



ชื่อวิทยานิพนธ์                    บัณฑิตที่มีผลต่อการขาดสารไอโอดีนในนักเรียนระดับประถมศึกษา กรณี  
 ศึกษา อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย                                โยธิน บุญสิน

ปริญญา                                วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (เทคโนโลยีการบริหารสิ่งแวดล้อม)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

พิสิฐ ศุกรีย์พงศ์, วท.บ., วท.ม.

วัลลภ ไทยเหนือ, พ.บ., M.P.H., American Board of  
 Obstetrics and Gynecology

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, วท.บ., ค.ม.

วันที่สำเร็จการศึกษา            20 พฤษภาคม พ.ศ. 2539

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบัณฑิตที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ  
 ครั้วเรือนที่มีผลต่อการเกิดโรคขาดสารไอโอดีน และเพื่อศึกษาบัณฑิตที่มีผลต่อการเกิดโรคขาดสาร  
 ไอโอดีนในนักเรียนระดับประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้ปกครองของนักเรียนระดับ  
 ประถมศึกษาที่เป็นโรคขาดสารไอโอดีน จำนวน 189 คน และผู้ปกครองของนักเรียนระดับประถม  
 ศึกษาที่ไม่เป็นโรคขาดสารไอโอดีน จำนวน 189 คน ในอำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช  
 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบวัดความรู้ แบบวัดทัศนคติ แบบวัดพฤติกรรม และแบบสอบถาม  
 ประกอบการสัมภาษณ์ เก็บข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 สิงหาคม 2538 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2538  
 ประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (SPSS/PC<sup>+</sup>) สถิติที่ใช้ใน  
 การศึกษาได้แก่ การทดสอบค่าไคว์-สแควร์ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว การวิ-  
 เคราะห์การผันแปรร่วมกับการจำแนกหมู่ ผลการศึกษาพบว่า

1. บัณฑิตที่มีผลทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของครั้วเรือนมีความแตกต่างกันอย่าง  
 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ระดับการศึกษา การได้รับข่าวสารและคำแนะนำเกี่ยวกับ  
 โรคขาดสารไอโอดีน ความรู้ ทัศนคติ ส่วนบัณฑิต เพศ อายุ อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกในครั้ว  
 เรือน การมีอาหารทะเลขายในหมู่บ้าน ไม่มีผลต่อความแตกต่างด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร  
 ของครั้วเรือน โดยกลุ่มที่มีอาชีพเกษตรกรรม กลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าชั้นประถมศึกษาตอน

ปลาย กลุ่มที่มีรายได้ 70,001 บาทขึ้นไป กลุ่มที่มีความรู้ กลุ่มที่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนในระดับสูง และกลุ่มที่ได้รับข่าวสารและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนในระดับสูง เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของครัวเรือนถูกต้องมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ

2. ปัจจัยที่มีผลทำให้เกิดโรคขาดสารไอโอดีน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของครัวเรือน ส่วนปัจจัย เพศ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การมีอาหารทะเล ขยายนหมูบ้าน ไม่มีผลต่อความแตกต่างด้านการเกิดโรคขาดสารไอโอดีน โดยกลุ่มที่มีอายุ 40 ปี ขึ้นไป กลุ่มที่มีอาชีพมาค้าขายเกษตรกรรม กลุ่มที่มีรายได้ไม่เกิน 36,000 บาท กลุ่มที่มีความรู้ กลุ่มที่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนในระดับต่ำ กลุ่มที่ได้รับข่าวสารและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนในระดับต่ำ และกลุ่มที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารของครัวเรือนในระดับต่ำเป็นกลุ่มที่มีเด็กนักเรียนเป็นโรคขาดสารไอโอดีนมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ

จากผลการศึกษา พบว่า การที่จะให้กลุ่มผู้ปกครองของนักเรียนมีความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีน และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของครัวเรือนที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ต้องรณรงค์ให้สุศึกษาแก่กลุ่มผู้ปกครองของนักเรียนอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ กลุ่มที่มีรายได้ต่ำ กลุ่มที่ได้รับข่าวสารและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนในระดับต่ำ และกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคขาดสารไอโอดีนในระดับต่ำ ในขณะที่เดียวกันต้องเร่งสนับสนุนให้มีเกลือเสริมไอโอดีน เข้าถึงทุกหมู่บ้าน และส่งเสริมให้มีการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีนทุกครัวเรือน ส่วนการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในโรงเรียนนั้น ต้องเร่งดำเนินการโครงการนี้เพิ่มเติมเสริมไอโอดีนในทุกโรงเรียน ใช้เกลือเสริมไอโอดีนปรุงอาหารในโครงการอาหารกลางวัน และใช้อาหารทะเลประกอบอาหารในโครงการอาหารกลางวันให้มากขึ้น

**Thesis Title**                    **Factors Affecting Iodine Deficiency Disorders in primary-School Students. A Case Study of Chawang District, Nakhonsrithammarat Province.**

**Name**                                **Yotin Bunsin**

**Degree**                              **Master of Science**  
**(Technology of Environmental Management)**

**Thesis Supervisory Committee**

**Pisit Sukreeyapongse, B.Sc., M.Sc.**

**Wonlop Thainua, M.D., M.P.H., American Board of  
 Obstetrics and Gynecology**

**Boontham Kijpredarborisuthi, B.Sc., M.Ed.**

**Date of Graduation**    **20 May B.E. 2539 (1996)**

**ABSTRACT**

The objectives of the research is to study factors affecting household's consumption behavior related to Iodine Deficiency Disorders (IDD) and factors affecting the occurrence of IDD in primary school students. The research samples consisted of 189 student's guardians whose children had IDD and 189 guardians whose children did not have IDD in Chawang district, Nakhonsrithammarat Province. The subjects were interviewed, using interview questionnaires, during August 1 and September 30, 1995. The data were analyzed by SPSS/PC<sup>+</sup> programme. Chi-square, one-way analysis of variance and analysis of variance with multiple classification were employed to analyze data. The results of the research were as follows:

1. The factors which were statistically significantly associated with household's consumption behavior were: educational level, obtainment of information about IDD, scores on knowledge and attitude. Sex, age, occupation, income, family member and seafood availability in the village did not affect the household's consumption behavior. Guardians who were agriculturists, had education higher than primary level, high income, high scores on knowledge and attitude and obtained more information about IDD had better household's consumption behavior than other groups.

2. The factors affected occurrence of IDD were: age, knowledge, attitude and household's consumption behavior. Sex, occupation, income, education level, family member and seafood availability in the village did not affect occurrence of IDD. Characteristics of guardians of children who were more likely to have IDD were : being older than 40 years of age, not being agriculturists, having low income, obtaining less information on IDD, having low scores on knowledge, attitude and household's consumption behavior.

From these results it is recommended that effective health education campaign be planned to reach all guardians of students. Special attention should be given to guardians who have low education, low income and have little access to information, knowledge and increased awareness about IDD, in order to improve household's consumption behavior. Iodated salt must also be mandate available on accessible to every village. Promotion of iodated salt consumption at household level must be implemented. In school, iodization of drinking water should be promoted. Iodated salt and seafood should be regularly included in school lunch program.