



## ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในประชาชน ตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

สุทธิพงษ์ ทาสอน<sup>1</sup>, ฤทธิชัย ทิตะพันธ์<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจและเปรียบเทียบระดับความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในประชาชนตำบลไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร สุ่มกลุ่มตัวอย่างจำนวน 392 คน ตามสัดส่วนของประชากร เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ และพฤติกรรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับสูง มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป โดยมีคะแนนสูงสุดในเรื่องโรคอุจจาระร่วงเกิดจากการกินอาหารหรือน้ำไม่สะอาด มีเชื้อโรคปนเปื้อน และเก็บอาหารให้มิดชิดไม่ให้แมลงวันตอม สามารถป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมระดับดีมาก ร้อยละ 44.6 ( $X= 1.97$ ,  $S.D. = 0.530$ ) โดยพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ทุกครั้ง คือ ถ่ายอุจจาระในห้องส้วม ส่วนพฤติกรรมที่ไม่ได้ปฏิบัติเลย คือ เมื่อรับประทานอาหารไม่หมด จึงนำไปเก็บไว้ในตู้กับข้าวเพื่ออุ่นกินใหม่

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้คือ ควรมีการศึกษาด้านอื่นๆ ร่วมด้วยเนื่องจากผลโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก แต่เมื่อพิจารณารายข้อยังพบพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงที่ไม่ดี อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนจนเกิดการระบาดของโรคต่อไปได้

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการป้องกันโรค, อุจจาระร่วง, กลุ่มวัยทำงาน

<sup>1</sup>นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

<sup>2</sup>นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร



## The Knowledge and Behavior Prevention Diarrhea Among People In Saignam Subdistrict, Saingam District, Kamphaeng Phet Province.

Suttipong Tason<sup>1</sup>, Rittichai Thithaphan<sup>2</sup>

### Abstract

This study aims to investigate and compare the degree of Knowledge and Behavior Prevention Diarrhea Among People in Saignam Subdistrict, Kamphaeng Phet Province. Pick a certain sample group. The sample were 392 people individuals completed a questionnaire. With the use of descriptive statistics, data were examined.

The results found that: the sample group had a high level of more than 80 percent or higher, according to the data. has the highest score when it comes to diarrhea brought on by consuming dirty, germ-contaminated food or water. diarrhea can be avoided by carefully sealing food containers to keep flies away. and conduct Sai Ngam Subdistrict residents' prevention of diarrhea The majority of them (44.6 percent;  $X = 1.97$ , S.D. = 0.530) exhibit extremely good behavior, and this behavior is repeatable each time they use the restroom to relieve themselves. The act of leaving food unfinished and putting it in the pantry to reheat and consume is a habit that is completely non-practiced.

Suggestions from this research: Even if the overall results are excellent, inadequate diarrhea prevention behavior was still found, which could have an impact on public health and lead to more disease outbreaks. As a result, more research in other regions is necessary.

**Keywords:** Preventive behavior, Diarrhea, Working age group.

---

<sup>1</sup>Public Health Specialist, Primary and Integrated Care Service Group, Sai Ngam Hospital, Kamphaeng Phet Province

<sup>2</sup>Public Health Specialist, Primary and Integrated Care Service Group, Sai Ngam Hospital, Kamphaeng Phet Province

## บทนำ

โรคอุจจาระร่วง หรือ อาการท้องร่วง (Diarrhea) จากการรายงานขององค์การอนามัย พบอัตราป่วยด้วย ตั้งแต่ปี 2547 ถึง 2550 ในทวีปเอเชียใต้สูงที่สุดคือ 783 ล้านคน ทวีปแอฟริกา 696 ล้านคน เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 435 ล้านคน และทวีปอื่นๆ รวมถึงเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ 480 ล้านคน (นันทน์ภัส เพ็ชรสุวรรณ และคณะ, 2560) ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่สอง ในปี 2562 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มากกว่า 370,000 คน (World Health Organization, 2023) สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงในประเทศไทย ปี 2566 (วันที่ 1 มกราคม ถึง 31 ธันวาคม 2565) มีผู้ป่วยมากถึง 641,281 ราย โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 15-24 ปี รองลงมาคืออายุ 25-34 ปี และอายุ 65 ปีขึ้นไป พบมากที่สุดได้แก่ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ และภาคใต้ ตามลำดับ (กรมควบคุมโรค, 2566) ส่วนในปี 2566 (วันที่ 1 มกราคม ถึง 23 กุมภาพันธ์ 2566) พบผู้ป่วยจำนวน 127,902 คน กลุ่มอายุที่ป่วยสูงที่สุดคือ กลุ่มวัยเรียน 2-15 ปี ร้อยละ 39.07 รองลงมาคืออายุมากกว่า 55 ปี ร้อยละ 11.48 และอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 11.37 ตามลำดับ (ธนศ กรีษนัยรวีวงศ์, 2566) จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในเขตสุขภาพที่ 3 นครสวรรค์ ปี 2566 วันที่ 1 มกราคม ถึง 4 ธันวาคม 2566 พบว่า มีจำนวนอัตราป่วยเท่ากับ 827.49 ต่อประชากรแสนคน ยังไม่พบผู้เสียชีวิต เมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่า อัตราป่วยสูงที่สุดได้แก่ พิจิตรเท่ากับ 1,150.65 รองลงมาเป็นนครสวรรค์เท่ากับ 1,079.67 อุทัยธานีเท่ากับ 923.09 ชัยนาทเท่ากับ 491.90 และกำแพงเพชรเท่ากับ 345.57 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์, 2566) จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ปี 2566 ยังคงมีการระบาดของโรคอุจจาระร่วงอย่างต่อเนื่อง พบอัตราป่วยเท่ากับ 857.25 ต่อประชากรแสนคน พิจารณาแยกรายอำเภอ 3 อันดับแรกที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด ได้แก่ อำเภอลานกระบือ เท่ากับ 1,033.32 รองลงมาเป็น อำเภอไทรงาม เท่ากับ 1,011.92 และอำเภอเมืองกำแพงเพชร เท่ากับ 1,004.65 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, 2566)

สาเหตุของการเกิดโรคอุจจาระร่วง มีหลายปัจจัย ได้แก่ การปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อม และการสัมผัสต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้น รวมทั้งพบในเด็กเล็ก ภูมิคุ้มกันบกพร่อง ติดเชื้อหัด ภาวะทุพโภชนาการ และการไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น (ริติมา เงินมาก, 2561) อาการที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ ได้แก่ ท้องเสีย อุจจาระเป็นน้ำหรืออาจเป็นมูกเลือดปนได้ ปวดท้อง ปวดเบ่ง คลื่นไส้ อาเจียนหรือมีไข้ เป็นต้น นอกจากอาการทางด้านระบบทางเดินอาหารแล้ว ผู้ป่วยยังมีอาการอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การสูญเสียน้ำและเกลือแร่ ปากแห้ง อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ปัสสาวะออกลดลง ความดันโลหิตต่ำ และช็อค เป็นต้น ทั้งนี้ ความรุนแรงขึ้นอยู่กับสาเหตุของอาการท้องเสียเฉียบพลันด้วย (คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563) การป้องกันโรคอุจจาระร่วงในผู้ใหญ่ โดยการมีสุขอนามัยที่ดี การล้างมือ เตรียมอาหารที่ปลอดภัย และการเข้าถึงน้ำสะอาด การจัดการด้านสาธารณสุข ได้แก่ การส่งเสริมในการล้างมือ สามารถช่วยลดอุบัติการณ์ของโรคอุจจาระร่วงได้ รองลงมาเป็นการพัฒนาวัคซีนป้องกันที่มีความสำคัญสูงในการป้องกันโรค (Wendy Barr et. al., 2014)

ดังนั้นจากข้อมูลของกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ทำให้เห็นปัญหาทางสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอไทรงาม ที่มีอัตราป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงสูงติดอันดับ 1 ใน 3 อำเภอจากทั้งหมด 11 อำเภอในจังหวัดกำแพงเพชร ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงใน

ประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร เพื่อนำข้อมูลมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ สร้างความรู้ความเข้าใจการป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยตนเองและบุคคลในครอบครัว อีกทั้งยังสามารถเป็นแบบอย่างให้กับพื้นที่ใกล้เคียงในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

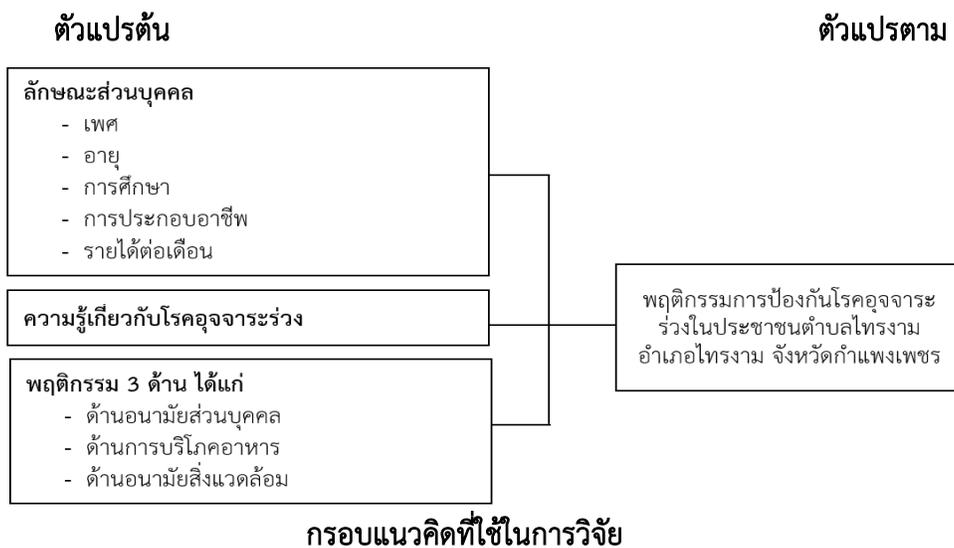
เพื่อศึกษาระดับความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

### สมมติฐานของการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา โดยศึกษาระดับของความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร ประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชนจากการสุ่มตัวอย่างในตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร เก็บข้อมูลช่วงเดือนเมษายน ปี 2567

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรม สรุปได้ว่าความรู้ และพฤติกรรมส่วนบุคคลที่นำมาปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้ เพื่อช่วยในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง สร้างสุขลักษณะส่วนบุคคล การเลือกบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และการมีอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี โดยนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

### รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร

### ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ศึกษา คือ ประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร จำนวนทั้งหมด 5,741 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร, 2566)
2. กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร มีคุณสมบัติดังนี้

### เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria)

1. ประชากรที่อาศัยในตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร ตามประเภทการอยู่อาศัย คือ มีตัวอยู่ในพื้นที่และมีรายชื่ออยู่ในทะเบียนบ้าน และตัวอยู่ในพื้นที่ แต่ไม่ได้ย้ายเข้าทะเบียนบ้าน
2. อาศัยอยู่ อย่างน้อย 1 ปี
3. สามารถอ่านออก เขียนภาษาไทยได้ พูดคุยได้ตอบ และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง
4. สม่ครใจ และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria)

1. ประชากรที่อาศัยอยู่ชั่วคราว น้อยกว่า 1 ปี
2. เป็นประชากรที่อาศัยตามประเภทการอยู่อาศัยแบบอื่น คือ มีรายชื่อในทะเบียนบ้านแต่ตัวบุคคลไปอยู่ที่อื่น และกลุ่มชาวต่างชาติ และต่างด้าว เป็นต้น
3. ประชากรที่ขอลอนตัวระหว่างการเก็บข้อมูล ย้ายที่อยู่ หรือเสียชีวิต
4. ประชากรที่อาศัยอยู่อำเภออื่น

คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของทาโร ยามาเน่ Yamane, 1973 (ภัทรานิษฐ์ เหมาะทอง และคณะ, 2560) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 374 คน และสุ่มตัวอย่างสำรองไว้ร้อยละ 5 รวมเป็นจำนวน 392 ตัวอย่าง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 3 ส่วนดังนี้  
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน  
ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 17 ข้อ 2 ตัวเลือก ถูกให้ 1, ผิดให้ 0 คะแนน การแปรความหมายการให้คะแนนเป็น 3 ระดับ

โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1956) คือ ความรู้ระดับสูงมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 60-79 และความรู้ระดับต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 60

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอ ไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน 21 ข้อ 3 ตัวเลือก ได้แก่ ไม่ได้ปฏิบัติให้ 1 คะแนน ปฏิบัติบางครั้งให้ 2 คะแนน และปฏิบัติทุกครั้งให้ 3 คะแนน การแปลผลคะแนน โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายที่แบ่งระดับเป็น 3 ระดับโดยมีความกว้างของขั้นดังนี้ (Bloom, 1956) ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคระดับ มาก ค่าเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง มีพฤติกรรมการป้องกันโรคระดับน้อย

แบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ได้ค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.74 (นัฐกร สุขเสริม , 2562) จึงนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง 392 คน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากโครงร่างวิจัย ได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดทำหนังสือเสนอต่อผู้นำหมู่บ้าน เพื่อขอทำการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยจัดเตรียมแบบสอบถาม เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 392 คน เพื่อศึกษาความรู้และ พฤติกรรมของประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร
3. ผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยอธิบาย วิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนให้กับกลุ่มตัวอย่าง
4. เก็บแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในการตอบ แบบสอบถามให้ครบถ้วน ร้อยละ 100 แล้วนำกลับมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
5. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

1. ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้ การแจกแจงค่าความถี่ และร้อยละ
2. ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง โดยคำนวณหาจำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
3. ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง ในชุดแบบสอบถาม โดยคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

## ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวนทั้งหมด 78 คน อัตราการตอบกลับร้อยละ 100 ได้ข้อมูลทั่วไปของประชาชนตำบลไทรงาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 65.6 มีอายุตั้งแต่ 45-59 ปีร้อยละ 62.5 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 62.8 ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 43.4 มีรายได้ต่ำกว่า 4,999 บาทต่อเดือนร้อยละ 70.4

กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงามพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้และตอบถูกมากที่สุด 3 อันดับแรก ในเรื่องของโรคอุจจาระร่วงเกิดจากการกินอาหารหรือน้ำไม่สะอาด ที่มีเชื้อโรคปนเปื้อน และการเก็บอาหารให้มีมิดชิด ไม่ให้แมลงวันตอม สามารถป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้ร้อยละ 100.0 รองลงมาคือการติดต่อของโรคอุจจาระร่วงเกิดจากการกินอาหารหรือดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อโรคร้อยละ 99.0 รองลงมาคือเมื่อมีอาการของโรคอุจจาระร่วง ไม่ควรรงดน้ำ หรืองดอาหาร แต่ควรให้อาหารอ่อนร้อยละ 97.4 ตามลำดับ ส่วนเรื่องที่คนตอบผิดมากที่สุดได้แก่ การใช้มิดหรือเชียงหั่นอาหารดิบ แล้วมาหุงอาหารสุก อาจจะทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ร้อยละ 80.9 เมื่อแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป รองลงมามีความรู้ระดับต่ำ และปานกลางตามลำดับ ( $\bar{X} = 16.11$ , S.D. = 1.595) (ตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** แบ่งระดับของความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ระดับต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 60 (0-10 คะแนน)	11	2.8
ความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 60-79 (11-12 คะแนน)	15	3.8
ความรู้ระดับสูง ร้อยละ 80 ขึ้นไป (13-17 คะแนน)	366	93.4

$\bar{X} = 16.11$ , S.D. = 1.595, Max=17, Min=8

การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วง พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 1.97$ , S.D.= 0.530) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีระดับพฤติกรรมดีมาก คือ ถ่ายอุจจาระในห้องส้วม ( $\bar{X} = 3.00$ , S.D.= 0.000) ส่วนพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงระดับปานกลาง 3 อันดับแรก คือ การใช้ของร่วมกับผู้อื่น ( $\bar{X} = 2.18$ , S.D.= 0.683) รองลงมาคือดื่มน้ำโดยใช้แก้วน้ำร่วมกับผู้อื่น ( $\bar{X} = 2.16$ , S.D.= 0.732) และกินอาหารสุกๆ ดิบๆ ( $\bar{X} = 2.09$ , S.D.= 0.757) ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงน้อย คือ เมื่อรับประทานอาหารไม่หมด จึงนำไปเก็บไว้ในตู้กับข้าวเพื่อไปอุ่นกินใหม่ ( $\bar{X} = 1.64$ , S.D.= 0.607) เมื่อแบ่งระดับพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมป้องกันโรคระดับดีมาก

ร้อยละ 44.6 รองลงมาคือมีพฤติกรรมป้องกันโรคระดับน้อย ร้อยละ 38.1 และมีพฤติกรรมป้องกันโรคระดับปานกลาง ร้อยละ 17.3 ตามลำดับ ( $\bar{X} = 1.97, S.D. = 0.530$ ) (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** แบ่งระดับของพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
มีพฤติกรรมป้องกันโรคระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.34-3.00)	175	44.6
มีพฤติกรรมป้องกันโรคระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33)	68	17.3
มีพฤติกรรมป้องกันโรคระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66)	149	38.1

$\bar{X} = 1.99, S.D. = 0.530$

### อภิปรายผล

การวิจัยพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 418 คน สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ตามสมมุติฐานการวิจัยดังนี้

จากข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ต่อเดือน และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร จากสมมุติฐานของการวิจัย พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุตั้งแต่ 45-59 ปี จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพเกษตรกร และมีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sorif- Hossain *et. al.* (2022) การป้องกันโรคอุจจาระร่วงโดยประเมินจากปัจจัยของสิ่งอำนวยความสะดวกในการล้างมือของประชาชนในประเทศบังกลาเทศ พบว่า หัวหน้าครอบครัวที่เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่ไม่สามารถป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้มากกว่าเพศชายที่เป็นหัวหน้าครอบครัว จากสถานภาพที่มีระดับการศึกษา รายได้ และสถานะมั่นคง สามารถสร้างหลักปฏิบัติตามสุขาภิบาล มีความพร้อมในการหาซื้อวัสดุต่างๆ เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้ดีกว่า

ในส่วน of ความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของประชาชนตำบลไทรงาม ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคณิง คีรีพูนผล (2566) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนชาวกระเหรี่ยงเผ่าปกากะญอ จังหวัดตาก พบว่า ประชาชนที่มีความรู้สัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวในการควบคุมและป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีความรู้มากที่สุด ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเกิดจากการกินอาหารหรือน้ำไม่สะอาด มีเชื้อโรคปนเปื้อน และการเก็บอาหารให้มิดชิด ไม่ให้แมลงวันตอม สามารถป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้ ส่วนเรื่องที่มีความรู้้น้อย คือ การใช้มีดหรือเขียงหั่นอาหารดิบ แล้วมาหั่นอาหารสุก อาจจะทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของนันท์นภัส เพ็ชรสุวรรณ และสุเวช พิมน้ำเย็น (2560) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขอนามัยส่วนบุคคล ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในชุมชนชาวไทยภูเขา จังหวัดลำปาง พบว่า หลังเข้าร่วมกิจกรรมประชาชนมีความรู้มากขึ้น สามารถเข้าใจ อธิบายเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงได้ เพื่อนำไปปฏิบัติ และส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ห่างไกลโรคอุจจาระร่วง และในส่วน of พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงใน

ประชาชนตำบลไทรงาม พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคระดับมาก ร้อยละ 42.3 สอดคล้องกับการศึกษาของอัศรีย์ พิชัยรัตน์ และคณะ (2563) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลตรัง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนระดับพฤติกรรมที่สามารถป้องกันและทำนายพฤติกรรมการป้องกันได้ร้อยละ 57.64 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านอนามัยส่วนบุคคล ประชาชนตำบลไทรงาม มีพฤติกรรมสูงที่สุดที่ปฏิบัติทุกครั้งคือการขับถ่ายอุจจาระในห้องส้วม สอดคล้องกับการศึกษาของนัฏกร สุขเสริม (2562) ศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนในตำบลสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการทำความสะอาดห้องน้ำห้องส้วม ให้สะอาด พร้อมใช้อยู่เสมอมากที่สุด จึงช่วยจัดการสุขลักษณะส่วนบุคคลได้ ส่วนพฤติกรรมของประชาชนตำบลไทรงามที่ไม่ได้ปฏิบัติเลยมากที่สุดคือ การล้างมือด้วยสบู่หรือน้ำสะอาดก่อนกินอาหารในแต่ละมื้อ หรือหลังการขับถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะ สอดคล้องกับการศึกษาของ อลงกฎ ดอนละ (2562) พฤติกรรมปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชน จังหวัดหนองคาย พบว่า หลังการใช้ส้วมหรือสัมผัสสิ่งขับถ่ายปฏิบัติน้อยที่สุด จึงส่งผลให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ส่วนด้านการบริโภคอาหาร ปฏิบัติบางครั้งที่สูงที่สุดคือการรับประทานอาหารไม่หมด จึงนำไปเก็บไว้ในตู้กับข้างเพื่ออุ่นกินใหม่ การแยกเชิงระหว่างของสุกและของดิบ สอดคล้องกับการศึกษาของสุกัญญา จงศิริยรรยง และทัศนีย์ พานอนันต์ (2563) ศึกษาการสอบสวนการระบาดของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในที่พักชั่วคราว จังหวัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงคือการรับประทานอาหารเช้าที่ไม่ได้ปรุงสุกใหม่ทุกครั้ง เนื่องจากรับประทานไม่หมดในแต่ละมื้อ ก็จะเก็บอาหารไว้ และนำกลับมารับประทานใหม่อีกครั้ง และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า ส่วนใหญ่ประชาชนไม่ได้ปฏิบัติเลยคือ การจัดเตรียมภาชนะใส่อาหารที่ใช้แล้วให้มิดชิดจากพาหะนำโรค เช่น แมลงวัน แมลงสาป เป็นต้น อาหารสด ล้างให้สะอาดก่อนนำมาปรุงหรือเก็บ และการทำความสะอาดที่ประกอบอาหาร/ครัว สอดคล้องกับการศึกษาของธนาสิทธิ์ วิจิตราพันธ์ (2564) ศึกษาการสอบสวนโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในโรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดเชียงใหม่ พบการระบาดของโรคอุจจาระร่วงในโรงเรียน เมื่อสอบสวนโรคพบว่าเกิดจากสถานที่ประกอบอาหารและสถานที่รับประทานอาหารเช้า ไม่เป็นระเบียบ ตู้เย็นที่เก็บของสดมีน้ำแข็งเกาะหนาตัว และมีน้ำจากของสดไหลออกมา อาจปนเปื้อนกับอาหารชนิดอื่นที่เก็บไว้รวมกันได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของยุวดี แก้วประดับ และคณะ (2565) ศึกษาลักษณะทางระบาดวิทยาของการระบาดแบบกลุ่มก้อนและมาตรการควบคุมโรคอาหารเป็นพิษ พบว่า มีการปนเปื้อนในอาหาร น้ำดื่ม น้ำใช้ และน้ำแข็ง ที่มาจากตัวผู้ประกอบการ ผู้ปรุงอาหาร และผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงมีความจำเป็นในการกำหนดมาตรการควบคุมการระบาด โดยการให้ความรู้ เฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

การศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในประชาชนตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร ทำให้ทราบถึงระดับความรู้และระดับพฤติกรรมของประชาชน เพื่อเป็นแนวทางให้การดำเนินงาน 3 ระดับ ได้แก่

1. ระดับนโยบาย โรงพยาบาลไทรंगาม สามารถนำผลที่ได้ไปกำหนดนโยบายในการส่งเสริมให้ความรู้และหาแนวทางป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วงในประชาชนตำบลไทรंगาม อำเภอไทรंगาม จังหวัดกำแพงเพชร
2. ระดับวิชาการ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อมูลหรือรายงาน และทำให้ทราบระดับพฤติกรรม การป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วงในประชาชนตำบลไทรंगาม อำเภอไทรंगาม จังหวัดกำแพงเพชร
3. ระดับปฏิบัติการ โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลที่ได้ไปจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันไม่ให้เกิดผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงในพื้นที่อื่นๆต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทรंगาม ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่มีส่วนทำให้ผลงานวิชาการฉบับนี้สำเร็จด้วยความสมบูรณ์

### เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานเหตุการณ์ที่สำคัญทางระบาดวิทยา สัปดาห์ที่ 5. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1384320230210090030.pdf>.
- กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร. สถานการณ์โรคอุจจาระร่วงจังหวัดกำแพงเพชร 5 ปีย้อนหลังและแยกรายอำเภอ. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : <https://mis.kpo.go.th/web-cdc/index.php>.
- คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล. โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea). [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : [https://www.tropmedhospital.com/knowledge/acute\\_diarrhea\\_intro.html](https://www.tropmedhospital.com/knowledge/acute_diarrhea_intro.html).
- คณิง ศิริพูนผล. (2566). ความรู้ และพฤติกรรม การปฏิบัติตนในการควบคุมป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วง ของประชาชนชาวกระเหรี่ยงเผ่าปกากะญอ ในเขตพื้นที่ รพ.สต.บ้านกาหมาผาได้ ตำบลแม่หละ อำเภอสองยาง จังหวัดตาก. การประชุมวิชาการสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 2 (R2R). [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : <https://hpc2appcenter.anamai.moph.go.th/academic/web/files/2566/r2r/MA2566-004-02-0000001334-0000001446.pdf>.
- ธนาสิทธิ์ วิจิตรพันธ์. (2564). การสอบสวนโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. วารสารโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์, 15(1), 55-66.

- ธเนศ รัชชัญญวิวงศ์. กรมควบคุมโรคเผยตัวเลขผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง 2 เดือนป่วย 127,902 คน ฝ้าระวังเด็กเล็ก-ผู้สูงอายุ. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : <https://www.thaipbs.or.th/news/content/325009>.
- ธิติมา เงินมาก. โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea). [อินเทอร์เน็ต]. 2561. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : [http://www.med.nu.ac.th/dpMed/fileKnowledge/140\\_2018-05-01.pdf](http://www.med.nu.ac.th/dpMed/fileKnowledge/140_2018-05-01.pdf).
- นัฏกร สุขเสริม. (2562). พฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนในตำบลสวนผึ้ง อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา*, 14(2), 214-221.
- นันทน์ภัส เพ็ชรสุวรรณ และสุเวช พิมน้ำเย็น. (2560). ผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการปฏิบัติสุขอนามัยส่วนบุคคลต่อความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่าม้ง อำเภอางง จังหวัดลำปาง. *สมาคมสถานบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี*, 6(1), 15-26.
- ภัทรานิษฐ์ เหมาะะทอง, วินิตา ทองโคตร และสุพรรณิ อึ้งปัญญาตวงค์. การกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane. [อินเทอร์เน็ต]. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : [https://sc2.kku.ac.th/stat/statweb/images/Eventpic/60/Seminar/01\\_9\\_Yamane.pdf](https://sc2.kku.ac.th/stat/statweb/images/Eventpic/60/Seminar/01_9_Yamane.pdf).
- ยุวดี แก้วประดับ, สิริมา มงคลสัมฤทธิ์ และภาวินี ดั่งเงิน. (2565). ลักษณะทางระบาดวิทยาของการระบาดแบบกลุ่มก้อนและมาตรการควบคุมโรคอาหารเป็นพิษในประเทศไทย. *วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา*, 28(2), 71-80.
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์. รายงานสถานการณ์โรคอุจจาระร่วงเขตสุขภาพที่ 3 นครสวรรค์. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : <http://odpc3.ddc.moph.go.th/datacenter/srr506/situationindex.php>.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร. ประชากรสัญชาติไทยเทียบกับฐานทะเบียนราษฎร ตำบลไทรงาม อำเภอไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร ปี 2566. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 22 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก : [https://kpt.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat\\_id=ac4eed1bd6db23d6130746d62d2538fd0&id=b79d2503134f09e13681be97491753cf](https://kpt.hdc.moph.go.th/hdc/reports/report.php?&cat_id=ac4eed1bd6db23d6130746d62d2538fd0&id=b79d2503134f09e13681be97491753cf).
- สุกัญญา จงศิริรยง และทัศนีย์ พานอนันต์. (2563). การสอบสวนการระบาดของโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในที่พักชั่วคราวจังหวัดกรุงเทพมหานคร. *วารสารควบคุมโรค*, 47(4), 1103-1115.
- อลงกฎ ดอนละ. (2562). ความรู้ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการควบคุมและป้องกันโรคอุจจาระร่วงของประชาชนอำเภอสระใคร จังหวัดหนองคาย. *วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10, 17(2)*, 59-66.
- อัศรีย พิษย์รัตน์, เบญจวรรณ ช่วยแก้ว และจันทร์เพ็ญ เลิศนวนวัฒนา. (2563). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกาป้องกันโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลตรัง. *วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล*, 28(2). 82-97.



- Bloom, B. (1956). *Taxonomy of Education Objective Handbook I: Cognitive Domain*. New York: David Mc Kay Company. [https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/PPP242/Benjamin%20S.%20Bloom%20%20Taxonomy%20of%20Educational%20Objectives%2C%20Handbook%201\\_%20Cognitive%20DomainAddison%20Wesley%20Publishing%20Company%20%281956%29.pdf](https://eclass.uoa.gr/modules/document/file.php/PPP242/Benjamin%20S.%20Bloom%20%20Taxonomy%20of%20Educational%20Objectives%2C%20Handbook%201_%20Cognitive%20DomainAddison%20Wesley%20Publishing%20Company%20%281956%29.pdf).
- Hossain, S., Islam, M. M., Khokon, M. A. I., & Islam, M. M. (2021). On Prevention of Diarrheal Disease: Assessing the Factors of Effective Handwashing Facilities in Bangladesh. *Journal of Population and Social Studies [JPSS]*, 30, 103–115. Retrieved from <https://so3.tci-thaijo.org/index.php/jpss/article/view/256281>.
- Wendy B. and Andrew S. (2014). Acute Diarrhea in Adults. *Am Fam Physician*. 2014;89(3), 180-189. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2014/0201/p180.html>.
- World Health Organization. (2013). *World Health Statistics*. Geneva: Publications of the World Health Organization. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/82058/WHO\\_HIS\\_sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/82058/WHO_HIS_sequence=1).