

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพอธิบายการเกิดพฤติกรรมดังกล่าว

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นกลุ่มมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปีที่เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองของ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย จากพื้นที่เขตปกครองของอำเภอแม่ริม ทั้งสิ้น 11 ตำบล ซึ่งผลการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ได้ตำบลที่จะใช้ในการศึกษามาเพียง 1 ตำบล คือ ตำบลแม่สา สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และนำไปทดลองใช้ก่อนทำการศึกษา ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ด้านการรับรู้โดยรวมเกี่ยวกับโรคหัดเท่ากับ 71 ด้านการรับรู้โดยรวมเกี่ยวกับโรคปอดบวมเท่ากับ .76 และด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคไข้หวัดและปอดบวมเท่ากับ .76 รวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 17-30 กรกฎาคม 2542 ของการสัมภาษณ์มารดาจำนวน 210 คน และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

### สรุปผลการศึกษา

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 210 คน มีอายุอยู่ระหว่าง 17-47 ปี (อายุเฉลี่ย 30.7 ปี) เกือบร้อยละ 60 มีอาชีพรับจ้าง และมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 1,000-50,000 บาท (ค่ามัธยฐาน 8,000 บาท) ในด้านการศึกษาจะพบว่า ในสัดส่วนที่เท่ากัน (ร้อยละ 39) มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา เพียงร้อยละ 3.8 ของกลุ่มตัวอย่างเท่านั้นที่ไม่ได้รับการศึกษา และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.1) มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี เพียงหนึ่งคน อายุเฉลี่ยของบุตรเท่ากับ 2.2 ปี ร้อยละ 7.1 ของกลุ่มตัวอย่างมีบุตรน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 90.5 ของกลุ่มตัวอย่างให้บุตรได้รับนมแม่

สำหรับการได้รับวัคซีนนั้นร้อยละ 96.1 ของกลุ่มตัวอย่างนำบุตรไปรับวัคซีนครบตามวัย ด้านประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคหัดและปอดบวมของบุตร พบว่าร้อยละ 65.2 ของกลุ่มตัวอย่างมีบุตรเคยป่วยด้วยโรคหัด มีเพียงร้อยละ 4.3 เท่านั้นที่มีบุตรเคยป่วยด้วยโรคปอดบวม

2. การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก คือโรคหัดและปอดบวม ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

#### การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค

**โรคหัด** กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61.9 มีการรับรู้ว่าบุตรของตนมีโอกาสเสี่ยงมากต่อการเกิดโรคหัด ส่วนในด้านปัจจัยเสี่ยงนั้นกลุ่มตัวอย่างคิดว่า ทั้งการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรกระบบหายใจ (ร้อยละ 84.8) และการสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น (ร้อยละ 84.3) ทำให้เด็กมีโอกาสเสี่ยงมากต่อการเกิดโรคหัด

**โรคปอดบวม** การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปอดบวมในกลุ่มตัวอย่างพบว่าค่อนข้างจะแตกต่างจากการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไข้หวัด เพราะมีเพียงร้อยละ 27.6 ของกลุ่มตัวอย่างที่คิดว่าบุตรของตนมีโอกาสเสี่ยงมากต่อการเกิดโรคปอดบวม และด้านปัจจัยเสี่ยงที่กลุ่มตัวอย่างคิดว่าทำให้เด็กมีโอกาสเสี่ยงมากต่อการเกิดโรค คือ การสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น ร้อยละ 71

#### การรับรู้ความรุนแรงของโรค

**โรคหัด** กลุ่มตัวอย่างรับรู้ที่โรคหัดมีความรุนแรงในระดับมากโดยเป็นสาเหตุให้เด็กเสียชีวิต (ร้อยละ 60) หรือเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความพิการในเด็ก (ร้อยละ 44.8) สำหรับปัจจัยเสี่ยง พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51 รับรู้ว่าภาวะขาดสารอาหารในเด็กทำให้โรคหัดเกิดความรุนแรงในระดับมาก

**โรคปอดบวม** ค่อนข้างคล้ายคลึงกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคหัด กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างรับรู้ที่โรคปอดบวมมีความรุนแรงในระดับมาก เพราะเป็นสาเหตุให้เด็กเสียชีวิต (ร้อยละ 66.7) หรือเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความพิการในเด็ก (ร้อยละ 41.4) สำหรับปัจจัยเสี่ยงพบว่า ร้อยละ 47.1 รับรู้ว่าภาวะขาดสารอาหารทำให้โรคปอดบวมเกิดความรุนแรงในระดับมาก ในขณะที่ร้อยละ 45.7 ของกลุ่มตัวอย่างรับรู้ที่น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัมทำให้โรคปอดบวมเกิดความรุนแรงในระดับปานกลาง

### การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค

**โรคหัด** วิธีการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่ามีประโยชน์ในการป้องกันโรคหัดในระดับมาก ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น (ร้อยละ 88.6) การหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคระบบหายใจ (ร้อยละ 84.8) และมีการออกกำลังกายที่เหมาะสม (ร้อยละ 81)

**โรคปอดบวม** วิธีการที่กลุ่มตัวอย่างคิดว่ามีประโยชน์ในการป้องกันโรคปอดบวมในระดับมาก ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น (ร้อยละ 78.5) มีการออกกำลังกายที่เหมาะสม (ร้อยละ 75.7) การหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคระบบหายใจ (ร้อยละ 70.5) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40 คิดว่าการให้เด็กได้รับนมแม่อย่างน้อย 3 เดือน มีประโยชน์ในระดับปานกลางต่อการป้องกันโรคปอดบวม

การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคหัดและปอดบวม มีเพียงวิธีการเดียว คือ การนำบุตรไปรับวัคซีนป้องกันโรค ที่กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ร้อยละ 85.2 คิดว่าไม่มีอุปสรรคในการป้องกันโรค ในขณะที่ร้อยละ 41 และ 34.4 ของกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น และการให้เด็กได้รับนมแม่อย่างน้อย 3 เดือน มีความยากในการปฏิบัติในระดับปานกลาง

สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติในการป้องกันโรคของกลุ่มตัวอย่าง ในด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคหัดและปอดบวม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.2) เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคนมาก่อน โดยแหล่งของการได้รับข้อมูลข่าวสารได้รับจากสื่อต่างๆที่สำคัญคือได้รับจากโทรทัศน์มากที่สุด (ร้อยละ 20.7) และสื่อบุคคลที่สำคัญคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

### 3. พฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก

ในการปฏิบัติในการป้องกันโรคหัดและปอดบวมในด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) ได้มีการปฏิบัติโดยหลีกเลี่ยงไม่ให้เด็กสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น ทุกครั้งอย่างสม่ำเสมอ ส่วนการเพิ่มความต้านทานโรคแก่ร่างกายเด็กที่มีการปฏิบัติทุกครั้ง คือ การนำเด็กไปรับวัคซีนป้องกันโรคที่เหมาะสมตามวัย (ร้อยละ 96.2) ส่วนการได้รับอาหารครบ 5 หมู่ ร้อยละ 51.9 ของกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติเพียงบางครั้ง

## อภิปรายผลของการศึกษา

การศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง มารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี และเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง ของตำบลแม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 210 คน ซึ่งผลการศึกษาสามารถอภิปรายตามวัตถุประสงค์และคำถามการศึกษา ดังมีรายละเอียดคือ

1. การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก คือโรคหัดและปอดบวม ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

1.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค (perceived susceptibility) จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ค่อนข้างจะแตกต่างกันระหว่างโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัด และปอดบวม โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 61.9 มีการรับรู้ว่าคุณสมบัติของตัวคุณมีโอกาสเสี่ยงมาก ต่อการเกิดโรคหัด ในขณะที่ร้อยละ 27.6 ของกลุ่มตัวอย่างที่รับรู้ว่าคุณสมบัติของตัวคุณมีโอกาสเสี่ยงมาก ต่อการเกิดโรคปอดบวม ซึ่งอาจเนื่องมาจากประสบการณ์ของการเคยเป็นโรคของคุณอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่พบว่าร้อยละ 65.2 ของบุตรเคยป่วยด้วยโรคหัด เพียงร้อยละ 4.3 เท่านั้นที่เคยป่วย ด้วยโรคปอดบวม (ตาราง 4.2) และถ้าพิจารณาจากอุบัติการณ์ของโรคก็จะเห็นว่าเด็กแต่ละคน มีแนวโน้มที่จะป่วยด้วยโรคหัดปีละประมาณ 5-8 ครั้ง ส่วนโรคปอดบวมถือเป็นโรคแทรกซ้อน ที่มักจะเกิดขึ้นภายหลังจากการเกิดโรคหัด ที่พบเพียงร้อยละ 2-3 ของเด็กที่ป่วยด้วยโรคดังกล่าว (กองวัณโรค, 2536) จึงมีความเป็นไปได้ที่มารดาที่มีการรับรู้ว่าคุณสมบัติของตัวคุณเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัด มากกว่า ปอดบวมและการศึกษานี้เป็นไปตามแนวคิดของเบคเกอร์ และไมแมน (1975) ที่ระบุว่า บุคคลที่เคยเจ็บป่วยหรือมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรค จะมีการคาดคะเนถึงโอกาสที่จะเกิดโรคซ้ำอีก และจะมีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคสูงขึ้น (Becker and Maiman, 1975 อ้างในสุวิมล ฤทธิมนตรี, 2534) ดังนั้นจากที่กล่าวมาจึงแสดงให้เห็นว่าประสบการณ์เกี่ยวกับโรคหัด และปอดบวมน่าจะมีผลโดยตรงต่อการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง (Sarafino, 1998) ในส่วนของ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดทั้งโรคหัดและปอดบวม ส่วนในด้านปัจจัยเสี่ยงต่างๆ กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีการรับรู้ว่าการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรกระบบหายใจ การสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น ทำให้เด็กมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัดและปอดบวม (ตาราง 4.3 และ 4.4) ซึ่งการรับรู้ ดังกล่าวเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน กล่าวคือ กลไกของระบบภูมิคุ้มกันโรค ในเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่มีอายุน้อยระบบภูมิคุ้มกันโรค และกลไกในการต้านทานการเกิดโรค

ยังทำงานได้ไม่เต็มที่และไม่สมบูรณ์ จึงทำให้เด็กมีภูมิคุ้มกันต้านทานต่อโรคต่ำ และมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคได้ง่าย โดยเฉพาะการติดเชื้อของโรคระบบหายใจ ดังนั้นการที่เด็กได้รับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ดังกล่าว จึงส่งเสริมให้เด็กมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ง่าย (วันดี วราวิทย์ และคณะ, 2540) และการที่มารดาไม่มีการรับรู้ถึงปัจจัยเสี่ยงดังกล่าว อาจเนื่องจากประสบการณ์ของการเคยเป็นโรคของบุตรทั้งโรคหัดและโรคปอดบวม (ตาราง 4.2) ตลอดจนการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคหัดและปอดบวมของกลุ่มตัวอย่าง ผ่านทางสื่อต่างๆ และสื่อบุคคล ที่เกี่ยวกับโรคหัดและปอดบวม ที่พบถึง ร้อยละ 94.2 (แผนภูมิ 4.1) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้และตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคดังกล่าวในเด็ก ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ เกศินี ศรีวิชัย (2539) ที่พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีความเชื่อด้านโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ว่าเกิดจากการสัมผัสกับอากาศหนาวเย็นจะทำให้เด็กมีไข้ ไอ หรือมีน้ำมูกได้ และการศึกษาของสังวาลย์ เจริญรบ และครุณี โพธิ์ศรี (2538) ที่พบว่า ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่จะเข้าใจว่าโรคปอดบวมจะเกิดขึ้นหลังจากอาการเป็นหวัด และการสัมผัสกับอากาศหนาวเย็นจะทำให้เด็กเกิดโรคปอดบวมได้

**1.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค (perceived severity) กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าเป็นโรคปอดบวมและโรคหัดเป็นสาเหตุทำให้เกิดการเสียชีวิตในเด็กร้อยละ 66.7 และ 60 หรืออาจเป็นเหตุให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความพิการร้อยละ 41.4 และ 44.8 (ตาราง 4.5 และ 4.6) ซึ่งการรับรู้ดังกล่าวสอดคล้องกับธรรมชาติของการเกิดโรคตามหลักวิชาการ ที่พบว่าโรคปอดบวม นั้นมีความรุนแรงของโรคมกกว่าโรคหัดทั้งในด้านอาการและความรุนแรงของโรค ตลอดจนผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากโรค (กองวัณโรค, 2539; วันดี วราวิทย์, 2540) และการที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ดังกล่าวอาจมาจากประสบการณ์การเคยเจ็บป่วยด้วยโรคหัดและปอดบวมในเด็ก (ตาราง 4.2) ที่ทำให้มารดามองเห็นว่าโรคหัดนั้นมีความรุนแรง และผลกระทบของโรค น้อยกว่าโรคปอดบวม (สุกรี สุวรรณงูษา, 2540) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเกศินี ศรีวิชัย (2539) ที่พบว่าประชากรส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าการที่เด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจอาจทำให้เกิดอาการรุนแรงจนทำให้เด็กเสียชีวิตได้ ส่วนเด็กที่เป็นโรคหัดนั้นเป็นเรื่องธรรมดาควรปล่อยให้หายเอง หรืออาจเป็นจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.2) เคยได้รับข้อมูลข่าวสารจากการรณรงค์ หรือให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหัดและปอดบวม โดยผ่านสื่อต่างๆ และสื่อบุคคล โดยเฉพาะจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (แผนภูมิ 4.1) ซึ่งชี้ให้เห็นความรุนแรงและผลกระทบของโรคหัดและปอดบวม และทำให้มารดาตระหนักถึงความรุนแรงของโรค**

1.3 การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการป้องกันโรค (perceived benefits and barriers) จากผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ว่าการปฏิบัติทั้งในด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ และการดูแลเพื่อเพิ่มความต้านทานโรคแก่ร่างกายเด็ก เป็นการกระทำที่มีประโยชน์ระดับมากในการป้องกันโรคหวัดและปอดบวมในเด็ก โดยเฉพาะในเรื่องการออกกำลังกาย การหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรกระบบหายใจ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น แต่อย่างไรก็ตามในส่วนของ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคหวัดและปอดบวมกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีอุปสรรคในการนำบุตรไปรับวัคซีนป้องกันโรค ซึ่งเป็นไปตามหลักวิชาการ ที่ว่าการหลีกเลี่ยงไม่ให้เด็กสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรกระบบหายใจจะป้องกันแพร่กระจายของเชื้อโรค โดยเฉพาะโรคหวัดของเด็ก และการที่เด็กได้มีการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมจะทำให้ร่างกายเด็กแข็งแรงและมีภูมิคุ้มกันต่อโรครวมทั้งการได้รับวัคซีนป้องกันโรคจะช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคแก่ร่างกายเด็ก และมีประโยชน์ในการป้องกันโรคในเด็กเป็นอย่างมาก ไม่เฉพาะในการป้องกันการเกิดโรคหวัดและปอดบวม (กระทรวงสาธารณสุข, 2537) และการที่มารดาที่มีการรับรู้ดังกล่าวอาจเนื่องมาจากมารดาที่มีการรับรู้ว่าคุณสมบัติของคนมีโอกาสดูแลต่อการเกิดโรค (ตาราง 4.3 และ 4.4) และโรคมีความรุนแรงต่อชีวิต (ตาราง 4.5 และ 4.6) ดังนั้นการที่จะลดโอกาสเสี่ยงหรือความรุนแรงของโรคจึงสามารถกระทำได้โดยการปฏิบัติทั้งในการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่จะทำให้เกิดโรคและการเพิ่มความต้านทานโรคแก่ร่างกายเด็ก รวมทั้งมารดาที่รับรู้ว่ามีวิธีการดังกล่าวมีประโยชน์ในการป้องกันการเกิดโรค ถึงแม้จะมีการรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติในบางวิธี เช่น การหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรกระบบหายใจ และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสวันบุหรี ควันไฟในเด็กว่าเป็นการกระทำที่ยากและไม่สามารถทำได้ในเด็ก โดยเฉพาะการนำบุตรไปรับวัคซีนซึ่งไม่ถือเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหวัดและปอดบวม เพราะมารดาคิดว่าวัคซีนนั้นมีประโยชน์ในการป้องกันโรคไม่เฉพาะการป้องกันโรคหวัดและปอดบวม แต่ยังป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น โรคหัด คอตีบเป็นต้น รวมทั้งการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารจากการณรงค์ต่างๆ เกี่ยวกับโรคหวัดและปอดบวม ในปัจจุบันที่พบว่ามุ่งเน้นส่งเสริมให้มารดาและผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรค ในเด็กอย่างเหมาะสม เพื่อลดปัญหาและผลกระทบจากโรค (กองวิณโรค, 2539) และจากข้อมูลที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคหวัดและปอดบวมโดยผ่านสื่อต่างๆ และสื่อบุคคลถึงร้อยละ 94.2 (แผนภูมิ 4.1) จึงส่งผลทำให้มารดาที่มีการรับรู้และตระหนักถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคมมากกว่าอุปสรรคที่ได้รับ

2. พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้มีการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันโรคหวัดและปอดบวมในเด็กอย่างสม่ำเสมอโดยการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง คือ การสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น (ร้อยละ 90) ส่วนการเพิ่มความต้านทานโรคแก่ร่างกายเด็ก โดยการนำเด็กไปรับวัคซีนป้องกันโรคที่เหมาะสมตามวัยปฏิบัติถึงร้อยละ 96.2 ทั้งนี้อาจเนื่องจากความสำเร็จของการรณรงค์การให้วัคซีนของการรณรงค์การให้วัคซีนของกระทรวงสาธารณสุขที่จัดให้บริการดังกล่าวทุกพื้นที่ของสถานีนอมนัยทำให้เกิดความสามารถในการเข้าถึงบริการดังกล่าวได้ (กองวัณโรค, 2533-2535) นอกจากนี้ ยังรับรู้ว่าการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคระบบหายใจ (ร้อยละ 84.8) การสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น (ร้อยละ 84.3) เป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กมีโอกาสเสี่ยงมากต่อการเกิดโรคหวัด และโรคดังกล่าวมีความรุนแรง รวมทั้งมองเห็นว่ามีประโยชน์ในการปฏิบัติ ทั้งการหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยโรคระบบหายใจ และการสัมผัสกับอากาศหนาวเย็น จึงอาจมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมในการป้องกันการเกิดโรคหวัดและปอดบวม ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีที่กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมในการป้องกันโรค บุคคลจะต้องรับรู้ว่าคุณมีโอกาสหรือปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรค และโรคมีความรุนแรงหรือมีผลกระทบต่อร่างกาย ส่วนการปฏิบัติในการป้องกันโรคโดยการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่จะทำให้เกิดโรค จะช่วยลดความรุนแรงของโรค และมีประโยชน์มากกว่าอุปสรรคในการปฏิบัติ (Becker, 1974) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประกริต รัชวัตร (2536) ที่พบว่า ถึงแม้มารดาจะรับรู้ว่าการนำเด็กไปรับวัคซีนป้องกันโรคจะทำให้เสียเวลาและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย แต่ก็เห็นยังเห็นความสำคัญของการป้องกันการเกิดโรคด้วยวัคซีน จึงนำบุตรไปรับวัคซีนป้องกันโรค รวมทั้งในปัจจุบันแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ ได้มุ่งเน้นการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคดังกล่าวในเด็กอย่างเหมาะสมเพื่อที่จะลดปัญหา และผลกระทบจากโรคในเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดให้มีการรณรงค์ เผยแพร่ความรู้ และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐผ่านสื่อต่างๆ เพื่อมุ่งเน้นที่จะลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่จะทำให้เกิดโรคในเด็ก และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต้านทานแก่ร่างกายเด็กอย่างเหมาะสม (กองวัณโรค, 2539; WHO, 1994) จึงทำให้ประชาชนรวมทั้งกลุ่มตัวอย่างสามารถได้รับข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับโรค ทั้งในด้านธรรมชาติในการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค การติดต่อของโรคและแนวทางในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะจากข้อมูลที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคหวัดและปอดบวมที่พบถึง ร้อยละ 94.2 (แผนภูมิ 4.1)

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

#### ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. รณรงค์ส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ความรู้ และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคหวัด และปอดบวม โดยเน้นหนักให้เห็นทั้งในด้านสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง ตลอดจนวิธีการป้องกันโรคอย่างเหมาะสม
2. ส่งเสริมการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ และการนำเด็กไปรับวัคซีนป้องกันโรคอย่างเหมาะสมตามอายุ รวมทั้งชี้ประเด็นหลักของความสำคัญของนมแม่และวัคซีนต่อการป้องกันโรคที่พบบ่อยในเด็ก โดยเฉพาะโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ
3. ปรับปรุงกระบวนการในการเผยแพร่ความรู้ และวิธีการให้ความรู้และสุขศึกษาแก่ประชาชนในรูปแบบที่พัฒนาและผสมผสาน
4. พัฒนาระบบสื่อสาร รวมทั้งพัฒนาคุณภาพของสื่อ ในการเผยแพร่ความรู้ ข่าวสารให้มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมประชากรกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง

#### ด้านการวิจัย

1. มีการทำวิจัยเพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้และพฤติกรรมของมารดา ในการป้องกันโรคในกลุ่มตัวอย่างอื่น รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และพฤติกรรมนั้นๆ
2. มีการทำวิจัยที่ผสมผสานในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. เพิ่มวิธีการรวบรวมข้อมูลในการศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสมกับพื้นที่ที่ศึกษา
2. เพิ่มระยะเวลาในการศึกษาเพื่อศึกษาถึงสาเหตุ และปัจจัยที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องร่วมด้วยเพื่อให้ได้ข้อสรุปในการศึกษาที่แน่ชัด