

บทที่ 5

สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

พยาธิไส้เดือน *Ascaris Lumbricoides* เป็นพยาธิตัวกลมในลำไส้ชนิดหนึ่ง ซึ่งพบบ่อย และสามารถพบได้ทั่วโลก โดยเฉพาะในเขตร้อนและอบอุ่นที่มีความชื้นสูง และชุมชนแออัด ประเทศไทยพบได้ทุกภาค และพบมากทางภาคใต้ เนื่องจากสภาพภูมิประเทศ และอากาศที่มีฝนตกชุกเกือบตลอดปี เอื้อต่อการเจริญเติบโตของพยาธิ ผู้ป่วยที่มีพยาธิไส้เดือนอยู่ในร่างกายมักไม่แสดงอาการให้เห็นชัดเจน เพียงแต่ร่างกายจะถูกพยาธิแย่งสารอาหารไป ทำให้ร่างกายขาดสารอาหาร เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมีสติปัญญาเสื่อม ร่างกายอ่อนแอและไม่เจริญเติบโตเท่าที่ควรอาจมีอาการผอมแห้ง หัวโต พุงโร ก้นปอด และเกียจคร้าน บางครั้งอาจทำให้เกิดอาการผิดปกติภายในร่างกายได้ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ในด้านการรักษาพยาบาลและค่าเสียโอกาสในระหว่างการรักษาผู้ป่วยอีกด้วย (สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ, 2544, หน้า 743 - 50) พบมากในเด็ก โดยเฉพาะเด็กวัยเรียน อายุ 5-14 ปี เนื่องจากเด็กวัยนี้ชอบเล่นตามพื้นดินบริเวณบ้าน ตามพื้นห้องเรียน และเด็กมักมีสุขวิทยาส่วนบุคคลไม่ดี เช่น ไข่เลียบขาว ไม่รู้จักล้างมือก่อนรับประทานอาหารและหลังถ่ายอุจจาระ ดังนั้น จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจ ที่จะศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาในอำเภอศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส โดยการสำรวจเชิงวิเคราะห์ (Analytical survey) วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน ศึกษาอัตราการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือนของนักเรียน ชั้นประถมศึกษา ในอำเภอศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส ตัวแปรอิสระ คือ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน ซึ่งประกอบด้วย การล้างมือ การรักษาความสะอาดของเล็บ การใช้มือรับประทานอาหาร การดื่มน้ำสะอาด การรับประทานผักผลไม้ที่ล้างสะอาด และการเล่นที่สัมผัสกับดิน ตัวแปรตามคือ การติดเชื้อพยาธิไส้เดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในอำเภอศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส จำนวน 248 คน เลือกตัวอย่างโดยการสุ่มแบบขกกลุ่ม (Cluster sampling) เก็บข้อมูลด้วยการตรวจหาไข่พยาธิไส้เดือนในอุจจาระ และเก็บแบบสอบถามในนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5 ดำเนินการเก็บข้อมูลในเดือน มิถุนายน และกรกฎาคม 2552 ข้อมูลวิเคราะห์ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ทดสอบความสัมพันธ์พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในอำเภอศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส วิเคราะห์โดยใช้สถิติไค-สแควร์ (χ^2 - test) กำหนดค่า $\alpha = 0.05$

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า สัดส่วนระหว่างเพศชายและเพศหญิงต่างกันเล็กน้อย โดยเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 56.0 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 94.8 มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 62.5 มีการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน ร้อยละ 31.5 แหล่งน้ำดื่มที่โรงเรียนส่วนใหญ่มาจากถังน้ำ ร้อยละ 52.1 นักเรียนดื่มน้ำที่โรงเรียนโดยวิธีใช้แก้วรองน้ำดื่มคิดเป็นร้อยละ 68.1 แหล่งน้ำดื่มที่บ้านส่วนใหญ่มาจากน้ำประปาภูเขา คิดเป็นร้อยละ 44.0 และมีการต้มน้ำดื่มเพียง ร้อยละ 23.4 ส่วนใหญ่นักเรียนดื่มน้ำที่บ้านโดยใช้แก้วรองน้ำดื่ม ร้อยละ 93.1 ส่วนใหญ่ในรอบ 1 ปี ไม่มีน้ำท่วมบริเวณบ้านคิดเป็นร้อยละ 70.2 ในรอบ 1 ปี ไม่เคยมีน้ำท่วมบริเวณโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 85.1 ที่บ้านนักเรียนส่วนมากมีส่วนใช้ร้อยละ 80.6 และถ่ายลงส้วมทุกครั้งร้อยละ 63.3

2. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน พบว่า นักเรียนล้างมือด้วยสบู่เป็นประจำเพียงร้อยละ 27.4 ล้างมือก่อนรับประทานอาหารร้อยละ 32.7 ล้างมือด้วยสบู่หลังเข้าห้องน้ำ ร้อยละ 32.7 และพบว่านักเรียนล้างมือเป็นประจำหลังเล่นดินร้อยละ 52.4 และล้างมือก่อนหยิบอาหารหรือขนมเข้าปาก ร้อยละ 40.7 ใช้มือเปิบหรือหยิบอาหารเข้าปากร้อยละ 24.2 ตัดเล็บสั้นอยู่เสมอ ร้อยละ 46.8 รับประทานอาหารผักหรือผลไม้ที่ล้างสะอาดถึง ร้อยละ 71.8 ปอกเงาะรับประทานโดยใช้ปากกัด ร้อยละ 39.7 กินผักกะหล่ำปลีสด ร้อยละ 26.6 กินถั่วฝักยาวหรือแตงกวาสด ร้อยละ 34.7 กินผักกาดหอมสด ร้อยละ 27.8 เล่นกองดิน ร้อยละ 11.3 เล่นขายของที่ใช้ดินเป็นส่วนประกอบ ร้อยละ 13.7 เล่นหมากเก็บหรือหมากขุม ร้อยละ 27.4 เล่นน้ำคลอง ร้อยละ 23.8 เล่นลูกแก้วหรือลูกข่าง ร้อยละ 29.8 และเมื่อพิจารณาตามระดับพฤติกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับพฤติกรรมไม่ดีถึง ร้อยละ 82.3

3. ผลการทดสอบความสัมพันธ์ พบว่าประเภทน้ำดื่มที่บ้านมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.001 พฤติกรรมการรักษาความสะอาดของเล็บ การล้างผักผลไม้ก่อนรับประทาน การเล่นลูกแก้วหรือลูกข่างมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 การหยิบขนมที่ตกพื้นมารับประทาน การใช้มือเปิบหรือหยิบอาหารเข้าปาก การกัดเล็บ การดูนิ้ว การเล่นขายของที่ใช้ดินเป็นส่วนประกอบ การเล่นหมากเก็บหรือหมากขุมมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ส่วนการล้างมือด้วยสบู่ การล้างมือด้วยสบู่ก่อนรับประทานอาหาร การล้างมือด้วยสบู่หลังเข้าห้องน้ำ การล้างมือด้วยสบู่หลังเล่นดิน การล้างมือด้วยสบู่ก่อนหยิบอาหารหรือขนมเข้าปาก การปอกเงาะโดยใช้ปากกัด การรับประทานกะหล่ำปลีสด การรับประทานถั่วฝักยาวหรือแตงกวาสด การกินผักกาดหอมสด การเล่นกองดินและการเล่นน้ำคลอง ไม่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน

อภิปรายผลการวิจัย

มีปัจจัยหลายอย่างที่สามารถทำให้มีการติดเชื้อพยาธิไส้เดือนเข้าสู่คน เนื่องจากไข่พยาธิสามารถเข้าสู่ร่างกายคนเราได้โดยการกินไข่พยาธิเข้าไป โดยเฉพาะการกินอาหารและน้ำที่ปนเปื้อนไข่พยาธิ จากการศึกษาพบว่า การดื่มน้ำประปาภูเขามีโอกาสติดเชื้อพยาธิไส้เดือนมากที่สุด มากกว่าการดื่มน้ำประเภทอื่นๆ ประมาณ 4 เท่า ซึ่งอาจเกิดจากน้ำประปาภูเขามีการปนเปื้อนของไข่พยาธิไส้เดือน เพราะกระบวนการผลิตน้ำประปาภูเขาไม่ได้ผ่านการฆ่าเชื้อใดๆทั้งสิ้น เพราะเป็นน้ำจากแหล่งน้ำบนที่สูง ส่งผ่านท่อมายังหมู่บ้าน อาจมีการปนเปื้อนของไข่พยาธิมากับน้ำได้

1. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ล้างมือก่อนรับประทานอาหารร้อยละ 32.7 ล้างมือด้วยสบู่หลังเข้าห้องน้ำเพียง ร้อยละ 32.7 ใช้มือเปิดหรือหยิบอาหารเข้าปากร้อยละ 24.2 รับประทานอาหารหรือผลไม้ที่ล้างสะอาดถึง ร้อยละ 71.8 เล่นทรายของที่ใช้ดินเป็นส่วนประกอบ ร้อยละ 13.7 เล่นกองดิน ร้อยละ 11.3 ตัดเล็บให้สั้นอยู่เสมอ ร้อยละ 46.8 ซึ่งการศึกษารั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของคำนิง ช้อนขำ (2538, หน้า 116 - 117) ที่ได้ศึกษา “ประสิทธิผลของการฝึกสุขนิสัยการล้างมือและสวมรองเท้าในการควบคุมหนอนพยาธิชนิดติดต่อผ่านดินของนักเรียนประถมศึกษา อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง” พบว่า ก่อนเริ่ม โครงการฝึกสุขนิสัยการล้างมือและสวมรองเท้าในกลุ่มทดลอง ตรวจพบอัตราความชุกของโรคหนอนพยาธิไส้เดือน หนอนพยาธิปากขอ และหนอนพยาธิไส้เดือนกลม เท่ากับร้อยละ 54.7 51.4 และ 18.2 ตามลำดับ ประสิทธิภาพการฝึกสุขนิสัยการล้างมือสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมการล้างมือหลังจากใช้ส้วมที่บ้านและที่โรงเรียนดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 48.7 และ 27.9 ตามลำดับ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ อรดา ศิริมา (2546, หน้า 46 - 69) ที่ได้ศึกษา “พฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิปากขอของประชาชน ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี” พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 17 - 33 ปี มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 3,000 บาท เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอ และมีประวัติการได้รับยาถ่ายพยาธิ ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับปานกลาง มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดี และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดี ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ตัวแปรด้านการสุขาภิบาลที่พักอาศัย ประวัติการได้รับยาถ่ายพยาธิและความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความถี่ของการได้รับข้อมูลข่าวสารและความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอของประชาชน

2. พฤติกรรมการล้างมือ จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการล้างมือ ไม่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ทั้งกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับพฤติกรรมการล้างมือสะอาด และไม่สะอาด ต่างก็มีโอกาสติดเชื้อพยาธิไส้เดือนที่ไม่แตกต่างกัน ร้อยละ 33.3 และ 39.8 ตามลำดับ ซึ่งการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ คำนิง ชื่อน้ำ (2538, หน้า 116 - 117) ศึกษา “ประสิทธิผลของการฝึกสุขนิสัยการล้างมือและสวมรองเท้าในการควบคุมหนอนพยาธิชนิดติดต่อผ่านดินของนักเรียนประถมศึกษา อำเภอเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง” พบว่า ก่อนเริ่มโครงการฝึกสุขนิสัยการล้างมือและสวมรองเท้าในกลุ่มทดลอง ตรวจพบอัตราความชุกของโรคหนอนพยาธิไส้เดือน หนอนพยาธิปากขอ และหนอนพยาธิไส้เดือนกลม เท่ากับร้อยละ 54.7, 51.4 และ 18.2 ตามลำดับ ประสิทธิภาพการฝึกสุขนิสัยการล้างมือสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมการล้างมือหลังจากใช้ส้วมที่บ้านและที่โรงเรียนดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 48.7 และ 27.9 ตามลำดับ และเปลี่ยนพฤติกรรมการล้างมือก่อนรับประทานอาหารที่โรงเรียนดีขึ้น คิดเป็นร้อยละ 81.2 ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวส่งผลทำให้ลดอุบัติการณ์ของโรคหนอนพยาธิไส้เดือนในแต่ละปีจายเสี่ยงได้ ร้อยละ 36.7, 16.1 และ 67.0 ตามลำดับ ดังนั้น ในการแก้ไขปัญหาโรคหนอนพยาธิติดต่อผ่านดิน นอกเหนือจากการปรับปรุงสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การจ่ายยาบำบัดหมูแล้ว ต้องเน้นเรื่องการฝึกสุขนิสัยที่ดีด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา

3. พฤติกรรมการรักษาความสะอาดของเล็บ จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการรักษาความสะอาดของเล็บมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน อย่างมีความสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการรักษาความสะอาดของเล็บโดยการตัดเล็บสั้นอยู่เสมอ มีโอกาสติดเชื้อพยาธิไส้เดือนน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่รักษาความสะอาดของเล็บ ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของวินัย อินทร์ (2546, บทคัดย่อ) ศึกษา “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอ ของนักเรียนชาวเขาเผ่าม้งในอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี” พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอของนักเรียนชาวเขาเผ่าม้งในอำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยทางด้านชีวสังคม ได้แก่ ระดับชั้นเรียน เพศ และอาชีพของบิดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอ ของนักเรียนชาวเขาเผ่าม้ง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ปัจจัยนำ คือ เจตคติเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอ ของนักเรียนชาวเขาเผ่าม้ง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมบริเวณบ้านและโรงเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอ ของนักเรียนชาวเขาเผ่าม้ง และปัจจัยเสริม คือ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอ ของนักเรียนชาวเขาเผ่าม้ง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

4. พฤติกรรมการใช้มือรับประทานอาหาร จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการใช้มือรับประทานอาหาร มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน อย่างมีความสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการใช้มือเปิบหรือหยิบอาหารเข้าปาก มีโอกาสที่จะติดเชื้อพยาธิไส้เดือน มากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้มือเปิบหรือหยิบอาหารเข้าปากโดยตรง ซึ่งการศึกษารังนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรดา ศิริมา (2546, หน้า 46 - 69) ที่ได้ศึกษา “พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอของประชาชน ตำบลม่วงเตี้ย อำเภอแม่ลาน จังหวัดปัตตานี” พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 17 - 33 ปี มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมมีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 3,000 บาท เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอและมีประวัติการได้รับยาถ่ายพยาธิ ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับปานกลาง มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดี และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขออยู่ในระดับดี ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ตัวแปรด้านการสุขาภิบาลที่พักอาศัย ประวัติการได้รับยาถ่ายพยาธิและความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความถี่ของการได้รับข้อมูลข่าวสารและความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิปากขอไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิปากขอของประชาชน และสอดคล้องกับแนวคิดของการป้องกันโรคซึ่งแบ่งออกเป็นระดับ คือการป้องกันขั้นที่ 1 (Primary Prevention) เป็นการป้องกันในระยะที่ยังไม่มีโรคเกิดขึ้น โดยการกำจัดหรือลดสาเหตุที่ทำให้เกิด ทั้งนี้เพื่อที่จะป้องกันไม่ให้เกิดอาการแสดงของโรคเกิดขึ้น และการป้องกันขั้นที่ 2 (Secondary Prevention) ได้แก่การวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรกและการให้การรักษาทันที (Early Diagnosis and Prompt Treatment) การค้นหาผู้ป่วยให้ได้ในระยะเริ่มแรกนั้น เป็นที่ยอมรับกันมานานแล้วว่าเป็นการควบคุมโรคที่ดี ทั้งในแต่ละบุคคลและชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่ไม่มีวิธีการที่จะป้องกันได้ในระยะก่อนเกิดโรค โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อรักษาและระงับกระบวนการดำเนินไปของโรค การป้องกันการแพร่ระบาดไปยังผู้อื่น การป้องกันสิ่งแทรกซ้อนและผลเสียที่จะตามมา การทำให้ระยะของความไร้สมรรถภาพสั้นเข้า

5. พฤติกรรมการรับประทานผักผลไม้ จากการศึกษา พบว่า การล้างผักและผลไม้ก่อนรับประทาน มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน อย่างมีความสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการรับประทานผักผลไม้ที่ล้างสะอาด มีโอกาสติดเชื้อพยาธิไส้เดือนน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ล้างผักและผลไม้ก่อนรับประทาน ซึ่งการศึกษารังนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของการป้องกันโรค ซึ่งแบ่งออกเป็นระดับ คือการป้องกันขั้นที่ 1 (Primary Prevention) เป็นการป้องกันในระยะที่ยังไม่มีโรคเกิดขึ้น โดยการกำจัดหรือลดสาเหตุที่ทำให้เกิด ทั้งนี้เพื่อที่จะป้องกัน

ไม่ให้เกิดอาการแสดงของโรคเกิดขึ้น และการป้องกันขั้นที่ 2 (Secondary Prevention) ได้แก่การวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรกและการให้การรักษาทันที (Early Diagnosis and Prompt Treatment) การค้นหาผู้ป่วยให้ได้ในระยะเริ่มแรกนั้น เป็นที่ยอมรับกันมานานแล้วว่าเป็นการควบคุมโรคที่ดีทั้งในแต่ละบุคคลและชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่ไม่มีวิธีการที่จะป้องกันได้ในระยะก่อนเกิดโรค โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อรักษาและระงับกระบวนการดำเนินไปของโรค การป้องกันการแพร่ระบาดไปยังผู้อื่น การป้องกันสิ่งแทรกซ้อนและผลเสียที่จะตามมา การทำให้ระยะของความรู้สมรรถภาพสั้นเข้า

6. พฤติกรรมการเล่นที่สัมผัสดิน จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เล่นสัมผัสดิน มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน อย่างมีความสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างที่เล่นขายของโดยใช้ดินเป็นส่วนประกอบ เล่นหมากเก็บหรือหมากขุม และเล่นลูกแก้วหรือลูกข่าง มีโอกาสติดเชื้อพยาธิไส้เดือนมากกว่ากลุ่มที่ไม่สัมผัสดิน ซึ่งการศึกษครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษา วันดี หนักแน่น (2541) ที่ได้ศึกษา การปนเปื้อนของไข่หนอนพยาธิติดต่อดิน ธรรมชาติศึกษาบ้านหาดไข่เต่า กิ่งอำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง พบว่า ในดินบริเวณบ้านจะมีการปนเปื้อนด้วยไข่หนอนพยาธิติดต่อดิน โดยมีการปนเปื้อนสูงสุดบริเวณ สนามเด็กเล่น และต่ำสุดบริเวณร่มเงาใต้ต้นไม้บริเวณบ้าน ในฤดูฝนจะพบว่าในดินมีการปนเปื้อนด้วยไข่หนอนพยาธิติดต่อดินมากกว่าฤดูร้อน แต่เมื่อทดสอบค่าทางสถิติไม่พบว่ามี ความแตกต่างกัน ($P > 0.05$) และเมื่อศึกษาถึงอัตราความชุกของโรคหนอนพยาธิในประชากรพบว่า อัตราความชุกของพยาธิทั้ง 3 ชนิด ในฤดูฝนจะสูงกว่าฤดูร้อน การติดเชื้อพยาธิปากขอและพยาธิแส้ม้า จะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน ไม่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการใช้ส้วมของประชากร กับอัตราการปนเปื้อนของไข่หนอนพยาธิติดต่อดิน ในตัวอย่างดินทั้ง 2 ฤดูกาล แล้วพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน แต่เมื่อศึกษาถึงอัตราการปนเปื้อนของไข่หนอนพยาธิติดต่อดินในตัวอย่างดิน และอัตราความชุกของโรคหนอนพยาธิในประชากร พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า การตรวจหาไข่หนอนพยาธิไส้เดือน และพยาธิแส้ม้าในดิน พอจะเป็นดัชนีทางอ้อมที่อาจบ่งชี้ถึงการติดเชื้อของหนอนพยาธิทั้งสองชนิดในชุมชน ในขณะที่การตรวจหาไข่พยาธิปากขอในดิน ยังไม่ไวพอที่จะบ่งชี้สถานะการติดเชื้อมากกว่าในชุมชนได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1.1 ควรสนับสนุนให้เด็กนักเรียนรับประทานอาหารกับช้อนแทนการรับประทานอาหารด้วยมือ

1.2 ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขวางแผนในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อพยาธิไส้เดือนในเด็ก โดยส่งเสริมให้ชุมชนได้มีบทบาทและสอดคล้องกับวิถีชีวิต เพื่อที่จะนำไปสู่การป้องกันการติดเชื้อพยาธิไส้เดือนที่ยั่งยืนต่อไป

1.3 จัดกิจกรรมรณรงค์ในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน ควบคู่ไปกับการให้ความรู้ในเด็กและผู้ปกครองของเด็ก

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ ในด้านความรู้ในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อพยาธิไส้เดือน เพื่อให้ผลสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการนำตัวอย่างน้ำส่งตรวจเพื่อหาการปนเปื้อนของไข่พยาธิต่อไป