

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงของชาวบ้านชุมชนบ้านสันดินแดง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยแบ่งผลการวิจัยออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 บริบทของชุมชน

ตอนที่ 2 กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 3 ผลของการดำเนินการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

3.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

3.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงโรค

และการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

3.3 พฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วง

3.4 สรุปผลของการดำเนินการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ

**ตอนที่ 1 บริบทของชุมชน**

**1.1 ที่ตั้งและลักษณะทางกายภาพ**

ชุมชนบ้านสันดินแดง เป็นชาวบ้านชนเผ่าชาวปกากะญอ ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพื้นที่บริเวณนี้ตั้งอยู่บนพื้นที่ราบสูง จากประวัติความเป็นมาสันนิษฐานว่า บ้านสันดินแดงเคยเป็นที่อยู่อาศัยของชนเผ่าลัวะ (ละว้า) มาก่อน โดยจะปรากฏหลักฐานหรือเศษเครื่องปั้นดินเผาที่หลงเหลืออยู่ตาม จุดต่าง ๆ ที่ชาวบ้านเรียกกันว่า “โก หว่า โส” หรือ “สุสาน ลัวะ” และเมื่อประมาณ 200 ปีก่อน ชาวปกากะญอได้อพยพมาจากจังหวัดแม่ฮ่องสอน และจากบ้านปะ อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ มาอยู่อาศัยบริเวณ “ที่ หมี่ โกล๊ะ” แปลว่า “ห้วยสุข” (ปัจจุบันคือบ้านกลาง) โดยการตั้งถิ่นฐานครั้งแรกมีเพียง 2 หลังคาเรือน ต่อมาเมื่อมีสมาชิกในชุมชนมากขึ้น ชาวบ้านในชุมชนจึงได้มีการขยายชุมชน ไปยัง “บ้านห้วยวอก”

และ “แค ลอ โก๊ะ” ก่อนที่ชุมชนแค ลอ โก๊ะจะย้ายต่อไปยัง “ตำ หลู่ กอ หรือบ้านสันดินแดง” ในปัจจุบัน ซึ่งมีชาวปกากะญออาศัยอยู่จำนวน 32 หลังคาเรือน รวม 142 คน

### 1.2 ลักษณะภูมิประเทศและภูมิอากาศ

ชุมชนบ้านสันดินแดงตั้งอยู่บนไหล่เขา ล้อมรอบด้วยป่าไม้ที่มีความอุดมสมบูรณ์ ซึ่งเป็นป่าเบญจพรรณโดยส่วนใหญ่ และป่าดิบชื้นเป็นบางส่วน สำหรับพื้นที่ราบหรือพื้นที่ดอนที่สามารถทน้ำเข้าได้ ชาวบ้านได้นำมาทำเป็นนาขั้นบันได สภาพอากาศจะหนาวเย็นในช่วงปลายเดือนตุลาคม-กุมภาพันธ์ และฝนตกชุกตลอดเดือนพฤษภาคม-ตุลาคม

### 1.3 อาณาเขตการตั้งถิ่นฐาน

ทิศเหนือ: ติดต่อเขต บ้านป่าแฉม ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

ทิศใต้: ติดต่อเขต บ้านห้วยหลวง ตำบลบ้านหลวงอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

ทิศตะวันตก: ติดต่อเขต แม่ยะน้อย ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

ทิศตะวันออก: ติดต่อเขต บ้านเมืองกลาง ตำบลบ้านหลวง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

### 1.4 การคมนาคม

สภาพถนนที่เข้าสู่ชุมชนบ้านสันดินแดงเป็นถนนคอนกรีตสลับลูกครึ่งเป็นส่วนใหญ่ รวมระยะทางกว่า 20 กิโลเมตร จากตัวอำเภอจอมทอง เส้นทางเดินรถค่อนข้างยากลำบากมาก ถนนเข้าไปในชุมชนเป็นถนนเลนเดียว ทั้งมีความแคบ และสูงชัน ในช่วงฤดูฝนสภาพถนนมักจะถูกตัดขาดจากดินถล่ม หรือน้ำลำห้วยเซาะถนนขาดหาย บางช่วงเป็นดินโคลนทำให้ถนนลื่น จะต้องใช้ความระมัดระวังอย่างยิ่ง รถที่สามารถเข้า-ออกได้ จะใช้รถจักรยานยนต์ รถกระบะ และรถยนต์ขับเคลื่อน 4 ล้อ เท่านั้น

### 1.5 การปกครอง

ชุมชนบ้านสันดินแดงขึ้นกับการปกครองของบ้านแม่ปอน หมู่ที่ 15 ตำบลบ้านกลาง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ และมีการปกครองตนเองโดยใช้กฎจารีตของชนเผ่าและผู้นำทางวัฒนธรรมและความเชื่อหรือผู้นำด้านจิตวิญญาณ ซึ่งในภาษาปกากะญอ เรียกว่า “ฮีโซ่” โดยผู้นำที่มีบทบาทในการปกครอง ประกอบด้วย ผู้นำทางวัฒนธรรมหรือด้านจิตวิญญาณ เรียกตามภาษาท้องถิ่นว่า “ฮีโซ่” ผู้นำศาสนาคริสต์ ซึ่งนำในด้านพิธีกรรมต่างๆ ผู้นำทางการ ซึ่งคัดเลือกและแต่งตั้งโดยชาวบ้าน มีหน้าที่ติดต่อประสานงาน กับทางราชการหรือหน่วยงานภายนอก

### 1.6 การใช้ทรัพยากรธรรมชาติ

ชุมชนบ้านสันดินแดงบริหารจัดการการใช้ทรัพยากรธรรมชาติอย่างเป็นระบบ โดยได้แบ่งพื้นที่สำหรับทำกินและที่อยู่อาศัย พื้นที่อนุรักษ์เพื่อใช้สอย และพื้นที่อนุรักษ์ไว้อย่างชัดเจน ด้วยการคิดป่าประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้รับรู้ รวมถึงกำหนดกฎระเบียบ และจัดตั้งคณะกรรมการหมู่บ้าน เพื่อช่วยควบคุมดูแล โดยนำเอาความรู้ กฎจารีต ประเพณี ผสมผสานกับการจัดการรูปแบบใหม่ ที่เรียกกันว่า “ป่าชุมชน”

### 1.7 การใช้ภาษา

ชุมชนบ้านสันดินแดงนิยมใช้ภาษาชนเผ่าชาวปกากะญอในการสื่อสารทั้งภาษาพูดและภาษาเขียน และใช้ภาษาคำเมือง (ไทยภาคเหนือ) ในการสื่อสารกับคนภายนอกชนเผ่า สำหรับภาษาเขียนที่ใช้ในชุมชนมีอยู่ 3 รูปแบบ ได้แก่ ตัวอักษรลหิวา (คล้ายตัวหนังสือพม่า) ปัจจุบันเสี่ยงต่อการสูญหาย เนื่องจากผู้ที่อ่านออกเขียนได้มีแต่ผู้เฒ่าผู้แก่เท่านั้น คนรุ่นใหม่ไม่นิยมใช้ภาษานี้ตัวอักษรโรมัน (หลิโรเหม่) นิยมใช้กันในการศึกษาอ่านพระคัมภีร์ ศาสนาคริสต์โรมันคาทอลิกตัวอักษรภาษาไทย จะเริ่มใช้ตั้งแต่เด็ก แต่ไม่นิยมเขียนภาษาปกากะญอด้วยตัวอักษรไทย เพราะบางคำเขียนแล้วไม่สะดวกในการอ่าน

### 1.8 การแต่งกาย

ชาวบ้านในชุมชนบ้านสันดินแดงยังคงรักษาวัฒนธรรม การแต่งกายแบบชนเผ่าชาวปกากะญอ แต่จะมีหนุ่มสาว รุ่นใหม่บางส่วนที่เริ่มสวมใส่ชุดสากล โดยการแต่งกายของ

ชาวปกากะญอสามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม

ชุดแต่งกายผู้หญิงสาว เด็กผู้หญิงตั้งแต่เกิดจนถึงวันแต่งงาน จะใส่ชุดสีขาวยาวถึงข้อเท้า แขนสั้น เมื่อแต่งงานแล้วจะเปลี่ยนเป็นชุดแม่บ้านและใส่ชุดขาวอีกไม่ได้

ชุดแต่งกายผู้หญิงแม่บ้าน ก่อนเข้าห้องหอนางสาวจะเปลี่ยนเป็นชุดแม่บ้าน ซึ่งเป็นชุด 2 ท่อน เสื้อยาวถึงเอว แขนสั้นสีดำหรือน้ำเงิน ประดับด้วยลูกเดือยหรือทอด้วยลวดลายต่าง ๆ บนผ้าซิ่นสีแดงทอเอง

ชุดแต่งกายผู้ชาย เสื้อสีแดงยาวระดับเอว แขนสั้น ใส่กับ กางเกงขาก๊วย

### 1.9 ศาสนา

ชาวบ้านส่วนใหญ่นับถือความเชื่อแบบดั้งเดิมของชนเผ่าปกากะญอในเรื่องการเกิดมาเป็นคน สิ่งศักดิ์สิทธิ์ (คำที คำเตอะ) เจ้าน้ำ เจ้าป่า เจ้าเขาที่มีอยู่ตามธรรมชาติในโลกนี้ โดยจะแสดงออกในรูปของพิธีกรรมต่างๆ เพราะชนเผ่าปกากะญอเชื่อว่าคนไม่ใช่เจ้าของธรรมชาติ หากจะนำไปใช้ประโยชน์ ต้องใช้ด้วยความระมัดระวังและแจ้งให้เจ้าของธรรมชาติรับรู้ก่อน อยากรู้ก็คิดด้วยความซบซึ้งของพิธีกรรมดั้งเดิมต่างๆ ทำให้ชาวบ้านได้มีการปรับเปลี่ยนความเชื่อ

ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มหลัก ๆ ดังนี้ นับถือความเชื่อดั้งเดิม โดยปฏิบัติตามจารีต ประเพณี และพิธีกรรมของชนเผ่าปกากะญอ ขณะเดียวกันสามารถรับ ความเชื่อในพิธีกรรมของศาสนา พุทธได้ โดยในกลุ่มนี้ยังแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1 เลี้ยงผีบรรพบุรุษ หรือเรียกว่า เฮาะแคะ

1.2 ตัดผีบรรพบุรุษ

นับถือศาสนาคริสต์ นิกายโรมันคาทอลิก โดยเมื่อชาวบ้านได้เข้าเป็นศาสนิกชนแล้ว ต้อง ละเลิกในความเชื่อ พิธีกรรมต่าง ๆ และวัฒนธรรมที่เกี่ยวกับการประกอบพิธีกรรมดั้งเดิมของ ชาวปกากะญอ

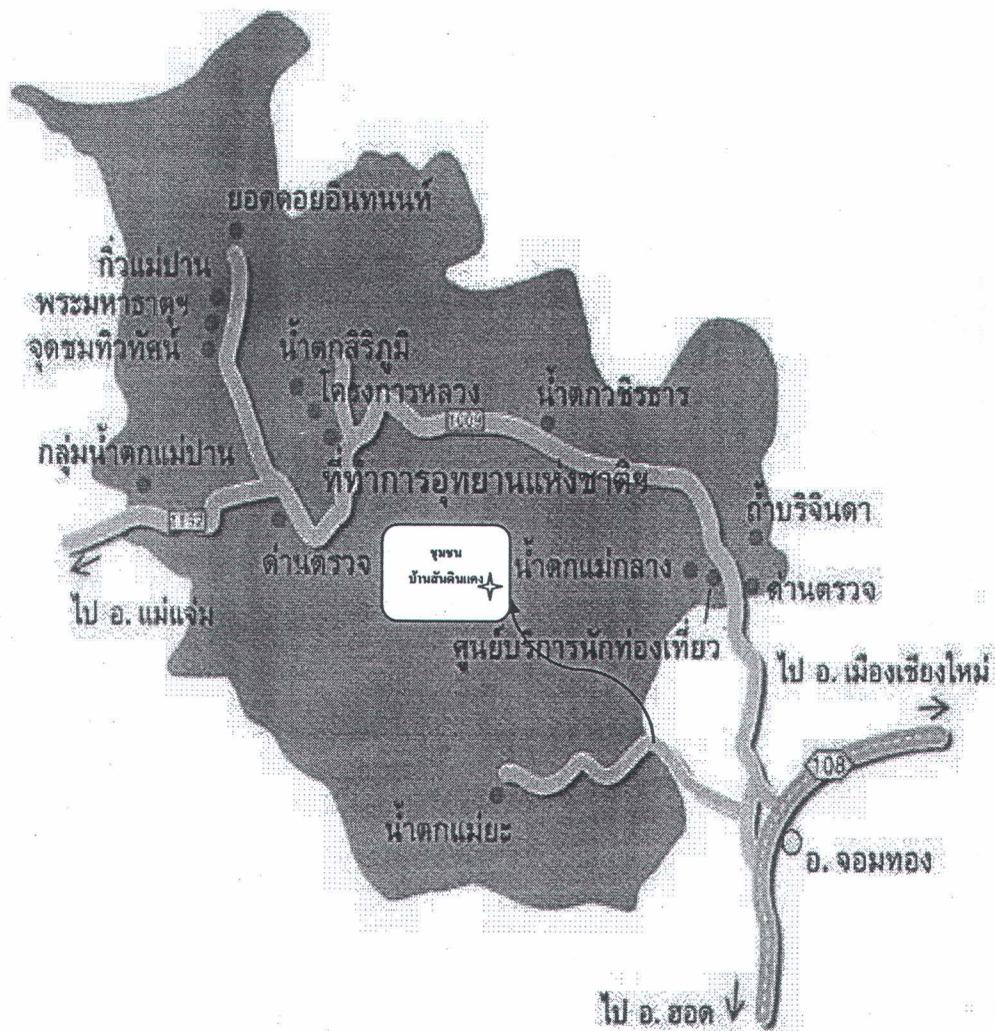
#### 1.10 อาชีพและการทำมาหากิน

การทำเลี้ยงชีพในวิถีชีวิตประจำวันของชาวบ้านสันคินแดงมีหลากหลายรูปแบบ อาทิ การเกษตร ได้แก่ การทำไร่หมุนเวียน การทำนาขั้นบันได การปลูกพืชผักสวนครัว การปลูก ข้าวโพด เป็นต้น การเลี้ยงสัตว์เพื่อการบริโภค ประกอบพิธีกรรม ใช้แรงงาน และขายเป็นรายได้ การรับจ้างทำงาน ทั้งภายในชุมชนและนอกชุมชน การประกอบหัตถกรรมฝีมือ เช่น เสื้อ ถุงย่าม ผ้าซิ่น ตะกร้า ไม้ของ สำหรับไว้ใช้ในครัวเรือน เพื่อลดค่าใช้จ่ายของครอบครัว

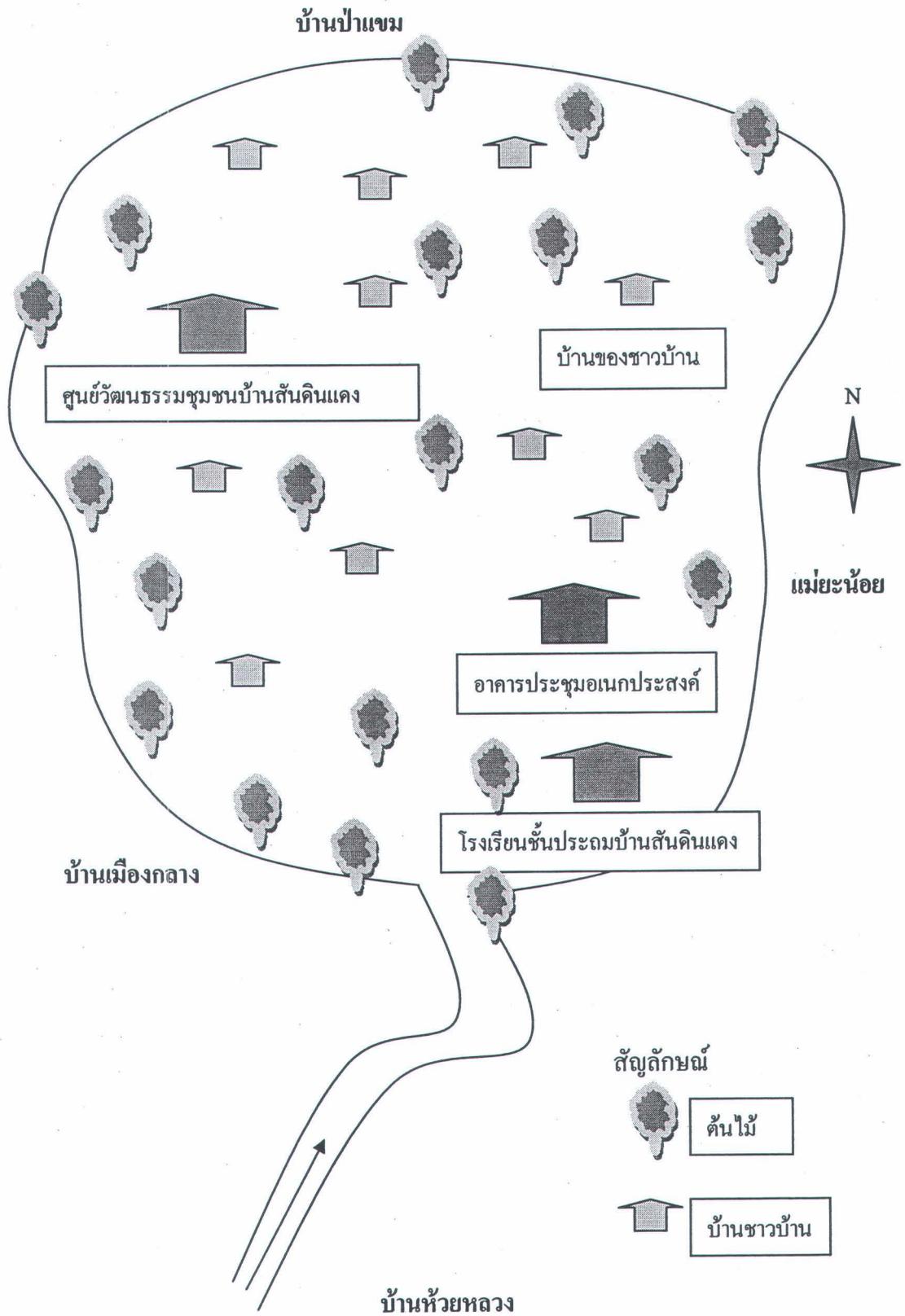
#### 1.11 วัฒนธรรมประเพณีอันดีงามของชนเผ่า

การเก็บของป่า เป็นวิถีของชาวปกากะญอที่อยู่กับป่า ได้พึ่งพาประโยชน์จากป่าทั้งอาหาร พืช ผัก สมุนไพรและ ผลไม้ขนาดเล็ก เมื่อมีอาการเจ็บไข้ได้ป่วยเล็กน้อย ชาวบ้านจะรักษา ด้วยการ ซ้อมยามากินเองหรือหาสมุนไพรรักษา หาก อาการไม่ดีขึ้นชาวบ้านจะใช้วิธีการประกอบ พิธีกรรมตามความเชื่อ ก่อนที่จะเลือกไปหาหมอที่สถานีอนามัย โรงพยาบาลประจำอำเภอ หรือตาม คลินิกในตัวอำเภอ ด้านการวางแผนครอบครัว ชาวบ้านได้มีการนำวิธีการคุมกำเนิดมาใช้ใน หลากหลายวิธี ทั้งกิน ฉีด และฝังยา ตลอดจนทำหมัน ซึ่ง ได้ผลเป็นอย่างดีเมื่อเปรียบเทียบกับ สมัยก่อนที่นิยมมีลูกหลายคน





ภาพ 3 แผนที่แสดงขอบเขตการปกครอง อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่



ภาพ 4 แผนที่แสดงที่ตั้งและเส้นทางเข้าสู่ชุมชนบ้านสันดินแดง  
อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

## ตอนที่ 2 กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ

กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงของชาวบ้านชุมชนบ้านสันดินแดงประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้คือ

- ขั้นตอนที่ 1 การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์
- ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ปัญหาโรคอุจจาระร่วง
- ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดแผนงานโครงการ
- ขั้นตอนที่ 4 การนำแผนงานโครงการไปปฏิบัติ
- ขั้นตอนที่ 5 การติดตามผล



### ขั้นตอนที่ 1 การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์

วิถีชีวิตของชุมชนบ้านสันดินแดงที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ใช้ชีวิตตามรูปแบบของประเพณีและวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาตั้งแต่บรรพบุรุษจนถึงปัจจุบัน ยังคงรูปแบบให้กลมกลืนกับสภาพแวดล้อมของชุมชน ในเรื่องของการบริโภคอาหารเป็นสิ่งสำคัญ จากการศึกษาเบื้องต้นพบว่า ชาวบ้านในชุมชนบ้านสันดินแดงยังขาดการใส่ใจดูแลที่ีพอถึงความสะอาดและความปลอดภัยในเรื่องการรับประทานอาหาร การปรุงประกอบอาหารภายในครัวเรือน การดื่มน้ำ การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมปลอดภัยจากโรคอุจจาระร่วง นอกจากนี้ยังสังเกตพบพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคอุจจาระร่วง คือ การไม่ล้างมือก่อนปรุงอาหาร ไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ไม่ล้างมือหลังขับถ่ายอุจจาระ การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ รับประทานอาหารที่มีแมลงวันตอม รับประทานอาหารค้างคืน การดื่มน้ำไม่สะอาด เมื่อพิจารณาจากสถิติการเข้ารับบริการของสถานบริการในชุมชนของกลุ่มตัวอย่างมีสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงสูง เพื่อปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงและมีทัศนคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้มีการพูดคุยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้นำกลุ่มตัวอย่าง และพูดคุยกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดเพื่อกระตุ้นให้เกิดการนำไปสู่การดำเนินงานกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงให้เป็นรูปธรรมชัดเจนยิ่งขึ้น เมื่อทุกฝ่ายเห็นพ้องต้องกันพร้อม ผู้วิจัยจึงได้มีการจัดเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการและรวบรวมเอากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นชาวบ้านชุมชนบ้านสันดินแดงจำนวน 30 คน ผู้นำกลุ่มตัวอย่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามาร่วมดำเนินงานกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง ซึ่งได้เชิญวิทยากรมาเข้าร่วมดำเนินกิจกรรม ประกอบด้วย นายแพทย์ประจำสถานีอนามัยตำบลบ้านหลวง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคอุจจาระร่วง และทีมงานผู้วิจัย ขั้นตอนการปรับกระบวนทัศน์มีการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมละลายพฤติกรรม มีทั้งหมด 3 กิจกรรม คือ

- 1) กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพ/สร้างความพร้อมเพียง
- 2) กิจกรรมมารู้จักกันเถอะ
- 3) กิจกรรมกล้าแสดงความคิด

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- 1) กิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพ/สร้างความพร้อมเพียง

กิจกรรมนี้มุ่งเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ร่วมทำกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพและสร้างความพร้อมเพียงโดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เกิดความพร้อมเพียง และความสามัคคีเข้าใจกัน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถร่วมทำกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพและสร้างความพร้อมเพียงในชุมชนได้

ขั้นตอนกิจกรรม

เริ่มจากผู้นำกิจกรรมแนะนำตนเองบอกเรื่องในการกิจกรรมตามด้วยผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมกระบวนการกลุ่ม และบทบาทของผู้เข้าร่วมกิจกรรมจากนั้นผู้นำกิจกรรมสั่งให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมปรบมือดัง ๆ สั่งปรบมือ 1 ครั้ง 2 ครั้ง 3 ครั้ง แล้วให้หัวเราะออกมาดัง ๆ สุดท้ายผู้นำกิจกรรมสั่งให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั่งเป็นแถว โดยให้แต่ละคนแนะนำตนเองทำความรู้จักกันมากขึ้น

ผลการดำเนินกิจกรรม

กลุ่มตัวอย่างมีความกระตือรือร้นและให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมเป็นอย่างดี มีการยิ้มแย้มแจ่มใสสนุกสนานกับการเข้าร่วมทำกิจกรรม ทำให้เกิดความพร้อมเพียงและกระตุ้นความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

- 2) กิจกรรมเรื่อง “มารู้จักกันเถอะ”

กิจกรรมนี้มุ่งเน้นการสร้าง ความคุ้นเคย และยอมรับระหว่างกันภายในกลุ่ม โดยการทำกิจกรรมมารู้จักกันเถอะ

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ เพื่อเป็นกิจกรรมการสร้าง ความคุ้นเคย และการยอมรับกันระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม

ขั้นตอนกิจกรรม

ผู้นำกลุ่มแจกป้ายชื่อ 1 แผ่นต่อ 1 คน ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนชื่อตนเอง และสัญลักษณ์รูปวงกลม รูปสี่เหลี่ยม และรูปสามเหลี่ยม ซึ่งป้ายชื่อของสมาชิกที่ได้นั้นจะมีอยู่ 2 สี คือสีแดง กับสีเขียวแล้วแต่ใครจะได้ ให้ทุกคนได้พบปะพูดคุยโดยกล่าวคำทักทาย “สวัสดีครับ/สวัสดีค่ะ”

- ถ้ามีลักษณะเด่นบนแผ่นป้ายตรงกัน ให้ยกมือกล่าวสวัสดิ์ต่อกัน
- ถ้าไม่มีลักษณะเด่นบนแผ่นป้ายตรงกัน ให้กล่าวคำ “ทานข้าวมายังครับ/ค่ะ”
- ทำในลักษณะดังกล่าวให้พยายามพบปะกันทุก ๆ กัน

ทำการทดสอบความจำโดยการสุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมมาให้บอกชื่อ บอกสัญลักษณ์ที่พบปะ  
ทักทายกันอย่างน้อย 3 คน

#### ผลการดำเนินกิจกรรม

กลุ่มตัวอย่างและผู้ร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่ไม่ค่อยกล้าแสดงออก เนื่องจากปัจจัย  
ทางด้านการประกอบอาชีพไม่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินกิจกรรม เพราะกลุ่มตัวอย่างบางท่านมักชอบ  
ทำงานอยู่ที่บ้านคนเดียวไม่ค่อยพบปะผู้คน แต่เมื่อเข้าร่วมทำกิจกรรมแนะนำตัวเองทำให้กลุ่ม  
ตัวอย่างมีความคุ้นเคย กล้าแสดงออกมากขึ้นมีความตื่นตัวตลอดการร่วมกิจกรรม

#### 3) กิจกรรมกล้าแสดงความคิด

กิจกรรมนี้มุ่งเน้นการสร้างประสบการณ์ในการทำกิจกรรมร่วมกัน โดยให้  
ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้แบ่งกลุ่ม แต่ละกลุ่มนั้นให้ได้แสดงความคิดเห็น และแสดงความคิดเห็นต่อ  
การเข้าร่วมกิจกรรมในกระบวนการกลุ่ม

วัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมในแต่ละกลุ่มได้ได้แสดงความคิดเห็น  
และแสดงความคิดเห็นต่อการเข้าร่วมกิจกรรมในกระบวนการกลุ่ม

#### ขั้นตอนและกิจกรรม

ผู้นำกิจกรรมชี้แจงกติกาให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 6 คน จะมีกระดาษ  
ปรู๊ฟโดยให้ล้อมวงจับกลุ่มเขียนถึงความฝัน ความคาดหวัง และฝันร้าย ความไม่คาดหวังออกมาให้  
ได้มากที่สุด เรียงออกมาเป็นข้อ ๆ จากนั้นจะแบ่งกระดาษออกเป็น 2 ส่วน โดยด้านซ้ายเขียนการฝัน  
ดี ความคาดหวังที่ดี ด้านขวาเขียนการฝันร้าย ความไม่คาดหวัง ที่เกี่ยวข้องกับมารมาเข้าร่วม  
กิจกรรมกลุ่มในครั้งนี้ การเขียนสิ่งที่ฝันดี ฝันร้ายของแต่ละกลุ่มไม่ควรที่จะซ้ำกันทำการจับเวลา  
โดยให้ตัวแทนร้องเพลงประจำหมู่บ้าน 3 เพลง พร้อมทำรำประกอบ ตัดสินหาผู้ชนะในการเขียน  
ได้มากที่สุด เลือกตัวแทนของแต่ละกลุ่มโดยกลุ่มที่แพ้จะ และสมาชิกทั้งหมดจะได้ออกมาร้องเพลง  
ทำท่าทางประกอบจังหวะ ผู้นำกิจกรรมให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มได้ออกมานำเสนอแนวคิดของกลุ่ม

#### ผลการดำเนินกิจกรรม

ในการดำเนินกิจกรรมกล้าแสดงความคิดกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาวบ้าน  
ในชุมชนได้เขียนถึงความฝัน ความคาดหวังออกมาในลักษณะต้องการความเป็นอยู่ที่ดี มีสุขภาพที่ดี  
ต่อไปในทุก ๆ วัน ในการเขียนด้านฝันร้าย ความไม่คาดหวังผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะเขียนถึงการ  
เจ็บป่วยเมื่อเป็น โรคต่างๆ เช่น เป็นโรคไขข้ออักเสบ เป็นโรคไขเลือดออก เป็นโรคไขหวัด เป็นโรค

อุจจาระร่วง เป็นต้น การออกนำเสนอแนวคิดของแต่ละกลุ่ม พบว่า มีการนำเสนอแบบตรงไปตรงมาตามที่ได้เขียนแต่จะไม่มีการอธิบายเพิ่มเติมในรายละเอียดหรือเหตุผล จากการสังเกตกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมเป็นอย่างดี

#### กิจกรรมที่ 2 การปรับกระบวนทัศน์

ใช้กิจกรรมพูดคุยเกี่ยวกับสภาพปัญหาโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มตัวอย่าง

วัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจถึงสภาพปัญหาโรคอุจจาระร่วงและเข้าใจในพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลป้องกันตนเองจากโรคอุจจาระร่วง

#### ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ผู้วิจัยได้จัดเวทีเป็นแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยการเรียนรู้เชิญผู้นำชุมชนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มตัวอย่าง มาพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาโรคอุจจาระร่วง ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้พูดถึงสภาพปัญหาโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่างได้พูดถึงปัญหาโรคอุจจาระร่วงของตนเองที่ผ่านมา หลังจากได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นรับทราบถึงสภาพปัญหาโรคอุจจาระร่วงแล้ว ผู้วิจัยได้ให้ตัวแทนชาวบ้านที่เคยเป็นโรคอุจจาระร่วงมาเล่าประสบการณ์ของการเป็นโรคว่าอย่างไร ลักษณะของอาการ สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมประชุมเกิดความตระหนัก ให้ความสำคัญกับปัญหา และมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อการป้องกันโรคอุจจาระร่วง จากนั้นผู้วิจัยได้อธิบายความสำคัญและความเป็นมาของปัญหาโรคอุจจาระร่วงให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้มีความเข้าใจในวัตถุประสงค์รายละเอียด และเป้าหมายของการประชุมในครั้งนี้ จากนั้นได้มีการอบรมให้ความรู้จากผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคอุจจาระร่วงมาให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลป้องกันตนเองจากโรคอุจจาระร่วง และการจัดสภาพแวดล้อมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วง

#### ผลการดำเนินกิจกรรม

กลุ่มตัวอย่างและผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความตื่นตัวในด้านการรับรู้ปัญหา พร้อมให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรม จากการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้เชี่ยวชาญด้านโรคอุจจาระร่วง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในเรื่องการรับประทานอาหาร การปรุงประกอบอาหารภายในครัวเรือน การล้างมือ การดื่มน้ำ การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมปลอดภัยจากโรค ขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ยังไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงมาก่อน เมื่อมีการพูดคุยสอบถามถึงแนวทางการป้องกันโรคอุจจาระร่วงที่เป็นปัญหาของชุมชนในทุก ๆ ปี กลุ่มตัวอย่างก็ไม่สามารถบอกได้ แต่เมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรมรับการอบรมความรู้เรื่องโรคอุจจาระร่วงแล้ว กลุ่มตัวอย่างได้มีความกระตือรือร้นที่จะแก้ปัญหา และพร้อมที่จะให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ ในส่วนของหน่วยงาน

ของภาครัฐที่เสนอตัวเข้ามามีบทบาทในการช่วยแก้ปัญหาดังกล่าวด้วย นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่มีพลังในการช่วยขจัดปัญหาโรคอุจจาระร่วงให้หมดไป

## ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ปัญหาโรคอุจจาระร่วง

ขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหาโรคอุจจาระร่วง เป็นการนำปัญหามาจัดลำดับความสำคัญ หรือการนำประเด็นมาสู่การพิจารณาเพื่อการดำเนินงานในการสร้างเสริมสุขภาพ กิจกรรมมีทั้งหมด 2 กิจกรรม คือ

1) โรคอุจจาระร่วงคืออะไร

2) เป็นได้อย่างไร

กิจกรรมที่ 1 เรื่อง โรคอุจจาระร่วงคืออะไร

กิจกรรมนี้มุ่งเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ความสำคัญของโรคอุจจาระร่วง และเพื่อให้เกิดความเข้าใจในการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม โดยให้ชาวบ้านได้เล่นเกม และทำกิจกรรมกลุ่ม

ในปัจจุบันนี้โรคติดเชื้อของประชากรปัจจุบัน เป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลกที่แพทย์ทั่วโลกให้ความสำคัญ จากองค์การอนามัยโลกระบุว่า โรคติดเชื้อเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประชากรทั่วโลกกว่า 3.5 ล้านคนต่อปี อาทิ โรคปอดบวมและโรคอุจจาระร่วง จากสถิติที่น่ากลัวข้างต้นพบว่ามียากถึง 1.5 ล้านคนที่ต้องเสียชีวิตจากโรคอุจจาระร่วง อันเป็นผลมาจากการขาดสุขอนามัยที่ดี และละเลยการล้างมืออย่างถูกต้องเป็นประจำ ซึ่งเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรคอุจจาระร่วง

วัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เกิดความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงได้อย่างถูกต้อง ทราบถึงสถานการณ์ของโรคอุจจาระร่วงในปัจจุบันได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วง ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

กิจกรรมการเรียนรู้

ขั้นนำเข้าสู่กิจกรรม คือ ผู้นำกล่าวทักทายและแนะนำตัวเองกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ และอธิบายถึงกิจกรรมที่จะนำมาใช้ โดยจะใช้คำถาม ถามว่า “โรคอุจจาระร่วง นั้นคืออะไร” จากนั้นผู้นำเชื่อมโยงเข้าสู่กิจกรรม ในขั้นกิจกรรมนั้น จะให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแนะนำตัวเองทีละคน แล้วแบ่งกลุ่ม ออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน จะผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มนั้นช่วยกันเขียนลงในกระดาษป๊อปปี้ถึงการให้ความหมาย ความสำคัญของโรคอุจจาระร่วง จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละกลุ่มทำกิจกรรม “เลือกป้ายเข้าพวก” โดยจะมีป้าย

อธิบายถึงความหมาย และความสำคัญของ โรคอุจจาระร่วงอยู่จำนวนหนึ่งซึ่งจะปะปนกับความหมาย และความสำคัญของ โรคชนิดอื่น โดยจะมีชุดป้ายไว้ให้กับทุก ๆ กลุ่ม นำป้ายที่คิดว่ามีความหมายชัดเจนและตรงกับเรื่อง โรคอุจจาระร่วงมากที่สุดออกมานำเสนอและช่วยกันอธิบายเพิ่มเติม ส่งตัวแทนนำเสนอ กลุ่มละ 2 คน และให้สมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม ผู้นำกลุ่มสังเกตและชี้แจงถึงความหมายที่ชัดเจนขึ้น ผู้นำบรรยายถึงสถานการณ์ของ โรคอุจจาระร่วง ณ ปัจจุบัน ในระดับสถานการณ์ของโลก ระดับประเทศ ระดับภูมิภาค ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และในระดับชุมชนโดยนำเสนอเป็นกราฟ แผนภูมิ รูปภาพ และข้อความสไลด์ ผู้นำกลุ่มและผู้เข้าร่วมกิจกรรมสรุปถึงความหมาย ความสำคัญของ โรคอุจจาระร่วงร่วมกัน ในขั้นสรุปผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ซักถามเกี่ยวกับความหมาย ความสำคัญ และสถานการณ์ของโรคอุจจาระร่วง และผู้นำจะถามคำถามย้อนกลับถึงความรู้ ความเข้าใจในเบื้องต้นของ โรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านในชุมชน

#### ผลการดำเนินกิจกรรม

ในกิจกรรมนี้ถือว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี มีความตั้งใจ ตั้งตัว และสนุกสนานในการร่วมทำกิจกรรม ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างบางท่านจะไม่สามารถเขียนภาษาไทยได้ แต่ก็ยังมีความพยายามขอเพื่อนร่วมกลุ่มช่วยเขียนออกมา การนำเสนออธิบายสิ่งที่ได้จากป้ายคำกลุ่มตัวอย่างอธิบายถึงความหมาย และความสำคัญของ โรคอุจจาระร่วงได้ในระดับหนึ่ง ทางผู้วิจัยจึงได้อธิบายเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความถูกต้อง และยกตัวอย่างแบบง่าย ๆ เช่น การแสดงถึงอาการปวดท้องเมื่อเป็น โรคอุจจาระร่วง เมื่อ ได้เห็นแล้วทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจมากขึ้น จากการถามคำถามย้อนกลับกลุ่มตัวอย่าง ได้มีการตอบสนองทันทีในการตอบคำถามและสามารถตอบได้อย่างถูกต้อง

#### กิจกรรมที่ 2 เรื่อง “เป็น ได้อย่างไร”

กิจกรรมนี้มุ่งเน้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะสาเหตุ อาการและการติดต่อของโรคอุจจาระร่วง โดยให้ชาวบ้านได้ทำกิจกรรมตามที่กำหนดไว้

สาระสำคัญของการเกิด โรคอุจจาระร่วงมีสาเหตุเกิดจากการติดเชื้อของระบบทางเดินอาหารและน้ำเป็นส่วนใหญ่ บางส่วนเกิดจากภาวะทุพโภชนาการภูมิคุ้มกันต้านโรคต่ำ การสุขนิสัยพฤติกรรมส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ การขาดแคลนน้ำสะอาดสำหรับอุปโภคบริโภค ล้วนแต่เป็นปัจจัยเสริมให้เกิด โรคอุจจาระร่วง ได้ทั้งสิ้น

เนื่องจาก โรคอุจจาระร่วงเป็นโรคติดต่อระบบทางเดินอาหารและน้ำ โดยจะมีตัวเชื้อโรคจะปะปนอยู่ในอุจจาระของคนที่เป็นโรค หากได้รับการติดเชื้อโรค ซึ่งเกิดจากการรับประทานอาหารและน้ำที่ไม่สะอาด ได้แก่ เชื้อแบคทีเรีย แบบบิด ไม่มีตัว เชื้อไข้ไทฟอยด์ เชื้อ

ไวรัส เป็นต้น ก็จะทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุของการเกิดโรคอุจจาระร่วงอื่นอีกกล่าวคือ การติดเชื้อจากพยาธิ จากการแพ้อาหาร แพ้นม จากการแพ้ยา เช่น ยาลดความดันโลหิต ยาปฏิชีวนะ ยาระบาย โรคลำไส้มีการอักเสบ การใช้วัตถุขี้บในการประกอบอาหารที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรคแล้วปรุงอาหาร การนำอาหารสุกกับอาหารดิบมาปนกัน ในขณะที่จะนำอาหารที่เก็บไว้มารับประทานอีก ไม่มีการอุ่นอาหารให้ร้อนทั่วทุกส่วนอีกครั้งเสียก่อน การล้างมือให้สะอาดไม่พอกด้วยสบู่ทุกครั้งก่อนเตรียมปรุงและรับประทานอาหาร ในการรับประทานอาหารกระป๋องที่หมดอายุหรือหมดสภาพทำให้เกิดเป็นพิษได้ ในการเก็บรักษาอาหารที่ปรุงสุกแล้วมีการเก็บที่ไม่ปลอดภัยจากแมลง หนู และสัตว์อื่น ๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคอุจจาระร่วง และการจัดการสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมในการบริโภคอาหาร เช่น มีการจัดการเศษอาหารที่เหลือทิ้งโดยการไม่ปิดให้มีมิดชิดพ้นจากแมลงวันที่เป็นพาหะของโรค การใช้อุปกรณ์ในการปรุงอาหารปะปนกันระหว่างอาหารสดและอาหารที่ปรุงสุกแล้ว การแยกเก็บเครื่องปรุง โดยมีการปะปนและไม่ปิดภาชนะให้มีมิดชิด ทำให้มีโอกาสจะได้รับเชื้อโรคก่อให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้ ที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรคแล้วปรุงอาหาร อาการของโรคอุจจาระร่วง ผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงจะมีอาการ แน่นท้อง ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และถ่ายบ่อย โรคอุจจาระร่วงถ้าเป็นนานกว่า 3 สัปดาห์เรียกเรื้อรัง ถ้าหายภายใน 3 สัปดาห์เรียกท้องร่วงเฉียบพลัน โดยมากเกิดจากเชื้อ แบคทีเรีย และเชื้อไวรัส

วัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะ สาเหตุ อาการและการติดต่อของโรคอุจจาระร่วงได้อย่างถูกต้อง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความตระหนักถึงโรคอุจจาระร่วง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถนำความรู้เรื่องลักษณะ สาเหตุ อาการและการติดต่อของโรคอุจจาระร่วง ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

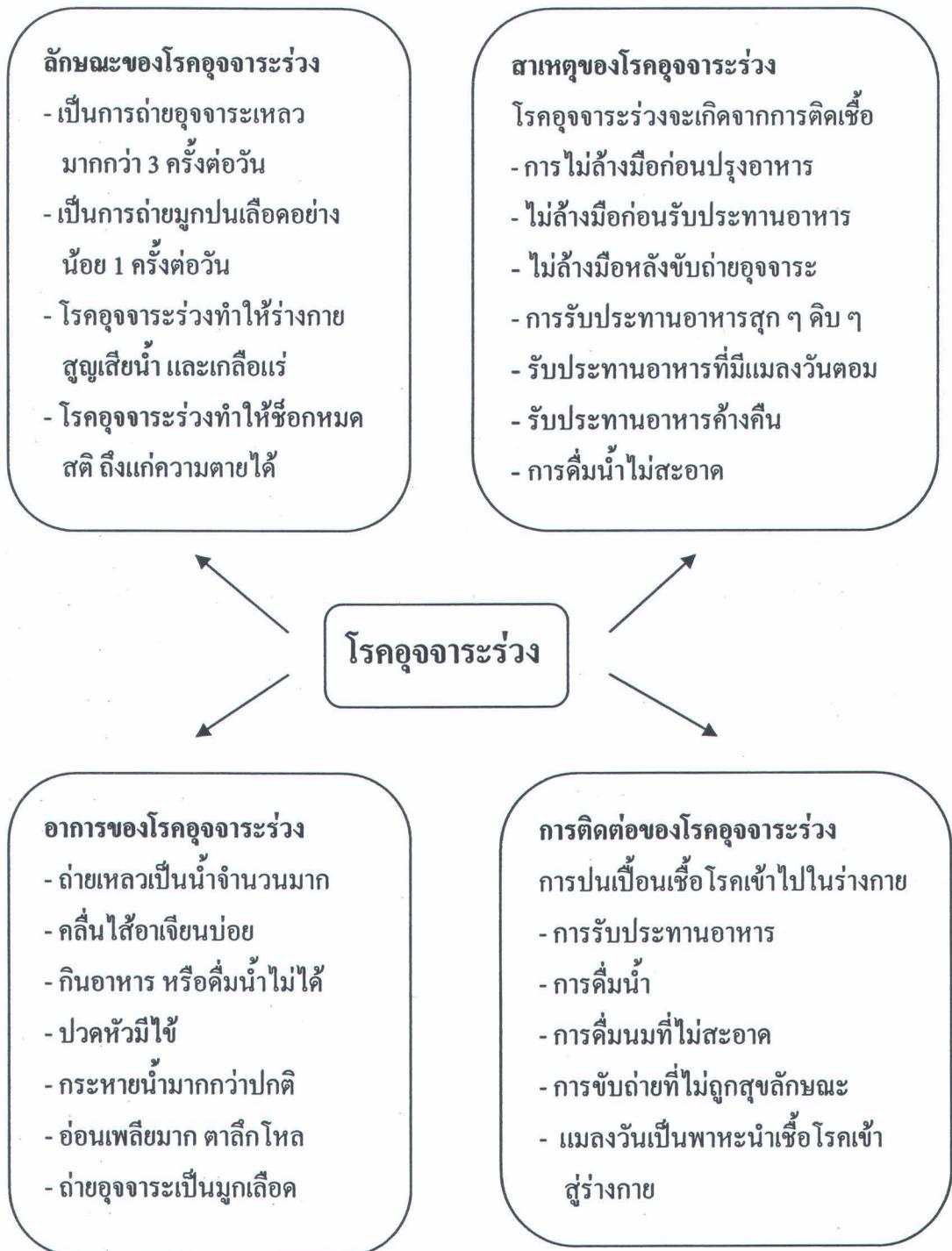
#### กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

ขั้นนำเข้าสู่กิจกรรมผู้นำกล่าวทักทายผู้เข้าร่วมกิจกรรม และสำรวจรายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผู้นำกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ และอธิบายถึงกิจกรรมที่จะนำมาใช้ โดยจะใช้คำถาม ถามว่า “โรคอุจจาระร่วง เกิดได้อย่างไร” ผู้นำเชื่อมโยงเข้าสู่กิจกรรม เขียนหัวข้อบนกระดาน “เป็นได้อย่างไร” ในขั้นกิจกรรมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น 4 กลุ่ม นั่งเป็นแถวตอนเรียงหนึ่ง โดยส่งตัวแทนกลุ่มออกมาจับฉลากหัวข้อที่กลุ่มตัวเองจะได้นำไปอธิบาย ในหัวข้อของฉลากนั้น ได้แก่ ลักษณะของโรคอุจจาระร่วง สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง อาการของโรคอุจจาระร่วง และการติดต่อของโรคอุจจาระร่วง เมื่อแต่ละกลุ่มได้หัวข้อของตนเองแล้วให้ช่วยกันแสดงความคิดเห็น แล้วเขียนอธิบายแจกแจงลงในกระดาษปรีฟ โดยมีกิจกรรมย่อยให้เล่นคือ “ขวดหมุนทายใจ” ในแต่ละกลุ่มนั้น จับกลุ่มนั่งเป็นวงกลม ทางผู้นำจะได้ให้ขวดไว้สำหรับหมุน ตั้งขวดไว้แนวอนแล้วตัวแทนหมุนขวดถ้าปากขวดหยุดชี้ที่ผู้ใดในวงกลุ่มแล้ว คนนั้นจะต้องพูดอธิบาย

ถึงหัวข้อที่กลุ่มคน ได้มา ตัวแทนกลุ่มเขียนคำอธิบายลงในกระดาษ หมุนเล่นจนรู้สึกว่าทุกคนในกลุ่มนั้นได้พูดอธิบายแล้ว จึงหาข้อสรุปออกมาอีกครั้งหนึ่ง จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลับมานั่งเป็นแถวแยกกลุ่มตามเดิม ส่งตัวแทนกลุ่มออกมานำเสนอหน้าห้อง กลุ่มละ 2 คน สมาชิกในกลุ่มสามารถแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้ ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมรวมกลุ่มเป็นกลุ่มใหญ่อีกครั้ง เพื่อหาข้อสรุปของลักษณะของโรคอุจจาระร่วง สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง อาการของโรคอุจจาระร่วง และการติดต่อของโรคอุจจาระร่วง มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน และให้ตัวแทนออกมานำเสนอหน้าชั้นเรียน จากนั้นเป็นการบรรยายความรู้ในหัวข้อเรื่อง โรคอุจจาระร่วง โดยนายแพทย์ประจำสถานีอนามัยตำบลบ้านหลวงให้กับผู้เข้าร่วมกิจกรรมฟัง จากนั้นผู้นำกิจกรรมสรุปและเพิ่มเติมในเนื้อหาเพื่อความถูกต้องในรูปแบบกระดาษข้อความ เนื้อหาสาระ แผนภูมิและรูปภาพประกอบสื่อ ในขั้นสรุปผู้นำเปิด โอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ซักถามเกี่ยวกับลักษณะของโรคอุจจาระร่วง สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง อาการของโรคอุจจาระร่วง และการติดต่อของโรคอุจจาระร่วง และผู้นำจะถามคำถามย้อนกลับถึงความรู้ ความเข้าใจในโรคอุจจาระร่วงกับชาวบ้านในชุมชน

#### ผลการดำเนินกิจกรรม

กิจกรรมการเรื่องเป็น ได้อย่างไรกลุ่มตัวอย่างและผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ทำการวิเคราะห์ปัญหาโรคอุจจาระร่วงถึงลักษณะของโรคอุจจาระร่วง สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง อาการของโรคอุจจาระร่วง และการติดต่อของโรคอุจจาระร่วง จากการสังเกตพบว่า กลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมให้ความร่วมมือในกิจกรรมขณะก่อนร่วมทำกิจกรรม ขณะร่วมกิจกรรม และหลังเข้าร่วมกิจกรรม ทุกคนได้ยอมรับในข้อคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีความกล้าแสดงออกมากขึ้น มีความตั้งใจและสนใจในการทำกิจกรรม พร้อมให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี หลังการการฟังบรรยาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจในโรคอุจจาระร่วงเพิ่มขึ้น และทำให้เกิดความตระหนักและให้ความสำคัญต่อโรคมมากขึ้น มีการแสดงออกถึงความเกรงกลัวต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วง จะสังเกตได้จากกลุ่มตัวอย่างหลายท่านมีข้อซักถามมากมายเกี่ยวกับการวิธีปฏิบัติตัวเมื่อเกิดอาการเป็นโรคอุจจาระร่วง เช่น นางหนูดี กล่าวว่า “ที่บ้านหนูควรจะดื่มน้ำแบบไหน จะทำให้ไม่เป็นโรคอุจจาระร่วง” และนายนิติ กล่าวว่า “การกินอาการแบบสุก ๆ ดิบ ๆ นั้นเป็นอย่างไร แล้วทำไมจึงต้องกินให้สุกอย่างเดียว เพราะที่บ้านผมมีเมนูอาหารแบบดิบ ๆ ก็มี” ในขั้นตอนสรุปของกิจกรรมยังพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ได้มีการพูดคุยระหว่างกันถึงการหาแนวทางแก้ไข และมีความกระตือรือร้นที่จะหาคำตอบให้ได้ จึงเรียกร้องให้มีการดำเนินงานในกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงต่อไป



ภาพ 5 ฟังความสัมพันธ์ปัญหาโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มตัวอย่าง

### ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดแผนงาน โครงการ

การกำหนดแผนงานโครงการ โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการระดมสมอง เพื่อกำหนดวิสัยทัศน์มาเป็นฐานการกำหนดนโยบาย มีการจัดตั้งคณะกรรมการการดำเนินงานพร้อมทั้งกรรมการที่ปรึกษาเพื่อร่วมกำหนดนโยบาย ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมเรื่อง “โรคนี้ทำร้ายเรา” เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้ชาวบ้านเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ โทษ และผลกระทบของโรคอุจจาระร่วงที่มีต่อตนเอง และต่อชุมชน รวมถึงให้ชาวบ้านสามารถกำหนดแผนงานโครงการในการแก้ไขและหาวิธีป้องกันโรคอุจจาระร่วง โดยชี้ให้เห็นถึงสาระสำคัญของโรคอุจจาระร่วงเมื่อคนเป็นโรครึ้นมา จะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ก่อให้เกิดโทษภัยต่าง ๆ มากมาย รวมถึงส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรหาวิธีป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในรูปแบบของแผนการดำเนินการเพื่อการมีส่วนร่วมในการจัดการกับโรคอุจจาระร่วงนี้ย่อมมีประสิทธิภาพ อีกทั้งยังจะช่วยในการควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดของโรคได้ โดยใช้วิธีที่ป้องกันที่ถูกรวิธี

วัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ความเข้าใจ รวมถึงความตระหนักเกี่ยวกับ โทษ และผลกระทบที่มีต่อตนเอง และต่อชุมชนของโรคอุจจาระร่วงได้อย่างถูกต้อง จากนั้นผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถกำหนดแผนงานในการแก้ไขและวิธีป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำความรู้เรื่องโทษ ผลกระทบ วิธีป้องกัน และวิธีแก้ปัญหของโรคอุจจาระร่วง ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยจะเน้นเนื้อหาสาระในเรื่องโทษ และผลกระทบของโรคอุจจาระร่วงและวิธีป้องกัน และแก้ปัญหารโรคอุจจาระร่วงอย่างถูกรวิธี

#### กิจกรรมการเรียนการสอน

ขั้นนำเข้าสู่กิจกรรม ผู้นำกล่าวทักทายผู้เข้าร่วมกิจกรรม และสำรวจรายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผู้นำกล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ และอธิบายถึงกิจกรรมที่จะนำมาใช้ โดยจะใช้คำถาม ถามว่า “โรคอุจจาระร่วง ทำร้ายเราอย่างไร” จากนั้นผู้นำเชื่อมโยงเข้าสู่กิจกรรมเขียนหัวข้อบนกระดาน “โรคนี้ทำร้ายเรา” ในขั้นกิจกรรมให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่มเท่า ๆ กัน แต่ละกลุ่มจับกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องโทษ และผลกระทบ ของโรคอุจจาระร่วง โดยเขียนแจกแจงออกมาและลำดับ มีกิจกรรมย่อยเรื่อง “ปมแดงแสดใจ” มีกติกาว่าให้สมาชิกในกลุ่มนั่งเรียงแถวตอน หัวแถวเป็นคนแรกถือปมสีแดงไว้แล้วส่งต่อไปข้างหลังคนที่ได้ถัดมาจะต้องพูดออกมามัด ๆ ถึงเรื่องโทษ และผลกระทบ ของโรคอุจจาระร่วง มาหนึ่งข้อ แล้วถึงจะส่งปมแดงไปข้างหลังได้ ทั้งนี้คนถัดไปห้ามพูดซ้ำกัน จะต้องหาเรื่องที่เกี่ยวข้องมาใหม่ให้ได้ ให้จัด

กรรมการขึ้นมาตรวจสอบของแต่ละกลุ่มว่าทำตามข้อกำหนดหรือไม่ ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมานั่งเป็นวงกลมแยกกลุ่มตามเดิมอีกครั้ง แล้วเขียนข้อสรุปออกมาลงในกระดาษปรีฟเพื่อที่จะได้ออกมานำเสนอหน้าชั้น ให้แบ่งกลุ่มใหม่ออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละเท่า ๆ กัน อีกครั้งเพื่อความความคิดที่สร้างสรรค์ โดยให้ชาวบ้านแต่ละกลุ่มนั้น มาช่วยระดมสมอง เสนอถึงวิธีป้องกัน และแก้ปัญหาโรคอุจจาระร่วง และเขียนออกมาใส่กระดาษปรีฟ และส่งตัวแทนออกมานำเสนอหน้าชั้นเรียน ให้แต่ละกลุ่มนั้นได้เขียนแผนงาน เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการระดมสมอง มากำหนดกำหนดเป็นแผนงานหรือโครงการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานพร้อมทั้งกรรมการที่ปรึกษาเพื่อร่วมกำหนดแผนงาน โดยจะมีหัวข้อให้แจ่มแจ้งคือ ชื่อโครงการ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน สถานที่ อุปกรณ์ ระยะเวลา งบประมาณ ผู้รับผิดชอบโครงการ ในขั้นสรุปผู้นำเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ซักถามเกี่ยวกับลักษณะความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ โทษ และผลกระทบที่มีต่อตนเอง และต่อชุมชนที่เกิดจากโรคอุจจาระร่วง รวมถึงให้ชาวบ้านสามารถกำหนดแผนงานในการแก้ไขและวิธีป้องกันโรคอุจจาระร่วง

#### ผลการดำเนินกิจกรรม

หลังจากทำกิจกรรม เรื่อง “โรคนี้ทำร้ายเรา” ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสามารถอธิบายถึงผลกระทบโทษทั้งต่อตนเอง และในระดับชุมชน รวมถึงกลุ่มตัวอย่างสามารถวางแผนการกำหนดแผนงานในการแก้ไขและวิธีป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้อย่างถูกต้อง สังเกตได้จากพฤติกรรมความสนใจในการร่วมมือของกิจกรรมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมขณะก่อนร่วมทำกิจกรรม ขณะร่วมกิจกรรม และหลังเข้าร่วมกิจกรรม สังเกตจากการแสดงความคิดเห็นและนำเสนอผลงานกลุ่มตัวอย่างได้อธิบายโดยละเอียด คือได้หิบบกและอ้างถึงความรู้ที่ได้จากการฟังบรรยายอบรมมา และยกตัวอย่างประกอบทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตั้งใจฟัง จนเกิดการถกเถียงเล็กน้อย จีรพงษ์ กล่าวว่า “ผมก็เคยเป็นโรคท้องร่วงมา ไม่เห็นต้องดูแลป้องกันอะไรให้วุ่นวายมากมาย ถ้ามันเป็นเดี๋ยวก็น่าหายเองได้” กลุ่มตัวอย่างบางท่านแย้งขึ้นทันทีว่า “จริงอยู่ที่มันเป็นแล้วหายเองได้ แต่เราควรที่จะศึกษา วางแผนป้องกันไว้จะดีกว่า เพราะว่าถ้าเกิดเป็นกับเด็กตัวเล็ก ๆ ขึ้นมาจะหาทางรักษาลำบาก”

จากนั้นจึงเป็นขั้นตอนของการการกำหนดแผนงาน โครงการในการแก้ไขและวิธีป้องกันโรคอุจจาระร่วงพร้อมทั้งการกำหนดรายละเอียดให้ออกมาเป็นโครงการที่จะดำเนินงานในอนาคต รูปแบบการดำเนินกิจกรรมผู้วิจัยแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมออกเป็น 2 กลุ่ม เพื่อพิจารณาในการวางแผนการจัดทำเป็นโครงการภายใต้กรอบปัญหาการระดมสมองในขั้นตอนที่ 2 สำหรับในกิจกรรมนี้ได้ดำเนินการ โดยการแจกกระดาษปรีฟให้กับทางกลุ่มได้เขียนรายละเอียดของโครงการให้เป็นรูปแบบที่เข้าใจง่าย มีการพูดคุยและการกำหนดโครงการเพื่อให้เกิดแนวทาง โดยมีการกำหนดรายละเอียดดังนี้

- ชื่อโครงการ
- วัตถุประสงค์
- รายละเอียดกิจกรรม
- สถานที่ดำเนินงาน
- อุปกรณ์ในการดำเนินงาน
- ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ
- งบประมาณในการดำเนินงาน
- แหล่งงบประมาณในการดำเนินงาน
- การประเมินผลโครงการ
- ผู้รับผิดชอบโครงการ

ตัวแทนของแต่ละกลุ่มนำเสนอแผนงาน โครงการที่จะดำเนินการทั้ง 2 โครงการ ต่อหน้าที่ประชุม ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันพิจารณาคัดเลือกเอารูปแบบแผนงาน โครงการที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกล่าวสรุปกิจกรรมพร้อมทั้งแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อนำไปสู่ขั้นตอนต่อไป

### ผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 3

กลุ่มตัวอย่าง ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ผู้นำกลุ่มตัวอย่าง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล ได้แบ่งกลุ่มการสร้างแผนงานโครงการ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยในกลุ่มทำการละกันเพื่อให้เกิดความชัดเจน เพื่อให้เป็นรูปธรรมขึ้น โดยการกำหนดรายละเอียดแบบแผนงานโครงการ โดยสรุปแผนการดำเนินงาน (ดูตาราง 13)

หลังจากที่ทางกลุ่มตัวอย่าง ได้สรุปการจัดทำแผนแล้วผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้มีการนำเสนอแผนงานโครงการสามารถกำหนดแผนงานในการแก้ไขและวิธีป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้มีการตรวจสอบจากกลุ่มอีกครั้ง โดยทางกลุ่มมีข้อสรุปร่วมกันว่าเน้นการแก้ไขปัญหาโรคอุจจาระร่วงแบบมีส่วนร่วม ไม่ปล่อยให้กลุ่มตัวอย่างหรือผู้นำกลุ่มตัวอย่างดำเนินการเพียงลำพัง โดยการจัดตั้งแผนงานโครงการได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานพร้อมทั้งกรรมการที่ปรึกษา มาคอยควบคุมดูแลอีกชั้นจะสามารถช่วยในเรื่องของการปฏิบัติตามเงื่อนไขที่ได้กำหนด และเพื่อนำไปสู่เป้าหมายของแต่ละโครงการทางกลุ่มตัวอย่างมิได้แบ่งแยกความรับผิดชอบตามหน้าที่ แต่จะมีการพูดคุยถึงการเข้ามาช่วยเหลือแบ่งเบาภาระหน้าที่เพื่อความสำเร็จในการที่จะป้องกันโรคอุจจาระร่วงให้หมดไปจากชุมชนบ้านสันดินแดง



#### ขั้นตอนที่ 4 การนำแผนงานโครงการไปปฏิบัติ

เป็นการดำเนินงานตามแผนงานในรูปแบบของโครงการ โดยมีกิจกรรมเข้ามามีบทบาทในส่วนช่วยให้สามารถลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลตามที่ได้กำหนดไว้ ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมเรื่อง “นำไปใช้กันดีกว่า” เป็นการนำเอาแผนงานไปปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ดำเนินงานตามแผนงานในรูปแบบของโครงการ และลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลตามที่ได้กำหนดไว้

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้นำแผนงานไปปฏิบัติดำเนินงานตามแผนงานในรูปแบบของโครงการได้อย่างถูกต้อง

ขั้นตอนของกิจกรรม ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำแผนงานไปปฏิบัติดำเนินงานตามแผนงานในรูปแบบของโครงการที่ได้ร่วมกำหนดเขียนออกมา โดยในบางแผนงานอาจจะต้องขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญในโรคอุจจาระร่วงในการดำเนินการที่จะทำแผนงานให้สำเร็จออกมา ต่อมาจัดสนับผู้รับผิดชอบ เวลา สถานที่ และงบประมาณในการดำเนินแผนงานให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยคอยสังเกตและให้คำแนะนำในการดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการที่จะทำ

#### ผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 4

จากการดำเนินงานการนำแผนโครงการไปปฏิบัติ โดยได้นำแผนงานโครงการที่ได้ 2 โครงการคือ

- 1) โครงการกินสุกให้ปลอดภัยจากโรคอุจจาระร่วง
- 2) ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

การดำเนินงานตั้งแต่ต้นจนถึงวันสุดท้ายของแผนงาน โครงการนั้นได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างและผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมเป็นอย่างดี มีการให้ความสำคัญและความรับผิดชอบสูง สังเกตได้จากความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรม ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกิดความเข้าใจ และตระหนักถึงการป้องกันโรคอุจจาระร่วงอย่างจริงจังอีกทั้งยังต้องการให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

การดำเนินการโครงการกินสุกให้ปลอดภัยจากโรคอุจจาระร่วง พบว่ากลุ่มตัวอย่างและผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความตื่นตัวกับการสาธิตการปรุงอาหารของตัวแทนแม่บ้านในชุมชน โดยมีวิทยากรเป็นพยาบาลประจำโรงพยาบาลอำเภอจอมทองมาให้ความรู้ คำแนะนำ เคล็ดลับการปรุงให้ถูกสุขลักษณะ มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นซึ่งกันและกันเกิด

บรรยากาศที่สนุกสนานในการร่วมกิจกรรม ทำให้สามารถเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารถึงเรื่องการทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่จะช่วยป้องกัน โรคอุจจาระร่วงได้

การดำเนินการ โครงการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างและผู้เข้าร่วมกิจกรรมในช่วงแรกยังเกิดความสงสัย ไม่แน่ใจ ไม่เข้าใจ ว่าทำไมการล้างมือถึงมีความสำคัญมากกับทุก ๆ กิจกรรมของการดำรงชีวิต โดยเฉพาะการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เกิดความสับสนว่าทำไมถึงต้องล้างมือด้วยสบู่ด้วย ทั้ง ๆ ที่คิดว่าการล้างน้ำเปล่าก็เพียงพอทำให้มือสะอาดแล้ว นายตีอโป กล่าวว่ “ผมเคยล้างมือแต่น้ำเปล่ามาตลอดไม่เห็นจะเป็นโรคท้องร่วง...อุจจาระร่วงเลย ครับ” แต่เมื่อจบการบรรยายของท่านวิทยากรคุณหมอประจำสถานีอนามัยตำบลบ้านหลวง ทำให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญกับการล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด และให้ความสำคัญมากถึงการใช้สบู่ในการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร นางคำปอน กล่าวว่ “นี่กว่าสบู่จะมีแต่ไว้อาบน้ำอย่างเดียว มันล้างมือก็ได้ เดียวกลับไปจะเอามาไว้ล้างมือก่อนกินข้าวทุกครั้งเลย” จากการดำเนินงานแผนงาน โครงการจนครบการกำหนดเวลา พบว่า ไม่เพียงแต่การได้รับความร่วมมือเท่านั้น พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างได้มีการลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง จนเกิดความเคยชินในการล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร จะสังเกตได้จากกลุ่มตัวอย่างได้ซักถามบุคลากรรอบข้างที่ร่วมกันรับประทานอาหารถึงการล้างมือ และกล่าวเตือนถ้ายังไม่มีการล้างมือ บ่งบอกถึงความเอาใจใส่และมีความตระหนักเป็นอย่างยิ่งถึงการป้องกัน โรคอุจจาระร่วงด้วยการล้างมือด้วยสบู่และน้ำที่สะอาดทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร

#### ขั้นตอนที่ 5 การติดตามผล

เป็นการตรวจสอบในโครงการการดำเนินงานเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดในแนวทางเดียวกันหรือไม่ มีความสำเร็จมากน้อยเพียงใด เป็นที่น่าพอใจหรือล้มเหลว จากนั้นนำผลที่ได้มาปรับปรุง พัฒนาแก้ไขปรับแผนดำเนินงานใหม่ เพื่อผลที่ดีในการป้องกัน โรคอุจจาระร่วง ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้กำหนดกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมเรื่อง “สิ่งที่ฉันรู้สิ่งที่ฉันหวัง” โดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตรวจสอบผลของกิจกรรม และประเมินการเรียนรู้จากการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม อันเกิดจากการสำรวจตัวเองในปัจจุบัน และอนาคตอันนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการป้องกัน โรคอุจจาระร่วง

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตรวจสอบผลของกิจกรรม และประเมินการเรียนรู้จากการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม อันเกิดจากการสำรวจตัวเองในปัจจุบัน และอนาคตอันนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการป้องกัน โรคอุจจาระร่วงได้

ขั้นตอนกิจกรรม ผู้นำแจกเอกสารการประเมินผลการเรียนรู้ ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกรอกข้อมูลตามความเป็นจริง จัดแบ่งกลุ่มแยกตามแผนกิจกรรมหรือโครงการที่ได้ ให้ผู้ที่รับผิดชอบได้ออกมาชี้แจงถึงผลของการดำเนินแผนงาน เป็นการอธิบายถึงในกิจกรรมหรือโครงการในการดำเนินงานที่จัดทำ และปฏิบัติใช้นั้นว่าเป็นไปตามที่กำหนดหรือแนวทางเดียวกันหรือไม่ มีความสำเร็จมากน้อยเพียงใด เป็นที่น่าพอใจหรือล้มเหลว นำกิจกรรมหรือโครงการในการดำเนินงานที่จัดทำ มาปรับปรุง พัฒนาแก้ไขแผนดำเนินงานใหม่ ในส่วนที่ขาดตกบกพร่องหรือในส่วนที่ไม่สามารถดำเนินการตามแผนงานได้ เพื่อผลที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วงต่อไป

#### ผลการดำเนินงานในขั้นตอนที่ 5 การติดตามผล

หลังจากการดำเนินการกระบวนการในการสร้างเสริมสุขภาพ ประมาณ 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการติดตามผลหลังจากการเข้าร่วมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยการสอบถามผู้นำกลุ่มตัวอย่าง อาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชน และตัวแทนของกลุ่มกลุ่มตัวอย่าง การติดตามผลสามารถสรุปได้ดังนี้

จากการสอบถามผู้นำกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น จากการพูดคุยผู้นำกลุ่มตัวอย่างสามารถอธิบายถึงการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวคือ เมื่อก่อนชาวบ้านเป็นโรคอุจจาระร่วงกันเยอะมากปีหนึ่งไม่ต่ำกว่า 20 คน ที่แรกก็ไม่ทราบสาเหตุคิดแต่เพียงเป็นเรื่องของความเชื่อเรื่องผีบ้าน ผีป่า และในชุมชนบ้านสันดินแดงยังไม่เคยมีใครเข้ามาส่งเสริมในเรื่องโรคอุจจาระร่วงเลย ชาวบ้านจึงได้แต่คาดเดาและปฏิบัติไม่ถูกต้อง หลังจากทีเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพทำให้กลุ่มตัวอย่าง มีความตื่นตัวด้านการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น มีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงการสร้างเสริมดูแลสุขภาพของตนเองให้ห่างไกลจากโรคอุจจาระร่วง

จากการสอบถามอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของชุมชน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการกินของสุก ๆ ดิบ ๆ ลดลง มีการปรุงและรับประทานอาหารที่สุกใหม่ และใส่ใจในเรื่องของการรักษาความสะอาดมากขึ้น สังกัดได้จากกลุ่มตัวอย่าง เช่น มีการทำความสะอาดภายในบริเวณที่ปรุงอาหารทุกครั้งหลังจากการใช้งาน การทำความสะอาดห้องน้ำเป็นประจำ และการจัดเก็บรวบรวมขยะให้มีขีดเพื่อไม่ให้เป็นที่แหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงวัน เป็นต้น นางหนูดี กล่าวว่า “ที่บ้าน ตั้งแต่เอาถุงมาใส่ขยะเดี๋ยวนี้มีกลิ่นเหม็นแมลงวันมากจนใจแล้ว” จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทางที่ดีและถูกต้องมากขึ้น

จากการสอบถามตัวแทนกลุ่มตัวอย่าง พบว่า หลังจากได้เข้าร่วมกิจกรรมได้นำเอาความรู้และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงไม่ว่าจะเป็นการปรุงอาหาร การล้างมือ การรับประทานอาหาร และการดื่มน้ำมาใช้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน ทำให้มีสุขภาพดีขึ้นไม่รู้สึกรับประทานอาหาร และอาการท้องเสียอีก เมื่อเทียบกับก่อนเข้าร่วมกิจกรรมยังคงตามใจปากทานได้ทุกเมนูไม่ว่าสุกหรือดิบ เก่าหรือใหม่จนทำให้ต้องเป็นโรคอุจจาระร่วงเคยได้นอนที่โรงพยาบาลมาแล้ว และยังกล่าวต่ออีกว่าเรื่องการล้างมือ อย่าคิดว่าไม่สำคัญชาวบ้านในชุมชนนี้ไปทำนาทำสวน เก็บเกี่ยวผลผลิต เลี้ยงวัว ทอผ้า แลเมยังไปรับจ้างทั่วไป โดยเฉพาะการนิตยามาหญ้า มาแมลง ก่อนกินข้าวก็ล้างมือเพียงแค่น้ำเปล่า หรือบางทีเอาน้ำดักผ่านมือไปเท่านั้น เมื่อมีการเจ็บป่วยขึ้นมาก็ไม่สามารถวินิจฉัยถึงสาเหตุของการเป็นโรคได้ จึงควรให้ความสำคัญกับการล้างมือด้วยสบู่และน้ำที่สะอาด ล้างให้ทั่วถึงครบทุกนิ้ว ยังได้เข้าร่วมในกิจกรรมแผนงาน โครงการล้างมือก่อนรับประทานอาหารได้เรียนรู้ถึงวิธีการล้างมือที่ถูกต้องทำให้มีความแน่ใจทุกครั้งก่อนการรับประทานอาหาร

กระบวนการดำเนินงานในการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 ขั้นตอน โดยการประยุกต์ใช้จากกระบวนการในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของท่านอาจารย์เกษม นครเขตต์ (เกษม นครเขตต์, 2544 อ้างใน นิมนองค์ งามประภาสม, 2549) ทำให้กลุ่มตัวอย่างรวมถึงชาวบ้านชุมชนบ้านสันดินแดงได้มีความรู้ เกิดความเข้าใจ ความตระหนัก และให้ความสำคัญในการดูแลตนเองและคนในครอบครัวถึงโรคอุจจาระร่วงในการป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรค ด้วยการปรับเปลี่ยนกระบวนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพให้สามารถนำมาใช้เข้ากับชุมชนทำให้การดำเนินการง่ายสำหรับการเรียนรู้ การอธิบาย การร่วมกิจกรรม ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตื่นตัวให้ความสนใจและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ชี้ให้เห็นผลที่ตามมาเมื่อได้เข้าร่วมในกระบวนการทำให้ส่งผลที่ดีต่อตัวของกลุ่มตัวอย่าง ง่ายต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยไม่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตประจำวัน และยังเป็นการสร้างสุขนิสัยที่ถูกต้องในการป้องกันโรคอุจจาระร่วง ผลรวมที่ตามมาพบว่า ชาวบ้านในชุมชนได้มีการพูดคุย ซักถามถึงเรื่องโรคอุจจาระร่วงกันมากขึ้น สังเกตได้จากการอ่านแผ่นพับใบความรู้แล้วอธิบายให้กันฟัง การทำท่าปฏิบัติตามแผ่นภาพในการล้างมือให้ถูกวิธี 7 ขั้นตอน และการใส่ใจในเรื่องการล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดกันมากขึ้น เมื่อสังเกตในแต่ละบ้าน พบว่า มีก้อนสบู่ไว้ประจำใกล้ ๆ บริเวณที่จะทานอาหาร หรือมีอยู่ในห้องน้ำ จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้นถูกหลักการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง และยังคงมีพฤติกรรมนี้ต่อไปเกิดเป็นสุขนิสัยของการป้องกันโรคอุจจาระร่วงอย่างยั่งยืน

### ตอนที่ 3 ผลของการดำเนินการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ

การศึกษาเรื่อง กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกัน โรคอุจจาระร่วงของชุมชนบ้านสันตินแดง อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างก่อนและหลังการดำเนินการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกัน โรคอุจจาระร่วงของชุมชนบ้านสันตินแดง ผลจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอโดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคอุจจาระร่วง

และการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกัน โรคอุจจาระร่วง

ส่วนที่ 4 สรุปผลของการดำเนินการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการทราบถึงค่าเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคอุจจาระร่วง และการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง และพฤติกรรมการป้องกัน โรคอุจจาระร่วงสูงขึ้นหรือไม่ โดยใช้สถิติอ้างอิง Paired Sample t-test

ผลจากการศึกษา กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกัน โรคอุจจาระร่วงของชุมชนบ้านสันตินแดง อำเภोजอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ได้แสดงอยู่ในตารางความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง สามารถแบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ คือ

- 1.1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง
- 1.2 ลักษณะประวัติการเป็นโรคของกลุ่มตัวอย่าง
- 1.3 ลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง
- 1.4 ลักษณะอนามัยพื้นฐานของหมู่บ้าน

### 1.1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และจำนวนสมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน

ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	13	43.3
หญิง	17	56.7
รวม	30	100.0
<b>กลุ่มอายุ (ปี)</b>		
อายุไม่เกิน 18 ปี	3	10.0
19 - 30 ปี	10	33.3
31 - 45 ปี	8	26.7
46 - 60 ปี	8	26.7
มากกว่า 60 ปี	1	3.3
รวม	30	100.0
อายุเฉลี่ยเท่ากับ 36.23 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 15.04 อายุต่ำสุด 13 ปี สูงสุด 66 ปี		
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	7	23.3
คู่	17	56.7
หย่า, ร้าง	2	6.7
ม่าย	4	13.3
รวม	30	100.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	10	33.3
ประถมศึกษา (ป.1-ป.6)	12	40.0
มัธยมต้น (ม.1-ม.3)	7	23.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	1	3.3
รวม	30	100.0
<b>จำนวนสมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน</b>		
1-2 คน	6	20.0
3-4 คน	11	36.7
4-5 คน	13	43.3
รวม	30	100.0

จำนวนสมาชิกทั้งหมดในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 (S.D. = 0.92) ต่ำสุด 2 คน สูงสุด 5 คน

จากตาราง 1 ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

เพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.7 และเพศชาย ร้อยละ 43.3

อายุของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มากที่สุดคือ อายุ 19-30 ปี ร้อยละ 33.3 รองลงมาอายุ 31-45 ปี ร้อยละ 26.7 อายุ 46 - 60 ปี ร้อยละ 26.7 และน้อยที่สุดคือ อายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 3.3

สถานภาพสมรส พบว่า มากที่สุดคือ มีคู่ครอง ร้อยละ 56.7 รองลงมา โสด ร้อยละ 23.3 เป็นม่าย ร้อยละ 13.3 และน้อยที่สุดคือ หย่า, ร้าง ร้อยละ 6.7

ระดับการศึกษา พบว่า มากที่สุดคือ ประถมศึกษา (ป.1-ป.6) ร้อยละ 40.0 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 33.3 มัธยมต้น (ม.1- ม.3) ร้อยละ 23.3 และน้อยที่สุดคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 3.3

จำนวนสมาชิกทั้งหมดในครัวเรือน พบว่า มากที่สุดคือ 4-5 คน ร้อยละ 43.3 รองลงมา 3-4 คน ร้อยละ 36.7 และน้อยที่สุดคือ 1-2 คน ร้อยละ 20.0

## 1.2 ลักษณะประวัติการเป็นโรคของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรคประจำตัว ผู้ปรุงอาหารให้กับสมาชิก ครอบครัว การเป็นโรคอุจจาระร่วงในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ช่วงเดือนที่เป็นโรคอุจจาระร่วง อาการของโรคอุจจาระร่วง สาเหตุการเป็นโรคอุจจาระร่วง วิธีการรักษาโรคอุจจาระร่วง

ลักษณะประวัติการเป็นโรคของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>โรคประจำตัว</b>		
ไม่มีโรคประจำตัว	20	66.7
มีโรคประจำตัว		
- แผลในกระเพาะอาหาร	1	3.3
- ความดันโลหิตสูง	4	13.3
- เบาหวาน	3	10.0
- ปวดเข่า	1	3.3
- หัวใจ	1	3.3
รวม	30	100.0
<b>การเป็นโรคอุจจาระร่วงในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา</b>		
ไม่เป็น	19	63.3
เป็น	11	36.7
รวม	30	100.0



ตาราง 2 (ต่อ)

ลักษณะประวัติการเป็นโรคของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (30 คน)	ร้อยละ
<b>ช่วงเดือนที่เป็นโรคอุจจาระร่วง</b>		
มกราคม	7	23.3
กุมภาพันธ์	8	26.7
มีนาคม	11	36.7
เมษายน	10	33.3
พฤษภาคม	8	26.7
มิถุนายน	2	6.7
กรกฎาคม	2	6.7
สิงหาคม	1	3.3
กันยายน	2	6.7
ตุลาคม	4	13.3
พฤศจิกายน	4	13.3
ธันวาคม	5	16.7
<b>อาการของโรคอุจจาระร่วง (ตอบได้หลายข้อ)</b>		
ปวดท้อง	20	66.7
ถ่ายอุจจาระเหลว	27	90.0
มีไข้เวียนศีรษะ	8	26.7
คลื่นไส้อาเจียน	10	33.3
อ่อนเพลีย	22	73.3
ปัสสาวะน้อย	8	26.7
ผิวหนังแห้ง	1	3.3

ตาราง 2 (ต่อ)

ลักษณะประวัติการเป็นโรคของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (30 คน)	ร้อยละ
<b>สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง (ตอบได้หลายข้อ)</b>		
ไม่ล้างมือก่อนปรุงอาหาร	16	53.3
ไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	22	73.3
ไม่ล้างมือหลังขับถ่ายอุจจาระ	12	40.0
รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ	21	70.0
รับประทานอาหารที่มีแมลงวันตอม	15	50.0
รับประทานอาหารค้างคืน	14	46.7
ดื่มน้ำไม่สะอาด	17	56.7
<b>วิธีการรักษาโรคอุจจาระร่วง (ตอบได้หลายข้อ)</b>		
ไม่ได้รักษา/ปล่อยให้หายเอง	7	23.3
ซื้อยากินเอง	17	56.7
ใช้สมุนไพรท้องถิ่น	20	66.7
ดื่มน้ำเกลือแร่	10	33.3
ไปสถานีนอนามัย	18	60.0
ไปโรงพยาบาล	3	10.0

จากตาราง 2 ลักษณะประวัติการเป็นโรคของกลุ่มตัวอย่าง

โรคประจำตัว พบว่า ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 66.7 มีโรคประจำตัวมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.3 รองลงมาโรคเบาหวาน ร้อยละ 10.0 โรคแผลในกระเพาะอาหาร ร้อยละ 3.3 ปวดเข่า ร้อยละ 3.3 และโรคหัวใจ ร้อยละ 3.3

การเป็นโรคอุจจาระร่วงในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่า ไม่เป็น ร้อยละ 63.3 และเป็น ร้อยละ 36.7

ช่วงเดือนที่เป็นโรคอุจจาระร่วง พบว่า มากที่สุดคือมีนาคม ร้อยละ 36.7 รองลงมาเมษายน ร้อยละ 33.3 กุมภาพันธ์ ร้อยละ 26.7 พฤษภาคม ร้อยละ 26.7 มกราคม ร้อยละ 23.3 ธันวาคม ร้อยละ 16.7 ตุลาคม ร้อยละ 13.3 พฤศจิกายน ร้อยละ 13.3 มิถุนายน ร้อยละ 6.7 กรกฎาคม ร้อยละ 6.7 กันยายน ร้อยละ 6.7 และน้อยที่สุดคือ สิงหาคม ร้อยละ 3.3

อาการของโรคอุจจาระร่วง พบว่า มากที่สุดคือ ถ่ายอุจจาระเหลว ร้อยละ 90.0 รองลงมา อ่อนเพลีย ร้อยละ 73.3 ปวดท้อง ร้อยละ 66.7 คลื่นไส้ อาเจียน ร้อยละ 33.3 มีไข้ เวียนศีรษะ ร้อยละ 26.7 ปัสสาวะน้อย ร้อยละ 26.7 และน้อยที่สุดคือ ผิวหนังแห้ง ร้อยละ 3.3

สาเหตุของโรคอุจจาระร่วง พบว่า มากที่สุดคือ ไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ร้อยละ 73.3 รองลงมาไม่ล้างมือก่อนปรุงอาหาร ร้อยละ 70.0 ดื่มน้ำไม่สะอาด ร้อยละ 56.7 รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ร้อยละ 53.3 รับประทานอาหารที่มีแมลงวันตอม ร้อยละ 50.0 รับประทานอาหารค้างคืน ร้อยละ 46.7 และน้อยที่สุดคือ ไม่ล้างมือหลังขับถ่ายอุจจาระ ร้อยละ 40.0

วิธีการรักษาโรคอุจจาระร่วง พบว่า มากที่สุดคือ ใช้สมุนไพรท้องถิ่น ร้อยละ 66.7 รองลงมาไปสถานีอนามัย ร้อยละ 60.0 ซึ่ขายกินเอง ร้อยละ 56.7 ดื่มน้ำเกลือแร่ ร้อยละ 33.3 ไม่ได้รักษา/ปล่อยให้หายเอง ร้อยละ 23.3 และน้อยที่สุดคือ ไปโรงพยาบาล ร้อยละ 10.0

### 1.3 ลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพหลักของครอบครัว รายได้ของครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว

ลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อาชีพหลักของครอบครัว</b>		
เกษตรกร	12	40.0
ทำงานโรงงาน/บริษัทเอกชน	5	16.7
รับจ้างทั่วไป	6	20.0
ค้าขาย	3	10.0
นักเรียน/นักศึกษา	3	10.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	3.3
รวม	30	100.0
<b>รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน</b>		
น้อยกว่า 3,000 บาท	8	26.7
3,000-5,000 บาท	12	40.0
5,000-8,000 บาท	6	20.0
มากกว่า 8,000 บาทขึ้นไป	4	13.3
รวม	30	100.0
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว</b>		
เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ	2	6.7
เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและไม่เหลือเก็บ	12	40.0
ต้องใช้จ่ายอย่างประหยัด	9	30.0
ไม่เพียงพอต้องกู้ยืมเงินสำหรับใช้จ่ายในครอบครัว	7	23.3
รวม	30	100.0
<b>ผู้ปรุงอาหารให้กับสมาชิกครอบครัว</b>		
ไม่เป็น	10	33.3
เป็น	20	66.7
รวม	30	100.0

จากตาราง 3 ลักษณะของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

อาชีพหลักของครอบครัว พบว่า มากที่สุดคือเกษตรกร ร้อยละ 40.0 รองลงมารับจ้างทั่วไป ร้อยละ 20.0 ทำงานโรงงาน/บริษัทเอกชน ร้อยละ 16.7 ค้าขาย ร้อยละ 10.0 นักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 10.0 และน้อยที่สุดคือ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 3.3

รายได้ของครอบครัว โดยเฉลี่ยต่อเดือน พบว่า มากที่สุดคือ 3,000-5,000 บาท ร้อยละ 40.0 รองลงมาน้อยกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 26.7 5,000-8,000 บาท ร้อยละ 20.0 และน้อยที่สุดคือ มากกว่า 8,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 13.3

ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว พบว่า มากที่สุดคือ เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 40.0 รองลงมาต้องใช้จ่ายอย่างประหยัด ร้อยละ 30.0 เป็นไม่เพียงพอต้องกู้ยืมเงินสำหรับใช้จ่ายในครอบครัว ร้อยละ 23.3 และน้อยที่สุดคือ เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ ร้อยละ 6.7

ผู้ปรุงอาหารให้กับสมาชิกครอบครัว พบว่า ไม่เป็น ร้อยละ 33.3 และเป็น ร้อยละ 66.7

#### 1.4 ลักษณะอนามัยพื้นฐานของชุมชน

ตาราง 4 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการหาแหล่งน้ำดื่ม การหาแหล่งน้ำใช้ บริเวณรอบบ้านที่มีกองขยะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน การมีส้วมใช้

ลักษณะอนามัยพื้นฐานของชุมชน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>การหาแหล่งน้ำดื่ม (ตอบได้หลายข้อ)</b>		
ลำห้วยชุมชน	13	43.3
ประปาหมู่บ้าน	23	76.7
ชื่อน้ำบรรจุขวด	14	46.7
น้ำฝน	2	6.7
<b>การหาแหล่งน้ำใช้ (ตอบได้หลายข้อ)</b>		
ลำห้วยชุมชน	19	63.3
ประปาหมู่บ้าน	18	60.0
อ่างเก็บน้ำ	1	3.3
น้ำฝน	4	13.3
<b>บริเวณรอบบ้านที่มีกองขยะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน</b>		
ไม่มี	12	40.0
มี	18	60.0
รวม	30	100.0
<b>การมีส้วมใช้</b>		
ไม่มี	4	13.3
มี	26	86.7
รวม	30	100.0

จากตาราง 4 ลักษณะอนามัยพื้นฐานของชุมชนเกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มตัวอย่าง

การหาแหล่งน้ำดื่ม พบว่า มากที่สุดคือประปาหมู่บ้าน ร้อยละ 76.7 รองลงมาชื้อน้ำบรรจุขวด ร้อยละ 46.7 ถ้าห้วยชุมชน ร้อยละ 43.3 และน้อยที่สุดคือ น้ำฝน ร้อยละ 6.7

การหาแหล่งน้ำใช้ พบว่า มากที่สุดคือถ้าห้วยชุมชน ร้อยละ 63.3 รองลงมาประปาหมู่บ้าน ร้อยละ 60.0 น้ำฝน ร้อยละ 13.3 และน้อยที่สุดคือ อ่างเก็บน้ำ ร้อยละ 3.3

บริเวณรอบบ้านที่มีกองขยะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน พบว่า มี ร้อยละ 60.0 และไม่มี ร้อยละ 40.0

การมีส้วมใช้ พบว่า มี ร้อยละ 86.7 และไม่มี ร้อยละ 13.3 ลักษณะการมีส้วมใช้ของกลุ่มตัวอย่างจะเป็นแบบส้วมซึม มีคู่ม่าน้ำและชั้น ใต้ล่างทำความสะอาดหลังจากการขับถ่าย มีผนังและหลังคาล้อมรอบปิดมิดชิด

## ส่วนที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วง และการรับรู้ความรุนแรงของ

### โรคอุจจาระร่วง

ผลจากการศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคอุจจาระร่วง และการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงผู้วิจัยได้นำเสนอเป็น 2 ส่วนดังนี้

#### 2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วง

#### 2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

ซึ่งทั้ง 2 ส่วนนี้ ผู้วิจัยได้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการดำเนินการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มตัวอย่าง

### 2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วง

เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคอุจจาระร่วง ผลจากการศึกษาการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคอุจจาระร่วงระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ดังปรากฏอยู่ในตารางที่ 5

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคอุจจาระร่วงระหว่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็น รายข้อคำถาม

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคอุจจาระร่วง	ก่อนเข้าร่วม กิจกรรม		หลังเข้าร่วม กิจกรรม		ค่า t	df	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
1. การถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน มีโอกาสทำให้ท่านเป็น โรคอุจจาระร่วงได้	0.77	0.43	0.87	0.35	1.000	1	0.32
2. โรคอุจจาระร่วงสามารถติดต่อกันได้	0.73	0.45	0.87	0.35	1.161	1	0.25
3. การล้างมือด้วยน้ำเปล่าก่อนปรุง อาหารมีโอกาทำให้ท่านเป็นโรค อุจจาระร่วงได้	0.80	0.41	0.80	0.41	0.000	1	1.00
4. # การล้างมือด้วยน้ำเปล่าและสบู่ ก่อนรับประทานอาหาร มีโอกาทำให้ ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้	0.43	0.50	0.63	0.49	1.533	1	0.13
5. การล้างมือด้วยน้ำเปล่าหลังการ จับถ่ายอุจจาระ มีโอกาทำให้ ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้	0.73	0.45	0.70	0.47	-0.372	1	0.71
6. การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ มีโอกาทำให้ท่านเป็นโรค อุจจาระร่วงได้	0.77	0.43	0.93	0.25	1.720	1	0.09

หมายเหตุ # ข้อคำถามเชิงลบ

ตาราง 5 (ต่อ)

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคอุจจาระร่วง	ก่อนเข้าร่วม กิจกรรม		หลังเข้าร่วม กิจกรรม		ค่า t	df	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
7. # การอุ่นอาหารให้ร้อนจนเดือด มีโอกาทำให้ท่านเป็นโรค อุจจาระร่วงได้	0.30	0.47	0.60	0.50	-2.340	1	0.02*
8. การรับประทานอาหารที่มีแมลงวัน ตอม มีโอกาทำให้ท่านเป็น โรคอุจจาระร่วงได้	0.73	0.45	0.87	0.35	1.278	1	0.21
9. การรับประทานอาหารค้างคืน มีโอกาทำให้ท่านเป็นโรค อุจจาระร่วงได้	0.77	0.43	0.97	0.18	2.262	1	0.03*
10. # การดื่มน้ำดื่มให้เดือด มีโอกาส ทำให้ท่านเป็น โรคอุจจาระร่วงได้	0.23	0.43	0.70	0.47	3.751	1	0.01**
เฉลี่ยรวม	0.63	0.22	0.79	0.22	3.156	1	0.04*

หมายเหตุ # ข้อคำถามเชิงลบ

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 5 การเปรียบเทียบการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ข้อคำถามที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงก่อนเข้าร่วมกิจกรรมน้อยที่สุดคือ ข้อ 10 การดื่มน้ำดื่มให้เดือดมีโอกาทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.23 ข้อคำถามที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดคือ ข้อ 3 การล้างมือด้วยน้ำเปล่าก่อนปรุงอาหารมีโอกาทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.80 ซึ่งหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมข้อคำถามที่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงหลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 9 การรับประทานอาหารค้างคืนมีโอกาทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.97

จะเห็นได้ว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบรายชื่อคำถามหลังการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ

# ข้อ 10 การดื่มน้ำดื่มให้เดือด มีโอกาสทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ

# ข้อ 7 การอุ่นอาหารให้ร้อนจนเดือด มีโอกาสทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

ข้อ 9 การรับประทานอาหารค้างคืน มีโอกาสทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงที่ไม่แตกต่างกันทางสถิติ คือ

ข้อ 1 การถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน มีโอกาสทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

ข้อ 2 โรคอุจจาระร่วงสามารถติดต่อกันได้

ข้อ 3 การล้างมือด้วยน้ำเปล่าก่อนปรุงอาหารมีโอกาสทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

# ข้อ 4 การล้างมือด้วยน้ำเปล่าและสบู่ก่อนรับประทานอาหาร มีโอกาสทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

ข้อ 5 การล้างมือด้วยน้ำเปล่าหลังการจับถ่ายอุจจาระ มีโอกาสทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

ข้อ 6 การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ มีโอกาสทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

ข้อ 8 การรับประทานอาหารที่มีแมลงวันตอม มีโอกาสทำให้ท่านเป็นโรคอุจจาระร่วงได้

## 2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงผลการศึกษารับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง ดังปรากฏอยู่ในตาราง 6

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็นรายข้อคำถาม

การรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม		ค่า t	df	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
1. การเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงสามารถทำให้ท่านเสียชีวิตได้	0.73	0.45	0.83	0.38	1.000	1	0.32
2. # โรคอุจจาระร่วงทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำและเกลือแร่ แต่ทำให้ท่านมีอาการสดชื่น	0.40	0.50	0.67	0.48	1.975	1	0.05*
3. โรคอุจจาระร่วงทำให้ท่านเป็นภาระต่อครอบครัวในการดูแลรักษา	0.77	0.43	0.90	0.31	1.439	1	0.16
4. การเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงทำให้ท่านสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา	0.80	0.41	0.90	0.31	1.140	1	0.26
5. # โรคอุจจาระร่วงทำให้ร่างกายของท่านอ่อนเพลีย แต่มีเรี่ยวแรงในการทำงานทั้งวัน	0.30	0.47	0.80	0.41	3.525	1	0.01**
เฉลี่ยรวม	0.60	0.23	0.82	0.23	3.859	1	0.01**

หมายเหตุ # ข้อคำถามเชิงลบ

\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 6 การเปรียบเทียบการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ข้อคำถามที่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงก่อนเข้าร่วมกิจกรรมน้อยที่สุดคือ ข้อ 5 โรคอุจจาระร่วงทำให้ร่างกายของท่านอ่อนเพลีย แต่มีเรี่ยวแรงในการทำงานทั้งวัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.30 ข้อคำถามที่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดคือ ข้อ 1 การเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงทำให้ท่านสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.80 ซึ่งหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมข้อคำถามที่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงหลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุด 2 ข้อคำถามคือ ข้อ 3 โรคอุจจาระร่วงทำให้ท่านเป็นภาระต่อครอบครัวในการดูแลรักษา และข้อ 4 การเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงทำให้ท่านสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.90

จะเห็นได้ว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบรายข้อคำถามหลังการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ

# ข้อ 5 โรคอุจจาระร่วงทำให้ร่างกายของท่านอ่อนเพลีย แต่มีเรี่ยวแรงในการทำงานทั้งวัน

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ

# ข้อ 2 โรคอุจจาระร่วงทำให้ร่างกายสูญเสียน้ำและเกลือแร่ แต่ทำให้ท่านมีอาการสดชื่น

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงที่ไม่แตกต่างกันทางสถิติคือ

ข้อ 1 การเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงสามารถทำให้ท่านเสียชีวิตได้

ข้อ 3 โรคอุจจาระร่วงทำให้ท่านเป็นภาระต่อครอบครัวในการดูแลรักษา

ข้อ 4 การเจ็บป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงทำให้ท่านสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา

### ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง

เป็นการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเปรียบเทียบพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านพฤติกรรมอนามัยพื้นฐาน
2. ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
3. ด้านพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง ดังปรากฏอยู่ในตาราง 7, 8 และ 9

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงระหว่างในด้านพฤติกรรมการอนามัยพื้นฐานก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม		ค่า t	df	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
<b>1. ด้านพฤติกรรมอนามัยพื้นฐาน</b>							
1. ทานล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อนปรุงอาหาร	2.07	0.87	3.20	1.03	6.378	29	0.000***
2. ทานล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อนรับประทานอาหาร	2.00	0.91	3.23	0.86	5.656	29	0.000***
3. ทานล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลังจากการขับถ่ายอุจจาระ	2.10	0.76	3.13	0.97	4.762	29	0.000***
4. ทานล้างผักสดด้วยน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้ง	2.23	0.89	2.87	1.14	2.919	29	0.007**
5. ทานล้างภาชนะเครื่องครัว เช่น มีด เขียง ถ้วย ชาม ช้อน ส้อมด้วยน้ำยาล้างจานและน้ำสะอาด	2.20	0.99	3.17	0.91	5.124	29	0.000***

หมายเหตุ \*\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

ตาราง 7 (ต่อ)

พฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วง	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม		ค่า t	df	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
6. ท่านแยกอาหารสดออกจากอาหารที่ปรุงสุกใหม่	2.17	0.95	3.20	0.89	5.308	29	0.000***
7. ท่านใส่อาหารที่ปรุงเสร็จแล้วใส่ในภาชนะที่สะอาด	2.20	0.89	3.30	0.95	5.674	29	0.000***
8. ท่านปรุงอาหารให้สุกก่อนนำมารับประทาน	2.23	0.94	3.33	0.84	6.056	29	0.000***
9. ท่านใช้น้ำสะอาดในการปรุงอาหาร	2.47	0.94	3.10	1.09	2.993	29	0.006**
10. ท่านสังเกตวันหมดอายุของผลิตภัณฑ์อาหารก่อนนำมารับประทาน	2.03	0.85	3.17	1.12	5.778	29	0.000***
<b>เฉลี่ยรวม</b>	<b>2.17</b>	<b>0.60</b>	<b>3.17</b>	<b>0.75</b>	<b>8.601</b>	<b>29</b>	<b>0.000***</b>

หมายเหตุ \*\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 7 เปรียบเทียบพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมอนามัยพื้นฐานระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า พบว่า ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมอนามัยพื้นฐานก่อนเข้าร่วมกิจกรรมน้อยที่สุดคือ ข้อ 2 ท่านล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อนรับประทานอาหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00 ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมอนามัยพื้นฐานก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดคือ ข้อ 9 ท่านใช้น้ำสะอาดในการปรุงอาหาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.47 ซึ่งหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมข้อคำถามที่มีพฤติกรรมกำรป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมอนามัยพื้นฐานหลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 8 ท่านปรุงอาหารให้สุกก่อนนำมารับประทาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.33

จะเห็นได้ว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบรายชื่อคำถามหลังการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า  
 ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมอนามัยพื้นฐานที่  
 แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 คือ

- ข้อ 1 ท่านล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อนปรุงอาหาร
- ข้อ 2 ท่านล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดก่อนรับประทานอาหาร
- ข้อ 3 ท่านล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลังจากการขับถ่ายอุจจาระ
- ข้อ 5 ท่านล้างภาชนะเครื่องครัว เช่น มีด เขียง ถ้วย ชาม ช้อน ช้อมด้วยน้ำยาล้าง  
 จานและน้ำสะอาด
- ข้อ 6 ท่านแยกอาหารสดออกจากอาหารที่ปรุงสุกใหม่
- ข้อ 7 ท่านใส่อาหารที่ปรุงเสร็จแล้วใส่ในภาชนะที่สะอาด
- ข้อ 8 ท่านปรุงอาหารให้สุกก่อนนำมารับประทาน
- ข้อ 10 ท่านสังเกตวันหมดอายุของผลิตภัณฑ์อาหารก่อนนำมารับประทาน

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมอนามัย  
 พื้นฐานที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ

- ข้อ 4 ท่านล้างผักสดด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง
- ข้อ 9 ท่านใช้น้ำสะอาดในการปรุงอาหาร

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการป้องกัน โรคอุจจาระร่วง ในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม		ค่า t	df	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
<b>2. ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร</b>							
1. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่	2.40	0.89	3.53	0.82	6.378	29	0.000***
2. ท่านดื่มน้ำให้เดือดก่อนนำมาดื่ม	2.47	0.86	3.10	1.09	2.567	29	0.016*
3. ท่านอุ่นอาหารให้ร้อนทั่วถึงก่อนนำมารับประทาน	2.13	0.97	3.23	1.01	6.056	29	0.000***
4. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแบบสุก ๆ ดิบ ๆ	2.10	0.99	3.37	0.93	6.420	29	0.000***
5. ท่านใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	2.53	0.76	3.13	0.82	3.674	29	0.000***
<b>เฉลี่ยรวม</b>	<b>2.33</b>	<b>0.63</b>	<b>3.27</b>	<b>0.75</b>	<b>7.507</b>	<b>29</b>	<b>0.000***</b>

หมายเหตุ \* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

\*\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

จากตาราง 8 เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนเข้าร่วมกิจกรรมน้อยที่สุดคือ ข้อ 3 ท่านอุ่นอาหารให้ร้อนทั่วถึงก่อนนำมารับประทาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.10 ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดคือ ข้อ 5 ท่านใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.53 ซึ่งหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารหลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 1 ท่านเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.37

จะเห็นได้ว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบรายชื่อคำถามหลังการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 คือ

ข้อ 1 ท่านเลือกรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่

ข้อ 3 ท่านอุ่นอาหารให้ร้อนทั่วถึงก่อนนำมารับประทาน

ข้อ 4 ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ

ข้อ 5 ท่านใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือ

ข้อ 2 ท่านดื่มน้ำให้เดือดก่อนนำมาดื่ม



ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรม  
ด้านสิ่งแวดล้อมระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง	ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม		หลังเข้าร่วมกิจกรรม		ค่า t	df	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
<b>3. ด้านพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อม</b>							
1. ท่านทำความสะอาดห้องครัวให้สะอาดหลังจากการใช้งาน	2.30	0.79	3.40	0.81	7.940	29	0.000***
2. ท่านทำความสะอาดห้องน้ำให้สะอาดหลังจากการใช้งาน	2.30	1.02	3.37	0.93	5.253	29	0.000***
3. ท่านเก็บอาหารให้ปลอดภัยจากแมลงหนู และสัตว์อื่น ๆ	2.27	1.02	3.23	0.94	3.846	29	0.001**
4. ท่านเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยลงถึงขยะให้เรียบร้อยและมีฉีดยา	2.03	0.89	3.57	0.77	8.332	29	0.000***
5. ท่านกำจัดขยะโดยการเผา	2.40	0.72	3.37	0.76	5.950	29	0.000***
<b>เฉลี่ยรวม</b>	<b>2.26</b>	<b>0.68</b>	<b>3.39</b>	<b>0.68</b>	<b>8.196</b>	<b>29</b>	<b>0.000***</b>

หมายเหตุ \*\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 8 เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อมระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมน้อยที่สุดคือ ข้อ 4 ท่านเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยลงถึงขยะให้เรียบร้อยและมีฉีดยา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.03 ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดคือ ข้อ 5 ท่านกำจัดขยะโดยการเผา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.40 ซึ่งหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมข้อคำถามที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อมหลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อ 4 ท่านเก็บรวบรวมขยะมูลฝอยลงถึงขยะให้เรียบร้อยและมีฉีดยา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57

จะเห็นได้ว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับค่าเฉลี่ยคะแนนมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบรายข้อคำถามหลังการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ทั้ง 5 ข้อคำถามมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงระหว่างในด้านพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

#### ส่วนที่ 4 สรุปผลของการดำเนินการกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ

##### 1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วง เพิ่มขึ้นหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม

ตาราง 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วง	N	$\bar{X}$	S.D.	ค่า t	df	P-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	30	0.63	0.22	3.156	1	0.04*
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	30	0.79	0.22			

หมายเหตุ \* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

จากตาราง 10 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยในการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงหลังเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.63 หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.79

จะเห็นได้ว่าหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอุจจาระร่วงเพิ่มขึ้นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## 2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม

ตาราง 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

การรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วง	N	$\bar{x}$	S.D.	ค่า t	df	P-value
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	30	0.60	0.23	3.859	1	0.01**
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	30	0.82	0.23			

หมายเหตุ \*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

จากตาราง 11 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยในการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงหลังเข้าร่วมกิจกรรมมากกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.60 หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.82

จะเห็นได้ว่าหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคอุจจาระร่วงเพิ่มขึ้นแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### 3. พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในด้านต่าง ๆ ดีขึ้นหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม

ตาราง 12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง	N	$\bar{x}$	S.D.	ค่า t	df	P-value
<b>1. ด้านพฤติกรรมอนามัยพื้นฐาน</b>						
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	30	2.17	0.60	8.601	29	0.000***
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	30	3.17	0.75			
<b>2. ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร</b>						
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	30	2.33	0.63	7.507	29	0.000***
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	30	3.27	0.75			
<b>3. ด้านพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อม</b>						
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	30	2.26	0.68	8.196	29	0.000***
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	30	3.39	0.68			
<b>เฉลี่ยรวมพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง</b>						
ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม	30	2.25	0.59	9.135	29	0.000***
หลังเข้าร่วมกิจกรรม	30	3.28	0.69			

หมายเหตุ \*\*\* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

จากตาราง 12 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วง เพิ่มขึ้นแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคอุจจาระร่วงในด้านต่าง ๆ พบว่า

### 1. ด้านพฤติกรรมอนามัยพื้นฐาน

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.17 หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านอนามัยพื้นฐานเพิ่มขึ้นแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

### 2. ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33 หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้นแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

### 3. ด้านพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษาพบว่า ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.26 หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001



