บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา อุบัติการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง ในเด็กอายุ 0-5 ปี ในชุมชนเขตเมือง จังหวัดสุโขทัย โดยการใช้แบบบันทึกหาอัตราอุบัติการณ์, ความถี่ของโรคอุจจาระร่วง ระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง ภาวะโภชนาการ และใช้แบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2537 ถึง 31 ธันวาคม 2537 จำนวนชุมชนเขตเมืองที่ศึกษาครั้งนี้มีทั้งหมด 11 ชุมชนซึ่งประกอบด้วยครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี 406 ครอบครัว และมีเด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 441 คน

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี และเด็กอายุ 0-5 ปี จำแนกตามชุมชนที่ศึกษา

ชื่อชุมชน	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		เด็กอายุ 0-5 ปี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ชุมชนบ้านวังหิน	31	7.6	31	7.1
2. ชุมชนบางแก้ว	55	13.6	62	14.1
3. ชุมชนประชาร่วมใจ	57	14.0	60	13.6
4. ชุมชนราชธานี	27	6.7	28	6.3
5. ชุมชนคูหาสุวรรณ	32	7.9	35	7.9
6. ชุมชนคลองโพธิ์	28	6.9	31	7.0
7. ชุมชนร่วมพัฒนา	44	10.8	51	11.6
8. ชุมชนวิเชียรจำนงค์	48	11.8	49	11.1
9. ชุมชนตาลเดี่ยว	10	2.5	11	2.5
10. ชุมชนคลองตาเพชร	33	8.1	37	8.4
11. ชุมชนเลอไท	41	10.1	46	10.4
รวม	406	100.0	441	100.0

ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี จำแนกตามชุมชน พบว่า ชุมชนที่ครอบครัวมีเด็กอายุ 0-5 ปีมากที่สุด คือชุมชนประชาร่วมใจ 57 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 14.0 รองลงมาคือชุมชนบางแก้ว 55 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 13.5 ส่วนจำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี พบมากที่สุดคือชุมชนบางแก้ว 62 คนคิดเป็นร้อยละ 14.1 รองลงมาคือชุมชนประชาร่วมใจ จำนวนเด็ก 60 คนคิดเป็นร้อยละ 13.6

ตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่เด็กอายุ 0-5 ปี ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี	ครอบครัวทั้งหมด จำนวน(ร้อยละ)	ครอบครัวที่ป่วย จำนวน(ร้อยละ)
1 คน	371 (91.4)	65 (17.5)
2 คน	35 (8.6)	1 (2.8)
รวม	406 (100.0)	66 (16.3)

จากตารางที่ 4.2 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี และครอบครัวที่มีเด็กป่วยจำแนกตามจำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่ามีครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี 1 คนจำนวน 371 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 91.4 และในจำนวนนี้มีครอบครัวเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง 65 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 17.5 ส่วนครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี 2 คนมีจำนวน 35 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 8.6 ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี และในจำนวนนี้ป่วยทั้ง 2 คนจำนวน 1 ครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 2.8 คิดเฉลี่ยครอบครัวที่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงร้อยละ 16.3 ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปีทั้งหมด

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์และรายงานผลวิจัย ออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวบิดามารดา ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว อาชีพ การศึกษา สถานภาพสมรส อายุ ของหัวหน้าครอบครัว

ส่วนที่ 2 การหาอัตราอุบัติการณ์ ความถี่และระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ ปัจจัยของผู้เลี้ยงดูได้แก่ สถานะของผู้เลี้ยงดู ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง และพฤติกรรมอนามัย ปัจจัยด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้แก่ น้ำสำหรับดื่ม การมีส้วมและการใช้ส้วม การรวบรวมและกำจัดขยะเปียก การกำจัดน้ำโสโครก แมลงวันและสัตว์นำโรค ปัจจัยเกี่ยวกับเด็กได้แก่ เพศ อายุ อาหารและนมที่รับประทาน ภาวะโภชนาการแบบน้ำหนักตามอายุ และประวัติการเจ็บป่วยทั่วไป

ส่วนที่ 4 การทดสอบทางสถิติ ระหว่างปัจจัยต่างๆกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง ปัจจัยของเด็กกับระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง และสรุปผลการทดสอบทางสถิติ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวบิดามารดา

ตารางที่ 4.3 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0 - 5 ปี จำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไปของครอบครัวบิดามารดา

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวนครอบครัว	ร้อยละ
ฐานะทางเศรษฐกิจ รายได้/เดือน		
0-3,999 บาท	201	49.5
4,000-9,999 บาท	148	36.5
10,000 ขึ้นไป บาท	57	14.0
รวม	406	100.0

MEDIAN = 4,080 บาท MIN=500 บาท MAX = 50,000 บาท

จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
น้อยกว่าและเท่ากับ 5 คน	324	79.8
มากกว่า 5 คน	82	20.2
รวม	406	100.0

MEAN = 4.5 คน SD = 1.5 MIN = 3 คน MAX = 9 คน

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวนครอบครัว	ร้อยละ
อาชีพของหัวหน้าครอบครัว		
เกษตรกรรม	17	4.2
รับจ้าง	214	52.7
เลี้ยงสัตว์	3	0.7
รับราชการ, รัฐวิสาหกิจ, ลูกจ้างประจำ, ข้าราชการบำนาญ	61	15.1
ค้าขาย	104	25.6
มิชชั่นนารี	1	0.3
งานบ้าน	6	1.5
รวม	406	100.0
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	165	40.6
30 - 60 ปี	220	54.2
มากกว่า 60 ปี	21	5.2
รวม	406	100.0

MEAN = 35.7 ปี SD = 11.9 MIN = 19 ปี MAX = 81 ปี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	จำนวนครอบครัว	ร้อยละ
การศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครอบครัว		
ไม่ได้เรียน	8	2.0
ประถมศึกษา	241	59.4
มัธยมศึกษา	75	18.5
อาชีวศึกษา (ปวช, ปวท, ปวส)	47	11.5
อนุปริญญา, ปริญญาตรี, สูงกว่าปริญญาตรี	35	8.7
รวม	406	100.0
สถานภาพสมรส		
คู่	373	91.9
หม้าย	17	4.2
หย่า	9	2.2
แยก	7	1.7
รวม	406	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 4.3 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของหัวหน้าครอบครัว จำนวน 406 ครอบครัว เป็นข้อมูลเกี่ยวกับฐานะทางเศรษฐกิจ (รายได้/เดือน) จำนวนสมาชิกในครอบครัว อาชีพของหัวหน้าครอบครัว อายุ การศึกษาสูงสุด และสถานภาพสมรสของหัวหน้าครอบครัว ปรากฏผลดังนี้ รายได้ของหัวหน้าครอบครัวต่ำสุดเท่ากับ 500 บาท รายได้สูงสุดเท่ากับ 50,000 บาท(Median =4,080 บาท)รายได้ส่วนใหญ่จะต่ำกว่า 3,999 บาทคิดเป็นร้อยละ 49.5รองลงมาคือ 4,000 ถึง 9,999 บาทคิดเป็นร้อยละ 36.5 และรายได้สูงกว่านี้มีเพียงร้อยละ 14.0 เท่านั้น

จำนวนสมาชิกในครอบครัว พบว่ามีสมาชิกเฉลี่ย 4.5 คน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.5 จำนวนสมาชิกที่น้อยที่สุด 3 คน จำนวนสมาชิกที่มากที่สุด 9 คน สมาชิกของครอบครัวที่น้อยกว่าค่าเฉลี่ย (5 คน) คิดเป็นร้อยละ 79.8 สมาชิกครอบครัวที่มากกว่าค่าเฉลี่ย (5 คน) คิดเป็นร้อยละ 20.2

อาชีพของหัวหน้าครอบครัว พบว่าอาชีพส่วนใหญ่ มีอาชีพ รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 52.7 รองลงมา คือ อาชีพ ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 25.6

อายุของหัวหน้าครอบครัว พบว่า อายุเฉลี่ย 35.7 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.9 อายุน้อยที่สุด 19 ปี อายุมากที่สุด 81 ปี กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี มีเพียงร้อยละ 5.2 และอายุ 31 ถึง 60 ปี และกลุ่มอายุ 30 ปีและต่ำกว่า คิดเป็นร้อยละ 54.2 และ 40.6 ตามลำดับ

การศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 59.4 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา, อาชีวศึกษา, อนุปริญญาและสูงกว่า และไม่ได้เรียน คิดเป็นร้อยละ 18.5, 11.5, 8.7 และ 2.0 ตามลำดับ

สถานภาพสมรสของหัวหน้าครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 91.9 สถานภาพสมรส หม้าย, หย่า, แยก คิดเป็นร้อยละ 4.2, 2.2 และ 1.7 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 อัตราอุบัติการณ์ ความถี่ และระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

2.1 อัตราอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.4 แสดงอัตราอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุ 0-5 ปี

ชื่อชุมชน	เด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน	เด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงใหม่ จำนวน (คน)	อัตราอุบัติการณ์ (ต่อ100คน)
1. ชุมชนบ้านวังหิน	31	3	9.7
2. ชุมชนบางแก้ว	62	15	24.2
3. ชุมชนประชาร่วมใจ	60	2	3.3
4. ชุมชนราชธานี	28	0	0.0
5. ชุมชนคูหาสุวรรณ	35	9	25.7
6. ชุมชนคลองโพธิ์	31	6	19.4
7. ชุมชนร่วมพัฒนา	51	5	9.8
8. ชุมชนวิเชียรจำนงค์	49	7	14.3
9. ชุมชนตาลเดี่ยว	11	0	0.0
10. ชุมชนคลองตาเพชร	37	14	37.8
11. ชุมชนเลอไท	46	6	13.0
รวม	441	67	15.2

จากตารางที่ 4.4 เป็นการศึกษาเด็กที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงใหม่ ในระยะเวลาที่ศึกษา(3 เดือน) พบอัตราอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วง ในชุมชนคลองตาเพชร สูงที่สุดคือ 37.8 ต่อเด็ก 100 คน รองลงมาคือชุมชนคูหาสุวรรณเท่ากับ 25.7 ต่อเด็ก 100 คนดังนั้นอัตราอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงในชุมชนเขตเมืองของจังหวัดสุโขทัยเท่ากับ 15.2 ต่อเด็ก 100คน ในระยะเวลาที่ศึกษา(3 เดือน)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.5 แสดงอุบัติการณ์ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเป็นครั้งจำแนกตามเดือนที่เฝ้าระวังโรคอุจจาระร่วง (N = 441)

เดือนที่เฝ้าระวังโรค	เด็กป่วยใหม่ในแต่ละเดือน	อุบัติการณ์ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง(ต่อ 100)
1-31 ตุลาคม 2537	32	7.3
1-30 พฤศจิกายน 2537	25	5.7
1-31 ธันวาคม 2537	23	5.2

จากตารางที่ 4.5 อุบัติการณ์ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในเดือนตุลาคมสูงที่สุด คิดเป็น 7.3 ครั้งต่อเด็ก 100 คน รองลงมาคือเดือนพฤศจิกายน และธันวาคม คิดเป็น 5.7 และ 5.2 ครั้งต่อเด็ก 100 คน ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 ความถี่ของโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนเด็กและครั้งของการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ครั้งของการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง	การป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1 ครั้ง	59	88.1
2 ครั้ง	4	6.0
3 ครั้ง	3	4.5
4 ครั้ง	1	1.4
รวม	67	100.0

ตารางที่ 4.6 แสดงจำนวนของการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงของเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่ามีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงทั้งหมด 67 คนเด็กป่วยต่ำสุด 1 ครั้งสูงสุด 4 ครั้งต่อ 1 คน

จำนวนเด็กที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง 1 ครั้งมี 59 คนคิดเป็นครั้งเท่ากับ 59 ครั้ง

จำนวนเด็กที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง 2 ครั้งมี 4 คนคิดเป็นครั้งเท่ากับ 8 ครั้ง

จำนวนเด็กที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง 3 ครั้งมี 3 คนคิดเป็นครั้งเท่ากับ 9 ครั้ง

จำนวนเด็กที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง 4 ครั้งมี 1 คนคิดเป็นครั้งเท่ากับ 4 ครั้ง

รวมจำนวนครั้งทั้งหมดเท่ากับ 80 ครั้ง

ดังนั้นความถี่ของโรคอุจจาระร่วงเท่ากับ 1.19 ครั้ง/คน/3เดือน(ช่วงระยะเวลาที่ศึกษา)

2.3 <u>ระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง</u>

ตารางที่ 4.7 แสดงระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุ 0-5 ปีตลอดระยะเวลา 3 เดือน (1 ต.ค.37-31 ธ.ค.37)

ระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง	จำนวน(ครั้ง)	ร้อยละ
ระดับ 1 (เล็กน้อย)	21	26.3
ระดับ 2 (ปานกลาง)	51	63.8
ระดับ 3 (รุนแรง)	8	9.9
ระดับ 4 (รุนแรงมาก)	0	0.0
รวม	80	100.0

จากตารางที่ 4.7 แสดงระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงพบว่า ระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงที่มีเด็กป่วยมากที่สุดคือระดับ 2 (ปานกลาง) คิดเป็นร้อยละ 63.8 รองลงมาคือระดับ 1 (เล็กน้อย) คิดเป็นร้อยละ 26.3 ระดับ 3 (รุนแรง) คิดเป็นร้อยละ 9.9 ส่วนระดับ 4 (รุนแรงมาก) นั้นพบว่าไม่มี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง

3.1 สถานะของผู้เลี้ยงดู

ตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปีจำแนกตามสถานะของผู้เลี้ยงดู

สถานะของผู้เลี้ยงดู	จำนวนครอบครัว	ร้อยละ
บิดา/มารดา	302	74.4
พี่ชาย/พี่สาว	4	1.0
ลูกจ้าง	8	2.0
ญาติ	92	22.7
รวม	406	100.0

จากตารางที่ 4.8 แสดงจำนวนและร้อยละของสถานะผู้เลี้ยงดูพบว่าครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี ผู้เลี้ยงดูส่วนใหญ่ เป็นบิดาหรือมารดา คิดเป็นร้อยละ 74.4 รองลงมาคือ ญาติ คิดเป็นร้อยละ 22.7 และถ้าจำแนกญาติแล้วพบว่า ยายเป็นผู้ที่เลี้ยงดูหลานมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 14.0 ของญาติทั้งหมด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.9 แสดงความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของหัวหน้าครอบครัว ที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 406 ครอบครัว

ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. ลักษณะการถ่ายของอุจจาระเมื่อเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง		
ถ่ายเหลวกว่าปกติเกิน 3 ครั้งใน 1 วัน	313	77.1
ถ่ายเป็นน้ำ 1 ครั้งใน 1 วัน	315	77.6
ถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด 1 ครั้งใน 1 วัน	124	30.5
2. สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง		
ดื่มน้ำไม่สะอาด	293	72.2
กินอาหารที่มีเชื้อโรค หรือสารพิษของเชื้อโรคปนเปื้อน	330	81.3
แพ้นมในเด็ก	164	40.4
เกิดร่วมกับโรคอื่นๆ เป็นไข้หวัด	83	20.4
3. อาการร่วมของโรคอุจจาระร่วง		
มีไข้และอาเจียน	242	59.6
ปากแห้งกระหายน้ำในเด็กเล็กกระหม่อมบุ๋ม	160	39.4
น้ำหนักลด	218	53.7
ปวดท้อง	28	6.9
4 การปนเปื้อนของเชื้อโรคอุจจาระร่วงในการชงนม		
ขวดนม	323	79.6
มือผู้ชงนม	230	56.7
จุกนม	253	62.3
น้ำที่ใช้ชง	258	63.5

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
5 การรักษาเบื้องต้นเมื่อเด็กอุจจาระร่วง		
ให้น้ำข้าว แกงจืด หรือซุป	73	18.0
ให้นมตามปกติ	186	45.8
ให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่หรือโออาร์เอส	182	44.2
ให้น้ำชา, น้ำอัดลม	8	2.0
6 วิธีป้องกันไม่ให้เกิดอุจจาระร่วง		
ให้เด็กกินนมแม่	107	26.4
ให้วัคซีนในเด็ก	109	26.8
ทำความสะอาดภาชนะเครื่องใช้ในการกิน	365	89.9
ล้างมือเมื่อประกอบอาหารหรือเสริฟอาหาร	328	80.8
ล้างมือหลังการถ่ายอุจจาระ	283	69.7
กินอาหารที่สุกใหม่ๆ	270	66.5
7 สัตว์หรือแมลงที่นำโรคอุจจาระร่วง		
แมลงวัน	380	93.6
แมลงสาบ	134	33.0
หนู	191	47.0

จากตารางที่ 4.9 แสดงจำนวนและร้อยละของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี จำแนกตามการตอบความรู้ในเรื่องโรคอุจจาระร่วง ซึ่งส่วนใหญ่เข้าใจว่าลักษณะการถ่ายของอุจจาระเมื่อเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง คือ ถ่ายเป็นน้ำ 1 ครั้งใน 1 วันตอบถูกร้อยละ 77.6 ส่วนลักษณะการถ่ายเหลวกว่าปกติเกิน 3 ครั้งใน 1 วัน และถ่ายเป็นมูกหรือมูกปนเลือด 1 ครั้งใน 1 วัน ตอบถูกร้อยละ 77.1 และ 30.5 ตามลำดับ

สาเหตุของโรคอุจจาระร่วงในเด็ก พบว่าส่วนใหญ่ตอบถูก คือกินอาหารที่มีเชื้อโรคหรือสารพิษทางเชื้อโรคปนเปื้อนร้อยละ 81.3 ส่วนการดื่มน้ำไม่สะอาด แพ้นมในเด็ก เกิดร่วมกับโรค

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อื่นเช่นเป็นไข้หวัด ตอบถูกร้อยละ 72.2, 40.4 และ 20.4 ตามลำดับ

อาการร่วมของโรคอุจจาระร่วงในเด็ก พบว่าส่วนใหญ่ตอบถูกว่า มีไข้และอาเจียน น้ำหนักลด, ปากแห้งกระหายน้ำในเด็กเล็กกระหม่อมบุ๋ม และ ปวดท้องคิดเป็นร้อยละ 53.7, 39.4 และ 6.9 ตามลำดับ

การปนเปื้อนของเชื้อโรคอุจจาระร่วงในการชงนมให้เด็กดื่ม พบว่าส่วนใหญ่ตอบถูกคือ จากขวดนม น้ำที่ใช้ชง จุกนม มือผู้ชงนม คิดเป็นร้อยละ 79.6, 63.5, 62.3 และ 56.7 ตามลำดับ

การรักษาเบื้องต้นเมื่อเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงก่อนไปพบแพทย์ ในข้อนี้ส่วนใหญ่จะตอบถูกเป็นจำนวนที่น้อยกว่าไม่ตอบในข้อที่ถูกมีผู้ตอบว่า ให้นมตามปกติ ให้ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่หรือโออาร์เอส. ให้น้ำข้าวแกงจืดหรือซุบ ให้น้ำชาน้ำอัดลม คิดเป็นร้อยละ 45.8, 44.2 และ 18.0 ตามลำดับ

วิธีป้องกันไม่ให้เกิดโรคอุจจาระร่วง มีผู้ตอบถูกส่วนใหญ่ ตอบว่า ทำความสะอาดภาชนะเครื่องใช้ในการกินร้อยละ 89.9 ล้างมือเมื่อประกอบอาหารหรือเสริฟอาหาร ล้างมือหลังการถ่ายอุจจาระ กินอาหารที่สุกใหม่ๆ คิดเป็นร้อยละ 80.8, 69.7 และ 66.5 ตามลำดับ และส่วนน้อยที่ตอบว่าให้วัคซีนในเด็ก ให้เด็กกินนมแม่ คิดเป็นร้อยละ 26.8 และ 26.4 ตามลำดับ

สัตว์หรือแมลงที่นำโรคอุจจาระร่วง ส่วนใหญ่จะตอบถูกคือ คิดว่าเป็นแมลงวันมากที่สุด ร้อยละ 93.6 ส่วน หนู, แมลงสาบ คิดเป็นร้อยละ 47.0 และ 33.0 ตามลำดับ

และเมื่อนำคะแนนทั้งหมดมาจำแนกจากคะแนนเต็ม 28 คะแนน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย 14.2 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.2 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 26 คะแนน และเมื่อนำคะแนนมาจัดกลุ่ม โดยการแบ่งเกณฑ์ดังนี้คือ (สมนึก ภัทธิยธนี, 2530)

ระดับคะแนนร้อยละ	80-100	อยู่ในเกณฑ์ดีมาก
ระดับคะแนนร้อยละ	60-79	อยู่ในเกณฑ์ดี
ระดับคะแนนร้อยละ	50-59	อยู่ในเกณฑ์พอใช้
ระดับคะแนนร้อยละ	0-49	อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องแก้ไข

ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 แสดงเกณฑ์ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาทั้ง 406 ครอบครัว

เกณฑ์การประเมินความรู้	คะแนน(ร้อยละ)	จำนวนครอบครัว	ร้อยละ
ต้องแก้ไข	(0-49)	191	47.0
พอใช้	(50-59)	63	15.5
ดี	(60-79)	110	27.1
ดีมาก	(80-100)	42	10.3
รวม		406	100.0

MEAN = 14.2 คะแนน SD = 5.8 MIN = 0 คะแนน MAX = 26 คะแนน

ตารางที่ 4.10 แสดงจำนวนและร้อยละของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาจำแนกตามเกณฑ์ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง พบว่า ส่วนใหญ่ มีความรู้อยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ถูกต้อง และต้องแก้ไข คิดเป็นร้อยละ 47.0 รองลงมาคืออยู่ในเกณฑ์ ดี พอใช้ ดีมาก คิดเป็นร้อยละ 27.1 15.5 และ 10.3 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.3 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.11 แสดงทัศนคติต่อโรคอุจจาระร่วงของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา 406 ครอบครัว

คำถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อโรคอุจจาระร่วง	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. โรคอุจจาระร่วงอย่างรุนแรงอาจทำให้เด็กตายได้ เด็กควรได้รับการรักษาที่ถูกต้องทันที	395	97.3	6	1.5	5	1.2
2. เด็กที่เป็นโรคอุจจาระร่วงทำให้เด็กขาดอาหารและเติบโตช้า	348	85.7	36	8.9	22	5.4
3. โรคอุจจาระร่วงสามารถป้องกันได้ ถ้ากินอาหารที่สะอาดและสุกใหม่ๆ	403	99.3	0	0	3	0.7
4. อาหารที่แมลงวันตอมแล้วยังกินได้ต่อไป	6	1.5	8	2.0	392	96.5
5. เด็กที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง เกิดจากการเปลี่ยนท่าเปลี่ยนวัย	286	70.5	57	14.0	63	15.5
6. การล้างมือให้สะอาดหลังถ่ายอุจจาระป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้	384	94.6	13	3.2	9	2.2
7. เด็กที่กินนมผสมกับเด็กที่กินนมแม่มีโอกาสเป็นโรคอุจจาระร่วงได้เท่ากัน	198	48.9	64	15.8	144	35.5
8. ขยะเปียกเป็นแหล่งที่แมลงวันเพาะพันธุ์ได้	402	99.0	0	0	4	1.0
9. น้ำดื่มที่ได้จากห้วยหนอง คลองสามารถดื่มได้อย่างปลอดภัย	18	4.4	5	1.2	383	94.4
10. การกินสารละลายน้ำตาลเกลือแร่จะทำให้อาการของอุจจาระร่วงหายทันที	190	46.8	93	22.9	123	30.3

จากตารางที่ 4.11 แสดงทัศนคติของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี ต่อโรคอุจจาระร่วงพบว่าทัศนคติในทางบวก คือโรคอุจจาระร่วงอย่างรุนแรงอาจทำให้เด็กตายได้ เด็กควรได้รับการรักษาที่ถูกต้องทันที เด็กที่เป็นโรคอุจจาระร่วงทำให้เด็กขาดอาหารและเติบโตช้า โรคอุจจาระร่วงสามารถป้องกันได้ถ้ากินอาหารที่สะอาดและสุกใหม่ๆ การล้างมือให้สะอาดหลังถ่ายอุจจาระป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ขยะเปียกเป็นแหล่งที่แมลงวันเพาะพันธุ์ได้ พบว่ามีครอบครัวที่ตอบว่าเห็นด้วยคิดเป็นร้อยละ 97.3, 85.7, 99.3, 94.6 และ 99.0 ตามลำดับ และตอบว่าไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.2, 5.4, 0.7, 2.2 และ 1.0 ตามลำดับ ส่วนที่ตอบว่าไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 1.5, 8.9, 3.2 และ 0.0 ตามลำดับ

ทัศนคติในทางลบ คือ อาหารที่มีแมลงวันตอมแล้วยังกินได้ต่อไป เด็กที่ป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงเกิดจากการเปลี่ยนท่าเปลี่ยนวัย เด็กที่กินนมผสมกับเด็กที่กินนมแม่มีโอกาสเป็นโรคอุจจาระร่วงได้เท่ากัน น้ำดื่มที่ได้จากห้วย หนอง คลอง สามารถดื่มได้อย่างปลอดภัย การกินสารละลายน้ำตาลเกลือแร่จะทำให้อาการของอุจจาระร่วงหายทันที พบว่า มีครอบครัวที่ตอบว่าไม่เห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 96.5, 15.5, 35.5, 94.4 และ 30.3 ตามลำดับ ส่วนที่ตอบว่าเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 1.5, 70.5, 48.9, 4.4 และ 46.8 ตามลำดับ และส่วนที่ตอบว่าไม่แน่ใจ คิดเป็นร้อยละ 2.0, 14.0, 15.8, 1.2 และ 22.9 ตามลำดับ

จะเห็นได้ว่า มีหัวหน้าครอบครัวที่มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ในข้อที่ว่าโรคอุจจาระร่วงเกิดจากการเปลี่ยนท่าเปลี่ยนวัย เป็นทัศนคติที่ไม่ถูกต้องและมีความเห็นด้วยถึงร้อยละ 70.4 ส่วนในข้อที่เด็กกินนมผสมกับเด็กที่กินนมแม่ มีโอกาสเป็นโรคอุจจาระร่วงได้เท่ากัน พบว่าเป็นทัศนคติที่ไม่ถูกต้องและมีความเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 48.8 ส่วนข้อที่ว่าการกินสารละลายน้ำตาลเกลือแร่จะทำให้อาการของโรคอุจจาระร่วงหายทันที ซึ่งเป็นทัศนคติที่ไม่ถูกต้องมีผู้ตอบว่าเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 46.8

เมื่อนำทัศนคติ มาให้คะแนน ตามวิธีของลิเคริท (Likert's scale)

คำถามเชิงบวก			คำถามเชิงลบ		
เห็นด้วย	ให้คะแนน	= 3	เห็นด้วย	ให้คะแนน	= 1
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	= 2	ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	= 2
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	= 1	ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	= 3

และเมื่อนำคะแนนทัศนคติมาแบ่งเป็นระดับ โดยนำมาคำณวนหาค่าเฉลี่ย โดยให้ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 มีทัศนคติอยู่ในระดับต่ำ ระดับคะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ระดับคะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.00 มีทัศนคติอยู่ในระดับสูง ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 แสดงระดับทัศนคติของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาตาม Likert's scale

ระดับทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ(1.0-1.49)	0	0.0
ระดับปานกลาง(1.50-2.49)	146	36.0
ระดับสูง(2.50-3.00)	260	64.0
รวม	406	100.0

MEAN = 25.6 คะแนน SD = 1.9 MIN = 20 คะแนน MAX = 30 คะแนน

ตารางที่ 4.12 แสดงระดับทัศนคติของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา ตาม Likert's scale พบว่า ส่วนใหญ่หัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี นั้น มีทัศนคติต่อโรคอุจจาระร่วงในระดับสูงถึงร้อยละ 64.0 และระดับปานกลางร้อยละ 36.0 ส่วนระดับต่ำนั้นไม่พบ

คะแนนของทัศนคติ เท่ากับ 30 คะแนน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 25.6 คะแนน คะแนนต่ำสุด 20 คะแนน คะแนนสูงสุด 30 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.9

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.4 พฤติกรรมอนามัยของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา

ตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนและร้อยละของหัวหน้าครอบครัว หรือภรรยาที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี จำแนกตามลักษณะของพฤติกรรมอนามัย

ลักษณะของพฤติกรรม	จำนวน (ครอบครัว)	ร้อยละ
การเคยให้ลูกดื่มนมแม่ (เมื่อเด็กอายุ 0-3 เดือน)		
ไม่เคย	36	8.9
เคย	370	91.1
รวม	406	100.0
การเช็ดหัวนมและเต้านม		
ไม่เคยเช็ด	20	5.4
เช็ดบางครั้ง	184	49.7
เช็ดทุกครั้ง	166	44.9
รวม	370	100.0
การล้างมือด้วยสบู่ก่อนให้นมแม่		
ไม่ปฏิบัติ	33	8.9
ปฏิบัติบางครั้ง	196	53.0
ปฏิบัติทุกครั้ง	141	38.1
รวม	370	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

ลักษณะของพฤติกรรม	จำนวน (ครอบครัว)	ร้อยละ
การเคยชงนมใส่ขวดให้บุตรดื่ม (อายุ 0-3 เดือน)		
ไม่เคย	53	13.1
เคย	353	86.9
รวม	406	100.0
การทำความสะอาดจุกนมและขวดนม		
ชงต่อกันไปโดยใช้ขวดและจุกนมเดิม	4	1.1
ลวกด้วยน้ำร้อนภายหลังจากล้างให้สะอาด	205	58.1
ล้างให้สะอาดเท่านั้น	27	7.6
ต้มหรือนึ่งในน้ำเดือดนาน 20-30 นาที ภายหลังจากล้างให้สะอาด	117	33.2
รวม	353	100.0
การให้เด็กรับประทานอาหารนอกจากนม(ในปัจจุบัน)		
กินนมอย่างเดียว	17	4.2
รับประทาน	389	95.8
รวม	406	100.0
ชนิดของอาหารที่ให้เด็กรับประทาน		
อาหารเสริม	86	22.1
อาหารที่ประกอบสำหรับเด็ก	119	30.6
อาหารทั่วไป	184	47.3
รวม	389	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

ลักษณะของพฤติกรรม	จำนวน (ครอบครัว)	ร้อยละ
<u>อายุของเด็กในการเริ่มให้อาหารเสริม</u>		
ต่ำกว่า 3 เดือน	62	15.9
3 - 6 เดือน	296	76.1
7 - 11 เดือน	21	5.4
12 - 24 เดือน	7	1.8
24 เดือนขึ้นไป	3	0.8
รวม	389	100.0
<u>อาหารที่ประกอบเสร็จแล้ว</u>		
ให้เด็กรับประทานเลยทันทีที่ทำเสร็จแล้ว	289	74.3
เก็บไว้โดยใช้ฝาชีปิด	47	12.1
ใส่ตู้กับข้าว	51	13.1
ปิดด้วยชามหรือฝาหม้อ	2	0.5
รวม	389	100.0
<u>การรับประทานอาหารของบุคคลในครอบครัว</u>		
ใช้มือ	36	8.9
ใช้ช้อน	366	90.1
ใช้ตะเกียบ	4	1.0
รวม	406	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

ลักษณะของพฤติกรรม	จำนวน (ครอบครัว)	ร้อยละ
<u>การกำจัดอุจจาระของเด็ก</u>		
ทิ้งลงแม่น้ำลำคลองใต้ถุนบ้านหรือถุงขยะ	43	10.6
บนพื้นห้องน้ำแล้วใช้น้ำราดลงท่อน้ำทิ้งหรือท่อระบายน้ำ	28	6.9
ส้วม/กระโถน แล้วเทลงส้วม	335	82.5
รวม	406	100.0
<u>การให้เด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงก่อนไปพบแพทย์</u>		
ไม่ให้	98	24.4
ให้	308	75.8
รวม	406	100.0

จากตารางที่ 4.13 แสดงจำนวนและร้อยละของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี จำแนกตามลักษณะของพฤติกรรมอนามัย

พฤติกรรมการเคยให้ลูกดื่มนมแม่ (เมื่ออายุ 0-3 เดือน) พบว่าส่วนใหญ่เคยให้นมแม่คิดเป็นร้อยละ 91.1 และที่ไม่เคยให้ลูกดื่มนมแม่คิดเป็นร้อยละ 8.9 สำหรับการเช็ดหัวนมและเต้านมของมารดาที่เคยให้นมบุตร พบว่าส่วนใหญ่จะเช็ดบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 49.7 เช็ดทุกครั้งคิดเป็นร้อยละ 44.9 และไม่เคยเช็ดคิดเป็นร้อยละ 5.4 สำหรับการล้างมือด้วยสบู่ก่อนให้นมแม่ พบว่าส่วนใหญ่ปฏิบัติบางครั้งคิดเป็นร้อยละ 53.0 รองลงมาปฏิบัติทุกครั้งคิดเป็นร้อยละ 38.1 และไม่ปฏิบัติคิดเป็นร้อยละ 8.9

พฤติกรรมการเคยชงนมใส่ขวดให้บุตรดื่ม(เมื่ออายุ 0-3 เดือน) พบว่าส่วนใหญ่จะเคยคิดเป็นร้อยละ 86.9 ส่วนไม่เคยคิดเป็นร้อยละ 13.1 การทำความสะอาดขวดนมและจุกนมพบว่าส่วนใหญ่จะลวกขวดนมและจุกนมด้วยน้ำร้อนภายหลังจากล้างให้สะอาดคิดเป็นร้อยละ 58.1รองลง

มาคือ ต้มหรือนึ่งในน้ำเดือดนาน 20-30 นาทีภายหลังจากล้างให้สะอาดคิดเป็นร้อยละ 33.2

พฤติกรรมในการให้เด็กรับประทานอาหารนอกเหนือจากนมพบว่าส่วนใหญ่จะให้รับประทาน คิดเป็นร้อยละ 95.8 กินนมอย่างเดียวคิดเป็นร้อยละ 4.2 และเด็กที่รับประทานอาหาร พบว่าชนิดของอาหารที่ให้เด็กรับประทานส่วนใหญ่จะเป็นอาหารทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 47.3 อาหารสำหรับเด็ก คิดเป็นร้อยละ 30.6 อาหารเสริม คิดเป็นร้อยละ 22.1

พฤติกรรมการเริ่มให้อาหารเสริมแก่เด็กนั้น พบว่าส่วนใหญ่เริ่มให้เมื่อเด็กอายุ 3 - 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 76.1 รองลงมา คือให้อาหารเสริมเมื่ออายุต่ำกว่า 3 เดือน คิดเป็นร้อยละ 15.9 อาหารที่ประกอบเสร็จแล้ว ส่วนใหญ่จะให้เด็กรับประทานเลยทันที คิดเป็นร้อยละ 74.3 รองลงมาคือใส่ตู้กับข้าวไว้ก่อน คิดเป็นร้อยละ 13.1

พฤติกรรมในการรับประทานอาหารของบุคคลในครอบครัวส่วนใหญ่จะใช้ช้อนรับประทานอาหาร คิดเป็นร้อยละ 90.1 รองลงมาคือใช้มือ คิดเป็นร้อยละ 8.9 สำหรับพฤติกรรมในการกำจัดอุจจาระของเด็กพบว่าส่วนใหญ่จะให้เด็กถ่ายลงส้วมหรือถ่ายใส่กระโถนแล้วทิ้งลงส้วมคิดเป็นร้อยละ 82.5 รองลงมาคือทิ้งลงแม่น้ำลำคลอง,ใต้ถุนบ้านหรือถุงขยะ คิดเป็นร้อยละ 10.6

พฤติกรรมในการให้เด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงก่อนไปพบแพทย์ พบว่าหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา จะให้เด็กดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อเด็กมีอาการของอุจจาระร่วงคิดเป็นร้อยละ 75.8 ไม่ให้คิดเป็นร้อยละ 24.4

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.5 ปัจจัยด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0 - 5 ปี จำแนกตามลักษณะด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ลักษณะด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	จำนวน(ครอบครัว)	ร้อยละ
น้ำดื่ม		
น้ำประปา	318	78.3
น้ำบาดาล	20	4.9
น้ำบ่อ/คลอง	9	2.2
น้ำบรรจุขวด	52	12.8
น้ำฝน	7	1.7
รวม	406	100.0
การผ่านกรรมวิธีของน้ำดื่ม		
ไม่ได้ผ่านกรรมวิธี	240	59.1
การกรอง	29	7.1
การต้ม	116	28.6
ตั้งทิ้งไว้	7	1.7
แกว่งสารส้ม	14	3.5
รวม	406	100.0
การมีส้วม		
ไม่มี	10	2.5
มี	396	97.5
รวม	406	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ลักษณะด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	จำนวน(ครอบครัว)	ร้อยละ
<u>ชนิดของส้วม</u>		
ส้วมชักโครก	5	1.3
ส้วมซึม	391	98.7
รวม	396	100.0
<u>การใช้ส้วม</u> (กรณีมีส้วมใช้เอง)		
ใช้ทุกครั้ง	396	100.0
รวม	396	100.0
<u>การใช้ส้วม</u> (ในครอบครัวที่ไม่มีส้วมใช้เอง)		
ใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น	9	90.0
ใช้ที่ปั๊มน้ำมัน	1	10.0
รวม	10	100.0
<u>การรวบรวมขยะเปียก</u>		
กองทิ้งไว้ไม่มีภาชนะใส่	15	3.7
มีภาชนะใส่มีฝาปิดมิดชิด	132	32.5
มีภาชนะใส่แต่ไม่มีฝาปิด	259	63.8
รวม	406	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ลักษณะด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	จำนวน(ครอบครัว)	ร้อยละ
<u>การกำจัดขยะเปียก</u>		
มีเจ้าหน้าที่มาเก็บ/ใส่ถังขยะเทศบาล	338	83.3
หมักทำปุ๋ย	4	1.0
ฝัง	17	4.2
ทิ้งรวมไว้ในหลุม	44	10.8
ทิ้งใต้ถุน	2	0.5
ทิ้งลงแม่น้ำ	1	0.2
รวม	406	100.0
<u>การกำจัดน้ำโสโครก</u>		
ระบายลงบ่อซึม/ท่อระบายน้ำ	129	31.8
ปล่อยลงใต้ถุนบ้าน	249	61.3
ปล่อยลงสู่แม่น้ำ/แหล่งน้ำ	28	6.9
รวม	406	100.0
<u>แมลงวันและสัตว์นำโรค</u>		
<u>แมลงวัน</u>		
ไม่มี	48	11.8
มีบ้าง	315	77.6
มีชุกชุม	43	10.6
รวม	406	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ลักษณะด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	จำนวน(ครอบครัว)	ร้อยละ
<u>แมลงสาบ</u>		
ไม่มี	32	7.9
มีบ้าง	317	78.1
มีชุกชุม	57	14.0
รวม	406	100.0
<u>หนู</u>		
ไม่มี	39	9.6
มีบ้าง	289	71.2
มีชุกชุม	78	19.2
รวม	406	100.0
<u>การกำจัดแมลงวัน</u>		
ไม่มีการกำจัด	342	84.2
มีการกำจัดโดยใช้กาวดัก	16	4.0
มีการกำจัดโดยใช้ยาฆ่าแมลงหรือดีดีทีฉีดพ่น	45	11.1
มีการกำจัดโดยการตี	3	0.7
รวม	406	100.0

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.14 (ต่อ)

ลักษณะด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	จำนวน	ร้อยละ
การกำจัดแมลงสาบ		
ไม่มีการกำจัด	281	69.2
มีการกำจัดโดยใช้กาว	4	1.0
มีการกำจัดโดยใช้ยาฆ่าแมลง/ดีดีทีฉีดพ่น	96	23.7
มีการกำจัดโดยการตี	3	0.7
มีการกำจัดโดยใช้ลูกเหม็น	18	4.4
มีการกำจัดโดยใช้ชอล์กผสมยาฆ่าแมลง	4	1.0
รวม	406	100.0
การกำจัดหนู		
ไม่มีการกำจัด	230	56.7
มีการกำจัดโดยใช้กาวดัก	60	14.8
มีการกำจัดโดยใช้ยาเบื่อ/ยาฆ่าแมลง/ดีดีทีฉีดพ่น	62	15.2
มีการกำจัดโดยการไล่จับ/ตี	3	0.7
มีการกำจัดโดยใช้กับดัก/กรง	32	7.9
มีการกำจัดโดยใช้แมว	19	4.7
รวม	406	100.0

จากตารางที่ 4.14 แสดงจำนวนและร้อยละของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปีจำแนกตามลักษณะด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม พบว่า ในเรื่องน้ำสำหรับดื่ม ส่วนใหญ่จะดื่มน้ำประปาคิดเป็นร้อยละ 78.3 รองลงมาคือดื่มน้ำที่บรรจุขวดขายตามท้องตลาด คิดเป็นร้อยละ 12.8 สำหรับการผ่านกรรมวิธีของน้ำสำหรับดื่ม พบว่าส่วนใหญ่จะไม่ได้ผ่านกรรมวิธี คิดเป็นร้อยละ 59.1รองลงมา

คือผ่านกรรมวิธีโดยการต้มคิดเป็นร้อยละ 28.6

การมีส้วมใช้ในครอบครัว พบว่าส่วนใหญ่ในครอบครัวจะมีส้วมใช้ของตนเองคิดเป็นร้อยละ 97.5 ส่วนครอบครัวที่ไม่มีส้วมใช้คิดเป็นร้อยละ 2.5 และในครอบครัวที่ไม่มีส้วมใช้ปรากฏว่าใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น คิดเป็นร้อยละ 90.0 นอกจากนี้ใช้ที่ปั๊มน้ำมัน คิดเป็นร้อยละ 10.0 ในเรื่องชนิดของส้วมส่วนใหญ่จะเป็นส้วมซึมคิดเป็นร้อยละ 98.1 รองลงมาคือส้วมชักโครกคิดเป็นร้อยละ 1.3 พฤติกรรมในการใช้ส้วม ทุกครอบครัวตอบว่าใช้ทุกครั้งคิดเป็นร้อยละ 100.0

การรวบรวมขยะเปียก พบว่าส่วนใหญ่ครอบครัวจะมีการรวบรวมขยะเปียกโดยมีภาชนะใส่แต่ไม่มีฝาปิดคิดเป็นร้อยละ 63.8รองลงมาคือมีภาชนะใส่และมีฝาปิดมิดชิดคิดเป็นร้อยละ 32.5 การกำจัดขยะเปียก พบว่าส่วนใหญ่มีเจ้าหน้าที่มาเก็บหรือใส่ถังขยะเทศบาลคิดเป็นร้อยละ 83.3 รองลงมาคือ ทิ้งรวมไว้ในหลุมคิดเป็นร้อยละ 10.8

การกำจัดน้ำโสโครก พบว่าส่วนใหญ่ปล่อยลงใต้ถุนบ้านคิดเป็นร้อยละ 61.3 รองลงมาคือ ระบายลงบ่อซึมหรือท่อระบายน้ำคิดเป็นร้อยละ 31.8

แมลงและสัตว์นำโรค พบว่าส่วนใหญ่ในครอบครัวจะมีแมลงวันชุกชุมบ้างคิดเป็นร้อยละ 77.6 รองลงมาคือไม่มี และมีชุกชุม คิดเป็นร้อยละ 11.8 และ 10.6 ตามลำดับ ในเรื่องแมลงสาบจะมีชุกชุมบ้างคิดเป็นร้อยละ 78.1 รองลงมาคือ มีชุกชุมและไม่มีคิดเป็นร้อยละ 14.0 และ 7.9 ตามลำดับ หนูจะมีชุกชุมบ้างคิดเป็นร้อยละ 71.2 รองลงมาคือมีชุกชุมและไม่มี คิดเป็นร้อยละ 19.2 และ 9.6 ตามลำดับ ในเรื่องการกำจัดแมลงวัน พบว่าส่วนใหญ่จะไม่มีการกำจัดคิดเป็นร้อยละ 84.2 รองลงมาคือ มีการกำจัดโดยใช้ยาฆ่าแมลงหรือดีดีทีฉีดพ่น คิดเป็นร้อยละ 11.1 การกำจัดแมลงสาบส่วนใหญ่ไม่มีการกำจัด คิดเป็นร้อยละ 69.2 รองลงมาคือมีการกำจัดโดยใช้ยาฆ่าแมลงหรือดีดีทีฉีดพ่น คิดเป็นร้อยละ 23.7 การกำจัดหนูส่วนใหญ่ไม่มีการกำจัดคิดเป็นร้อยละ 50.7 รองลงมาคือ มีการกำจัดโดยใช้ยาเบื่อหรือยาฆ่าแมลงหรือดีดีทีฉีดพ่นคิดเป็นร้อยละ 15.2

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3.6 ปัจจัยเกี่ยวกับเด็กอายุ 0-5 ปี

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนและร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี

ลักษณะทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	236	53.5
หญิง	205	46.5
รวม	441	100.0
อายุ		
แรกเกิด - 12 เดือน	91	20.6
13 เดือน - 24 เดือน	107	24.3
25 เดือน - 36 เดือน	116	26.3
37 เดือน - 48 เดือน	67	15.2
49 เดือน - 60 เดือน	60	13.6
รวม	441	100.0
MEAN = 28.03 เดือน SD = 16.21 MIN = 1 เดือน MAX = 60 เดือน		
ภาวะโภชนาการโดยใช้น้ำหนักเทียบอายุ		
ปกติ	372	84.4
ภาวะทุพโภชนาการ ระดับ 1	61	13.8
ภาวะทุพโภชนาการ ระดับ 2	6	1.4
ภาวะทุพโภชนาการ ระดับ 3	2	0.5
รวม	441	100.0

ตารางที่ 4.15 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
<u>การดื่มนมของเด็ก</u> (เมื่อเด็กอายุ 0-12 เดือน)		
นมแม่อย่างเดียว	41	9.3
นมแม่และนมผง	58	13.2
นมผงอย่างเดียว	145	32.9
นมแม่และนมข้นหวาน	3	0.7
นมข้นหวานอย่างเดียว	16	3.6
นมกล่อง/ถุง	147	33.3
นมถั่วเหลือง/น้ำเต้าหู้	31	7.0
รวม	441	100.0
<u>การรับประทานอาหารของเด็ก</u>(ในปัจจุบันและเด็กอายุ 1-5 ปี)		
ไม่ได้แยกอาหารไว้สำหรับเด็ก	214	51.0
แยกอาหารสำหรับเด็กโดยเฉพาะ	206	49.0
รวม	420	100.0

ตารางที่ 4.15 แสดงจำนวนและร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่า จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมด 11 ชุมชนในเขตเมือง จังหวัดสุโขทัย มีทั้งหมด 441 คน แบ่งเป็น เพศชาย ร้อยละ 53.5 เพศหญิงร้อยละ 46.5

อายุ พบว่าส่วนใหญ่จะมีอายุอยู่ระหว่าง 25 เดือน ถึง 36 เดือน ร้อยละ 26.3 รองลงมาคืออายุระหว่าง 13 เดือน ถึง 24 เดือน ร้อยละ 24.3 อายุของเด็กเฉลี่ย 28.03 เดือน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 16.21 อายุน้อยที่สุด 1 เดือน อายุมากที่สุด 60 เดือน ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ0-5ปีโดยใช้น้ำหนักเทียบอายุตามแผ่นกราฟของกองโภชนาการกรมอนามัย โดยยึดหลักของ Gomez's classification มาใช้แบ่งระดับของภาวะทุพโภชนาการ พบว่า

มีเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติคิดเป็นร้อยละ 84.4 ภาวะทุพโภชนาการระดับ 1, 2 และ 3 คิดเป็นร้อยละ 13.8, 1.4 และ 0.5 ตามลำดับ

การดื่มนมของเด็ก(เมื่ออายุ 0-12 เดือน) จากการสำรวจพบว่าเด็กดื่มนมแม่อย่างเดียวคิดเป็นร้อยละ 9.3 นอกนั้นดื่มนมอื่นๆ ซึ่งจำแนกได้ดังนี้คือดื่มนมแม่และนมผง, นมผงอย่างเดียว, นมแม่และนมข้นหวาน, นมข้นหวานอย่างเดียว, นมกล่อง/นมถุง, นมถั่วเหลืองหรือน้ำเต้าหู้ คิดเป็นร้อยละ 13.2, 32.9, 0.7, 3.6, 33.3 และ 7.0 ตามลำดับ

การรับประทานอาหารของเด็กในปัจจุบันและเด็กอายุ 1-5 ปีซึ่งมีเด็กจำนวน 420 คน พบว่า เด็กส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารที่บิดามารดาไม่ได้แยกไว้สำหรับเด็ก และที่แยกอาหารไว้สำหรับเด็กโดยเฉพาะ คิดเป็นร้อยละ 51.0 และ 49.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนและร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี จำแนกตามการป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรม

การป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรม	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ป่วย	183	41.5
ป่วย 1 ครั้ง	169	38.3
ป่วย 2 ครั้ง	73	16.6
ป่วย 3 ครั้ง	15	3.4
ป่วย 4 ครั้ง	1	0.2
รวม	441	100.0

ตารางที่ 4.16 แสดงจำนวนและร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี จำแนกตามการป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรม ระหว่างที่ทำการศึกษาพบว่าไม่มีเด็กที่ป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรมคิดเป็นร้อยละ 41.5 และนอกนั้นป่วยเป็นโรคทางอายุรกรรมซึ่งแยกจำนวนครั้ง พบว่ามีเด็กที่ป่วย 1 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 38.3 รองลงมา คือ ป่วย 2 ครั้ง,3 ครั้ง และ 4 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 16.6, 3.4 และ 0.2 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนและร้อยละครั้งของการป่วยของเด็กอายุ 0-5 ปี จำแนกตามการป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรม

โรคทางอายุรกรรม	ครั้งของการป่วยของเด็กอายุ 0-5ปี	
	จำนวน(ครั้ง)	ร้อยละ
โรคระบบหายใจ	366	98.6
ส่วนต้น	353	96.4
ส่วนปลาย	13	3.6
อื่นๆ	5	1.4
รวม	371	100.0

ตารางที่ 4.17 แสดงจำนวนและร้อยละครั้งของการป่วยของเด็กอายุ 0-5 ปี จำแนกตามการป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรม พบว่า มีเด็กป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจคิดเป็นร้อยละ 98.6 และโรคอื่นๆคิดเป็นร้อยละ 1.4 ของโรคทางอายุรกรรม และเป็นโรคระบบหายใจส่วนต้นคิดเป็นร้อยละ 96.4 และโรคระบบทางเดินหายใจส่วนปลายคิดเป็นร้อยละ 3.6 ของโรคระบบทางเดินหายใจ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 4 การทดสอบทางสถิติระหว่างปัจจัยต่างๆกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง ปัจจัยของเด็กอายุ 0-5 ปี กับระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

4.1 ลักษณะข้อมูลทั่วไป

4.1.1 การทดสอบความแตกต่างระหว่างลักษณะข้อมูลทั่วไปกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.18 แสดงความแตกต่างระหว่างลักษณะข้อมูลทั่วไป กับการเกิดโรคอุจจาระร่วง

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		
	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว(จำนวนสมาชิกในครอบครัว)			
น้อยกว่าและเท่ากับ 5 คน	53 (80.3)	27 (79.7)	324 (79.8)
มากกว่า 5 คน	13 (19.7)	69 (20.3)	82 (20.2)
รวม	66 (100.0)	340 (100.0)	406 (100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.00	df = 1	P value = 1.00
อาชีพของหัวหน้าครอบครัว			
เกษตรกรรม, เลี้ยงสัตว์, รับจ้าง	43 (65.2)	190 (55.9)	233 (57.4)
ข้าราชการ และอื่นๆ	12 (18.2)	58 (17.1)	70 (17.2)
ค้าขาย	11 (16.6)	92 (27.0)	103 (25.4)
รวม	66 (100.0)	340 (100.0)	406 (100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 3.22	df = 2	P value = 0.19

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		
	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
<u>การศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครอบครัว</u>			
ไม่ได้เรียนและประถมศึกษา	40 (60.6)	209 (61.5)	249 (61.3)
สูงกว่าประถมศึกษา	26 (39.4)	131 (38.5)	157 (38.7)
รวม	66 (100.0)	340 (100.0)	406 (100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.02	df = 1	P value = 0.89
<u>สถานภาพสมรส</u>			
คู่	59 (89.3)	314 (92.4)	373 (91.9)
หม้าย,หย่า,แยก	7 (10.7)	26 (7.6)	33 (8.1)
รวม	66 (100.0)	340 (100.0)	406 (100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.31	df = 1	P value = 0.58

จากตารางที่ 4.18 ผลการวิเคราะห์พบว่า

ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว(จำนวนสมาชิกในครอบครัว)โดยการแบ่งเป็นน้อยกว่าและเท่ากับ 5 คน และมากกว่า 5 คน พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

อาชีพของหัวหน้าครอบครัวโดยการแบ่งเป็น เกษตรกร, เลี้ยงสัตว์, รับจ้าง เป็นกลุ่มของเกษตรกร และผู้ใช้แรงงาน กลุ่มรับราชการ และข้าราชการบำนาญ, รัฐวิสาหกิจ และกลุ่มค้าขาย พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

การศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครอบครัว โดยการแบ่งเป็นกลุ่มที่ไม่ได้เรียนและจบชั้นประถมศึกษา กลุ่มสูงกว่าประถมศึกษา พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

สถานภาพสมรส โดยการแบ่งเป็นกลุ่มคู่ และกลุ่มหม้าย หย่า แยก พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

4.1.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลด้านอายุและรายได้ระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง และครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.19 แสดงการเปรียบเทียบอายุของหัวหน้าครอบครัวระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วย ด้วยโรคอุจจาระร่วง

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	MEAN	SD
ครอบครัวที่มีเด็กป่วย	66	33.4	11.0
ครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วย	340	36.1	12.0
การทดสอบทางสถิติ	unpaired t-test = 97.3		P value = 0.07

จากตารางที่ 4.19 หัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา ในครอบครัวที่มีเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง มีอายุเฉลี่ย 33.4 ปี อายุของหัวหน้าครอบครัวหรือภรรยาในครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง มีอายุเฉลี่ย 36.1 ปี เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

ตารางที่ 4.20 แสดงการเปรียบเทียบรายได้ของหัวหน้าครอบครัว ระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วย และไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	MEAN	SD
ครอบครัวที่มีเด็กป่วย	66	6375.8	8363.9
ครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วย	340	5257.5	4268.3
การทดสอบทางสถิติ	unpaired t-test = -1.06		P value = 0.29

จากตารางที่ 4.20 หัวหน้าครอบครัวหรือภรรยา ในครอบครัวที่มีเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงมีรายได้เฉลี่ย 6375.8 บาท และครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง มีรายได้เฉลี่ย 5257.5 บาท เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($P>0.05$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.2 ปัจจัยของครอบครัวบิดามารดา

4.2.1 การทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยของครอบครัวบิดามารดา กับการเกิดโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.21 แสดงความแตกต่างระหว่างสถานะของผู้เลี้องดูกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		
	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
<u>สถานะของผู้เลี้ยงดู</u>			
บิดา/มารดา	51 (77.3)	251 (73.8)	302 (74.4)
ไม่ใช่บิดามารดา	15 (22.7)	89 (26.2)	104 (25.6)
รวม	66 (100.0)	340 (100.0)	406 (100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.19	df = 1	P value = 0.66

จากตารางที่ 4.21 ผลการวิเคราะห์พบว่า

สถานะของผู้เลี้ยงดู โดยการแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ บิดามารดา กับกลุ่มญาติ ลูกจ้าง พี่ และอื่นๆ ที่ไม่ใช่บิดามารดา พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่ป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.2.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบปัจจัยของครอบครัวบิดามารดา ระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง และครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.22 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง ระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	MEAN	SD
ครอบครัวที่มีเด็กป่วย	66	14.8	5.9
ครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วย	340	14.1	5.8
การทดสอบสถิติ	unpaired t-test = -0.89		P value = 0.37

จากตารางที่ 4.22 ผลการวิเคราะห์พบว่า ครอบครัวที่มีเด็กป่วย หัวหน้าครอบครัวมีคะแนนความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงเฉลี่ย 14.8 คะแนน ส่วนครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยพบว่าหัวหน้าครอบครัวมีคะแนนความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงเฉลี่ย 14.1 คะแนน เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.23 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	MEAN	SD
ครอบครัวที่มีเด็กป่วย	66	25.3	2.1
ครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วย	340	25.7	1.9
การทดสอบทางสถิติ	unpaired t-test = 1.32		P value = 0.19

จากตารางที่ 4.23 ผลการวิเคราะห์ พบว่าครอบครัวที่มีเด็กป่วย หัวหน้าครอบครัวมีคะแนนทัศนคติเท่ากับ 25.3 ส่วนครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยพบว่าหัวหน้าครอบครัวมีคะแนนทัศนคติเท่ากับ 25.7 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ ปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.2.3 การทดสอบความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมอนามัยของหัวหน้าครอบครัว บิดามารดา กับการเกิดโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.24 แสดงความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกตามพฤติกรรมอนามัย ของหัวหน้าครอบครัว บิดามารดา

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		
	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
<u>การเคยให้ลูกดื่มนมแม่</u>(เมื่อเด็กอายุ 0-3 เดือน)			
ไม่เคย	4(6.1)	32(9.4)	36(8.9)
เคย	62(93.9)	308(90.6)	370(91.1)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
<u>การเช็ดหัวนมและเต้านม</u> (n =370)			
ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ	31(50.0)	173(56.2)	204(55.1)
ปฏิบัติสม่ำเสมอ	31(50.0)	135(43.8)	166(44.9)
รวม	62(100.0)	308(100.0)	370(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.79	df = 1	P value = 0.37
<u>การล้างมือด้วยสบู่ก่อนให้นมแม่</u>(n = 370)			
ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอ	33(53.2)	196(63.6)	229(61.9)
ปฏิบัติสม่ำเสมอ	29(46.8)	112(36.4)	141(38.1)
รวม	62(100.0)	308(100.0)	370(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t-test proportion = 1.11	P > 0.05	

ตารางที่ 4.24 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		
	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
อาหารที่ประกอบเสร็จแล้ว			
ให้รับประทานเลย	54(81.8)	235(69.1)	289(71.2)
เก็บไว้ก่อน	12(18.2)	105(30.9)	117(28.8)
รวม	66(100.0)	304(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 3.75	df = 1	P value = 0.05
การกำจัดอุจจาระของเด็ก			
ไม่ได้ทิ้งลงส้วม	18(27.3)	53(15.6)	71(17.5)
ทิ้งลงส้วม	48(72.7)	287(84.4)	335(82.5)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 4.45	df = 1	P value = 0.03*
การให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงก่อนไปพบแพทย์			
ไม่ให้	17(25.8)	81(23.8)	98(24.1)
ให้	49(74.2)	259(76.2)	308(75.9)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.11	df = 1	P value = 0.74

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 4.24 ในเรื่อง การวิเคราะห์ความแตกต่างของพฤติกรรมอนามัยของหัวหน้าครอบครัว บิดามารดา ระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ การเช็ดหัวนมและเต้านม การล้างมือด้วยสบู่ก่อนให้นมแม่ การให้เด็กรับ-ประทานอาหารภายหลังจากการประกอบเสร็จแล้ว การรับประทานอาหารของบุคคลในครอบครัว การกำจัดอุจจาระของเด็ก การให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

การเช็ดหัวนมและเต้านม ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

การล้างมือด้วยสบู่ก่อนในนมแม่ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

การทำความสะอาดขวดนมและจุกนม ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

ชนิดของอาหารที่ให้เด็กรับประทานในปัจจุบัน ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปีพบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วย และไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(P>0.05)

อายุของเด็กในการเริ่มให้อาหารเสริม ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วย และไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(P>0.05)

การให้เด็กรับประทานอาหารภายหลังจากการประกอบอาหารเสร็จ ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

การกำจัดอุจจาระของเด็ก ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่ามีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<0.05) กล่าวได้ว่าการทิ้งอุจจาระของเด็กไม่ถูกวิธี คือไม่ได้ทิ้งที่ส้วมในครอบครัวที่มีเด็กป่วยจะมีสัดส่วนที่สูงกว่าครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

การให้สารละลายน้ำตาลเกลือแร่เมื่อเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วง ก่อนไปพบแพทย์ของครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

4.3 ปัจจัยด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 4.25 แสดงความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง จำแนกตามสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		
	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
<u>น้ำสำหรับดื่ม</u>			
น้ำประปา	48(72.7)	270(79.4)	318(78.3)
น้ำบาดาล, บ่อ, น้ำฝน	8(12.1)	28(8.2)	36(8.9)
น้ำบรรจุขวด	10(15.2)	42(12.4)	52(12.8)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 1.59	df = 2	P value = 0.45
<u>การผ่านกรรมวิธีของน้ำดื่ม</u>			
ไม่ผ่านกรรมวิธี	35(53.0)	205(60.3)	240(59.1)
ผ่านกรรมวิธี	31(47.0)	135(39.7)	166(40.9)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.92	df = 1	P value = 0.33
<u>การมีส้วม</u>			
ไม่มีส้วม	3(4.5)	7(2.1)	10(2.5)
มีส้วม	63(95.5)	333(97.9)	396(97.5)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t-test proportion = 0.91		p > 0.05

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		
	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
<u>การรวบรวมขยะเปียก</u>			
ถูกวิธี	25(37.9)	107(31.5)	132(32.5)
ไม่ถูกวิธี	41(62.1)	233(68.5)	274(67.5)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t-test proportion = 4.23		P< 0.05
<u>การกำจัดขยะเปียก</u>			
มีเจ้าหน้าที่มาเก็บใส่ถังขยะเทศบาล	52(78.8)	286(84.1)	338(83.3)
วิธีอื่น	14(21.2)	54(15.9)	68(16.7)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.77	df = 1	P value = 0.37
<u>การกำจัดน้ำโสโครก</u>			
ระบายอย่างถูกสุขลักษณะ	17(25.8)	112(32.9)	129(31.8)
ระบายไม่ถูกสุขลักษณะ	49(74.2)	228(67.1)	227(68.2)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t-test proportion = 9.19		P < 0.05

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		
	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
<u>แมลงวันและสัตว์นำโรค</u>			
<u>แมลงวัน</u>			
ไม่ชุกชุม	56(84.8)	307(90.3)	363(89.4)
ชุกชุม	10(15.2)	33(9.7)	43(10.6)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 1.73	df = 1	P value = 0.18
<u>แมลงสาบ</u>			
ไม่ชุกชุม	51(77.3)	289(87.6)	349(86.0)
ชุกชุม	15(22.7)	42(12.4)	57(14.0)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 4.93	df = 1	P value = 0.02*
<u>หนู</u>			
ไม่ชุกชุม	47(71.2)	281(82.6)	328(80.8)
ชุกชุม	19(28.8)	59(17.4)	78(19.2)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 4.66	df = 1	P value = 0.03*

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี		
	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
<u>การกำจัดแมลงวัน</u>			
ไม่มีการกำจัด	57(86.4)	285(83.8)	342(84.2)
มีการกำจัด	9(13.6)	55(16.2)	64(15.8)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.11	df = 1	P value = 0.73
<u>การกำจัดแมลงสาบ</u>			
ไม่มีการกำจัด	47(71.2)	234(68.8)	281(69.2)
มีการกำจัด	19(28.8)	106(31.2)	125(30.8)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.05	df = 1	P value = 0.81
<u>การกำจัดหนู</u>			
ไม่มีการกำจัด	39(59.1)	191(56.2)	230(56.7)
มีการกำจัด	27(40.	149(43.8)	176(43.3)
รวม	66(100.0)	340(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.09	df = 1	P value = 0.76

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 4.25 การวิเคราะห์หาความแตกต่างระหว่างปัจจัยด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ น้ำสำหรับดื่ม การผ่านกรรมวิธีของน้ำดื่ม การมีส้วม การรวบรวมและกำจัดขยะเปียก การกำจัดน้ำโสโครก แมลงวันและสัตว์นำโรค การกำจัดแมลงวันและสัตว์นำโรค ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

น้ำสำหรับดื่ม การผ่านกรรมวิธีของน้ำดื่ม การมีส้วมและการใช้ส้วม การกำจัดขยะเปียก การมีแมลงวันชุกชุม พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$)

การรวบรวมขยะเปียกที่ไม่ถูกวิธี การกำจัดน้ำโสโครกอย่างไม่ถูกสุขลักษณะ การมีแมลงสาบและหนูชุกชุม พบว่ามีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$)

กล่าวคือ การรวบรวมขยะเปียกของครอบครัวที่มีเด็กป่วยมีการรวบรวมไม่ถูกวิธี ในสัดส่วนที่สูงกว่าครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

การกำจัดน้ำโสโครกของครอบครัวที่มีเด็กป่วยมีการกำจัดน้ำโสโครก อย่างไม่ถูกสุขลักษณะในสัดส่วนที่สูงกว่าครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

การมีแมลงสาบและหนูชุกชุมของครอบครัวที่มีเด็กป่วย พบว่าครอบครัวที่มีเด็กป่วยมีแมลงสาบและหนูชุกชุมในสัดส่วนที่สูงกว่าครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.4 ปัจจัยเกี่ยวกับเด็กอายุ 0-5 ปี

ตารางที่ 4.26 แสดงความแตกต่างระหว่างปัจจัยเกี่ยวกับเด็กกับการเกิดโรคอุจจาระร่วง

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	เด็กป่วย	เด็กไม่ป่วย	รวม
<u>เพศ</u>			
ชาย	41(61.2)	195(52.1)	236(53.5)
หญิง	26(38.8)	179(47.9)	205(46.5)
รวม	67(100.0)	374(100.0)	441(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t-test proportion = 1.33	P > 0.05	
<u>การป่วยด้วยระบบทางเดินหายใจ</u>			
ไม่ป่วย	14(25.4)	169(45.2)	186(42.2)
ป่วย	50(74.6)	205(54.8)	255(57.8)
รวม	67(100.0)	374(100.0)	441(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 9.15	df = 1	P value = 0.002
<u>ภาวะโภชนาการ</u>			
ปกติ	52(77.6)	312(83.4)	364(82.5)
ภาวะทุพโภชนาการ	15(22.4)	62(16.6)	77(17.5)
รวม	67(100.0)	374(100.0)	441(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.96	df = 1	P value = 0.33

ตารางที่ 4.26 (ต่อ)

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	เด็กป่วย	เด็กไม่ป่วย	รวม
<u>การรับประทานอาหารของเด็ก</u> (N = 420)			
อาหารทั่วไป	26(40.0)	188(53.0)	214(50.9)
อาหารสำหรับเด็ก	39(60.0)	167(47.0)	206(49.1)
รวม	65(100.0)	355(100.0)	420(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 3.69	df = 1	P value = 0.05

จากตารางที่ 4.26 การวิเคราะห์ทางความแตกต่างระหว่างปัจจัยเกี่ยวกับเด็กอายุ 0-5 ปี กับการเกิดโรคอุจจาระร่วง ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ เพศ การป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ภาวะโภชนาการ การรับประทานอาหารของเด็ก ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

เพศ ภาวะโภชนาการ การรับประทานอาหารของเด็ก พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างเด็กที่ป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

การป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ พบว่ามีความแตกต่างระหว่างเด็กที่ป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยคัญทางสถิติ (P<0.05) กล่าวคือเด็กที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงจะป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจในสัดส่วนที่สูงกว่าเด็กที่ไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.27 แสดงความแตกต่างในเรื่องอายุระหว่างเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

อายุ	ป่วย	ไม่ป่วย	รวม
น้อยกว่าและเท่ากับ 2 ปี	40(59.7)	158(42.2)	198(44.9)
มากกว่า 2 ปี	27(40.3)	216(57.8)	243(55.1)
รวม	67(100.0)	374(100.0)	441(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t- test proportion = 3.22		P< 0.05

จากตารางที่ 4.27 ผลการวิเคราะห์ พบว่าอายุของเด็กมีความแตกต่างระหว่างเด็กที่ป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<0.05) กล่าวคือเด็กที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ปี มีสัดส่วนของการป่วยมากกว่าเด็กที่อายุมากกว่า 2 ปี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.5 การทดสอบหาความแตกต่างระหว่างปัจจัยเกี่ยวกับเด็กกับระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.28 แสดงความแตกต่างระหว่างปัจจัยเกี่ยวกับเด็กกับระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

ปัจจัย	ระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง		
	เล็กน้อยไม่ได้รักษา	ได้รับการรักษา	รวม
<u>อายุ</u>			
น้อยกว่าและเท่ากับ 24 เดือน	10(58.8)	27(54.0)	37(55.2)
มากกว่า 24 เดือน	7(41.2)	23(46.0)	30(44.8)
รวม	17(100.0)	50(100.0)	67(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 0.12	df = 1	P value = 0.72
<u>การป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ</u>			
ป่วย	10(58.8)	40(80.0)	50(74.6)
ไม่ป่วย	7(41.2)	10(20.0)	17(25.4)
รวม	17(100.0)	50(100.0)	64(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 3.00	df = 1	P value = 0.08
<u>ภาวะโภชนาการ</u>			
ปกติ	13(76.5)	39(78.0)	52(77.6)
ภาวะทุพโภชนาการ	4(23.5)	11(22.0)	15(22.4)
รวม	17(100.0)	50(100.0)	67(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t-test proportion = 0.15		P > 0.05

ตารางที่ 4.28 (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง		
	เล็กน้อยไม่ได้รักษา	ได้รับการรักษา	รวม
การรับประทานอาหารของเด็ก (N = 65)			
อาหารทั่วไป	4(26.7)	22(44.0)	26(40.0)
อาหารสำหรับเด็ก	11(73.3)	28(56.0)	39(60.0)
รวม	15(100.0)	50(100.0)	65(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t-test proportion = 1.3		P > 0.05

จากตารางที่ 4.28 การวิเคราะห์หาความแตกต่าง ระหว่างปัจจัยเกี่ยวกับเด็กอายุ 0-5 ปี กับระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง ตัวแปรที่ศึกษาได้แก่ อายุ การป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ภาวะโภชนาการ การรับประทานอาหารของเด็ก ในระดับความรุนแรงได้แบ่งเป็น ระดับ 1 คือเล็กน้อย หายเองโดยไม่ได้รับการรักษา กับระดับความรุนแรงอื่นๆ ซึ่งรวมระดับ 2,3 และ 4 ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษา ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

อายุของเด็ก การป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ภาวะโภชนาการ การรับประทานอาหารของเด็กระหว่างกลุ่มที่รับประทานอาหารเฉพาะและอาหารทั่วไป กับระดับความรุนแรงของโรคโดยไม่ได้รับการรักษาและระดับความรุนแรงของโรคโดยได้รับการรักษาพบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

ตารางที่ 4.29 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยของครอบครัวบิดามารดา

ปัจจัย	x^2	df	P-value	การแปลผลที่ P = 0.05
1. ลักษณะโครงสร้างของครอบครัว	0.00	1	1.00	ไม่มีนัยสำคัญ
2. อาชีพของหัวหน้าครอบครัว	3.22	2	0.19	ไม่มีนัยสำคัญ
3. การศึกษาสูงสุดของหัวหน้าครอบครัว	0.02	1	0.89	ไม่มีนัยสำคัญ
4. สถานภาพสมรส	0.31	1	0.58	ไม่มีนัยสำคัญ
5. สถานะของผู้เลี้ยงดู	0.19	1	0.66	ไม่มีนัยสำคัญ
6. พฤติกรรมอนามัยในเรื่อง				
- การเช็ดหัวนมและเต้านม	0.79	1	0.37	ไม่มีนัยสำคัญ
- การให้เด็กรับประทานอาหารที่ประกอบเสร็จ	3.75	1	0.05	ไม่มีนัยสำคัญ
- การกำจัดอุจจาระของเด็ก	4.45	1	0.03	มีนัยสำคัญ
- การรักษาเบื้องต้นเมื่อเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงก่อนไปพบแพทย์	0.11	1	0.74	ไม่มีนัยสำคัญ

ตารางที่ 4.29 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยของครอบครัวบิดามารดา พบว่าทุกตัวแปรไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$) ยกเว้นพฤติกรรมในการกำจัดอุจจาระของเด็ก มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$)กล่าวคือมารดาที่กำจัดอุจจาระเด็กโดยการที่ทิ้งอุจจาระของเด็กลงส้วมมีการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในสัดส่วนที่น้อยกว่าเด็กที่มารดากำจัดอุจจาระโดยวิธีอื่นๆที่ไม่ได้ทิ้งลงส้วม

ตารางที่ 4.30 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจจาระร่วง กับปัจจัยด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	x^2	df	P-value	การแปลผลที่ P = 0.05
1. น้ำสำหรับดื่ม	1.59	2	0.45	ไม่มีนัยสำคัญ
2. การผ่านกรรมวิธีของน้ำ	0.92	1	0.33	ไม่มีนัยสำคัญ
3. การกำจัดขยะเปียก	0.77	1	0.37	ไม่มีนัยสำคัญ
4. การมีแมลงวันชุกชุม	1.73	1	0.18	ไม่มีนัยสำคัญ
5. การมีแมลงสาบชุกชุม	4.93	1	0.02	มีนัยสำคัญ
6. การมีหนูชุกชุม	4.66	1	0.03	มีนัยสำคัญ
7. การกำจัดแมลงวัน	0.11	1	0.73	ไม่มีนัยสำคัญ
8. การกำจัดแมลงสาบ	0.05	1	0.81	ไม่มีนัยสำคัญ
9. การกำจัดหนู	0.09	1	0.76	ไม่มีนัยสำคัญ

จากตารางที่ 4.30 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม พบว่า ทุกตัวแปรไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$) ยกเว้นการมีแมลงสาบและหนูชุกชุม พบว่ามีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กที่ป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) กล่าวคือครอบครัวที่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงจะมีแมลงสาบและหนูชุกชุมในสัดส่วนที่มากกว่าครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ตารางที่ 4.31 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจจาระร่วง กับปัจจัยเกี่ยวกับเด็กอายุ 0-5 ปี

ปัจจัยเกี่ยวกับเด็ก	x^2	df	P-value	การแปลผล ที่ P = 0.05
1. การป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ	9.15	1	0.002	มีนัยสำคัญ
2. ภาวะโภชนาการ	0.96	1	0.33	ไม่มีนัยสำคัญ
3. การรับประทานอาหารของเด็ก	3.69	1	0.05	ไม่มีนัยสำคัญ

จากตารางที่ 4.31 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยเกี่ยวกับเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่า ภาวะโภชนาการ, การรับประทานอาหารของเด็ก ไม่มีความแตกต่างระหว่างเด็กที่ป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($P>0.05$) แต่ภาวะการป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ มีความแตกต่างระหว่างเด็กที่ป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$) กล่าวคือเด็กที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงจะมีสัดส่วนของการป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจมากกว่าเด็กที่ไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.32 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยต่างๆ

ปัจจัย	t-test propartion	P-value	การแปลผลที่ P=0.05
พฤติกรรมอนามัย			
การล้างมือด้วยสบู่ก่อนให้นมแม่(อายุ 0-3 เดือน)	1.11	P>0.05	ไม่มีนัยสำคัญ
สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม			
การมีส้วม	0.91	P>0.05	ไม่มีนัยสำคัญ
การรวบรวมขยะเปียก	4.23	P<0.05	มีนัยสำคัญ
การกำจัดน้ำโสโครก	9.19	P<0.05	มีนัยสำคัญ
ปัจจัยเกี่ยวกับเด็ก			
เพศ	1.33	P>0.05	ไม่มีนัยสำคัญ
อายุ	3.22	P<0.05	มีนัยสำคัญ

ตารางที่ 4.32 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจาระร่วงกับปัจจัยต่างๆ

พฤติกรรมอนามัยของหัวหน้าครอบครัว บิดามารดา ในเรื่องการล้างมือด้วยสบู่ก่อนให้นมแม่(เมื่อเด็กอายุ 0-3 เดือน)พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

สภาวะสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม พบว่า การมีส้วมไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05) แต่การรวบรวมขยะเปียก การกำจัดน้ำโสโครก มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางถิติ (P<0.05) กล่าวคือครอบครัวที่มีเด็กป่วย จะมีการรวบรวมขยะเปียก การกำจัดน้ำโสโครกที่ไม่ถูกสุขลักษณะในสัดส่วนที่สูงกว่าครอบครัวที่ไม่มีเด็กป่วย

ปัจจัยเกี่ยวกับเด็ก พบว่า เพศของเด็กไม่มีความแตกต่างระหว่างครอบครัวที่มีเด็กป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05) แต่อายุ มีความแตกต่างระหว่างเด็กป่วยและเด็กไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P<0.05)กล่าวคือเด็กที่มีอายุน้อยกว่าจะป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในสัดส่วนที่มากกว่าเด็กที่มีอายุมากกว่า

ตารางที่ 4.33 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยต่างๆ

ปัจจัย	unpaired t-test	P-value	การแปลผล ที่ P = 0.05
1. อายุของหัวหน้าครอบครัว	97.3	0.07	ไม่มีนัยสำคัญ
2. รายได้ของหัวหน้าครอบครัว	- 1.06	0.29	ไม่มีนัยสำคัญ
3. ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง	- 0.89	0.37	ไม่มีนัยสำคัญ
4. ทัศนคติเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง	1.32	0.19	ไม่มีนัยสำคัญ

จากตารางที่ 4.33 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างการเกิดโรคอุจจาระร่วง กับปัจจัยต่างๆ พบว่า อายุ รายได้ ของหัวหน้าครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ทัศนคติเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ไม่มีแตกต่างระหว่างครอบครัวที่ป่วยและไม่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P>0.05$)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4.34 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยเกี่ยวกับเด็กอายุ 0-5 ปี

ปัจจัยเกี่ยวกับเด็ก	x^2	df	P-value	การแปลผลที่P = 0.05
1. อายุ	0.12	1	0.72	ไม่มีนัยสำคัญ
2. การป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ	3.00	1	0.08	ไม่มีนัยสำคัญ

ตารางที่ 4.34 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยเกี่ยวกับเด็กอายุ 0-5 ปี พบว่าอายุ การป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจ ไม่มีความแตกต่างระหว่างเด็กที่ไม่ได้รับการรักษาและเด็กที่ได้รับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(P>0.05)

ตารางที่ 4.35 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยเกี่ยวกับเด็กอายุ 0-5 ปี

ปัจจัย	t-test propartion	P-value	การแปลผลที่ P=0.05
1 ภาวะโภชนาการ	0.15	P>0.05	ไม่มีนัยสำคัญ
2 การรับประทานอาหารของเด็ก	1.3	P>0.05	ไม่มีนัยสำคัญ

ตารางที่ 4.35 แสดงสรุปความแตกต่างระหว่างระดับความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงกับปัจจัยทางด้านภาวะโภชนาการ และการรับประทานอาหารเด็ก พบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างเด็กที่ไม่ได้รับการรักษาและเด็กที่ได้รับการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P>0.05)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เมื่อจำแนกตามชุมชนต่างๆ พบว่าชุมชนที่มีอัตราอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงสูงที่สุด คือ ชุมชนคลองตาเพชร และพบว่าปัจจัยที่มีความแตกต่างจากชุมชนอื่น มีดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.36แสดงความแตกต่างระหว่างชุมชนคลองตาเพชรกับชุมชนอื่น จำแนกตามปัจจัยต่างๆ

ปัจจัย	ชุมชนคลองตาเพชร จำนวน	ชุมชนอื่น จำนวน	รวม
<u>การศึกษาของหัวหน้าครอบครัว</u>			
ไม่ได้เรียนและประถมศึกษา	27(81.8)	222(59.5)	249(61.3)
สูงกว่าประถมศึกษา	6(18.2)	151(40.5)	157(38.7)
รวม	33(100.0)	373(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 6.36	df = 1	P value = 0.011
<u>การกำจัดน้ำโสโครก</u>			
ถูกสุขลักษณะ	3(9.1)	126(33.8)	129(31.8)
ไม่ถูกสุขลักษณะ	30(90.9)	247(66.2)	277(68.2)
รวม	33(100.0)	373(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t-test proportion = 3.8		P < 0.05
<u>การมีส้วม</u>			
ไม่มี	4(12.1)	6(1.5)	10(2.5)
มี	29(87.9)	367(98.5)	396(97.5)
รวม	33(100.0)	373(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	t-test proportion = 1.8		P < 0.05

ตารางที่ 4.36 (ต่อ)

ปัจจัย	ชุมชนคลองตาเพชร จำนวน	ชุมชนอื่น จำนวน	รวม
<u>การกำจัดขยะเปียก</u>			
มีเจ้าหน้าที่มาเก็บหรือใส่ถังขยะเทศบาล	21(63.6)	317(85.0)	338(83.2)
อื่นๆ	12(36.4)	56(15.0)	68(16.8)
รวม	33(100.0)	373(100.0)	406(100.0)
การทดสอบทางสถิติ	x^2 = 8.43	df =1	P value = 0.0037*

ตารางที่ 4.36 แสดงความแตกต่างระหว่างชุมชนคลองตาเพชรกับชุมชนอื่นจำแนกตามปัจจัยต่างๆ พบว่า

การศึกษาของหัวหน้าครอบครัว การกำจัดน้ำโสโครก การมีส้วม การจำกัดขยะเปียก พบว่ามีความแตกต่างจากชุมชนอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.05$)

การศึกษาของหัวหน้าครอบครัว พบว่า หัวหน้าครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนคลองตาเพชร มีสัดส่วนของการศึกษาต่ำกว่าชั้นประถมศึกษามากกว่าชุมชนอื่น

การกำจัดน้ำโสโครก พบว่า ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนคลองตาเพชร มีการกำจัดน้ำโสโครก ที่ไม่ถูกลักษณะในสัดส่วนที่สูงกว่า ชุมชนอื่น

การมีส้วม พบว่า ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปีที่อาศัยอยู่ในชุมชนคลองตาเพชรไม่มีส้วมใช้เองในสัดส่วนที่สูงกว่าชุมชนอื่น

การกำจัดขยะเปียก พบว่า ครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนคลองตาเพชร มีการกำจัดด้วยวิธีอื่นที่ไม่ได้มีเจ้าหน้าที่มาเก็บหรือใส่ถังขยะเทศบาล มีสัดส่วนที่สูงกว่าชุมชนอื่น