

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคอุจจาระร่วงในอำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่ ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ (Incidence) ศึกษา Relative Rate ของการเกิดโรคอุจจาระร่วงตามกลุ่มเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว และศึกษาพฤติกรรมอนามัย การปฏิบัติการสุขาภิบาล ความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง ความรู้เรื่องการสุขาภิบาล ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งผลการศึกษาและผลการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษานำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลโดยบรรยายประกอบตาราง ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์อุบัติการณ์ (Incidence) การเกิดโรคอุจจาระร่วงของประชากรทั่วไป ปี พ.ศ.2548 และของกลุ่มประชากรย่อย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

4.2 การวิเคราะห์อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระของประชากรทั่วไป ปี พ.ศ.2548 จำแนกตามฤดูกาล

4.3 การวิเคราะห์ Relative Rate การเกิดโรคอุจจาระร่วงของประชากรทั่วไป ปี พ.ศ. 2548 เปรียบเทียบตามปัจจัยส่วนบุคคล

4.4 การวิเคราะห์พฤติกรรมอนามัยของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4.5 การวิเคราะห์การปฏิบัติการสุขาภิบาลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4.6 การวิเคราะห์ความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

4.7 การวิเคราะห์ความรู้เรื่องการสุขาภิบาลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างของประชาชนที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในเขตอำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ.2548 จำนวน 1,048 ราย และได้สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2548 ถึง เดือนมีนาคม 2549 เพื่อเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ในครั้งนี้อันจำนวน 172 ราย และได้ตรวจสอบข้อมูลในแบบสัมภาษณ์แล้วพบว่าข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มีความสมบูรณ์ เหมาะสม ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผลได้

#### 4.1 การวิเคราะห์อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของประชากรทั่วไป และของกลุ่มประชากรย่อย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วง ของประชากรทั่วไป และอุบัติการณ์การเกิดโรค  
อุจจาระร่วงในเพศชายและหญิง

เพศ	จำนวน ผู้ป่วยใหม่	จำนวนประชากร กลางปี	อุบัติการณ์ต่อ แสนประชากร	95% confidence interval	
				lower limit	upper limit
1. ชาย	478	28,693	1,665.9	1,519.9	1,822.2
2. หญิง	570	28,114	2,027.5	1,864.4	2,201.0
รวม	1,048	56,807	1,844.8	1,734.8	1,960.0

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วง ปี พ.ศ.2548 ของอำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่ เป็น 1,844.8 ต่อแสนประชากร โดยพบอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงในเพศหญิง มากกว่าเพศชายเล็กน้อย คือ ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงในเพศชาย (I ชาย) เป็น 1,665 ต่อแสนประชากร โดยอยู่ในขอบเขต 1,519 ถึง 1,822 ที่ช่วงความเชื่อมั่นร้อยละ 95 (95% CI: 1,519.9 – 1,822.2) และค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงในเพศหญิง (I หญิง) เป็น 2,027 ต่อแสนประชากร (95% CI: 1,864.4 – 2,201.0)

ตารางที่ 2 อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วง ของแต่ละกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ	จำนวน ผู้ป่วยใหม่	จำนวนประชากร กลางปี	อุบัติการณ์ต่อ แสนประชากร	95% confidence interval	
				lower limit	upper limit
1. 0 – 5 ปี	450	1,928	23,340.2	21,233.5	25,600.9
2. 6 – 14 ปี	144	7,223	1,993.6	1,681.3	2,347.5
3. 15 – 24 ปี	51	8,123	627.8	467.3	825.9
4. 25 – 59 ปี	296	31,605	936.6	832.9	1,049.6
5. > 60 ปี	107	7,928	1,349.6	1,106.0	1,631.3
รวม	1,048	56,807	1,844.8	1,734.8	1,960.0

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าอุบัติการณ์ต่อแสนประชากร ของโรคอุจจาระร่วงสูงสุด แตกต่าง  
อย่างมากกว่ากลุ่มอื่น คือ ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มอายุ 0-5 ปี (I กลุ่มอายุ 0-5 ปี)

รองลงมาเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มอายุ 6 – 14 (I กลุ่มอายุ 6 – 14 ปี), ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี (I กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี), ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มอายุ 25 – 59 ปี (I กลุ่มอายุ 25 – 59 ปี) และน้อยที่สุดเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี (I กลุ่มอายุ 15 – 24 ปี) โดยมีค่าอุบัติการณ์ต่อแสนประชากร (และค่า 95% CI) เป็น 23,340 (95% CI: 21,233 – 25,600), 1,993 (95% CI: 1,681 – 2,347), 1,349 (95% CI: 1,106 – 1,631), 936 (95% CI: 832 – 1,049) และ 627 (95% CI: 467 – 825) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วง ของแต่ละกลุ่มระดับการศึกษา

ปัจจัย ส่วนบุคคล	จำนวน ผู้ป่วยใหม่	จำนวนประชากร กลางปี	อุบัติการณ์ต่อ แสนประชากร	95% confidence interval	
				lower limit	upper limit
1. ประถม	667	24,637	2,707.3	2,505.7	2,920.9
2. มัธยม	271	18,715	1,448.0	1,280.7	1,631.2
3. ปวช.	53	7,929	668.4	500.5	874.8
4. ปริญญา	22	4,919	447.2	279.8	678.2
5. ไม่เรียน	35	607	5,766.1	4,013.9	8,026.4
รวม	1,048	56,807	1,844.8	1,734.8	1,960.0

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าอุบัติการณ์ต่อแสนประชากร ของโรคอุจจาระร่วงสูงสุด แตกต่างอย่างมากกว่ากลุ่มอื่น คือ ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มไม่ได้เรียนหนังสือ (I กลุ่มไม่เรียนหนังสือ) รองลงมาเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของระดับประถมศึกษา (I ระดับประถมศึกษา), ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของระดับมัธยมศึกษา (I ระดับมัธยมศึกษา), ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของระดับ ปวช. (I ระดับ ปวช.) และน้อยที่สุดเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของระดับปริญญา (I ระดับปริญญา) โดยมีค่าอุบัติการณ์ต่อแสนประชากร (และค่า 95% CI) เป็น 5,766 (95% CI: 4,013 – 8,026), 2,707 (95% CI: 2,505 – 2,920), 1,448 (95% CI: 1,280 – 1,631), 668 (95% CI: 500 – 874) และ 447 (95% CI: 279 – 678) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วง ของแต่ละกลุ่มรายได้

รายได้	จำนวน ผู้ป่วยใหม่	จำนวนประชากร กลางปี	อุบัติการณ์ต่อ แสนประชากร	95% confidence interval	
				lower limit	upper limit
1. ≤ 10,000	372	11,055	3,364.9	3,031.7	3,725.1
2. ≤ 20,000	601	21,462	2,800.3	2,580.8	3,033.5
3. ≤ 30,000	53	6,269	845.4	633.1	1,106.5
4. ≤ 40,000	12	4,962	241.8	124.3	423.8
5. > 40,000	10	13,059	76.6	36.4	141.4
รวม	1,048	56,807	1,844.8	1,734.8	1,960.0

จากตารางที่ 4 พบว่า ค่าอุบัติการณ์ต่อแสนประชากร ของโรคอุจจาระร่วงสูงสุด แตกต่างอย่างมากกว่ากลุ่มอื่น คือ ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท (I กลุ่มรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท) รองลงมาเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มรายได้ 10,001 – 20,000 บาท (I กลุ่มรายได้ 10,001 – 20,000 บาท), ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มรายได้ 20,001 – 30,000 บาท (I กลุ่มรายได้ 20,001 – 30,000 บาท), ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มรายได้ 30,001 – 40,000 บาท (I กลุ่มรายได้ 30,001 – 40,000 บาท) และน้อยที่สุดเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มรายได้มากกว่า 40,000 บาท (I กลุ่มรายได้น้อยกว่า 40,000 บาท) โดยมีค่าอุบัติการณ์ต่อแสนประชากร (และค่า 95% CI) เป็น 3,364 (95% CI: 3,031 – 3,725), 2,800 (95% CI: 2,580 – 3,033), 845 (95% CI: 633 – 1,106), 241 (95% CI: 124 – 423) และ 76 (95% CI: 36 – 141) ตามลำดับ

ตารางที่ 5 อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วง ของแต่ละกลุ่มอาชีพ

อาชีพ	จำนวน ผู้ป่วยใหม่	จำนวนประชากร กลางปี	อุบัติการณ์ต่อ แสนประชากร	95% confident intervals	
				lower limit	upper limit
1. เกษตร	302	25,771	1,171.9	1,043.4	1,311.9
2. ขรก.	5	1,343	372.3	117.4	875.8
3. รับจ้าง	57	5,615	1,015.1	768.7	1,315.9
4. ค้าขาย	0	1,881	0	0	0
5. งานบ้าน	0	1,439	0	0	0
6. นักเรียน	149	12,899	1,155.1	977.0	1,356.4
7. ตำรวจ	0	126	0	0	0
8. ประมง	0	0	0	0	0
9. ครู	0	528	0	0	0
10. อื่น ๆ	96	2,459	3,904.1	3,162.1	4,768.8
11. นปค./ไม่ฯ	437	3,876	11,274.5	10,242.1	12,383.4
12. เลี้ยงสัตว์	2	652	306.7	289.1	1,128.1
13. นักบวช	0	218	0	0	0
รวม	1,048	56,807	1,844.8	1,734.8	1,960.0

จากตารางที่ 5 พบว่า ค่าอุบัติการณ์ต่อแสนประชากร ของโรคอุจจาระร่วงสูงสุด แตกต่าง  
 อย่างมากกว่าอาชีพอื่น คือ ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มกลุ่มในปกครอง / ไม่มี  
 อาชีพ (I กลุ่มในปกครอง / ไม่มีอาชีพ) รองลงมาเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่ม  
 อาชีพอื่นๆ (I กลุ่มอาชีพอื่นๆ), ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มอาชีพเกษตรกรรม  
 (I กลุ่มอาชีพเกษตรกรรม), ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มนักเรียน (I กลุ่มนักเรียน),  
 ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มอาชีพรับจ้าง (I กลุ่มอาชีพรับจ้าง), ค่าอุบัติการณ์การ  
 เกิดโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มข้าราชการ (I กลุ่มข้าราชการ) และน้อยที่สุดเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิด  
 โรคอุจจาระร่วงของกลุ่มอาชีพเลี้ยงสัตว์ (I กลุ่มอาชีพเลี้ยงสัตว์) โดยมีค่าอุบัติการณ์ต่อแสน  
 ประชากร (และค่า 95% CI) เป็น 11,274 (95% CI: 10,242 – 12,383), 3,904 (95% CI: 3,162 –  
 4,768), 1,171 (95% CI: 1,043 – 1,311), 1,155 (95% CI: 977 – 1,356), 1,015 (95% CI: 768 –  
 1,315), 372 (95% CI: 117 – 875) และ 306 (95% CI: 289 – 1,128) ตามลำดับ

#### 4.2 การวิเคราะห์อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของประชากรอำเภอวังชิ้น พ.ศ.2548 จำแนกตาม

##### ฤดูกาล

เมื่อกำหนดค่าอุบัติการณ์เฉพาะในแต่ละช่วงฤดูกาล ซึ่งกำหนดให้เดือนพฤศจิกายน – กุมภาพันธ์ เป็นฤดูหนาว เดือนมีนาคม – มิถุนายน เป็นฤดูร้อน และเดือนกรกฎาคม – ตุลาคม เป็นฤดูฝน จะสามารถคำนวณค่าอุบัติการณ์ได้ดังต่อไปนี้

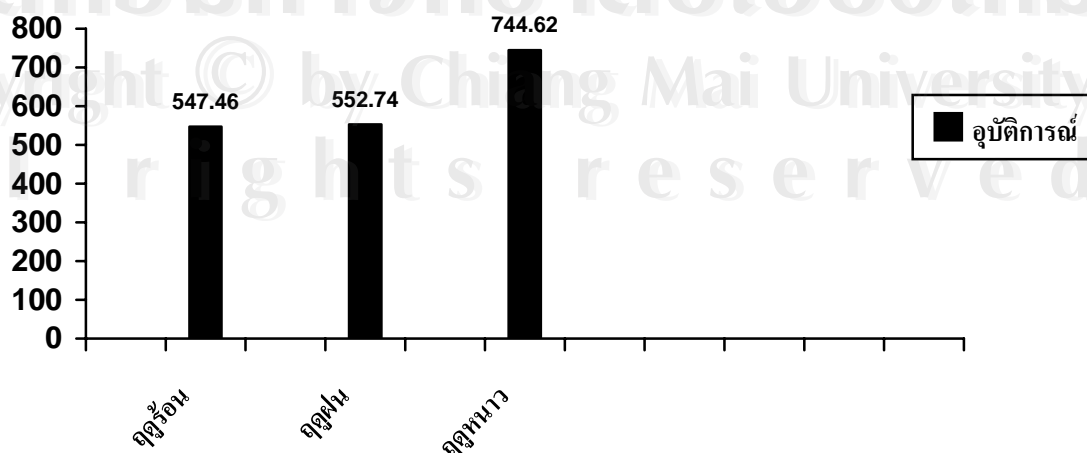
#### ตารางที่ 6 อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของอำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ.2548 จำแนกตาม

##### ฤดูกาล

ฤดู	จำนวนผู้ป่วยใหม่	จำนวนประชากรกลางปี	อุบัติการณ์ต่อแสนประชากร	95% confidence interval	
				lower limit	upper limit
1. ฤดูร้อน	311	56,807	547.46	488.31	611.86
2. ฤดูฝน	314	56,807	552.74	493.30	617.44
3. ฤดูหนาว	423	56,807	744.62	675.35	819.12
รวม	1,048	56,807	1,844.8	1,734.8	1,960.0

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าอุบัติการณ์ต่อแสนประชากร ของโรคอุจจาระร่วงสูงสุด แตกต่างอย่างมากกว่าฤดูอื่น คือ ค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของฤดูหนาว (I ฤดูหนาว) รองลงมาเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของฤดูฝน (I ฤดูฝน) และน้อยที่สุดเป็นค่าอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วงของฤดูร้อน (I ร้อน) โดยมีค่าอุบัติการณ์ต่อแสนประชากร (และค่า 95% CI) เป็น 744 (95% CI: 675 – 819), 552 (95% CI: 493 – 617) และ 547 (95% CI: 488 – 611) ตามลำดับ

#### แผนภูมิที่ 1 กราฟแท่งแสดงอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วง ปี พ.ศ.2548 จำแนกตามฤดูกาล





จากแผนภูมิกราฟแท่ง พบว่า อุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วง มีความแตกต่างกันมาก ระหว่าง I ถูคนาว กับ I ถูคนฝน, I ถูคนรอน และอุบัติการณ์การเกิดโรคอุจจาระร่วง มีความแตกต่างกันน้อยระหว่าง I ถูคนฝนกับ I ถูคนรอน

#### 4.3 การวิเคราะห์ Relative Rate การเกิดโรคอุจจาระร่วงของประชากรอำเภอวังชิ้น ปี พ.ศ. 2548 เปรียบเทียบระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 7 Relative Rate การเกิดโรคอุจจาระร่วง เปรียบเทียบระหว่างเพศหญิงกับเพศชาย (เพศหญิง : ชาย)

คู่เปรียบเทียบ	Relative rate	95% confident interval	
		lower	upper
หญิง : ชาย	1.22	1.08	1.38

จากตารางที่ 7 พบว่า ค่าอุบัติการณ์เมื่อเปรียบเทียบอุบัติการณ์ในเพศหญิง (ตัวตั้ง) กับเพศชาย (ตัวหาร) พบว่าอุบัติการณ์ในเพศหญิงสูงกว่าถึง 1.22 เท่า (95% CI: 1.08 – 1.38)

ตารางที่ 8 Relative Rate การเกิดโรคอุจจาระร่วง เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอายุ 0 – 5 ปี กับกลุ่มอายุอื่น (กลุ่มอายุ 0 – 5 ปี: กลุ่มอายุอื่น)

คู่เปรียบเทียบ	Relative rate	95 % confident interval	
		lower	upper
1. อายุ 0 – 5 ปี : อายุ 6 - 14 ปี	11.71	9.78	14.27
2. อายุ 0 – 5 ปี : อายุ 15 - 24 ปี	37.18	28.62	51.72
3. อายุ 0 – 5 ปี : อายุ 25 - 59 ปี	24.93	21.56	28.93
4. อายุ 0 – 5 ปี : อายุ > 60 ปี	17.29	14.18	21.69

จากตารางที่ 8 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าอุบัติการณ์ในระหว่างค่าอุบัติการณ์สูงสุด คือ กลุ่มอายุ 0 – 5 ปี (ตัวตั้ง) กับกลุ่มอื่น (ตัวหาร) พบว่า ในกลุ่มอายุ 0 – 5 ปี มีอุบัติการณ์สูงกว่ากลุ่มอื่น ตั้งแต่ 10 – 30 กว่าเท่าตัว กล่าวคือ สูงกว่ากลุ่มอายุ 15 - 24 ปี, กลุ่มอายุ 25 – 49 ปี, กลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี และกลุ่มอายุ 6 – 14 ปี ถึง 37.18 (95% CI : 28.62 – 51.72), 24.93 (95% CI: 21.56 – 28.93), 17.29 (95% CI: 14.18 – 21.69) และ 11.71 (95% CI: 9.78 – 14.27) เท่าตัวตามลำดับ

**ตารางที่ 9** Relative Rate การเกิดโรคอุจจาระร่วง เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มไม่ได้เรียนหนังสือ กับ กลุ่มระดับการศึกษาอื่น (กลุ่มไม่ได้เรียนหนังสือ : กลุ่มระดับการศึกษาอื่น)

คู่เปรียบเทียบ	Relative rate	95% confident interval	
		lower	upper
1. ไม่ได้เรียนหนังสือ : ประถมศึกษา	2.13	1.42	2.87
2. ไม่ได้เรียนหนังสือ : มัธยมศึกษา	3.98	2.64	5.45
3. ไม่ได้เรียนหนังสือ : ปวช., ปวส., อนุปริญญา	8.63	5.48	13.06
4. ไม่ได้เรียนหนังสือ :ปริญญาตรีขึ้นไป	12.89	7.71	23.11

จากตารางที่ 9 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าอุบัติการณ์ในระหว่างค่าอุบัติการณ์สูงสุด คือ กลุ่มไม่ได้เรียนหนังสือ (ตัวตั้ง) กับกลุ่มอื่น (ตัวหาร) พบว่า ในกลุ่มไม่ได้เรียนหนังสือ มีอุบัติการณ์สูงกว่ากลุ่มอื่นตั้งแต่ 2.13 – 15 กว่าเท่าตัว กล่าวคือ สูงกว่ากลุ่มปริญญาตรีขึ้นไป, กลุ่ม ปวช. ขึ้นไป, กลุ่มมัธยมศึกษา และกลุ่มประถมศึกษา ถึง 12.89 (95% CI: 7.71 – 23.11), 8.63 (95% CI: 5.48 – 13.06), 3.98 (95% CI: 2.64 – 5.45) และ 2.13 (95% CI: 1.42 – 2.87) เท่าตัวตามลำดับ

**ตารางที่ 10** Relative Rate ของการเกิดโรคอุจจาระร่วง เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท กับกลุ่มรายได้อื่น (กลุ่มรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท : กลุ่มรายได้อื่น)

คู่เปรียบเทียบ	Relative rate	95% confidence interval	
		lower	Upper
1. น้อยกว่า 10,000 บาท : 10,001 – 20,000 บาท	1.20	1.05	1.37
2. น้อยกว่า 10,000 บาท : 20,001 – 30,000 บาท	3.98	3.07	5.51
3. น้อยกว่า 10,000 บาท : 30,001 – 40,000 บาท	13.91	8.78	31.97
4. น้อยกว่า 10,000 บาท : มากกว่า 40,000 บาท	43.94	26.82	115.01

จากตารางที่ 10 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าอุบัติการณ์ในระหว่างค่าอุบัติการณ์สูงสุด คือ กลุ่มรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท (ตัวตั้ง) กับกลุ่มอื่น (ตัวหาร) พบว่า ในกลุ่มรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท มีอุบัติการณ์สูงกว่ากลุ่มอื่นตั้งแต่ 1.2 – 40 กว่าเท่าตัว กล่าวคือ สูงกว่ากลุ่มรายได้มากกว่า 40,000 บาท, กลุ่มรายได้ 30,001 – 40,000 บาท, กลุ่มรายได้ 20,001 – 30,000 บาท และกลุ่มรายได้ 10,001 – 20,000 บาท ถึง 43.94 (95% CI: 26.82 – 115.01), 13.91 (95% CI: 8.78 – 31.97), 3.98 (95% CI: 3.07 – 5.51) และ 1.20 (95% CI: 1.05 – 1.37) เท่าตัวตามลำดับ



ตารางที่ 11 Relative Rate ของการเกิดโรคอุจจาระร่วง เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มในปกครอง / ไม่ทราบมีอาชีพ กับกลุ่มอาชีพอื่น (กลุ่มในปกครอง/ไม่มีอาชีพ : กลุ่มอาชีพได้อื่น)

คู่เปรียบเทียบ	Relative rate	95% confidence interval	
		lower	upper
1. ในปกครอง/ไม่ทราบ : เกษตรกรรม	9.62	8.32	11.66
2. ในปกครอง/ไม่ทราบ : ข้าราชการ	30.28	16.02	238.14
3. ในปกครอง/ไม่ทราบ : รับจ้าง/กรรมกร	11.11	8.64	15.16
4. ในปกครอง/ไม่ทราบ : นักเรียน	9.76	8.17	11.87
5. ในปกครอง/ไม่ทราบ : อื่นๆ	2.88	2.35	3.67
6. ในปกครอง/ไม่ทราบ : เลี้ยงสัตว์	36.75	15.33	96.31

จากตารางที่ 11 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าอุบัติการณ์ในระหว่างค่าอุบัติการณ์สูงสุด คือ กลุ่มในปกครอง/ไม่ทราบ (ตัวตั้ง) กับกลุ่มอื่น (ตัวหาร) พบว่า ในกลุ่มในปกครอง/ไม่ทราบ มีอุบัติการณ์สูงกว่ากลุ่มอื่นตั้งแต่ 2.88 – 30 กว่าเท่าตัว กล่าวคือ สูงกว่าอาชีพเลี้ยงสัตว์, กลุ่มข้าราชการ, อาชีพรับจ้าง/กรรมกร, กลุ่มนักเรียน, อาชีพเกษตรกรรม และกลุ่มอาชีพอื่นๆ ถึง 36.75 (95% CI: 15.33 – 96.31), 30.28 (95% CI: 16.02 – 238.14), 11.11 (95% CI: 8.64 – 15.16), 9.76 (95% CI: 8.17 – 11.87), 9.62 (95% CI: 8.32 – 11.66) และ 2.88 (95% CI: 1.42 – 2.87) เท่าตัวตามลำดับ

#### 4.4 การวิเคราะห์พฤติกรรมอนามัยของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ตารางที่ 12 ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติพฤติกรรมอนามัยถูกต้อง จำแนกรายชื่อ

พฤติกรรมอนามัย	ปฏิบัติถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ
1. กินเนื้อสัตว์ดิบ	172	100.0
2. กินอาหารบูด	172	100.0
3. กินอาหารหมักดอง	172	100.0
4. กินขนมที่ปนเปื้อน	149	86.6
5. กินอาหารค้างมือโดยไม่อุ่น	147	85.5
6. กินอาหารทะเลดิบ	75	43.6
7. กินอาหารทะเลสุกๆ ดิบๆ	32	14.8
8. ดื่มนมสด	16	9.3
9. ดื่มน้ำที่ปนเปื้อน	14	8.1
10. กินเนื้อสัตว์สุกๆ ดิบๆ	11	6.4

จากตารางที่ 12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีพฤติกรรมอนามัยถูกต้องสูงที่สุด (ร้อยละ 100) ได้แก่ พฤติกรรมกินเนื้อสัตว์ดิบ พฤติกรรมกินอาหารบูด และพฤติกรรมกินอาหารหมักดอง มีพฤติกรรมอนามัยถูกต้องสูง ได้แก่ พฤติกรรมกินขนมที่ปนเปื้อน ร้อยละ 86.6 รองลงมาเป็น พฤติกรรมกินอาหารค้างมือโดยไม่อุ่น ร้อยละ 85.5 มีพฤติกรรมอนามัยถูกต้องปานกลาง ได้แก่ พฤติกรรมกินอาหารทะเลสุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 43.6 และมีพฤติกรรมอนามัยถูกต้องน้อยลง ได้แก่ พฤติกรรมกินอาหารทะเลดิบ ร้อยละ 14.8 พฤติกรรมดื่มนมสด ร้อยละ 9.3 พฤติกรรมดื่มน้ำที่ปนเปื้อน ร้อยละ 8.1 และพฤติกรรมกินเนื้อสัตว์สุกๆ ดิบๆ ร้อยละ 6.4 ตามลำดับ

#### 4.5 การวิเคราะห์การปฏิบัติการสุขาภิบาลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ตารางที่ 13 ร้อยละของกลุ่มผู้ป่วยที่ปฏิบัติการสุขาภิบาลถูกต้อง จำแนกตามกลุ่มความรู้รายข้อ

การปฏิบัติการสุขาภิบาล	ร้อยละกลุ่มผู้ป่วยปฏิบัติถูกต้อง	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>การสุขาภิบาลที่กลุ่มผู้ป่วยจำนวนมากปฏิบัติถูกต้อง</b>		
1. ครอบครัวของท่านใช้น้ำดื่มจากแหล่งใด	172	100.0
2. ครอบครัวของท่านมีส้วมราคน้ำหรือไม่	171	99.4
3. เวลาอยู่บ้าน ท่านและสมาชิกในครอบครัวใช้ส้วมอย่างไร	171	99.4
4. บริเวณบ้านของท่านมีน้ำโสโครกขังหรือไม่	169	98.3
5. อาหารประเภทผัก ท่านล้างก่อนรับประทานหรือไม่	169	98.3
6. ท่านรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ หรือไม่	168	97.7
7. หลังถ่ายอุจจาระแล้วท่านล้างมือหรือไม่	153	89.0
8. ครอบครัวของท่านเลี้ยงสัตว์อย่างไร	152	88.4
9. ส่วนใหญ่อุจจาระของเด็กท่านกำจัดอย่างไร	147	85.4
10. ส่วนใหญ่ท่านป้อนอาหารเด็กอย่างไร	145	84.9
11. อาหารเด็ก ถ้ำเหลือ, ค้างคั้น ก่อนกินอุ่นจนเดือดหรือไม่	141	82.0
<b>การสุขาภิบาลที่กลุ่มผู้ป่วย ร้อยละ 50 – 79 ปฏิบัติถูกต้อง</b>		
1. ส่วนใหญ่ทำความสะอาดขูดนม ขวดน้ำของเด็กอย่างไร	130	75.6
2. ท่านเคยให้เด็กได้รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ หรือไม่	125	72.7
3. อาหารประเภทผลไม้ ท่านล้างก่อนรับประทานหรือไม่	101	58.7
<b>การสุขาภิบาลที่กลุ่มผู้ป่วยน้อยกว่าร้อยละ 50 ปฏิบัติถูกต้อง</b>		
1. ก่อนรับประทานอาหาร ท่านล้างมือก่อนหรือไม่	77	44.8
2. ท่านล้างมือก่อนเตรียมอาหารหรือไม่	35	20.3
3. ท่านทำความสะอาดภาชนะหลังรับประทานอาหารหรือไม่	28	16.3
4. ส่วนใหญ่ก่อนให้ลูกดูดนม ทำความสะอาดเต้านมหรือไม่	11	5.9
5. อาหารที่ปรุงสุกแล้วท่านเก็บอย่างไร	8	4.6
6. ครอบครัวของท่านมีการกำจัดขยะมูลฝอยอย่างไร	6	3.5



ตารางที่ 14 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง จำแนกตามกลุ่ม ความรู้รายข้อ (ต่อ)

ความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วง	มีความรู้	
	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านการติดเชื้อโรคอุจจาระร่วง</b>		
1. เชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง เข้าสู่ร่างกายโดยปนมากับอาหาร	164	95.3
2. เชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง เข้าสู่ร่างกายโดยปนมากับน้ำดื่ม	160	93.0
3. แมลงวันเป็นตัวนำเชื้อโรคโรคอุจจาระร่วงมาสู่คนได้	160	93.0
4. เชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง เข้าสู่ร่างกายโดยปนอยู่ในอากาศ	153	89.0
5. เชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง อยู่ในอุจจาระของคน	104	60.5
6. เชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง เข้าสู่ร่างกายโดยปนมากับน้ำใช้	33	19.2
7. การดื่มน้ำไม่สะอาด ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้	33	19.2
<b>ด้านอื่นๆ</b>		
1. การที่เด็กกำลังเปลี่ยนท่า เปลี่ยนวัย ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้	167	97.1
2. พงน้ำตาลเกลือแร่ ใช้รักษาโรคอุจจาระร่วงได้	154	89.5
3. การที่คนเราถ่ายอุจจาระ เหลวผิดปกติ 3 ครั้งใน 1 วัน ไซ้โรคอุจจาระ ร่วงหรือไม่	119	69.2
4. การที่อากาศเปลี่ยนแปลง (ร้อนหรือเย็นเกินไป) ทำให้เกิดโรคอุจจาระ ร่วงได้	39	22.7
5. การที่เด็กพบคนแปลกหน้า ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้	8	4.7
6. การที่ได้รับความกระทบกระเทือน เช่น ตกรถหกล้ม ทำให้เกิดโรค อุจจาระร่วงได้	7	4.1

จากตารางที่ 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงด้านอาหารกับการ เกิดโรคอุจจาระร่วงมาก ในเรื่องการกินอาหารที่แมลงวันตอมทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 95.3 ความรู้เรื่องการกินอาหาร ไม่สะอาดทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 89.5 ความรู้เรื่องการ ดื่มนมแม่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 85.5 ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารโดยไม่ล้าง มือ ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 80.2 ความรู้เรื่องการกินอาหารไม่สุก ทำให้เกิดโรคอุจจาระ ร่วงได้ ร้อยละ 79.1 ความรู้เรื่องการที่คนเรากินอาหารหลายๆ อย่าง จะทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้

ร้อยละ 65.7 และมีความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงด้านอาหารกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงน้อยที่สุดในเรื่องการกินอาหารแสลง ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 4.7

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงด้านการติดเชื้อโรคอุจจาระร่วงมาก ในเรื่องเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง เข้าสู่ร่างกายโดยปนมากับอาหาร ร้อยละ 95.3 ความรู้เรื่องเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง เข้าสู่ร่างกายโดยปนมากับน้ำดื่ม ร้อยละ 93.0 ความรู้เรื่องแมลงวันเป็นตัวนำเชื้อโรคโรคอุจจาระร่วงมาสู่คนได้ ร้อยละ 93.0 ความรู้เรื่องเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง เข้าสู่ร่างกายโดยปนอยู่ในอากาศ ร้อยละ 89.0 ความรู้เรื่องเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง อยู่ในอุจจาระของคน ร้อยละ 60.5 และมีความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงด้านการติดเชื้อโรคอุจจาระร่วงน้อยที่สุดในเรื่องเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง เข้าสู่ร่างกายโดยปนมากับน้ำใช้ ร้อยละ 19.2 และความรู้เรื่องการดื่มน้ำไม่สะอาด ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงด้านอื่นๆ ที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงมากในเรื่องการที่เด็กกำลังเปลี่ยนท่า เปลี่ยนวัย ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 97.1 ความรู้เรื่องผงน้ำตาลเกลือแร่ ใช้รักษาโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 89.5 ความรู้เรื่องการที่คนเราถ่ายอุจจาระเหลวผิดปกติ 3 ครั้งใน 1 วัน ใช้โรคอุจจาระร่วงหรือไม่ ร้อยละ 69.2 ความรู้เรื่องการที่อากาศเปลี่ยนแปลง (ร้อนหรือเย็นเกินไป) ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 22.7 ความรู้เรื่องการที่เด็กพบคนแปลกหน้า ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 4.7 และมีความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงด้านการติดเชื้อโรคอุจจาระร่วงน้อยที่สุดในเรื่องการที่ได้รับความสะดวกกระเทือน เช่น ตกรถหกล้ม ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 4.1

#### 4.7 การวิเคราะห์ความรู้เรื่องการสุขาภิบาล ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ตารางที่ 15 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เรื่องการสุขาภิบาล จำแนกตามกลุ่มความรู้รายข้อ

ความรู้เรื่องการสุขาภิบาล	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการสุขาภิบาลอาหาร		
1. ก่อนเตรียมหรือปรุงอาหาร ไม่จำเป็นต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง	162	94.2
2. ถ้ามือมีบาดแผล สามารถเตรียมหรือปรุงอาหารให้เด็กได้	123	71.5
3. แมลงวันนำเชื้ออุจจาระร่วงไปสู่อาหารของคนได้	48	27.9



ตารางที่ 15 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เรื่องการสุขาภิบาล จำแนกตามกลุ่ม  
ความรู้รายข้อ (ต่อ)

ความรู้เรื่องการสุขาภิบาล	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
4. การทำความสะอาดขูดนม นอกจากจะใช้แปรงขัดคราบนมออกแล้ว ควรต้มให้เดือดด้วย	22	12.8
5. การเก็บอาหารไว้ในตู้กับข้าวป้องกันแมลงและสัตว์ได้เป็นการป้องกัน โรคอุจจาระร่วงได้วิธีหนึ่ง	12	7.0
6. อาหารถุงหรืออาหารจากรถเร่ขาย ไม่ทำให้เป็นโรคอุจจาระร่วง ด้านการสุขาภิบาลน้ำดื่ม	6	3.5
1. ภาชนะใส่อาหารและน้ำดื่มสำหรับเด็ก ถ้าไม่สะอาดอาจทำให้เด็กป่วย เป็นโรคอุจจาระร่วงได้	112	65.1
2. น้ำฝนปลอดภัยจากเชื้อโรคมกกว่าน้ำในบ่อน้ำตื้น(บ่อขุด)	79	45.9
3. น้ำที่สะอาด จะไม่มีสี กลิ่น รส และเชื้อโรคปะปนอยู่	32	18.6
4. การต้มน้ำเดือด 15 นาที สามารถฆ่าเชื้อโรคได้	15	8.7
5. น้ำดื่ม หรือน้ำใช้ขงนมให้เด็ก ควรใช้น้ำที่ต้มสุกแล้ว	7	4.1
6. น้ำที่ไม่สะอาด ถ้านำมาทำน้ำนมสด จะสะอาดและใช้ดื่มได้	7	4.1
ด้านการกำจัดสิ่งปฏิกูล		
1. อุจจาระของเด็ก ไม่มีเชื้อโรคหรือเททิ้งที่ไหนก็ได้	157	91.3
2. อุจจาระที่ถ่ายตามพื้นดิน อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้	150	87.2
3. การถ่ายอุจจาระลงในส้วมรดน้ำ ช่วยป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้	140	81.4
4. ส้วมที่อยู่ใกล้บ่อน้ำไม่เกิน 10 เมตร เชื้อโรคไม่ สามารถแพร่ไปสู่บ่อน้ำ ได้ เพราะมีดินกั้นอยู่	18	10.5
ด้านการกำจัดขยะมูลฝอย		
1. ขยะมูลฝอย เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน แมลงสาบและหนู	149	86.6
2. ภาชนะรองรับขยะจากครัวเรือน ต้องมีฝาปิดและไม่รั่ว	7	4.1
ด้านการสุขาภิบาลที่พักอาศัย		
1. การเลี้ยงสัตว์ไว้ในคูลบ้าน ไม่กระทบกระเทือนต่อสุขภาพของผู้อาศัย	93	54.1
2. น้ำใช้จากห้องครัว ควรปล่อยทิ้งไว้ เพื่อให้เปิดไถ่มาคู้ยเขียวหาเศษ อาหาร	4	2.3

จากตารางที่ 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารกับการเกิดโรคอุจจาระร่วงมาก ในเรื่องก่อนเตรียมหรือปรุงอาหาร ไม่จำเป็นต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง ร้อยละ 94.2 ความรู้เรื่องถ้ามือมีบาดแผล สามารถเตรียมหรือปรุงอาหารให้เด็กได้ ร้อยละ 71.5 ความรู้เรื่องแมลงวันนำเชื้ออุจจาระร่วงไปสู่อาหารของคนได้ ร้อยละ 27.9 ความรู้เรื่องการทำความสะอาดขวดนม นอกจากจะใช้แปรงขัดคราบนมออกแล้วควรต้มให้เดือดด้วย ร้อยละ 12.8 ความรู้เรื่องการเก็บอาหารไว้ในตู้กับข้าวป้องกันแมลงและสัตว์ได้เป็นการป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้วิธีหนึ่ง ร้อยละ 7.0 และมีความรู้เรื่องการสุขาภิบาลอาหารน้อยที่สุดในเรื่องอาหารดูหรืออาหารจากรถเร่ขาย ไม่ทำให้เป็นโรคอุจจาระร่วง ร้อยละ 3.5

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้เรื่องการสุขาภิบาลน้ำดื่มมาก ในเรื่องภาชนะใส่อาหารและน้ำดื่มสำหรับเด็ก ถ้าไม่สะอาดอาจทำให้เด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 65.1 ความรู้เรื่องน้ำฝนปลอดภัยจากเชื้อโรคมากกว่าน้ำในบ่อน้ำตื้น (บ่อขุด) ร้อยละ 45.9 ความรู้เรื่องน้ำที่สะอาด จะไม่มีกลิ่น รส และเชื้อโรคปะปนอยู่ ร้อยละ 18.6 ความรู้เรื่องการต้มน้ำเดือด 15 นาที สามารถฆ่าเชื้อโรคได้ ร้อยละ 8.7 ความรู้เรื่องน้ำดื่ม หรือน้ำใช้ขงนมให้เด็ก ควรใช้น้ำที่ต้มสุกแล้ว ร้อยละ 4.1 และมีความรู้เรื่องการสุขาภิบาลน้ำดื่มน้อยที่สุดในเรื่องน้ำดื่ม หรือน้ำใช้ขงนมให้เด็ก ควรใช้น้ำที่ต้มสุกแล้ว ร้อยละ 4.1 และความรู้เรื่องน้ำที่ไม่สะอาด ถ้านำมาทำน้ำมนต์ จะสะอาดและใช้ดื่มได้ ร้อยละ 4.1

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้เรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลมาก ในเรื่องอุจจาระของเด็ก ไม่มีเชื้อโรคหรือเททิ้งที่ไหนก็ได้ ร้อยละ 91.3 ความรู้เรื่องอุจจาระที่ถ่ายตามพื้นดิน อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 87.2 ความรู้เรื่องการถ่ายอุจจาระลงในส้วมรดน้ำ ช่วยป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้ ร้อยละ 81.4 และมีความรู้เรื่องการกำจัดสิ่งปฏิกูลน้อยที่สุดในเรื่องส้วมที่อยู่ใกล้บ่อน้ำไม่เกิน 10 เมตร เชื้อโรคไม่สามารถแพร่ไปสู่บ่อน้ำได้ เพราะมีดินกั้นอยู่ ร้อยละ 10.5

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้เรื่องการกำจัดขยะมูลฝอยมาก ในเรื่องขยะมูลฝอย เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน แมลงสาบและหนู ร้อยละ 86.6 และมีความรู้เรื่องการกำจัดขยะมูลฝอยน้อยที่สุดในเรื่องภาชนะรองรับขยะจากครัวเรือน ต้องมีฝาปิดและไม่รั่ว ร้อยละ 4.1

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้เรื่องการสุขาภิบาลที่พักอาศัยมาก ในเรื่องการเลี้ยงสัตว์ไว้ได้ ถูบ้านไม่กระทบกระเทือนต่อสุขภาพของผู้อาศัย ร้อยละ 54.1 และมีความรู้เรื่องการสุขาภิบาลที่พักอาศัยน้อยที่สุดในเรื่องน้ำใช้จากห้องครัว ควรปล่อยทิ้งไว้ เพื่อให้เปิดไถ่มาค้ำยเจือหาเศษอาหาร ร้อยละ 2.3