

บทที่ 4

ผลการวิจัย

จากการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ที่ตกเป็นตัวอย่างจำนวน 18 แห่ง โดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน และเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ผู้เลี้ยงดูเด็ก ซึ่งมีเด็กในความดูแลอายุต่ำกว่า 5 ปี และมีประวัติป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 1,290 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2540-กุมภาพันธ์ 2541 ซึ่งผลการศึกษารั้งนี้จะนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. อัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
2. ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก และเด็กที่อยู่ในความดูแล
3. ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูเด็ก และเด็กที่อยู่ในความดูแลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่
4. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
5. การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในแต่ละศูนย์ประสานงาน
6. ปัญหาและสาเหตุของการใช้และไม่ใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

ตอนที่ 1 อัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

จากการส่งแบบสัมภาษณ์ไปให้ศูนย์ประสานงานละ 220 ฉบับ เท่าๆกัน พบว่าในแต่ละศูนย์ประสานงานมีการตอบกลับค่อนข้างสูง ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของแบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์ จำแนกตามศูนย์ประสานงาน

ศูนย์ประสานงาน	แบบสัมภาษณ์สมบูรณ์	
	จำนวน	ร้อยละ
ศูนย์ประสานงาน 1	218	99.1
ศูนย์ประสานงาน 2	213	96.8
ศูนย์ประสานงาน 3	214	97.3
ศูนย์ประสานงาน 4	218	99.1
ศูนย์ประสานงาน 5	210	95.4
ศูนย์ประสานงาน 6	217	98.6
รวม	1,290	97.7

จากตารางที่ 4.1 พบว่าแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด 1,320 ฉบับ ได้รับตอบกลับอย่างสมบูรณ์ทั้งฉบับจำนวน 1,290 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97.7 เมื่อแยกแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดตามศูนย์ประสานงาน ซึ่งแต่ละศูนย์ประสานงาน (6 แห่ง) มีศูนย์บริการสาธารณสุขที่ตกเป็นตัวอย่างแห่งละ 3 ศูนย์ ได้รับแบบสัมภาษณ์กลับมามากกว่า ร้อยละ 95 ขึ้นไปทั้งสิ้น โดยที่ ศูนย์ประสานงาน 1 และ 4 ได้รับแบบสัมภาษณ์คืนมากที่สุด (ร้อยละ 99.1) รองลงมาได้แก่ ศูนย์ประสานงาน 6, 3, 2 และ 5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.2 จำนวนและอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กจำแนกตามศูนย์ประสานงาน

ศูนย์ประสานงาน	จำนวนตัวอย่าง	จำนวนผู้ใช้ ผงน้ำตาลเกลือแร่	อัตราการใช้ ผงน้ำตาลเกลือแร่
ศูนย์ประสานงาน 1	218	187	85.8
ศูนย์ประสานงาน 2	213	186	87.3
ศูนย์ประสานงาน 3	214	182	85.0
ศูนย์ประสานงาน 4	218	144	66.1
ศูนย์ประสานงาน 5	210	185	88.1
ศูนย์ประสานงาน 6	217	162	74.6
รวม	1,290	1,046	81.1

จากตารางที่ 4.2 พบว่าผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขสุขมีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ค่อนข้างสูงถึงร้อยละ 81.1 (95%CI=78.96-83.24) โดยศูนย์ประสานงาน 5 มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่สูงสุด (ร้อยละ 88.1) รองลงมาได้แก่ ศูนย์ประสานงาน 2, 1, 3, 6 และ 4 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก และเด็กที่อยู่ในความดูแล

ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร มีลักษณะของข้อมูลทั่วไปดังนี้

ตารางที่ 4.3 จำนวน และร้อยละของลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก (n=1,290)

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก	จำนวนผู้เลี้ยงดูเด็ก	ร้อยละ
กลุ่มอายุ (ปี)		
< 20	72	5.6
20-30	703	54.5
31-40	377	29.2
41-50	79	6.1
51-60	48	3.7
>60	11	0.9
Mean=30.3 Median=29 SD.=9.12 Range=54 Min=15 Max=69		
เพศ		
ชาย	69	5.3
หญิง	1,221	94.7
ศาสนา		
พุทธ	1,210	93.8
อื่นๆ (คริสต์ และอิสลาม)	80	6.2

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก	จำนวนผู้เลี้ยงดูเด็ก	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	45	3.5
ประถมศึกษาตอนต้น	381	29.5
ประถมศึกษาตอนปลาย	392	30.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	239	18.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	101	7.8
ประกาศนียบัตร หรืออนุปริญญา	89	6.9
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	43	3.3
สถานภาพสมรส		
โสด	17	1.3
คู่	1,224	94.9
หม้าย	25	1.9
หย่าร้าง	9	0.7
แยกกันอยู่	15	1.2
สถานภาพการทำงานในปัจจุบัน		
ทำงานบ้าน	798	61.9
รับจ้าง	303	23.5
ค้าขาย	127	9.8
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	53	4.1
อื่นๆ	9	0.7

ตารางที่ 4.3 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก	จำนวนผู้เลี้ยงดูเด็ก	ร้อยละ
รายได้ของครอบครัว/เดือน		
< 5,000 บาท	237	18.4
5,000-10,000 บาท	692	53.6
10,001-15,000 บาท	223	17.3
15,001-20,000 บาท	75	5.8
>20,000 บาท	63	4.9
Median≈8,000 บาท		
จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่อยู่ใน		
ความดูแล		
1 คน	927	71.9
2 คน	325	25.2
3 คน	29	2.2
>3 คน	9	0.7
ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้เลี้ยงดู		
มารดาหรือบิดา	1,114	86.4
ญาติสนิท	148	11.4
อื่นๆที่ไม่ใช่ญาติ	28	2.2

จากตารางที่ 4.3 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็กพบว่า ผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี (ร้อยละ 54.5) รองลงมาได้แก่ กลุ่มอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 29.2 และกลุ่มอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 6.1 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 30.3 เพศหญิงร้อยละ 94.7 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 93.8 ระดับการศึกษา อยู่ในระดับประถมศึกษาตอนปลายมากที่สุด (ร้อยละ 30.4) รองลงมาได้แก่ ประถมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 29.5 และ 18.5 ตามลำดับ สถาน

ภาพสมรสคู่ ร้อยละ 94.9 สถานภาพการทำงาน ทำงานบ้านมากที่สุด (ร้อยละ 61.9) รองลงมา ได้แก่ รับจ้าง ค้าขาย และรับราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 23.5, 9.8 และ 4.1 ตามลำดับ

รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 53.6) รองลงมาได้แก่ ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 18.4 และ 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 17.3 ค่ามัธยฐานรายได้ของกลุ่มตัวอย่างประมาณ 8,000 บาทต่อเดือน

ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้เลี้ยงดู ส่วนใหญ่เป็นบิดา มารดา (ร้อยละ 86.4) รองลงมา คือญาติสนิท ร้อยละ 11.4 อื่นๆที่ไม่ใช่ญาติมีเพียงร้อยละ 2.2 ผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่อยู่ในความดูแลจำนวน 1 คน (ร้อยละ 71.9) รองลงมาได้แก่ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจำนวน 2 คน และ 3 คน ร้อยละ 25.2 และ 2.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 จำนวน และร้อยละของลักษณะข้อมูลทั่วไปของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่อยู่ในความดูแล

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของเด็ก	จำนวนเด็ก	ร้อยละ
อายุของเด็กที่มารับบริการ		
< 1 ปี	411	31.9
1 ปี	346	26.8
2 ปี	226	17.5
3 ปี	137	10.6
4 ปี	170	13.2
จำนวนครั้งของการป่วยด้วยโรค		
อุจจาระร่วงภายในระยะเวลา 6 เดือน		
ที่ผ่านมา		
1 ครั้ง	1,026	79.5
2 ครั้ง	185	14.3
3 ครั้ง	54	4.2
>3 ครั้ง	25	2.0
Mean=1.30 SD.=0.72	Min=1 Max=7	

จากตารางที่ 4.4 พบว่าอายุของเด็กที่อยู่ในความดูแลส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 1 ปี (ร้อยละ 31.9) รองลงมาได้แก่ อายุ 1 ปี ร้อยละ 26.8 อายุ 2 ปี ร้อยละ 17.5 อายุ 4 ปี ร้อยละ 13.2 และอายุ 3 ปี ร้อยละ 10.6 เด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงภายใน 6 เดือนที่ผ่านมาจำนวน 1 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 79.5) รองลงมาได้แก่ 2 ครั้ง 3 ครั้ง และมากกว่า 3 ครั้ง ร้อยละ 14.3, 4.2 และ 2.0 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูเด็ก และเด็กที่อยู่ในความดูแลที่เกี่ยวข้องกับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่

ได้ศึกษาถึงอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ในกลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็ก โดยจำแนกในแต่ละปัจจัย และได้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่กับปัจจัยต่างๆ โดย Chi-square test ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.5 แสดงปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดู และเด็กที่อยู่ในความดูแล กับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ผู้เลี้ยงดูเด็ก		
	ใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่	ไม่ใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
อายุของผู้เลี้ยงดู			
ต่ำกว่า 25 ปี	263 (73.9)	93 (26.1)	356 (100)
มากกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	783 (83.8)	151 (16.2)	934 (100)
รวม	1,046 (81.1)	244 (18.9)	1,290 (100)
ระดับการศึกษา			
ประถมศึกษาลงไป	651 (79.6)	167 (20.4)	818 (100)
สูงกว่าประถมศึกษา	395 (83.7)	77 (16.3)	472 (100)
รวม	1,046 (81.1)	244 (18.9)	1,290 (100)
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน			
ต่ำกว่า 5,000 บาท	195 (82.3)	42 (17.7)	237 (100)
มากกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	851 (80.8)	202 (19.2)	1,053 (100)
รวม	1,046 (81.1)	244 (18.9)	1,290 (100)

ตารางที่ 4.5 (ต่อ) แสดงปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูและเด็กที่อยู่ในความดูแล
กับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ผู้เลี้ยงดูเด็ก		
	ใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ จำนวน (ร้อยละ)	รวม จำนวน (ร้อยละ)
จำนวนเด็กที่อยู่ในความดูแล			
1 คน	737 (79.5)	190 (20.5)	927 (100)
มากกว่า 1 คน	309 (85.1)	54 (14.9)	363 (100)
รวม	1,046 (81.1)	244 (18.9)	1,290 (100)
อายุของเด็กที่อยู่ในความดูแล			
ต่ำกว่า 1 ปี	278 (67.6)	133 (32.4)	411 (100)
1-2 ปี	494 (86.4)	78 (13.6)	572 (100)
3-4 ปี	274 (89.2)	33 (10.8)	307 (100)
รวม	1,046 (81.1)	244 (18.9)	1,290 (100)

จากตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูเด็กและเด็กที่อยู่ในความดูแลกับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่พบว่า ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 25 ปี มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 73.9 ส่วนผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 83.8 ปัจจัยในเรื่องระดับการศึกษา พบว่าผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาลงไป มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ร้อยละ 79.6 ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 83.7 ปัจจัยด้านรายได้ของครอบครัวต่อเดือน พบว่า ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนน้อยกว่า 5,000 บาท มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 82.3 ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนมากกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 80.8 ปัจจัยด้านจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่อยู่ในความดูแล พบว่าผู้เลี้ยงดูเด็กที่ดูแลเด็กจำนวน 1 คน มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 79.5 ผู้เลี้ยงดูเด็กที่ดูแลเด็กจำนวนมากกว่า 1 คน (เคยใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่กับเด็กคนใดคนหนึ่ง) มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 85.1 ปัจจัยด้านอายุของเด็กที่อยู่ในความดูแล พบว่าผู้เลี้ยงดูเด็กที่ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 67.6 ผู้เลี้ยงดูเด็กที่ดูแลเด็กอายุ

1-2 ปี มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 86.4 ผู้เลี้ยงดูเด็กที่ดูแลเด็กอายุ 3-4 ปี มีอัตราการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 89.2

ตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูและเด็กที่อยู่ในความดูแล กับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ (n=1046)

ปัจจัยส่วนบุคคล	χ^2	df	p-value
อายุของผู้เลี้ยงดู	16.66037	1	0.00004*
ระดับการศึกษา	3.28378	1	0.06997
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	0.26953	1	0.60365
จำนวนเด็กที่อยู่ในความดูแล	5.37226	1	0.02046*
อายุของเด็กที่อยู่ในความดูแล	72.18194	2	<0.00001*

*มีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดูเด็กและเด็กที่อยู่ในความดูแล กับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ พบว่า พฤติกรรมการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) ตามอายุของผู้เลี้ยงดูเด็ก จำนวนเด็กที่อยู่ในความดูแล และอายุของเด็ก

ตอนที่ 4 ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคอุจจาระร่วงของ
ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

การทดสอบความรู้ของผู้เลี้ยงดูเด็กได้สอบถามถึงความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงในด้าน
สาเหตุของโรค การติดต่อ อาการ การขาดน้ำและเกลือแร่ การป้องกันและแก้ไขอาการขาดน้ำ
อันตรายของโรคอุจจาระร่วง ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.7 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กจำนวน 1,290 คน

ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง	จำนวน	ร้อยละ
1. สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
1.1 ได้รับเชื้อโรคที่ทำให้ท้องเสียเข้าสู่ร่างกาย	643	49.8
1.2 แฝ้ม แฝ้ออาหาร	375	29.1
1.3 เป็นโรคเกี่ยวกับลำไส้	89	6.7
1.4 ท้องเสียหลังจากมีอาการไข้ หวัด เป็นหัด	15	1.2
2. การติดต่อของโรคอุจจาระร่วง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
2.1 เอามือสกปรกเข้าปากหรือหยิบอาหารเข้าปาก	490	38.0
2.2 กินอาหารหรือดื่มน้ำ นมที่ไม่สะอาด	894	69.3
2.3 ไม่ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหาร	261	20.2
2.4 ภาชนะใส่อาหาร ขวดนมไม่สะอาด	2	0.2
3. อาการของโรคอุจจาระร่วง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
3.1 ถ่ายเป็นน้ำ	909	70.5
3.2 ถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด	309	24.0
3.3 ถ่ายเหลว	535	41.5
4. ตอบจำนวนครั้งของการถ่ายอุจจาระใน 1 วันถูกต้อง	135	10.5

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กจำนวน 1,290คน

ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง	จำนวน	ร้อยละ
5. อาการขาดน้ำ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
5.1 ปากแห้ง คอแห้ง กระหายน้ำ	452	35.0
5.2 กระสับกระส่าย กระวนกระวาย	164	12.7
5.3 ซึม อ่อนเพลียมาก	749	58.1
5.4 ตาโหล กระหม่อมบวมในเด็กเล็ก	159	12.3
5.5 มีไข้ ชัก หน้าซีด หอบ ผิวหนังเหี่ยว	23	1.8
5.6 ซีด	13	1.0
5.7 ปัสสาวะน้อยหรือไม่มี	1	0.1
6. สาเหตุของอาการขาดน้ำ (n=1059)		
6.1 จากการอาเจียนมากๆ	68	6.4
6.2 จากการถ่ายอุจจาระเหลวมีน้ำจำนวนมาก	892	82.4
7. วิธีการป้องกันและแก้ไขอาการขาดน้ำ (n=1059)		
7.1 ให้ดื่มน้ำสะอาดละลายน้ำตาลเกลือแร่	757	71.5
7.2 ให้ดื่มน้ำของเหลวที่ทำขึ้นเองในบ้าน	95	9.0
7.3 ให้ดื่มน้ำมากๆ	5	0.4
8. ในกรณีที่เด็กมีอาการอุจจาระร่วงผู้เลี้ยงดูเด็กให้ดื่มน้ำ ละลายน้ำตาลเกลือแร่หรือของเหลวที่ทำขึ้นเองในบ้าน	599	46.4
9. ในกรณีที่เด็กมีอาการอุจจาระร่วงเวลากลางคืนผู้เลี้ยงดู เด็กไม่ให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ แต่ให้การดูแลโดย (n=691)		
9.1 ไปโรงพยาบาลทันที	254	36.7
9.2 รอจนเช้าแล้วพาไปพบแพทย์	239	34.6
9.3 รอดูอาการและงดนม	167	24.2

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กจำนวน 1,290 คน

ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง	จำนวน	ร้อยละ
10. อันตรายของโรคอุจจาระร่วง		
10.1 ทำให้เด็กอ่อนเพลีย	490	38.0
10.2 ร่างกายขาดน้ำและเกลือแร่	271	21.0
10.3 เด็กไม่โตน้ำหนักไม่ขึ้น	102	7.9
10.4 ตาย	263	20.4
10.5 ซึ่อก	2	0.2

จากตารางที่ 4.6 ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กพบว่า สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง มีผู้เลี้ยงดูเด็กตอบถูกว่าเกิดจากการได้รับเชื้อโรคที่ทำให้ท้องเสียเข้าสู่ร่างกายมากที่สุด (ร้อยละ 49.8) รองลงมาได้แก่ จากการแพ้นม แพ้อาหาร (ร้อยละ 29.1) เป็นโรคเกี่ยวกับลำไส้ (ร้อยละ 6.7) และมีอาการอุจจาระร่วงหลังจากไม่สบายมีไข้ หวัด หัด (ร้อยละ 1.2)

การติดต่อของโรคอุจจาระร่วง ผู้เลี้ยงดูเด็กตอบถูกว่าเกิดจากการรับประทานอาหาร หรือ ดื่มน้ำ นมที่ไม่สะอาดมากที่สุด (ร้อยละ 69.3) รองลงมาได้แก่ เามือสกปรกเข้าปากหรือหยิบอาหารเข้าปาก (ร้อยละ 38.0) การไม่ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร (ร้อยละ 20.2) และการใช้ภาชนะใส่อาหารหรือขวดนมที่ไม่สะอาด (ร้อยละ 0.2)

อาการของโรคอุจจาระร่วง ผู้เลี้ยงดูเด็กตอบอาการถ่ายเป็นน้ำมากที่สุด (ร้อยละ 70.5) รองลงมาได้แก่ การถ่ายเหลว (ร้อยละ 41.5) และถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด (ร้อยละ 24.0)

จำนวนครั้งของการถ่ายอุจจาระใน 1 วัน ผู้เลี้ยงดูเด็กตอบถูกว่าถ่ายเหลว จำนวน 3 ครั้ง ถ่ายเป็นน้ำหรือถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด จำนวน 1 ครั้งใน 1 วัน ร้อยละ 10.5

อาการของการขาดน้ำ ผู้เลี้ยงดูเด็กตอบอาการซึม อ่อนเพลียมากที่สุด (ร้อยละ 58.1) รองลงมาได้แก่ ปากแห้ง คอแห้ง กระหายน้ำ (ร้อยละ 35.0) กระสับกระส่าย กระวนกระวาย (ร้อยละ 12.7) ตาโหล กระหม่อมบวมในเด็กเล็ก (ร้อยละ 12.3) มีไข้ ชัก หน้าซีด หอบ ผิวน้ำแห้ง (ร้อยละ 1.8) ซึ่อก (ร้อยละ 1.0) และปัสสาวะน้อยหรือไม่มี (ร้อยละ 0.1)

สาเหตุของอาการขาดน้ำ เกิดจากการถ่ายอุจจาระเหลวมีน้ำจำนวนมากร้อยละ 82.4 และจากการอาเจียน ร้อยละ 6.4

วิธีป้องกันและแก้ไขอาการขาดน้ำ โดยให้ดื่มน้ำสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ ร้อยละ 71.5 และให้ดื่มน้ำของเหลวที่ทำขึ้นเองในบ้านร้อยละ 9.0 ให้ดื่มน้ำมากกว่าร้อยละ 0.4

ในกรณีที่เด็กมีอาการอุจจาระร่วง ผู้เลี้ยงดูเด็กจะให้เด็กดื่มน้ำสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ หรือของเหลวที่ทำขึ้นเองในบ้าน ร้อยละ 46.4 ถ้าเด็กมีอาการอุจจาระร่วงเวลากลางคืนสำหรับผู้ที่ไม่ได้ให้เด็กดื่มน้ำสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ หรือของเหลวที่ทำขึ้นเองในบ้าน จะพาเด็กไปโรงพยาบาลทันที ร้อยละ 36.7 รองนเข้าแล้วพาไปพบแพทย์ ร้อยละ 34.6 รอดูอาการและงดนม ร้อยละ 24.2

อันตรายของโรคอุจจาระร่วง ผู้เลี้ยงดูเด็กตอบว่าทำให้เด็กอ่อนเพลียมากที่สุด (ร้อยละ 38.0) รองลงมาได้แก่ ร่างกายขาดน้ำและเกลือแร่ (ร้อยละ 21.0) ตาย(ร้อยละ 20.4) เด็กไม่โต น้ำหนักไม่ขึ้น (ร้อยละ 7.9) และช็อค (ร้อยละ 0.2)

ตารางที่ 4.8 ร้อยละของระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง จำแนกตามศูนย์ประสานงาน

ศูนย์ประสานงาน	จำนวนผู้ดูแลเด็กฯ	ร้อยละของระดับคะแนน		
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง
1	218	16.5	67.9	15.6
2	213	6.1	72.8	21.1
3	214	8.9	70.1	21.0
4	218	33.9	51.4	14.7
5	210	4.8	72.4	22.9
6	217	28.6	57.1	14.3
รวม	1,290	16.6	65.2	18.2

Mean = 10.8736 SD. = 4.0371 Min = 1 Max = 20

จากตารางที่ 4.8 พบว่าผู้เลี้ยงดูเด็กมี คะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้ โรคอุจจาระร่วงเท่ากับ 10.87 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4.04 เมื่อจัดระดับของคะแนนความรู้พบว่า อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 65.2) รองลงมาได้แก่ ระดับสูง (ร้อยละ 18.2) และระดับต่ำ (ร้อยละ 16.6) โดยศูนย์ประสานงาน 5 มีผู้เลี้ยงดูเด็กได้คะแนนความรู้ โรคอุจจาระร่วงอยู่ในระดับสูงมากที่สุด (ร้อยละ 22.9) รองลงมาได้แก่ ศูนย์ประสานงาน 2, 3, 1, 4 และ 6

ตารางที่ 4.9 ร้อยละของทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็ก จำนวน 1,290 คน

หัวข้อคำถาม	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
คำถามเชิงบวก			
2.การรักษาอันดับแรกเมื่อเด็กท้องเสียคือให้เด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่	74.2	18.0	7.8
3.สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ใช้รักษาโรคท้องเสียในระยะเริ่มต้น ได้ผลดี	70.2	25.3	4.5
4. การให้เด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อท้องเสียจะช่วยให้เด็กมีแรงขึ้น ไม่อ่อนเพลีย	87.3	10.2	2.6
5. การให้เด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อท้องเสียจะช่วยป้องกันการขาดน้ำได้	88.6	9.7	1.7
7. ผงน้ำตาลเกลือแร่ช่วยรักษาโรคท้องเสียในเด็กได้	69.2	24.5	6.3
คำถามเชิงลบ			
1.เด็กถ่ายเหลวถ่ายเป็นน้ำระยะแรกไม่จำเป็นต้องรักษาเพราะหายเองได้	26.4	20.7	52.9
8. การให้เด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อท้องเสีย บางครั้งก็ไม่ช่วยให้การถ่ายของเด็กลดลง	50.0	29.3	20.7
9. ถ้าเด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่แล้วอาเจียน แสดงว่าเด็กมีอาการแพ้ควรงดทันที	57.8	28.4	13.8
10. ถ้าเด็กท้องเสีย นอกจากสารละลายน้ำตาลเกลือแร่แล้วจำเป็นต้องให้ยาอื่นด้วยทุกครั้ง	56.4	23.2	20.4

จากตารางที่ 4.9 ในเรื่องของทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กพบว่า ผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่เห็นด้วยกับทัศนคติเชิงบวก 5 ข้อ โดยข้อ 5 การให้เด็กดื่มน้ำตาลเกลือแร่เมื่อท้องเสียจะช่วยป้องกันการขาดน้ำได้ มีผู้เลี้ยงดูเด็กเห็นด้วยมากที่สุด (ร้อยละ 88.6) รองลงมาได้แก่ ข้อ 4 การให้เด็กดื่มน้ำตาลเกลือแร่เมื่อท้องเสียจะช่วยให้เด็กมีแรงขึ้นไม่อ่อนเพลีย (ร้อยละ 87.3) ข้อ 2 การรักษาระดับแรกเมื่อเด็กท้องเสียคือให้เด็กดื่มน้ำตาลเกลือแร่ (ร้อยละ 74.2) ข้อ 3 สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ใช้รักษาโรคท้องเสียในระยะเริ่มต้นได้ผลดี (ร้อยละ 70.2) และข้อ 7 ผงน้ำตาลเกลือแร่ช่วยรักษาโรคท้องเสียในเด็กได้ (ร้อยละ 69.2)

ส่วนทัศนคติเชิงลบพบว่า ผู้เลี้ยงดูเด็กไม่เห็นด้วยกับคำถามข้อ 1 เด็กถ่ายเหลวหรือถ่ายเป็นน้ำระยะแรกๆไม่จำเป็นต้องรักษาเพราะหายเองได้ มากที่สุด (ร้อยละ 52.9) รองลงมาได้แก่ ข้อ 8 การให้เด็กดื่มน้ำตาลเกลือแร่เมื่อท้องเสีย บางครั้งก็ไม่ได้ช่วยให้การถ่ายของเด็กลดลง (ร้อยละ 20.7) ข้อ 10 ถ้าเด็กท้องเสีย นอกจากสารละลายน้ำตาลเกลือแร่แล้วจำเป็นจะต้องให้ยาอื่นด้วยทุกครั้ง (ร้อยละ 20.4) และข้อ 9 ถ้าเด็กดื่มน้ำตาลเกลือแร่แล้วอาเจียน แสดงว่าเด็กมีอาการแพ้ควรงดทันที (ร้อยละ 13.8)

ตารางที่ 4.10 ร้อยละของระดับคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็ก
จำแนกตามศูนย์ประสานงาน

ศูนย์ประสานงาน	จำนวนผู้ดูแลเด็กฯ	ร้อยละของระดับคะแนน		
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง
1	218	0.4	67.0	32.6
2	213	0	56.8	43.2
3	214	0.5	71.0	28.5
4	218	2.3	83.0	14.7
5	210	0.5	76.2	23.3
6	217	0.9	85.7	13.4
รวม	1,290	0.8	73.3	25.9

Mean = 20.84 SD. = 2.55 Min = 11 Max = 27

จากตารางที่ 4.10 การจัดระดับทัศนคติของผู้เลี้ยงดูเด็กพบว่า อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 73.3) รองลงมาได้แก่ ระดับสูง (ร้อยละ 25.9) และระดับต่ำ (ร้อยละ 0.8) โดยศูนย์ประสานงาน 2 มีทัศนคติอยู่ในระดับสูงมากที่สุด (ร้อยละ 43.2) รองลงมาได้แก่ ศูนย์ประสานงาน 1, 3, 5, 4 และ 6 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.11 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็ก

จำนวน 1,046 คน

หัวข้อคำถาม	พฤติกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ชนิดของผงน้ำตาลเกลือแร่ที่ใช้		
1.1 โอ อาร์ เอส ขององค์การเภสัชกรรม	804	76.9
- ปริมาณน้ำที่ผสมถูกต้อง	602	74.9
- วิธีการผสมถูกต้อง	275	34.2
1.2 ผงน้ำตาลเกลือแร่ชนิดอื่นๆ	242	23.1
- ปริมาณน้ำที่ผสมถูกต้อง	237	97.9
2. น้ำที่ใช้ผสมผงน้ำตาลเกลือแร่		
2.1 น้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว	820	78.4
2.2 น้ำอุ่น	221	21.1
2.3 อื่นๆ	5	0.5
3. วิธีปฏิบัติเมื่อเด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ไม่หมด ใน 1 วัน โดยเททิ้ง	967	92.4
4. ชนิดของของเหลวที่ใช้แทนสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (n=646)		
4.1 น้ำผสมน้ำตาลและเกลือ	310	48.0
ใช้ส่วนผสมถูกต้อง	58	18.7
4.2 น้ำข้าวใสเกลือ	89	13.7
4.3 น้ำอัดลมใสเกลือ	190	29.4
4.4 น้ำชาจีน	23	3.6
4.5 น้ำเปล่า	14	2.2
6. การพิจารณาเริ่มให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่		
6.1 ทันทีที่เด็กเริ่มถ่ายผิดปกติ	453	43.3
6.2 ไปหาแพทย์และได้รับคำแนะนำ	464	44.4
7. ลักษณะการถ่ายอุจจาระหลังได้รับสารละลายน้ำตาล เกลือแร่ เด็กยังไม่หยุดทันทีแต่จะถ่ายห่างและน้อยลง	952	91.0

ตารางที่ 4.11 (ต่อ) แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดู
เด็ก จำนวน 1,046 คน

หัวข้อคำถาม	พฤติกรรม	
	จำนวน	ร้อยละ
8. วิธีแก้ไขเมื่อเด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่แล้ว		
อาเซียน		
8.1 หยุดให้ 5-10 นาทีแล้วให้ใหม่ครั้งละน้อยๆบ่อยๆ	458	43.8
8.2 ไปพบแพทย์	45	4.3
9. วิธีการให้เด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่		
9.1 เด็กเล็กใช้ช้อนตักป้อน เด็กโตจิบจากแก้ว	339	32.4
9.2 ให้ดูดจากขวด	706	67.5
10. ปริมาณสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ ที่ให้เด็กดื่มต่อการ ถ่าย 1 ครั้ง		
10.1 เด็ก < 2 ปี ให้ 1/4-1/2 แก้ว > 2 ปี 1/2-1 แก้ว	168	16.1
10.2 ให้ดื่มไปเรื่อยๆ	865	82.7
11. การประเมินความเพียงพอของการให้สารละลายน้ำตาล เกลือแร่เมื่อเด็กอาการดีขึ้น		
11.1 เมื่อเด็กหยุดถ่าย	446	42.6
11.2 เมื่อเด็กไม่มีอาการอ่อนเพลีย	286	27.3
11.3 ให้ต่อ 2-3 วัน	112	10.7
12. อาการผิดปกติที่ควรพาไปพบแพทย์(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
12.1 ถ่ายอุจจาระครั้งละมากๆจนเด็กอ่อนเพลีย	716	68.4
12.2 อาเจียนบ่อยครั้ง	326	31.2
12.3 ถ่ายอุจจาระนานเกิน 2 วัน	224	21.4
12.4 ระบายน้ำมาก	92	8.8
12.5 ไม่กินอาหารหรือดื่มน้ำ	147	14.1
12.6 ไข้สูง	331	31.6
12.7 มีเลือดในอุจจาระ	154	14.7

จากตารางที่ 4.11 แสดงจำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กพบว่า ชนิดของผงน้ำตาลเกลือแร่ ผู้เลี้ยงดูเด็กใช้ไอ อาร์ เอส ขององค์การเภสัชกรรมร้อยละ 76.9 ปริมาณน้ำที่ผสมถูกต้องร้อยละ 74.9 วิธีการผสมถูกต้องร้อยละ 34.2 ผู้เลี้ยงดูเด็กใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ชนิดอื่นๆร้อยละ 23.1 ปริมาณน้ำที่ผสมถูกต้องร้อยละ 97.9 น้ำที่ใช้ผสมใช้น้ำดื่มสุกที่เย็นแล้วร้อยละ 78.4 เมื่อเด็กดื่มสารละลายที่ผสมแล้วไม่หมดใน 1 วันจะเททิ้งร้อยละ 92.4 ชนิดของของเหลวที่ใช้แทนสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ ใช้น้ำผสมน้ำตาลและเกลือร้อยละ 48.0 รองลงมาได้แก่ น้ำอัดลมใสเกลือ (ร้อยละ 29.4) น้ำข้าวใสเกลือ (ร้อยละ 13.7) น้ำชา (ร้อยละ 3.6) และน้ำเปล่า (ร้อยละ 2.2) ในผู้เลี้ยงดูเด็กที่ใช้น้ำผสมน้ำตาลและเกลือ สามารถบอกส่วนผสมถูกต้องเพียงร้อยละ 18.7

การพิจารณาเริ่มให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ จะเริ่มให้เด็กดื่มเมื่อไปหาแพทย์แล้วได้รับคำแนะนำร้อยละ 44.4 และเริ่มให้เองเมื่อเด็กถ่ายผิดปกติ ร้อยละ 43.3 เมื่อเด็กได้รับสารละลายน้ำตาลเกลือแร่แล้วจะยังไม่หยุดถ่ายอุจจาระทันที แต่จะถ่ายห่างและน้อยลงร้อยละ 91 ถ้าเด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่แล้วอาเจียน ผู้เลี้ยงดูเด็กจะแก้ไขด้วยการหยุดให้ 5-10 นาทีแล้วให้ใหม่ครั้งละน้อยๆบ่อยๆร้อยละ 43.8 วิธีการให้เด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่โดยให้ดูจากขบวนการร้อยละ 67.5 และในเด็กเล็กใช้ช้อนตักป้อน เด็กโตให้จิบจากแก้ว ร้อยละ 32.4

สำหรับปริมาณสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ที่ให้เด็กดื่มต่อการถ่ายอุจจาระ 1 ครั้งนั้น ผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ให้เด็กดื่มไปเรื่อยๆร้อยละ 82.7 มีเพียงร้อยละ 16.1 ที่ให้ปริมาณ 1/4-1/2 แก้วในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี และ 1/2-1 แก้วในเด็กอายุ 2 ปีขึ้นไป การประเมินความเพียงพอของการให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ จะหยุดให้เมื่อเด็กหยุดถ่ายร้อยละ 42.6 เมื่อเด็กไม่มีอาการอ่อนเพลียร้อยละ 27.3 และให้ต่อ 2-3 วัน ร้อยละ 10.7 อาการผิดปกติที่ควรพาไปพบแพทย์ พบว่าร้อยละ 68.4คือการถ่ายอุจจาระครั้งละมากๆจนเด็กอ่อนเพลีย รองลงมาได้แก่ อาการไข้ขึ้นสูง ร้อยละ 31.6 อาเจียนบ่อยครั้ง ร้อยละ 31.2 ถ่ายอุจจาระนานเกิน 2 วัน ร้อยละ 21.4

ตารางที่ 4.12 ร้อยละของระดับคะแนนพฤติกรรมการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็ก
จำแนกตามศูนย์ประสานงาน

ศูนย์ประสานงาน	จำนวนผู้ดูแลเด็กฯ	ร้อยละของระดับคะแนน		
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง
1	187	1.1	66.3	32.6
2	186	0.5	64.0	35.5
3	182	0.6	63.7	35.7
4	144	2.8	85.4	11.8
5	185	1.1	56.2	42.7
6	162	3.1	76.5	20.4
รวม	1046	1.5	67.9	30.7

Mean = 14.92 SD. = 2.88 Min = 6 Max = 22

จากตารางที่ 4.12 การจัดระดับคะแนนพฤติกรรมการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร พบว่าอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 67.9) รองลงมาได้แก่ ระดับสูง (ร้อยละ 30.7) และระดับต่ำ (ร้อยละ 1.5) โดยศูนย์ประสานงาน 5 มีผู้เลี้ยงดูเด็กได้คะแนนพฤติกรรมการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ อยู่ในระดับสูงมากที่สุด (ร้อยละ 42.7) รองลงมาได้แก่ ศูนย์ประสานงาน 3, 2, 1, 6 และ 4 ตามลำดับ สำหรับค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 14.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.88

ตอนที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในแต่ละศูนย์ประสานงาน

ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูเด็กในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ ในแต่ละศูนย์ประสานงาน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 4.13 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของผู้
เลี้ยงดูเด็ก จำแนกตามศูนย์ประสานงาน

ศูนย์ประสานงาน	จำนวนตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1	218	10.60	3.99
2	213	12.17	3.13
3	214	11.46	3.58
4	218	9.27	4.55
5	210	12.35	3.26
6	217	9.48	4.38
รวม	1290	10.87	4.04

F=25.363 df=5 P-value<0.0001

จากตารางที่ 4.13 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของ
ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขสุขของกรุงเทพมหานคร
จำแนกตามศูนย์ประสานงาน พบว่าคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของผู้เลี้ยงดูเด็กในแต่ละ
ศูนย์ประสานงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.0001$

ตารางที่ 4.14 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้
เลี้ยงดูเด็ก จำแนกตามศูนย์ประสานงาน

ศูนย์ประสานงาน	จำนวนตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1	218	21.28	2.68
2	213	21.93	2.38
3	214	21.17	2.37
4	218	19.99	2.59
5	210	20.65	2.34
6	217	20.03	2.34
รวม	1,290	20.84	2.55

F=20.8832 df=5 P-value<0.0001

จากตารางที่ 4.14 เปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร จำแนกตามศูนย์ประสานงาน พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กในแต่ละศูนย์ประสานงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.0001$

ตารางที่ 4.15 การเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็ก จำแนกตามศูนย์ประสานงาน

ศูนย์ประสานงาน	จำนวนตัวอย่าง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1	187	14.97	3.08
2	186	15.46	2.54
3	182	15.11	2.63
4	144	13.59	2.67
5	185	15.87	3.27
6	162	14.12	3.01
รวม	1,046	14.92	2.88

$F=14.1241$ $df=5$ $P\text{-value}<0.0001$

จากตารางที่ 4.15 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับบริการ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร จำแนกตามศูนย์ประสานงาน พบว่าพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็กในแต่ละศูนย์ประสานงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.0001$

ตารางที่ 4.16 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมในการใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดู ตามกลุ่มอายุ

หัวข้อ	<25 ปี		≥25 ปี		P-value
	Mean	SD.	Mean	SD.	
ความรู้	10.0169	4.136	11.2002	3.952	<0.0001*
ทัศนคติ	20.6320	2.481	20.9165	2.571	0.0731
พฤติกรรม	14.4411	2.807	15.0792	3.014	<0.0001*

* มีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

จากตารางที่ 4.16 การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการใช้
 ฝงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดู โดยแบ่งตามกลุ่มอายุของผู้เลี้ยงดูเป็นกลุ่มอายุต่ำกว่า 25 ปี และ
 กลุ่มอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี พบว่ามีความแตกต่างกันในเรื่องความรู้และพฤติกรรมในการ
 ใช้ฝงน้ำตาลเกลือแร่อย่างมีนัยสำคัญที่ $p < 0.05$

ตอนที่ 6 ปัญหาและสาเหตุของการใช้และไม่ใช้ฝงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคอุจจาระร่วงของ ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

จากการสัมภาษณ์ผู้เลี้ยงดูเด็กที่เคยใช้ฝงน้ำตาลเกลือแร่ จำนวน 1,046 คนเกี่ยวกับปัญหา
 ในการใช้ฝงน้ำตาลเกลือแร่ มีผู้เลี้ยงดูเด็กตอบว่าไม่มีปัญหา จำนวน 435 คน (ร้อยละ 41.6) และ
 มีปัญหาในการใช้ จำนวน 611 คน

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวน และร้อยละของปัญหาในการใช้ฝงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็ก
 จำนวน 611 คน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ปัญหา	จำนวนที่ตอบ	ร้อยละ
1. วิธีการผสมยุ่งยาก	29	4.7
2. ปริมาณน้ำที่ผสมแต่ละชนิดแตกต่างกันทำให้สับสน	91	14.9
3. หาซื้อยาก	6	1
4. ราคาแพง	1	0.2
5. รสชาติไม่ดีเด็กไม่ยอมดื่ม	509	83.3
6. เคยใช้แล้วอาการไม่ดีขึ้น	116	19
7. เด็กดื่มแล้วอาเจียน	116	19

จากตารางที่ 4.17 แสดงจำนวน และร้อยละของปัญหาในการใช้ฝงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดู
 เด็ก พบว่ามีปัญหาในเรื่องรสชาติไม่ดีเด็กไม่ยอมดื่มมากที่สุด (ร้อยละ 83.3) รองลงมาได้แก่
 เคยใช้แล้วอาการไม่ดีขึ้น และเด็กดื่มแล้วอาเจียน (ร้อยละ 19) ปริมาณน้ำที่ผสมแต่ละชนิดแตก
 ต่างกันทำให้สับสน (ร้อยละ 14.9) หาซื้อยาก (ร้อยละ 1) และราคาแพง (ร้อยละ 0.2)

ตารางที่ 4.18 แสดงจำนวนและร้อยละของสาเหตุการไม่เคยใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดูเด็ก
จำนวน 244 คน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สาเหตุ	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่รู้จัก	51	20.9
2. รู้จัก	193	79.1
2.1 ไม่รู้ว่าจะหาผงน้ำตาลเกลือแร่ได้ที่ไหน	3	1.6
2.2 ไม่กล้าใช้	81	41.9
2.3 ไม่รู้วิธีผสม	12	6.2
2.4 คิดว่าไม่ใช่โรคท้องเสีย	103	53.4
2.5 อื่นๆ ได้แก่	11	5.7
แพทย์ไม่ได้แนะนำให้ใช้		
ท้องเสียเป็นเองหายเอง		
ใช้น้ำตาลเกลือผสมเอง		
ถ่ายไม่มากไม่มีอาการขาดน้ำ		
ผงน้ำตาลเกลือแร่รักษาโรคท้องเสียไม่ได้		
ใช้เปลือกมังคุดคั้นกับน้ำผึ้ง		
ต้องการให้แพทย์ตรวจและให้ยา		

จากตารางที่ 4.18 แสดงจำนวนและร้อยละของสาเหตุการไม่เคยใช้ผงน้ำตาลเกลือแร่ของผู้เลี้ยงดู
เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เมื่อเกิดอาการอุจจาระร่วง พบว่ามีสาเหตุจาก ไม่รู้จักผงน้ำตาลเกลือแร่
ร้อยละ 20.9 ในกลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็กที่รู้จักผงน้ำตาลเกลือแร่(ร้อยละ 79.1)แต่ไม่ใช้เนื่องจาก คิดว่า
อาการนั้นไม่ใช่โรคอุจจาระร่วงมากที่สุด (ร้อยละ 53.4) รองลงมาได้แก่ ไม่กล้าใช้ร้อยละ 41.9
ไม่รู้วิธีผสม ร้อยละ 6.2 และอื่นๆ ร้อยละ 5.7