

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการเชิงคุณภาพ (qualitative study) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลเด็กที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจของมารดาหรือผู้ดูแลเด็กชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยง โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ มารดาหรือผู้ดูแลเด็ก ชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี และป่วยเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจ จากตำบลแม่วิน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่ ที่มารับบริการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแม่วาง และสถานีอนามัยวังผาปูน ในระหว่างเดือน เมษายน – พฤษภาคม 2546 จำนวน 15 ราย โดยอาศัยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกและการติดตามสังเกตที่บ้าน

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นพ่อ 1 ราย และเป็นแม่ 14 ราย อายุระหว่าง 18-30 ปี นับถือศาสนาพุทธ 13 ราย นับถือศาสนาคริสต์ 2 ราย จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มี 11 ราย อีก 4 ราย ไม่ได้เรียนหนังสือ ทั้งหมดมีอาชีพเป็นเกษตรกร รายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ยประมาณ 2,000 บาท จำนวนบุตร มี 1-4 คน

เด็กที่ป่วยมีอายุ 4 เดือน-4 ปี เป็นเพศชาย 9 คน เพศหญิง 6 คน เป็นลูกคนแรก 4 ราย ลูกลำดับที่สอง 5 ราย ลูกลำดับที่สาม 5 ราย และลูกลำดับที่สี่ 1 ราย เด็กทุกคนเมื่อเทียบกับน้ำหนักกับอายุเด็กทุกคนมีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ จากการศึกษาพบว่าผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเมื่อเด็กป่วยดังนี้

1. พฤติกรรมรักษาด้วยตัวเองของมารดาและผู้ดูแลเด็กก่อนพาไปรับการรักษา มีการปฏิบัติต่าง ๆ กันดังนี้

- การตัดสินใจที่จะไม่ทำอะไรเลยเกี่ยวกับอาการผิดปกติของเด็ก
- การรักษาตามอาการเด็กที่เป็นด้วยตนเองโดยวิธีต่าง ๆ ที่ไม่ใช่ยา เช่น การให้เด็กนอนพักผ่อน การคั้นน้ำอุ่นเมื่อเด็กเป็นหวัด หรือการเช็ดตัวลดไข้
- การซื้อยากินเองจากร้านขายของชำ การให้ยาป่า

2. สุขนิสัยส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก ครอบครั
  - ไม่แยกของเครื่องใช้ ไม่ได้แยกคนเป็นโรค
  - วัฒนธรรมการอยู่ร่วมกัน
3. พฤติกรรมรักษาด้วยตัวเองของมารดาและผู้ดูแลเด็กหลังพาไปรับการรักษา มีการปฏิบัติต่าง ๆ กันดังนี้
  - พฤติกรรมการกินยาและทำตามคำแนะนำที่ให้
  - ไม่เข้าใจวิธีกินยา
  - กินยาไม่ครบขนาด
  - ไม่มาตามนัดของแพทย์
  - การปฏิบัติตามคำแนะนำ

### อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง หรือการแสวงหาวิธีการรักษาตนเองเมื่อถูกเจ็บป่วยนั้น มีความแตกต่างกันไป เมื่อรู้สึกว่าคุณตนเองป่วยหรือมีความผิดปกติเกิดขึ้น เขาจะมีกรอบแนวทางการคิดในการบำบัดรักษาที่แตกต่างกันตั้งแต่ ไม่ทำอะไรเลยเกี่ยวกับอาการผิดปกติของเด็ก การซื้อยามกินเอง การใช้สมุนไพร การรักษาด้วยตนเองโดยวิธีต่าง ๆ ที่ไม่ใช่ยา การไปหาหมอ รวมถึงการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ ตามความเชื่อของตน มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ มากมายในการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมเหล่านั้น เช่น ศาสนา ความเชื่อ ทัศนคติและความรู้เกี่ยวกับโรคหรือการเจ็บป่วยของคุณ ความรุนแรงของอาการป่วย วิธีการรักษาที่เคยปฏิบัติและได้ผลมาก่อน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระบบ Popular Sector (บำเพ็ญ แสงชาติ, 2540) ซึ่งหมายความว่า กลุ่มตัวอย่างนั้น มีพฤติกรรมในการดูแลเด็กที่ได้รับการถ่ายทอดปลุกฝังมาจากบรรพบุรุษสืบต่อกันมา โดยการรักษาด้วยสมุนไพรและยาแผนโบราณ โดยมีจุดประสงค์เพื่อรักษาหรือบรรเทาอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ พบว่าวิธีการรักษาที่ผู้ให้ข้อมูลเลือกใช้ในการรักษาหรือยึดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพนั้น มีความหลากหลาย และมีความสัมพันธ์ประสานกลมกลืนกันระหว่างระบบการแพทย์พื้นบ้านและระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน เด็กที่มีการเจ็บป่วยเล็กน้อย ผู้ดูแลเด็กจะใช้ยาแผนปัจจุบันรักษา โดยซื้อยาตามร้านค้าขายของชำตามหมู่บ้านมารับประทานก่อน

## พฤติกรรมกรดูแลสุขภาพเมื่อเด็กมีอาการป่วย

พบสิ่งที่คุณดูแลปฏิบัติแล้วจะช่วยบรรเทาอาการและส่วนที่น่าจะส่งผลให้มีอาการมากขึ้นดังนี้

### 1. พฤติกรรมรักษาด้วยตัวเองของมารดาและผู้ดูแลเด็กก่อนพาไปรับการรักษา

#### 1.1 พฤติกรรมการรักษาด้วยตัวเอง

1.1.1 การตัดสินใจที่จะไม่ทำอะไรเลยเกี่ยวกับอาการผิดปกติของเด็ก จะปล่อยให้เด็กหายเอง แต่จะคอยดูอาการเท่านั้น เป็นการปฏิบัติตามประสบการณ์เดิมที่บุตรคนก่อนเป็นแล้วหายเอง

1.1.2 การรักษาตามอาการด้วยตนเองโดยวิธีต่าง ๆ ที่ไม่ใช่ยา พบว่าเมื่อเด็กมีไข้ให้การดูแลโดยให้ดื่มน้ำมากขึ้น และเช็ดตัวลดไข้โดยใช้ผ้าชุบน้ำธรรมดาบิดให้หมาดเช็ดบริเวณแขนและขาได้ถูกต้อง ซึ่งเป็นการปฏิบัติปฏิบัติตามคำแนะนำที่เคยได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและญาติพี่น้อง และการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ดูแลที่มีลูกคนแรก ที่ไม่ทราบวิธีการเช็ดตัวลดไข้ที่ถูกต้องและไม่เคยเช็ดตัวลดไข้เลย เพราะไม่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กที่ป่วย นอกจากนั้นยังใส่เสื้อผ้าหนา ๆ ให้เด็กขณะมีไข้ต้องการให้รักษาร่างกายของเด็กให้อบอุ่นอยู่เสมอและห่มผ้าหนา ๆ ซึ่งทำให้อุณหภูมิร่างกายระบายความร้อนออกได้ไม่ดี ไข้สูงขึ้น อาจเป็นอันตรายทำให้ชักจากไข้สูงได้

การดูแลขณะเด็กมีน้ำมูก การศึกษาพบว่ากรดูแลเด็กโดยการใช้ผ้าเช็ดน้ำมูก และถ้ามีน้ำมูกแห้งจะใช้ผ้าชุบน้ำสอดเข้าจมูกเพื่อให้น้ำมูกอ่อนตัวแล้วค่อยๆ เช็ดออก มีผู้ให้ข้อมูล 1 ราย ที่ใช้ลูกสูบยางแดงดูดน้ำมูกออก ซึ่งเป็นการทำจากประสบการณ์ที่ผ่านมา จากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเคยเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติต่อผู้ป่วยเด็ก

การดูแลเด็กขณะอาเจียน การศึกษาพบว่าจะทำความสะอาดจมูกและปากให้เด็ก และไม่ได้อาหาร หลังจากอาเจียน และพบว่าผู้ที่ปฏิบัติไม่ถูกต้องขณะที่เด็กอาเจียนไม่ได้ให้เด็กอยู่ในท่าที่ถูกต้อง ไม่จัดให้เด็กนั่งหรือนอนราบตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง เพราะไม่มีความรู้หรือประสบการณ์ แต่จะอุ้มเด็กในท่านอนและเขย่าตัวซึ่งอาจทำให้เกิดการสำลักอาหารเข้าหลอดลม ทำให้เกิดการขาดออกซิเจน ปอดแฟบ หรือปอดอักเสบ ซึ่งเป็นอันตรายต่อเด็กได้ (วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, 2532)

การดูแลเด็กขณะท้องเสีย การศึกษาพบว่าจะมีการทำความสะอาดเฉพาะที่เท่านั้น ไม่ได้ทำความสะอาดเสื้อผ้าทุกครั้งที่เกิดถ่าย มารดาในกลุ่มศึกษาบางรายให้ลูกรับประทานผัก ผลไม้ ตามปกติเมื่อลูกท้องเสีย ซึ่งทำให้ลำไส้เคลื่อนไหวมากขึ้น อาการท้องเสียเป็นมากขึ้น และไม่ได้สังเกตความถี่ในการถ่ายอุจจาระ และไม่ได้ให้ลูกดื่มน้ำเกลือแร่ โอ อาร์ เอส ถ้าเด็กท้องเสียมาก อาจเกิดภาวะเสียสมดุลย์ของสารน้ำ และอิเล็กโทรไลต์ เกิดภาวะช็อคได้ สำหรับผู้ดูแลที่รักษา

ด้วย ไอ อาร์ เอส นั้น ส่วนมากจะมีประสบการณ์ในการไปรับการรักษา จาก สถานีอนามัย หรือ โรงพยาบาล

1.1.3 การซื้อยากินเอง การศึกษาพบว่า การซื้อยาให้ลูกกินจากร้านขายของชำใน หมู่บ้านเป็นยาบรรจรูเสร็จประเภท ยาแก้ปวดลดไข้ ชนิดของสำหรับเด็ก ยาแก้ไอหืด (สูตรผสม) ยา ของปฏิชีวนะสำหรับเด็ก ยาแก้ท้องร่วง (โลโมติล) ที่เลือกซื้อยาเพราะความสะดวกในการรักษา อาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อยๆ และจากข้อมูลเกี่ยวกับสรรพคุณของยาที่ใช้รักษาอาการเจ็บป่วยจากพ่อ แม่ พี่น้อง เพื่อนบ้าน โดยบอกเล่าต่อ ๆ กันมา ซึ่งการซื้อยากินเองอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อเด็กได้ ในรายที่ซื้อยาลดไข้ที่มีส่วนผสมของยาแอสไพริน หรือซื้อยาแก้ไอที่เป็นสูตรผสมมีตัวยาที่มีฤทธิ์ ตรงข้ามกัน ซึ่งทำให้เสมหะแห้ง แต่ผสมอยู่กับยาขับเสมหะ หรือผสมยาระงับการไอ กับยาขับ เสมหะ ( อาจารย์ อิงคะวณิช และ วัชรวิสารีบุตร, 2539)

1.1.4 การใช้ยาป่า การศึกษาพบว่า การใช้ยาป่าบางครั้งจะใช้ควบคู่กับยาแผน ปัจจุบัน และผู้ให้ข้อมูล 1 ราย ที่ใช้ยาป่าเป็นหลักในการรักษาอาการเจ็บป่วย ความรู้เกี่ยวกับการใช้ ยาสมุนไพร ได้รับการบอกเล่าถ่ายทอดมาจากคนเฒ่าคนแก่ในหมู่บ้าน ยาที่ใช้รักษาอาการไอหืด เจ็บคอ ท้องเสีย ได้แก่ยาแก้ วิธีการกินยาโดยใช้ส่วนเคี้ยว หรือราก มาต้มกับน้ำ จะได้น้ำยาสีน้ำตาล อ่อน กินครั้งละ 1 ถ้วยเล็ก กิน 3 เวลาหลังอาหาร ผลจากการรักษาโดยใช้ยาป่าถ้ามีอาการเล็กน้อย ไม่อาการโรคแทรกซ้อนส่วนมากอาการป่วยจะทุเลา

## 1.2 สุขนิสัยส่วนบุคคล

- การไม่แยกของเครื่องใช้ การไม่ได้แยกผู้ป่วยให้เด็กคลุกคลีกับคนที่ป่วย การไม่ทำ ความสะอาดร่างกาย การศึกษาพบว่า ไม่ได้แยกของเครื่องใช้ เช่น ช้อน จานที่ใส่อาหารและไม่ได้ แยกเด็กออกจากคนป่วย เพราะคิดว่าโรคที่เป็นไม่รุนแรง และการรักษาความสะอาดร่างกายอยู่ใน เกณฑ์ไม่ดี โดยมากหลาย ๆ วันจึงจะอาบน้ำสักครั้ง เนื่องจากเป็นการทำตามคนที่อยู่ดั้งเดิมมาก่อน

- วัฒนธรรมการอยู่ร่วมกัน การศึกษาพบว่าที่อยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวใหญ่ ทำให้มี การเชื่อฟังญาติผู้ใหญ่ ไม่กล้าปฏิเสธ เช่น ให้ผู้ใหญ่ภายในบ้านอุ้มเด็กในขณะที่สูบบุหรี่ การนอนรวม กันในห้องเดียวส่งผลให้ถ้ามีคนป่วยจะทำให้แพร่เชื้อติดผู้อื่นได้ง่าย

## 2. พฤติกรรมรักษาด้วยตัวเองของมารดาและผู้ดูแลเด็กก่อนพาไปรับการรักษา

### 2.1 พฤติกรรมการกินยาและทำตามคำแนะนำที่ให้

- ไม่เข้าใจวิธีการกินยา การศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลที่อ่านหนังสือไม่ได้ใช้วิธีการจำตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขบอกให้ทานยา ถ้าได้รับยาจำนวน 1-3 ชนิด ผู้ให้ข้อมูลจะเข้าใจวิธีการกินยา แต่ถ้าได้รับยา 4-6 ชนิด และมีหน่วยการให้ยามีทั้งช้อนชา และการให้เป็น ซีซี ผู้ให้ข้อมูลจะเริ่มมีอาการสับสน ทำให้เด็กได้รับ ไม่ตามขนาดที่แพทย์สั่ง
- กินยาไม่ครบขนาด พบว่าผู้ให้ข้อมูลที่หยุดยาเองในกรณีเด็กหายดีแล้วไม่ได้ให้ยาต่อจนหมดขวด เพราะประสบการณ์ที่ผ่านมาเคยหยุดยาให้เด็กหลายครั้งพบว่าเด็กไม่เป็นอะไร
- ไม่มาตามนัดของแพทย์ การศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูล ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการมาพบแพทย์ตามนัด เนื่องจากการมาพบแพทย์แต่ละครั้งเดินทางลำบากไม่มีรถลงมา และถ้ามาพบแพทย์ตามนัดใช้เวลารอคอยตรวจนาน
- การปฏิบัติตามคำแนะนำ เช่นการเช็ดตัวลดไข้ การเช็ดน้ำมูก การศึกษาพบว่าผู้ให้ข้อมูลปฏิบัติตามคำแนะนำไม่ถูกต้อง เนื่องจากการการสื่อสารที่ไม่เข้าใจ และเจ้าสาธารณสุขให้ข้อมูลไม่ชัดเจนในแต่ละขั้นตอนของการแนะนำโดยเจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลตามความเคยชินที่เคยให้กับคนพื้นราบ ส่งผลให้ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง และไม่ได้ทำ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดความรู้ โดยกระทำอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ความเชื่อของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการรักษาโรคที่เป็นผลมาจากความเชื่อของคนในชุมชนนั้น ซึ่งเป็นวิธีที่ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยเหตุผลในเชิงวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ แต่วิธีการรักษานั้นอาจให้ผลดีต่อจิตใจของมารดาและญาติ จึงควรหาแนวทางในการผสมผสานการรักษาแผนใหม่ กับการรักษาแบบพื้นบ้านของชุมชนนั้นอย่างเหมาะสม และในการถ่ายทอดความรู้ควรใช้ทรัพยากร บุคลากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นแหล่งให้ความรู้ข่าวสารแก่ชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ส่งเสริม และสนับสนุนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการให้ความรู้แก่ประชาชนในสถานบริการ ควรมีการสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจควบคู่ไปกับการดำเนินงานสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น การให้สุขศึกษาในคลินิกเด็กสุขภาพดี และควรเน้นในเรื่องความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาที่ถูกต้องเหมาะสม และพัฒนาหลากหลายการให้ยาให้เหมาะสมกับคนที่อ่านหนังสือไม่ออก เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพด้วยตัวเองอย่างถูกต้อง และปลอดภัย

เลขหมู่..... ๖๑๒๑๑๔ ๐  
 สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

C. 2

3. ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจ เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลเด็ก โดยสนับสนุนวิธีการดูแลเด็กแบบเดิมที่ไม่เป็นอันตราย และควรเน้น เรื่องการป้องกันโรค การดูแลความสะอาด การเช็ดตัวลดไข้ โดยไม่ทำลายความเชื่อเก่า ๆ ที่มีอยู่ แต่ประยุกต์ความรู้ใหม่ให้เข้ากับความเชื่อเดิม

4. ในด้านการให้สุศึกษา นอกจากให้แก่ผู้ที่มีบุตรอายุ 0-5 ปีแล้ว ควรให้แก่สมาชิกในครอบครัวด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบิดา-มารดาของผู้ปกครองของเด็ก เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบทบาทในการให้คำแนะนำในการดูแลเด็ก และการให้สุศึกษา นอกจากจะเน้นให้มารดาที่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแล้ว ยังควรเน้นให้มารดาตระหนักถึงความรุนแรงของโรคหากเด็กไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับสมุนไพรที่ใช้ในการรักษาอาการต่าง ๆ ของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจของชาวเขาเผ่ากระเหรี่ยงเพื่อให้มีการถ่ายทอดความรู้ด้านการรักษาด้วยสมุนไพร ซึ่งเป็นการสนับสนุนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ และการพัฒนาภูมิปัญญาพื้นบ้านและการพึ่งตนเอง

2. ควรมีการศึกษาวิธีการสื่อความหมายของการให้ยา ฉลากยา การให้คำแนะนำเรื่องยา เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจได้ง่าย เป็นประโยชน์ต่อผู้ดูแลเด็กเมื่อเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในการให้ยาที่ถูกต้อง

3. ควรศึกษาปัจจัย ด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม เกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพ (health care system) ที่มีอิทธิพลต่อการรักษากับความเจ็บป่วยของผู้ดูแลเด็กเมื่อเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved