหาร/แผงลอย ที่ทำจากเนื้อหมูทุกชนิด และร่วมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis*
3. นำข้อมูลผลการศึกษาในครั้งนี้ไปใช้ในการเฝ้าระวังป้องกันการเกิดการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในพื้นที่และในกลุ่มผู้ดื่มสุราและกลุ่มประชาชนทั่วไปในอำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาถึงกลุ่มอื่นๆที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ต่อการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* เช่น กลุ่มผู้ประกอบการขายเนื้อหมู กลุ่มผู้ชำแหละหมู รวมถึงร้านขายอาหาร/แผงลอยที่ทำจากเนื้อหมูทุกชนิดเน้นการศึกษาเชิงคุณภาพ ในพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ของกลุ่มผู้ดื่มสุรา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความชัดเจน ครบถ้วน และได้กิจกรรมหรือพฤติกรรมที่ใกล้เคียงกับความเป็นจริงของกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด

บทสรุป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) เพื่อศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุรา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ผู้ที่ดื่มสุราระหว่างตำบลที่พบโรคและตำบลที่ไม่พบโรค อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ดื่มสุราตำบลบวกค้างจำนวน 142 คน ผู้ที่ดื่มสุราตำบลต้นเปาจำนวน 140 คน รวม 282 คน โดยมีวัตถุประสงค์การศึกษา เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุราตำบลบวกค้างกับตำบลต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับคะแนนการรับรู้กับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ในผู้ที่ดื่มสุราตำบลบวกค้างและตำบลต้นเปา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

โดยสรุปจากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ *Streptococcus suis* อยู่ในระดับต่ำไม่แตกต่างกันทั้งสองตำบล และขาดความตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ถูกต้องการรับประทานอาหารประเภทลาบ หลู้ ส้า ในงานเทศกาล งานบุญ งานประเพณีและในชีวิตประจำวัน ตลอดจนรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ส้า ที่ทำจากเนื้อ/เลือดหมูดิบพร้อมกับการดื่มสุราทุกครั้ง การขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง ดังนั้นการสร้างความตระหนักให้ผู้ดื่มสุราเห็นถึงความสำคัญของการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ *Streptococcus suis* ที่ถูกต้อง การเลือกซื้อเนื้อหมูจากร้านค้า/เขียงหมูที่มาจากฟาร์มหรือตลาดได้มาตรฐานเท่านั้นของผู้ประกอบการร้านอาหาร/แผงลอยและของผู้บริโภค เพื่อนำมาประกอบอาหารจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ตลอดจนการปลูกฝังแนวคิดในวัฒนธรรมบริโภคแก่เยาวชน เรื่อง การรับประทานอาหารประเภท ลาบ หลู้ ย่าง/ปิ้ง ที่ทำจากเนื้อหมู โดยมีวิธีการประทานแบบสุกเท่านั้น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มีความยั่งยืนต่อไป