

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการคัดกรองโรค บรรทัดฐานของบุคคล การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย และลักษณะด้านประชากร กับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียของประชากรวัยเจริญพันธุ์จังหวัดชลบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความสัมพันธ์และอำนาจทำนายของปัจจัยด้านทัศนคติต่อการคัดกรองโรค บรรทัดฐานของบุคคลเกี่ยวกับการคัดกรองโรค การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย และลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การเจ็บป่วย กับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 15-45 ปีที่ไม่เคยเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ทั้งชายและหญิง ทั้งผู้เป็นโสด ผู้ที่กำลังจะแต่งงานหรือแต่งงานแล้ว แต่ยังไม่เป็นบุตร และตั้งใจจะมีบุตรที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี จำนวน 412 คน โดยการสุ่มข้อมูลแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์วัดทัศนคติต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย บรรทัดฐานของบุคคลต่อการคัดกรองโรค การรับรู้ ความสามารถในการควบคุมปัจจัย และความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย เก็บรวบรวมข้อมูลโดย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยที่ผ่านการทำอบรมและความเข้าใจในแบบสัมภาษณ์ จำนวน 4 คน ร่วมกันสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติสังคมศาสตร์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile Range) ส่วนการหาอำนาจการทำนายไม่สามารถทำได้เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ จึงทดสอบ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์แมน ค่าทดสอบความแตกต่าง ครัสคาล-วอลลิส และค่าทดสอบความแตกต่างแมนน์-วิทนี ยู ผลการวิจัยมีดังนี้

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรและประสบการณ์การเจ็บป่วย

1.1 ลักษณะทางประชากร กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงและเพศชายใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 52.9 และ ร้อยละ 47.19 ตามลำดับ ส่วนมากมีอายุอยู่ระหว่าง 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.8 รองลงมาคือ อายุระหว่าง 20-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.3 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 81.8 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) เป็นส่วนมาก รองลงมา คือ มัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 33.0 และ 29.6 ตามลำดับ

อาชีพ ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียน นักศึกษา คิดเป็นร้อยละ 39.3 รองลงมา คือ อาชีพ รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 35.4 รายได้ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ระหว่าง 2,501 ถึง 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.5 รองลงมา คือ น้อยกว่า 2,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.1 และ ก่อนการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้ในเรื่องโรคธาลัสซีเมีย คิดเป็นร้อยละ 69.7 มีเพียงร้อยละ 30.3 เท่านั้นที่มีความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย

1.2 ประสพการณ์การเจ็บป่วย กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 30.3 มีการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับระบบเลือด ที่ทำให้มีอาการชืดและมีเลือดออกง่ายหยุดยาก และการได้รับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด รวมถึงการมีญาติพี่น้องหรือคนรู้จักป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมีย

2. กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย อยู่ในเกณฑ์ดีและดีมาก คิดเป็นร้อยละ 48.2 และ 47.5 ตามลำดับ

3. กลุ่มตัวอย่างมีบรรทัดฐานในการคัดกรองตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.78

4. กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัยระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 30.10 รองลงมา คือ รับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัยในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 29.13 ตามลำดับ

5. กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจมากในการจะไปตรวจคัดกรองโรค คิดเป็นร้อยละ 41.02 รองลงมาคือ ไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 25.49 ตามลำดับ

6. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ทัศนคติต่อการคัดกรองโรค บรรทัดฐานของบุคคล การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย อายุ และระดับการศึกษา กับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย พบว่า ทัศนคติต่อการคัดกรองโรค บรรทัดฐานของบุคคล อายุ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ส่วนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคัดกรองโรค

7. วิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์ระหว่างผู้มี อาชีพ สถานภาพสมรส และรายได้ต่างกัน พบว่า รายได้ที่แตกต่างกัน มีความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์แตกต่างกัน ส่วนอาชีพ และสถานภาพสมรส ที่แตกต่างกัน มีความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

8. วิเคราะห์ค่าความแตกต่างของความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์ระหว่างผู้มี เพศ และประสพการณ์การเจ็บป่วยต่างกัน พบว่า ประสพการณ์การเจ็บป่วยที่ต่างกัน ทำให้ความตั้งใจคัดกรองโรคแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีประสพการณ์การเจ็บป่วยจะมีความตั้งใจคัด

กรองโรคมากกว่าผู้ที่ไม่มีประสบการณ์การเจ็บป่วย ส่วนเพศที่แตกต่างกันจะมีความตั้งใจคัดกรองโรคไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

อภิปรายผล

หลังจากผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น พบว่าผลการวิจัยมีประเด็นที่น่าสนใจมาอภิปราย ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคธาลัสซีเมีย คิดเป็นร้อยละ 69.7 มีเพียงร้อยละ 30.3 เท่านั้นที่มีความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย ทั้งที่โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคทางพันธุกรรมที่มีอุบัติการณ์สูงและพบมากที่สุดในประเทศไทย แต่จากการสัมภาษณ์พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคธาลัสซีเมียและประชาชนบางคนยังไม่เคยได้ยินโรคนี้เลย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการให้ความรู้แก่ประชาชนยังไม่ทั่วถึงหรือวิธีการให้ความรู้ยังไม่เหมาะสม ยังไม่สามารถเข้าถึงประชาชนในทุกกลุ่มได้ ประชาชนส่วนใหญ่จึงยังไม่มีความรู้ในเรื่องโรคนี้ ส่วนประชาชนที่มีความรู้เรื่องโรคนั้นพบว่ามีจำนวนที่ใกล้เคียงกับรายงานของผู้ที่เป็นพาหะโรคธาลัสซีเมีย จึงอาจเป็นไปได้ว่าประชาชนกลุ่มที่มีความรู้เรื่องโรคนี้อาจจะได้รับความรู้มาจากการไปตรวจรักษาของญาติหรือคนอื่น ๆ

2. ประสบการณ์การเจ็บป่วย กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การเจ็บป่วย ถึงร้อยละ 30.3 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ประชาชนไทยมีการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับระบบเลือดที่ทำให้มีอาการซีดและมีเลือดออกง่ายหยุดยาก และการได้รับยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด รวมถึงการมีญาติพี่น้องหรือคนรู้จักป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมีย เนื่องจากมีรายงานว่า พบผู้ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียซึ่งไม่มีอาการแต่สามารถถ่ายทอดสู่ลูกได้ร้อยละ 30-40 ของประชากรหรือประมาณ 24 ล้านคน (จารุณี ชัยชาญชีพ, 2541) ซึ่งเป็นตัวเลขที่ใกล้เคียงประสบการณ์การเจ็บป่วยที่ศึกษาได้ ดังนั้นบุคคลที่มีประสบการณ์การเจ็บป่วยนั้นอาจจะมาจากการที่ได้เห็นหรือรู้จักญาติพี่น้องหรือคนรู้จักป่วยเป็นโรคหรือเป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียก็ได้

3. ทักษะคิดต่อการคัดกรองโรค จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการคัดกรองโรคอยู่ในเกณฑ์ดีและดีมาก ทั้งนี้เนื่องมาจากเอจเซน (Ajzen, 1991) ได้กล่าวไว้ในทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (The Theory of Planned Behavior) ว่า ทักษะคิดต่อพฤติกรรมนั้นเกิดมาจากผลคูณระหว่างความเชื่อเด่นชัดเกี่ยวกับผลของการกระทำ และการประเมินผลของการกระทำ (Ajzen, 1991) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียอยู่ในระดับเชื่อกัน และ การประมาณค่าผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียอยู่ในระดับจำเป็น

มาก เมื่อนำทั้ง 2 ตัวมาคูณกันจึงมีทัศนคติต่อการคัดกรองโรคอยู่ในเกณฑ์ดีและดีมาก

4. บรรทัดฐานของบุคคลต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย จากการศึกษาบรรทัดฐานของบุคคลต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งมาจากผลคูณระหว่างความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของบุคคลทั่วไป กับแรงจูงใจที่จะทำตาม (Ajzen, 1991) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีบรรทัดฐานในการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับมากที่สุด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานของบุคคลทั่วไปในระดับมาก แรงจูงใจที่จะทำตามระดับมาก เมื่อนำทั้ง 2 ตัวมาคูณกัน บรรทัดฐานในการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่จึงระดับมากที่สุด

5. การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย ซึ่งเป็นความเชื่อว่าตนสามารถควบคุมหรือจัดการกับปัจจัยที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมได้หรือไม่ (รูกา ภูไพบูลย์, 2547) โดยสามารถประเมินจากผลคูณระหว่าง ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมและการรับรู้พลังอำนาจของตนในการควบคุมปัจจัย จากการศึกษาพบว่าความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับไม่มีผล ส่วนการรับรู้พลังอำนาจในการควบคุมปัจจัยอยู่ในระดับจัดการได้ ดังนั้น การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัยจึงอยู่ในระดับไม่ดี

6. ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์ จังหวัดชลบุรี

6.1 ทัศนคติต่อการคัดกรองโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งเป็นไปตามที่ เอจเซน (Ajzen, 1991) ที่ได้กล่าวไว้ในทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (The Theory of Planned Behavior) ว่า พฤติกรรมส่วนมากของบุคคลจะอยู่ภายใต้การควบคุมของความตั้งใจ มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมใด ๆ จะต้องมีความตั้งใจ ทัศนคติต่อพฤติกรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความตั้งใจกระทำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ อ่ำช้าง (2544) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกครั้งแรก ของสตรีที่ปฏิบัติงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกครั้งแรก และ จีราวรรณ พนายิ่งไพศาล (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมทางตรงและทัศนคติต่อพฤติกรรมทางอ้อมมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัย

6.2 บรรทัดฐานของบุคคลต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (The Theory of

Planned Behavior) ของเอจเซน (Ajzen, 1991) ที่กล่าวว่า บรรทัดฐานของบุคคลเป็นปัจจัยทางสังคม เป็นการรับรู้ของบุคคลว่าบุคคลใกล้ชิดหรือมีความสำคัญต่อตนคิดว่าตนควรหรือไม่ควรทำพฤติกรรมนั้น ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจกระทำพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของสุจิตรา ทัดเที่ยง (2535) ที่ทำการศึกษปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ พบว่า บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงในทางสนับสนุนต่อการสวมหมวกนิรภัยมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์

6.3 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคัดกรองโรค เนื่องจากการการสำรวจความคิดเห็นเบื้องต้นของประชากรวัยเจริญพันธุ์ ในเรื่องการรับรู้ความสามารถในการควบคุม ปัจจัย พบว่าปัจจัยเด่นชัดที่สำรวจได้ คือ ค่าใช้จ่ายในการตรวจระยะทาง ระยะเวลา และการบริการของเจ้าหน้าที่ ซึ่งจากการสำรวจกลุ่มตัวอย่างเห็นว่า ค่าใช้จ่ายในการตรวจ ระยะทาง ระยะเวลา ไม่มีผลต่อความตั้งใจคัดกรองโรคและเป็นปัจจัยที่สามารถจัดการได้ เนื่องจากในปัจจุบันการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย นั้น ใช้เวลาในการตรวจ 15-30 นาที เสียค่าใช้จ่ายในการตรวจ ประมาณ 25-80 บาท และสามารถตรวจได้ในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพทั่วไปและกำลังมีนโยบายที่จะให้สถานีนอานามัยสามารถตรวจได้ด้วย (ยุทธนาเพ็งแจ่ม, 2545) ซึ่งไม่เป็นไปตามทฤษฎีการวางแผนพฤติกรรม (The Theory of Planned Behavior) ของ เอจเซน (Ajzen, 1991) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลกับความตั้งใจ นอกจากทัศนคติต่อพฤติกรรมและบรรทัดฐานของบุคคลแล้วยังมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย และขัดแย้งกับการศึกษาของ โรสและวิลเฮลสัน (Rose & Wilhelson, 1998 อ้างถึงใน รุจา ภูไพบูลย์, 2547) ที่ทำการศึกษปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และทำนายความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ และพบว่า การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมการดื่ม มีความสัมพันธ์และมีอำนาจทำนายความตั้งใจในการดื่มแอลกอฮอล์ได้ดีที่สุด

6.4 อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียของประชากรวัยเจริญพันธุ์ โดยผู้ที่มีอายุมากจะมีความตั้งใจคัดกรองโรคมาก ผู้ที่มีอายุน้อยจะมีความตั้งใจคัดกรองโรคน้อย ทั้งนี้เนื่องมาจาก อายุที่มากขึ้นทำให้บุคคลมีพัฒนาการตามวัย มีการสังสมประสบการณ์ มีการปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2544 อ้างถึงใน วราภรณ์พรหมศิริ, 2544) และ ทำให้บุคคลมีวุฒิภาวะทางด้านความคิด กายและจิตใจสูงขึ้น ซึ่งเชื่อมโยงไปยังทัศนคติและส่งผลถึงพฤติกรรม (วราภรณ์ อ่ำช้าง, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาของคอร์เนอร์ และคณะ (Corner, Martin, Silverdale & Grogan 1997 อ้างถึงใน รุจา ภูไพบูลย์, 2547) ที่ทำการศึกษปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารของนักเรียนอายุ 11-14 ปี

จำนวน 231 คน พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายความตั้งใจในการควบคุมอาหารได้ และ มงคล แก้วเกษการ (2542) ได้ทำการศึกษาความตั้งใจในการเลิกยาเสพติดของผู้บำบัดรักษา ยาเสพติดในระยะฟื้นฟู พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกยาเสพติด

6.5 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย เนื่องจากบุคคลที่มีการศึกษาน้อยจะมีข้อจำกัดในการรับรู้และเรียนรู้ ตลอดจนแสวงหาความรู้ ประสบการณ์ในการปฏิบัติตน (Pender, 1982, pp. 161-162) แต่บุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีทักษะ ในการแสวงหาข้อมูล ชักถามปัญหาต่าง ๆ ที่สงสัยรวมทั้งเข้าใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ดีกว่า (สายนาท พลไชโย, 2543) การศึกษาจึงเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมการเรียนรู้ ความมีเหตุผล ความเชื่อ ความเข้าใจ และมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างมี เหตุผล (วรภรณ์ พรหมศิริ, 2544) ดังที่ รูธ (Ruth, 1974, pp. 136-156 อ้างถึงใน ญัฐกาญจน์ วิสุทธิมรรค, 2542) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ที่มีการศึกษาดำเนินปัญหาในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดโรค และวิธีการรักษา ตลอดจนการปฏิบัติตน ผู้ที่มีการศึกษาสูง จะสามารถรับรู้และทำ ความเข้าใจในสิ่งที่เรียนรู้มากกว่า ตลอดจนเข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองอย่างถูกต้อง ดังนั้น ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีความตั้งใจคัดกรองโรคมาก ส่วนผู้ที่มีระดับการศึกษาน้อยจะมีความตั้งใจคัดกรองโรคน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ วรภรณ์ อ่ำช้าง (2544) ที่ทำการศึกษ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการตรวจพบเซลล์มะเร็งปากมดลูกครั้งแรกของสตรีที่ ปฏิบัติงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความ ตั้งใจในการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกครั้งแรก

7. ความแตกต่างของความตั้งใจในการคัดกรองโรคธาลัสซีเมียของประชากรวัยเจริญ พันธุ์ จังหวัดชลบุรี จำแนกตามปัจจัยต่าง ๆ

7.1 รายได้ ที่แตกต่างกัน ทำให้ความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์ แตกต่างกัน และเห็นว่าผู้ที่มีรายได้มากมีความตั้งใจไปตรวจคัดกรองมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อย เนื่องจากรายได้เป็นสิ่งส่งเสริมให้บุคคลมีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมสูง ผู้ที่มีรายได้สูงจะมี โอกาส ในการแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวก และสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ มากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยที่ ต้องใส่ใจในเรื่องปากท้องมากกว่า การจะคิดถึงเรื่องสุขภาพ (เฉลิมขวัญ ศรีสุวรรณ, 2541 อ้างถึง ใน วรภรณ์ อ่ำช้าง, 2544) ดังที่ เพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวว่า บุคคลที่มีฐานะทาง เศรษฐกิจและสังคมสูง จะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อพฤติกรรมและการป้องกันโรค สอดคล้องกับการศึกษาของ มงคล แก้วเกษการ (2542) ที่ทำการศึกษปัจจัยชีวสังคมและ ทักษะต่อการเสพยาเสพติดกับความตั้งใจในการเลิกเสพยาเสพติดของผู้บำบัดรักษาเสพติด

ในระยะฟื้นฟู พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลิกเสพยาเสพติดของผู้บำบัดรักษายาเสพติดในระยะฟื้นฟู

7.2 อาชีพ ที่แตกต่างกัน ไม่ทำให้ความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์แตกต่างกัน อาจเนื่องจาก โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม ดังนั้นผู้ที่จะเป็นโรคนี้จึงไม่จำเป็นว่าจะประกอบอาชีพอะไร เพราะโรคธาลัสซีเมียสามารถเป็นได้กับทุก ๆ อาชีพเท่า ๆ กัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิตรา หัดเที่ยง (2535) ที่ทำการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 10 ที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ พบว่า อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์

7.3 สถานภาพสมรส ที่แตกต่างกัน ไม่ทำให้ความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์แตกต่างกัน เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ศึกษาในคนที่ยังเป็นโสด หรือถ้าแต่งงานแล้วก็ต้องยังไม่มีบุตร ทั้งสองกลุ่มนี้จึงมีความคิดที่จะวางแผนชีวิตครอบครัว วางแผนการมีลูกในอนาคต เพื่อให้ตนเองพร้อมมีความมั่นใจหรือสบายใจก่อนมีลูก จึงทำให้สถานภาพสมรสไม่ทำให้ความตั้งใจคัดกรองโรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ (2538) ที่ทำการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 10 ที่มีความสัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรม การเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมเลือกสถานพยาบาล

7.4 ประสบการณ์การเจ็บป่วย ที่แตกต่างกันทำให้ความตั้งใจคัดกรองโรคแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีประสบการณ์การเจ็บป่วยจะมีความตั้งใจคัดกรองโรคมากกว่าผู้ที่ไม่ประสบการณการเจ็บป่วย ดิวอี้ (Dewey, 1938 อ้างถึงใน วราภรณ์ พรหมศิริ, 2544) ได้กล่าวว่า ประสบการณ์เป็นสิ่งซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ประสบการณ์เดิมของบุคคลจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ต่อสิ่งใหม่ๆ ได้ดีและรวดเร็วขึ้น มีผลในการช่วยปรับปรุงพฤติกรรมที่จะตามมา ประสบการณ์การเจ็บป่วย ที่เกิดจากการได้เห็น การได้ยินตัวอย่างหรือจากการพูดคุย ทำให้บุคคลเกิด ความกลัวการเจ็บป่วย การสูญเสียทางเศรษฐกิจ จึงเกิดการเรียนรู้ระมัดระวังในการปฏิบัติตัว ส่งผลให้เกิดการป้องกันตนเอง ประสบการณ์ในอดีตของบุคคลจึงมีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพอนามัยที่ดี (Cobb, 1996 อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ คงสัตยกุล, 2546) ซึ่งสอดคล้องกับ จิรวรรณ พนาธิไพศาล (2548) ที่ทำการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 10 ที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า ความตั้งใจในการขับขี่รถจักรยานยนต์อย่างปลอดภัยของผู้ที่เคยได้รับอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์กับผู้ที่ไม่เคยได้รับอุบัติเหตุจากการขับขี่รถจักรยานยนต์ แตกต่างกัน

7.5 เพศ ที่แตกต่างกันจะมีความตั้งใจคัดกรองโรคไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากโรคธาลัสซีเมีย เป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม ที่เกิดขึ้นได้กับทั้ง 2 เพศ ดังนั้นทั้งเพศชายและเพศหญิงจึงสามารถป่วยเป็นโรคนี้ได้เหมือนกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิตรา ทัดเที่ยง (2535) ที่ทำการศึกษาศักยภาพที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจที่จะสวมหมวกนิรภัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และ สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ (2538) ที่ทำการศึกษาศักยภาพที่มีความสัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับเจตนาที่จะเลือกสถานพยาบาล ดังนั้น เพศที่แตกต่างกันจึงมีความตั้งใจไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้ในเรื่องโรคธาลัสซีเมีย ทั้ง ๆ ที่มีนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขออกมาเร่งให้ความรู้แก่ประชาชน แสดงว่า การให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียยังไม่เพียงพอ อาจจะเนื่องมาจากวิธีการให้ข้อมูลข่าวสารยังน้อยไปหรือยังไม่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ จึงควรปรับเปลี่ยนวิธีการให้ความรู้แก่ประชาชน เช่น นอกจากจะให้ความรู้โดยการให้แผ่นพับ หรือจัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ตามสถานบริการสาธารณสุขที่ทำกันอยู่ในปัจจุบันก็อาจจะใช้สื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ เช่น การทำเป็นโฆษณาสั้น ๆ เกี่ยวกับโรคออกแพร่ภาพทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หรือสอดแทรกโรคนี้ลงในบทเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ที่ปัจจุบันมักจะมีเพศสัมพันธ์กันและมีโอกาสตั้งครรภ์ได้ หรือ กำหนดเป็นนโยบายให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม) ทุกคนรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียแล้วไปให้ความรู้กับประชาชนในหมู่บ้านของตนทุกคน รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ควรให้ความรู้แก่ประชาชนด้วยและเมื่อประชาชนมีความรู้ก็จะป้องกันตัวเองจากการเจ็บป่วยและไปตรวจคัดกรองโรคในที่สุด

2. กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการคัดกรองโรคอยู่ในระดับที่ดีและมาก และมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย จึงเป็นข้อมูลให้แก่บุคลากรสาธารณสุขว่า การจะทำให้คนไปตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียมากขึ้น นอกจากจะให้ความรู้แล้วควรจะมีแรงจูงใจส่งเสริมในเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับผลและการประเมินค่าผลของการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย รวมทั้งสนับสนุนให้มีการตรวจคัดกรองโรคในชุมชน

3. กลุ่มตัวอย่างที่มีบรรทัดฐานของบุคคลต่อการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย อยู่ในระดับดีมาก มีความเชื่อว่าบุคคลที่มีผลต่อการไปตรวจการคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย ได้แก่ แม่ พ่อ พี่น้อง และ คู่รัก สามี ภรรยา และกลุ่มตัวอย่างยังมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามบุคคลเหล่านั้นในระดับมาก ดังนั้นในการไปให้ความรู้หรือส่งเสริมให้บุคคลไปตรวจคัดกรองโรค นอกจากที่ตัวบุคคลแล้ว ควรอย่างยิ่งที่ต้องให้ความรู้กับแม่ พ่อ พี่น้อง และ คู่รัก สามี ภรรยาของคน ๆ นั้นด้วยเพราะคนเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคคลไปตรวจคัดกรองโรค

4. จากการศึกษาปัจจัยเรื่องการรับรู้ความสามารถในการควบคุมปัจจัย พบว่าการบริการของเจ้าหน้าที่มีผลต่อการตัดสินใจไปตรวจคัดกรองโรค ดังนั้นสถานพยาบาลทั้งรัฐและเอกชน ควรมีการปรับปรุงเรื่องการบริการของเจ้าหน้าที่ ในด้านกิริยาท่าทาง การให้ข้อมูลแก่ผู้มารับบริการ ซึ่งจะทำให้ประชาชนพึงพอใจและอยากเข้ามาใช้บริการตรวจคัดกรองโรคมากขึ้น

5. กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การเจ็บป่วยมีความตั้งใจคัดกรองโรคมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประสบการณ์การเจ็บป่วย ดังนั้นจึงควรหาวิธีที่จะให้ประชาชนมีประสบการณ์การเจ็บป่วย อาจจะมีการนำเสนอภาพคนที่ป่วยด้วยโรคนี้ ให้เกิดการรับรู้อันตรายของโรค มีโอกาสได้พูดคุยกับคนที่ป่วยเป็นโรคนี้ จะได้ทราบผลเสียของการเป็นโรค ดังนั้นควรจัดให้ประชาชนมีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคแทนการให้ความรู้อย่างเดียว

6. กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุน้อย มีความตั้งใจในการไปตรวจคัดกรองโรคน้อยกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก แต่ในปัจจุบันพบว่าสังคมมีการเปลี่ยนแปลง วัยรุ่นที่จะมีเพศสัมพันธ์ และมีบุตรเมื่ออายุน้อยหรือขณะที่ยังอยู่ในวัยเรียนโดยไม่ได้ป้องกันหรือวางแผน ทำให้การแพร่กระจายของโรคธาลัสซีเมียอาจจะมากขึ้นในคนที่อายุน้อย ดังนั้นควรจะเน้นการให้ความรู้ในกลุ่มคนที่มีอายุน้อย เช่นเน้นการให้ความรู้แก่เด็กนักเรียนในโรงเรียน

7. รายได้ คนที่มีรายได้น้อยมีความตั้งใจในการตรวจคัดกรองโรคน้อยกว่าคนที่มียาได้มาก ดังนั้นจึงควรจะเน้นการให้ความรู้ไปที่กลุ่มผู้มีรายได้น้อยมากขึ้นเพื่อให้บุคคลเหล่านี้เห็นความสำคัญของการไปตรวจ โดยอาจจะเน้นถึงผลเสียทางด้านเศรษฐกิจที่จะตามมาหากมีบุตรป่วยเป็นโรค หรืออาจจะพิจารณาลดค่าตรวจหรือลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปตรวจโดยการจัดให้มีการออกหน่วยตรวจคัดกรองโรค ซึ่งจะทำให้ประชาชนตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียมากขึ้น

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้ ทำการศึกษาเพียงความตั้งใจในการคัดกรองโรค และไม่ได้ติดตามศึกษาพฤติกรรมการคัดกรองโรค ดังนั้นจึงควรศึกษาเพิ่มเติมถึงความคงอยู่ของความตั้งใจและศึกษาพฤติกรรมการตรวจคัดกรองโรคด้วย

2. การศึกษาครั้งนี้ ทำการศึกษาในประชากรวัยเจริญพันธุ์ ผู้เป็นโสด ผู้ที่กำลังจะแต่งงานและผู้แต่งงานแล้วแต่ยังไม่มีบุตร ควรศึกษาขยายไปในคนที่แต่งงานแล้วบุตรแล้วด้วยก็ได้ เพราะคนที่มีบุตรแล้วอาจจะอยากมีบุตรคนต่อไป ซึ่งก็มีโอกาสเป็นโรคได้ รวมทั้งในประชาชนก่อนวัยเจริญพันธุ์ด้วย

3. จากการศึกษาครั้งนี้ทำให้เรารู้ว่าปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้คนไปตรวจคัดกรองโรค เพื่อเป็นประโยชน์มากขึ้น จึงควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อสร้างโปรแกรมส่งเสริมให้ประชาชนไปตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย เป็นแนวทางในการส่งเสริมป้องกันโรคธาลัสซีเมียที่ดีต่อไปในอนาคต