

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้อันตรายของสารเคมี และระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมและรายด้านของครอบครัว ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษากับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัวโดยรวมและรายด้าน และศึกษาความสามารถในการร่วมทำนายของตัวแปรทำนายต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพโดยรวมและรายด้านของครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือครอบครัวที่อาศัยอยู่ในเขตนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง จำนวน 200 ครอบครัว สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage sampling) ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 25 มีนาคม 2545 ถึง 28 เมษายน 2545 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ ครอบครัว 3 ชุด ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของสมาชิกครอบครัวผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และข้อมูลทั่วไปของครอบครัว การรับรู้อันตรายของสารเคมี และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัว ผู้วิจัยทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) จากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และนำมาแก้ไขปรับปรุงให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์มากที่สุด จากนั้นนำไปทดลองใช้กับครอบครัวที่คล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ครอบครัว นำมาปรับแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

วิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / FW โดยใช้สถิติพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (pearson's product moment correlation coefficient) และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบปกติ (simultaneous multiple regression) ผลการวิจัยสรุปดังนี้

1. ตัวแทนของครอบครัวผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 63 มีอายุระหว่าง 3 - 49 ปี อายุเฉลี่ย 42.93 ปี สถานภาพในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นภรรยาคิดเป็นร้อยละ 51.5 มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพค้าขาย และอาชีพรับจ้าง จำนวนใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 35.5 และ 33.5 ตามลำดับ

2. ครอบครัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 65 มีสมาชิกครอบครัวละ 4-7 คน คิดเป็นร้อยละ 57 มีสมาชิกเฉลี่ย 4 คน ทุกครอบครัวนับถือศาสนาพุทธ

มีรายได้ต่อเดือนเท่ากับ 10,000 - 19,999 บาท รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 16,612 บาท และพักอาศัยใน
มาบตาพุด 20 - 39 ปี

3. ครอบครัวส่วนใหญ่ให้ความสนใจติดตามข่าวปัญหาการรั่วไหลของสารเคมีในพื้นที่
เป็นบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 73.5 ได้รับข่าวสารจากเพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่ของเทศบาล และเจ้าหน้าที่
โรงงานคิดเป็นร้อยละ 25.1, 18 และ 17.3 ตามลำดับ

4. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ครอบครัวส่วนใหญ่ได้กลิ่นสารเคมี ที่ที่พักอาศัยคิดเป็นร้อยละ 88.5 ได้กลิ่นสัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 2 ครั้ง นานครั้งละ 11-30 นาที กลิ่นที่ได้รับมากที่สุดเป็น
กลิ่นก๊าซหุงต้ม ได้กลิ่นช่วงกลางคืนและ ช่วงบ่าย มากที่สุด

5. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ครอบครัวที่ได้รับคำแนะนำและไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับ
อันตรายของสารเคมี และวิธีการดูแลสุขภาพจากบุคลากรวิชาชีพของหน่วยงานต่าง ๆ มีจำนวน
ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 47 และ 53 ตามลำดับ โดยได้รับคำแนะนำจากหน่วยงานโรงงานคิดเป็น
ร้อยละ 48.6 รองลงมาคือหน่วยงานสาธารณสุขร้อยละ 24.3 ได้รับคำแนะนำ 2 ครั้งคิดเป็นร้อยละ
24 รองลงมาเป็นการได้รับเพียงครั้งเดียวคิดเป็นร้อยละ 16

6. ครอบครัว ส่วนใหญ่มีการเจ็บป่วยแบบมีอาการเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 77.5 เจ็บป่วย
จากการได้รับสารเคมีคิดเป็นร้อยละ 67.5 มีคนป่วยจากสารเคมีครอบครัวละ 1-2 คนคิดเป็น
ร้อยละ 76.3 อาการป่วยส่วนใหญ่มีอาการไอ เวียนศีรษะ แสบคอ คิดเป็น ร้อยละ 42.5, 39 และ
37.5 ตามลำดับ

7. ครอบครัวส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีเพื่อนบ้านใกล้เคียงไม่มีการป่วยจากการได้รับสารเคมี คิด
เป็นร้อยละ 58.5 และรับรู้ว่ามีเพื่อนบ้านใกล้เคียงป่วยจากการได้รับสารเคมีร้อยละ 41.5 อาการที่
ทราบส่วนใหญ่เป็นอาการเวียนศีรษะคิดเป็นร้อยละ 38.8 คันผิวหนังร้อยละ 27.3

8. ครอบครัวมีการรับรู้อันตรายของสารเคมีโดยรวมของอยู่ในระดับดี และการรับรู้
อันตรายของสารเคมี รายด้านทุกด้านอยู่ในระดับดี

9. ครอบครัวมีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพของโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่เมื่อ
แยกรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีด้านอาหารและ น้ำดื่ม การป้องกัน
การได้รับสารเคมีด้านผิวหนัง การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด มีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี การตรวจ
สุขภาพประจำปีมีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ และการป้องกันการได้รับสารเคมีด้านการหายใจ
มีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี

10. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย การรับรู้อันตรายของสารเคมีทั้ง 4 ด้าน รายได้ครอบ
ครัว การเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรวิชาชีพของหน่วยงาน

ต่าง ๆ และการเจ็บป่วยของเพื่อนบ้านใกล้เคียงจากสารเคมี กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัวทั้งโดยรวม และรายด้าน พบว่า

10.1 การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรวิชาชีพของหน่วยงานต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวม และพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี

10.2 ตัวแปรที่ศึกษาแต่ละตัวไม่มีตัวแปรใดที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีด้านอาหารและน้ำดื่ม

10.3 รายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีด้านหายใจ และพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีผิวหนัง

10.4 การเจ็บป่วยของเพื่อนบ้านใกล้เคียงจากสารเคมี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีผิวหนัง

10.5 การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากสารเคมี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยง สิ่งเสพติด พฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี และพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีผิวหนัง

11. ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัว 8 ตัว ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการได้รับสารเคมี การรับรู้ความรุนแรงของสารเคมี การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากสารเคมี การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากสารเคมี รายได้ครอบครัว การเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรวิชาชีพของหน่วยงานต่าง ๆ และการ เจ็บป่วยของเพื่อนบ้านใกล้เคียงจากสารเคมี ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรเมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ที่เหลือทั้งหมด พบว่าการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรวิชาชีพของหน่วยงานต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมของครอบครัว โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 14.7 และเมื่อแยกพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัวเป็นรายด้าน พบว่า

11.1 ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัว ทั้ง 8 ตัว สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีทางผิวหนังได้ โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 11.2 เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปร เมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ที่เหลือทั้งหมด พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคจากสารเคมี และการเจ็บป่วยของเพื่อนบ้านใกล้เคียงจากสารเคมี มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีทางผิวหนัง โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 16.4 และ 14.4 ตามลำดับ

11.2 ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัวทั้ง 8 ตัว สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีได้ โดยมีอำนาจการทำนายได้ร้อยละ 10.4 เมื่อ

พิจารณาแต่ละตัวแปร เมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่น ๆ ที่เหลือทั้งหมด พบว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรวิชาชีพของหน่วยงานต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการตรวจสอบภาพประจำปี โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 24.1

11.3 ตัวแปรทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัว ทั้ง 8 ตัว ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีด้านการหายใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปร เมื่อมีการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่น ๆ ที่เหลือทั้งหมด พบว่า รายได้ครอบครัว มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีด้านการหายใจ โดยมีอำนาจการทำนายร้อยละ 14.8

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าครอบครัวมีระดับการรับรู้อันตรายของสารเคมี และระดับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่พบว่าการป้องกันการได้รับสารเคมีทางการหายใจมีการปฏิบัติในระดับไม่ดี และพฤติกรรมการตรวจสอบภาพประจำปี มีการปฏิบัติในระดับพอใช้ ซึ่งสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การรับรู้อันตรายของสารเคมี ครอบครัวมีการรับรู้อันตรายของสารเคมีระดับดี เนื่องจากครอบครัวพักอาศัยอยู่ในพื้นที่เขตมาบตาพุดเป็นเวลานาน และได้รับสารเคมีที่ที่พักอาศัยถึงร้อยละ 88.5 เกิดปัญหาด้านสุขภาพในลักษณะต่าง ๆ ถึงร้อยละ 67.5 มีคนป่วยจากการได้รับสารเคมีเฉลี่ยครอบครัวละ 2 คน ได้รับสารเคมีสัปดาห์ละ 1-3 วัน ๆ ละ 1-2 ครั้ง รวมทั้งการได้รับข่าวสารเรื่องสารเคมีจากสื่อต่าง ๆ ที่เข้าถึงได้ง่าย ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ จะส่งผลให้ครอบครัวมีการรับรู้อันตรายของสารเคมี ระดับดี

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

2.1 ครอบครัวมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี เนื่องจากครอบครัวมีการรับรู้อันตรายของสารเคมีระดับดี เกิดความวิตกกังวลถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับสารเคมี จึงพยายามที่จะหลีกเลี่ยงต่อการได้รับสารเคมี และยังมีปัจจัยเอื้อให้เกิดการรับรู้และสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง เช่น การได้รับคำแนะนำ ทำให้ทราบปัญหาและมีแนวทางในการดูแลสุขภาพ การเห็นเพื่อนบ้านป่วยจากการได้รับสารเคมี รายได้ครอบครัวที่พอเพียง ซึ่งเมื่อปัจจัยต่าง ๆ มาประกอบกันทำให้ครอบครัวมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมในระดับดี

2.2 ครอบครัวมีพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีทางการหายใจมีการปฏิบัติในระดับไม่ดี น่าจะเกิดจากการประกอบอาชีพ ซึ่งพบว่าครอบครัวส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย และรับ

จ้าง ต้องใช้การติดต่อสื่อสารตลอดเวลา ไม่สามารถใช้อุปกรณ์ป้องกันสารเคมีทางการหายใจได้ เพราะจะเป็นอุปสรรคขณะทำงาน นอกจากนี้ยังพบว่า การเจ็บป่วยของระบบทางเดินหายใจที่เกิดขึ้นไม่รุนแรง ไม่มีผลกระทบต่อการทำงานประจำวัน จึงเป็นปัญหาที่ได้รับความสนใจน้อย ทำให้ครอบครัวละเลยและมีการป้องกันการได้รับสารเคมีทางการหายใจในระดับไม่ดี

2.3 ครอบครัวมีพฤติกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีอยู่ในระดับพอใช้ น่าจะเป็น เพราะการเจ็บป่วยที่ครอบครัวประสบอยู่ อยู่ในระดับเล็กน้อย ไม่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ดูแลรักษาและควบคุมได้ และการตรวจสอบสุขภาพคนส่วนใหญ่จะคิดว่าเป็นการเสียเวลาและสิ้นเปลือง โดยไม่เห็นประโยชน์ที่ชัดเจน จึงให้ความสำคัญน้อย นอกจากนี้ยังขาดสิ่งกระตุ้นโดยตรง ดังจะ พบจากผลวิจัยว่า ครอบครัวร้อยละ 50 ไม่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายของสารเคมี และการดูแลสุขภาพ ซึ่งคำแนะนำเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพ จึงน่าจะเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ครอบครัวมีพฤติกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีอยู่ในระดับพอใช้

และในการศึกษาความสัมพันธ์และความสามารถร่วมทำนายของตัวแปรทำนาย ต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพครอบครัวโดยรวมและรายด้าน พบว่าตัวแปรที่ศึกษาบางตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพครอบครัว ตัวแปรทำนายทั้งหมดไม่สามารถร่วมทำนาย พฤติกรรม การดูแลสุขภาพครอบครัวโดยรวมได้ แต่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการป้องกันการ ได้รับสารเคมีด้านผิวหนัง และพฤติกรรมการตรวจสอบสุขภาพประจำปีได้ อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการได้รับสารเคมี พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ และไม่มีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมหรือรายด้านของครอบครัวได้ อภิปรายผลได้ว่า จากผลวิจัย พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่ได้รับสารเคมีสัปดาห์ละ 1 – 3 วัน วันละ 1 – 2 ครั้ง ในบริเวณที่พักอาศัย แต่ผลเสียต่อสุขภาพจากสารเคมีที่ได้รับเกิดขึ้นในระดับเล็กน้อย ถึงแม้จะมีการได้รับสารเคมีใน ลักษณะซ้ำ ๆ ก็ตาม ไม่มีผลกระทบกับครอบครัว หรืออาจมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลในการยับยั้งการ ปฏิบัติกรรมการดูแลสุขภาพด้วย เช่น ลักษณะอาชีพ ที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการป้องกัน เช่น อาชีพค้าขายที่ต้องให้บริการและต้องสื่อสารตลอดเวลา หรือการทำไร่ทำสวนที่ไม่สะดวกในการ ปฏิบัติด้านการป้องกัน และการเฝ้าระวังสุขภาพ ซึ่งเป็นข้อจำกัดอีกอย่างหนึ่ง ที่ทำให้ไม่สามารถ ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ ที่สำคัญครอบครัวยังไม่พบเห็นอันตรายที่รุนแรงจากการได้ รับสารเคมีในพื้นที่ ดังนั้นครอบครัวจึงปฏิบัติตามกิจกรรมในด้านการป้องกันการได้รับสารเคมีตาม ความคิด ความเชื่อ ข้อจำกัดและศักยภาพของครอบครัว จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ การรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการได้รับสารเคมี ไม่มีความสัมพันธ์ และไม่สามารถทำนายพฤติกรรม การดูแลสุขภาพโดยรวมของครอบครัวได้ ซึ่งตรงกับการศึกษาของ พรพิมล พรหมมาศ (2540) พบว่าอาชีพ

เป็นปัจจัยที่ขัดขวางต่อการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันการได้รับสารเคมี ถึงแม้จะมีการรับรู้ โอกาสเสี่ยงต่อการได้รับสารเคมีนั้น ๆ ก็ก็ตาม

2. การรับรู้ความรุนแรงของสารเคมี พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ และไม่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมหรือรายด้านของครอบครัว อภิปรายผลได้ว่า ถึงแม้ครอบครัว จะทราบว่าสารเคมีมีอันตรายต่อสุขภาพสูง แต่ จากข้อมูลพบว่า ครอบครัวมีการเจ็บป่วยจากสาร เคมีในระดับเล็กน้อย ได้แก่ ไอ แสบตา เวียนศีรษะ คันผิวหนัง ฯลฯ ซึ่งอาการเหล่านี้สามารถ รักษาให้หายได้อย่างรวดเร็ว การดูแลเหมือนการเจ็บป่วยทั่วไปไม่ซับซ้อนยุ่งยาก ไม่มีผลกระทบ ต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัวมากนัก และบางครอบครัวไม่มีปัญหาสุขภาพจากการได้รับสาร เคมีเหล่านี้ ผลระดับรุนแรง เช่น โรคเรื้อรัง ทารกพิการ เสียชีวิตจากสารเคมี เป็นเหตุการณ์ที่ ยังไม่เกิดให้เห็นอย่างชัดเจนหรือใช้ระยะเวลาอีกนานมาก และการเสียชีวิตจากสารเคมีที่ครอบครัว รับรู้ เป็นจากบุคคลได้รับสารเคมีที่ตนเองปฏิบัติงานในโรงงานโดยตรง ไม่ใช่จากสิ่งแวดล้อม ในชุมชนที่ครอบครัวพักอาศัยอยู่ จึงน่าจะทำให้ครอบครัวมีความกังวลในความรุนแรงของสารเคมี ต่อสุขภาพไม่สูงมาก ซึ่งระดับความกังวล ระดับการรับรู้ถึงผลเสียที่เกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัวและ สังคม ถ้ามีในระดับสูงไม่มาก แนวโน้มในการปฏิบัติกิจกรรมสุขภาพจะต่ำด้วย (Becker, 1974) จึง เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้การรับรู้ความรุนแรงของสารเคมี ไม่มีความสัมพันธ์ และไม่สามารถทำนาย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพครอบครัวได้ ซึ่งตรงกับการศึกษาของ ศรีรัตน์ ล้อมพงษ์, ภิรพงษ์ ภิรมณ์ และอนามัย ชีวีโรจน์ (2543) พบว่าผู้ปฏิบัติงาน โรงพิมพ์มีการรับรู้อันตรายจากสารตะกั่ว ปานกลาง และมีพฤติกรรมการป้องกันอันตรายในระดับต่ำ

3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากสารเคมี พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ และไม่มี อิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมหรือรายด้านของครอบครัว อภิปรายผลได้ว่า เนื่อง จากการเจ็บป่วยจากการได้รับสารเคมี ที่เกิดขึ้นในครอบครัว มีความรุนแรงในระดับเล็กน้อย ไม่ ส่งผลกระทบต่อครอบครัว โรคเรื้อรัง ยังไม่ปรากฏอย่างชัดเจนในพื้นที่ ถึงแม้จะมีผลวิจัยที่แสดง ถึงอัตราการเกิดโรคที่สัมพันธ์กับการได้รับสารเคมีสูงขึ้นมาก หลังระยะการสร้างโรงงานก็ตาม แต่ขาดการประชาสัมพันธ์จากหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านปัญหาและแนวโน้ม สุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด ทำให้ประชาชน คิดว่ายังไม่เป็นปัญหาที่ ต้องเฝ้าระวัง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางสังคม ค่านิยม และภาวะเศรษฐกิจ เช่น การดื่มเหล้าเพื่อสังสรรค์เพื่อนฝูง การสูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลาย สุขภาพทั่วไปดีไม่จำเป็นต้องดูแลมาก รายได้ไม่พอ ฯลฯ ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้น่าจะมีส่วนในการยับยั้งการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ ถึงแม้จะมีระดับการรับรู้ดี ก็ตาม จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากสารเคมี ไม่มีความ สัมพันธ์ และไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมหรือรายด้านของครอบครัวได้

ซึ่งตรงกับการศึกษาของ ฟิรดา โรจนชีวิน (2539) ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงการเกิดโรคสมรรถภาพปอดเสื่อมของตำรวจจราจรในกรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้หน้ากากกันฝุ่น

4. การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากสารเคมี พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

การป้องกันการได้รับสารเคมีผิวหนัง การตรวจสุขภาพประจำปีและการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด แต่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมของครอบครัว แต่เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพรายด้าน พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคจากสารเคมี มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันสารเคมีทางผิวหนังเพียงด้านเดียว อภิปรายผลได้ว่า เมื่อครอบครัวรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคจากสารเคมี ทำให้มีการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงและเฝ้าระวังสุขภาพตนเอง โดยหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะสร้างผลเสียกับสุขภาพ เช่น หลีกเลี่ยงการสูดดมควันบุหรี่ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ และสนใจที่จะเข้ารับการตรวจสุขภาพเมื่อมีการเจ็บป่วย สนใจต่ออาการที่ผิดปกติ และจากผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาด้านผิวหนังจากการได้รับสารเคมีถึงร้อยละ 27 ซึ่งเป็นขนาดปัญหาที่ใหญ่ เห็นชัดเจน ก่อความเดือดร้อนรำคาญ รบกวนความรู้สึกละเลยสุขภาพ และอาจทำให้เสียภาพลักษณ์ แต่โรคที่เกิดจากการกินและการหายใจยังไม่เป็นปัญหาต่อครอบครัว ทำให้ครอบครัวให้ระดับความรุนแรงของโรคทางผิวหนังมาก ซึ่งเป็นการให้ความรุนแรงตามความคิดของตนเอง เนื่องจากประสบการณ์เจ็บป่วยและระดับการรับรู้ ความรุนแรงที่ถูกถามต่อบุคคล จะมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมด้านการป้องกันของบุคคลนั้น (Becker, 1974) เมื่อครอบครัวให้ความสำคัญและรับรู้ถึงความรุนแรงกับปัญหาที่พบ จึงแสวงหาวิธีการดูแลและป้องกันการเกิดซ้ำอีก จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่อธิบายได้ว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันสารเคมีด้านผิวหนัง แต่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมของครอบครัว

5. รายได้ครอบครัว พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการได้รับการได้รับสารเคมีทางด้านหายใจ และพฤติกรรมป้องกันการได้รับสารเคมีด้านผิวหนัง แต่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมของครอบครัว แต่เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพรายด้าน พบว่ารายได้ครอบครัวมีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมป้องกันการได้รับการได้รับสารเคมีทางการหายใจ อภิปรายผลได้ว่า รายได้ มีความเชื่อมโยงกับอาชีพที่บุคคลและครอบครัวกระทำอยู่ จากข้อมูลการวิจัยจะพบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขายและรับจ้าง ซึ่งทุกคนมุ่งทำงานเพื่อให้มีรายได้ที่มากที่สุด หรือมีพอเพียงต่อการใช้จ่ายหรือการดำเนินชีวิตของสมาชิกครอบครัว ทำให้ละเลยต่อการป้องกันและดูแลสุขภาพ จึงทำให้รายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันการได้รับสารเคมีด้านหายใจและด้านผิวหนัง ซึ่งระดับรายได้ที่ต่างกันจะมีผลต่อความสามารถในการจัดหาปัจจัยที่นอกเหนือจากปัจจัย 4 ที่จำเป็นโดยไม่มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ในครอบครัว เช่น การจัดซื้อผ้าปิดปากปิดจมูกกันสารเคมี จัดหาที่อยู่อาศัยที่มีฉนวนกันความร้อน จัดหาพาหนะใช้

สอย ผู้ที่มีรายได้น้อยจะสามารถจัดหาได้ดีกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ ส่วนครอบครัวที่มีรายได้น้อยจะต้องจัดสรรเงินให้พอใช้จ่ายและเลือกจ่ายในสิ่งที่จำเป็นเร่งด่วนก่อน เพราะปัญหาทางการเงินยังไม่ใช่วิธีหาเงินที่ถูกต้องแก้ไข จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมีทางการหายใจ ซึ่งตรงกับการศึกษาของพรเพิ่ม พรหมมาศ (2540) พบว่า รายได้ต่อเดือนที่แตกต่างกัน ทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันมลพิษทางการหายใจต่างกัน

6. ภาวะการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมและรายด้านของครอบครัวได้ อภิปรายได้ว่า จากข้อมูลวิจัยพบว่าครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ค่อนข้างนาน ได้รับผลกระทบทางด้านสุขภาพจากการ ได้รับสารเคมี หรือมีการเจ็บป่วยอื่น ๆ ในระดับเล็กน้อยและสามารถรักษาให้หาย สามารถควบคุมอาการของโรคได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ และผู้ที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้วก็ไม่มีความผิดปกติใด ๆ จากการได้รับสารเคมี น่าจะส่งผลให้ครอบครัวคิดว่าสารเคมีที่ได้รับไม่มีผลเสียต่อภาวะสุขภาพมากขึ้น ไม่เป็นปัญหาที่ต้องระวัง ซึ่งเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ การเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมและรายด้านครอบครัวได้ ซึ่งตรงกับการศึกษาของ วิเชียร ศรีวิชัย (2541) ที่พบว่า ประวัติการเจ็บป่วยจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันการได้รับสารเคมี

7. การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรวิชาชีพของหน่วยงานต่าง ๆ พบว่ามีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวมและพฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปี ของครอบครัว อภิปรายได้ว่า การได้รับคำแนะนำเป็นการสื่อสาร 2 ทางที่ดีที่สุด ทำให้บุคคลและครอบครัวเกิดความรู้ความเข้าใจ มีความชัดเจนในปัญหาและวิธีการปฏิบัติ และสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามศักยภาพของครอบครัว ส่งผลให้ครอบครัวเลือกกระทำในสิ่งที่เห็นประโยชน์มากที่สุด นอกจากนี้บุคลากรวิชาชีพยังเป็นกลุ่มคนที่ครอบครัวให้ความเชื่อถือ เพราะเชื่อว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ คำแนะนำที่ได้จึงเป็นข้อมูลที่ต้องการ และจากข้อมูลวิจัยพบว่า ครอบครัวได้รับคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง โดยได้รับคำแนะนำ 1-2 ครั้ง ในรอบ 6 เดือนมีจำนวนมากที่สุด นอกจากนี้ครอบครัวให้ความสนใจกับปัญหาสารเคมีและมีแหล่งข้อมูลข่าวสารที่สามารถเข้าถึงได้สะดวก ทั้งจากเพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่โรงงานหรือสื่อต่าง ๆ ซึ่งทำให้ครอบครัวทราบปัญหา และเป็นการกระตุ้นให้มีการปฏิบัติกิจกรรมที่ต่อเนื่องดังกล่าว ส่วนครอบครัวที่ไม่ได้รับคำแนะนำจะทำตามความคิดความเชื่อที่มีอยู่ ขาดถึงกระตุ้นที่ดี และละเลยต่อกิจกรรมที่ควรปฏิบัติ จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรวิชาชีพของหน่วยงานต่าง ๆ มีความสัมพันธ์และ

สามารถทำนายพฤติกรรม การดูแลสุขภาพครอบครัวได้ ซึ่งตรงกับการศึกษาของอนันต์ สุขเจริญ (2540) ที่พบว่า การได้รับความรู้เกี่ยวกับมลพิษทางอากาศและวิธีป้องกันตนเองจากมลพิษ เป็นปัจจัยสำคัญในการปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากมลพิษที่ถูกต้อง บรรจง ศิริรังสรรค์กุล (2542) พบว่า การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ของพนักงานที่ทำงานในสนามกอล์ฟ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันสารเคมีของพนักงาน สุพรรณ สิริศักดิ์ (2543) พบว่า การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายสารเคมีและวิธีการป้องกันตนเองจากสารเคมีมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันอันตรายจากสารเคมี

8. การเจ็บป่วยของเพื่อนบ้านใกล้เคียงจากสารเคมี พบว่า มีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การป้องกัน การได้รับสารเคมีทางผิวหนัง แต่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพโดยรวมของครอบครัว อภิปรายได้ว่า เมื่อมีการรั่วไหลของสารเคมีประชาชนในพื้นที่สัมผัส จะได้รับสารเคมีเป็นกลุ่มใหญ่ มีคนป่วยครั้งละมาก ๆ มีการเผยแพร่ข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ที่รวดเร็ว กระตุ้นให้เกิดความสนใจ จากข้อมูลวิจัยจะเห็นว่าปัญหาค้นผิวหนังจากการสัมผัสสารเคมีของเพื่อนบ้านมีถึงร้อยละ 27 เป็นขนาดปัญหาที่ใหญ่ และเป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของบุคคลและครอบครัว ซึ่งกระตุ้นให้ครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา แสวงหาวิธีการดูแลเพื่อลดปัญหาที่เกิดขึ้นกับครอบครัว ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้การเจ็บป่วยของเพื่อนบ้านใกล้เคียงจากสารเคมี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกัน การได้รับสารเคมีทางผิวหนัง

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติ จากผลการศึกษาพบว่า การตรวจสุขภาพประจำปีมีการปฏิบัติในระดับพอใช้ และการป้องกันการได้รับสารเคมีทางการหายใจมีการปฏิบัติในระดับไม่ดี ซึ่งมีความสำคัญทางด้านคลินิกอย่างมาก ดังนั้นผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1.1 การตรวจสุขภาพประจำปี ควรเน้นด้านการให้คำแนะนำทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ให้ทราบถึงประโยชน์และความจำเป็นในการเข้ารับการตรวจสุขภาพของบุคคลกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มอายุ จัดเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ปัญหามลพิษ อันตรายของสารเคมีต่อสุขภาพ ด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น จัดบอร์ด นิทรรศการ เสียงตามสาย แจกแผ่นพับ ฉายวิดีโอ สุขศึกษา จัดรูปแบบบริการให้ครอบครัวสามารถเข้าตรวจสุขภาพได้อย่างสะดวก ประหยัด เสียเวลาน้อยและหน่วยงานสามารถทำได้

1.2 การป้องกันการได้รับสารเคมีทางการหายใจ ควรสร้างการตระหนักถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการได้รับสารเคมีด้านการหายใจ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เน้นการป้องกันและ

การดูแลสุขภาพ โดยมุ่งเน้นที่หัวหน้าครอบครัว หรือผู้มีอำนาจและทำหน้าที่ดูแลสมาชิกครอบครัวทั้งหมด

2. ด้านการวิจัย

2.1 จากการศึกษาพบว่าปัจจัยชักนำมีอิทธิพลอย่างมาก ต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัว แต่ยังมีปัจจัยอื่นที่น่าจะมีอิทธิพลร่วมด้วย ได้แก่ ความรู้ การให้ความสำคัญ การให้คุณค่าต่อสุขภาพ ขนาดครอบครัว ความสัมพันธ์ของสมาชิกครอบครัว เพศ บุคลิกภาพ อาชีพ อายุ แหล่งสนับสนุนทางสังคม สังคมวัฒนธรรม ข้อมูลข่าวสาร ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปน่าจะนำปัจจัยดังกล่าว เข้ามาศึกษาเพิ่มเติมจากการศึกษาครั้งนี้

2.2 จากการศึกษาในลักษณะพฤติกรรมครอบครัวโดยรวม พบปัญหาความหลากหลายของปัจจัยต่างๆ ในครอบครัว เช่น อายุ อาชีพ บุคลิกภาพส่วนบุคคล ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมทั้งสิ้น ดังนั้นจึงน่าจะศึกษามุคครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของครอบครัว ได้แก่ สามี ภรรยา บิดา มารดา เป็นต้น

2.3 การผลการศึกษารอบครัวปฏิบัติในการป้องกันการได้รับสารเคมีด้านหายใจไม่ดี ดังนั้นน่าจะ ศึกษาในแบบทดลอง เพื่อหารูปแบบที่สามารถทำให้ครอบครัวตระหนักถึงปัญหา และมีพฤติกรรมป้องกันการได้รับสารเคมีด้านหายใจที่ถูกต้อง

2.4 ศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เจาะลึกเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของครอบครัว

3.ด้านบริหาร

3.1 เนื่องจากพบว่า ครอบครัว ร้อยละ 53 ไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับอันตรายของสารเคมีและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ซึ่งพบว่าการได้รับคำแนะนำเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างมาก ดังนั้น หน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพควรกำหนดนโยบายในด้านการสร้างเสริมความรู้เรื่องปัญหามลพิษและการดูแลสุขภาพครอบครัว เพื่อมีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน และครอบคลุม

3.2 จากข้อมูลวิจัยพบว่าครอบครัวได้รับสารเคมีจากสิ่งแวดล้อมถึงร้อยละ 88.5 และมีการเจ็บป่วยจากสารเคมีถึงร้อยละ 67.5 ดังนั้น หน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพควรกำหนดนโยบายในด้านการควบคุมปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่และการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง