

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารก ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาที่มีบุตรแรกเกิดถึง 1 ปี ที่พาบุตรมารับบริการตรวจสุขภาพที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรมและรับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี ที่ โรงพยาบาลแขวงหลวงพระบาง โรงพยาบาลแขวงสหวันนเขต โรงพยาบาลแขวงจำปาสัก และโรงพยาบาลมโหสถ ตั้งแต่เดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2553 ซึ่งผลการศึกษานำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลทั่วไปของมารดาประกอบด้วย อายุ จำนวนบุตร ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ประสบการณ์เลี้ยงดูทารก การได้รับคำแนะนำหรือความรู้เรื่องการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารก

1.2 ข้อมูลทั่วไปของทารก ได้แก่ อายุ น้ำหนักแรกเกิด น้ำหนักปัจจุบัน ชนิดของนมที่ทารกได้รับในปัจจุบัน อาหารอื่นที่ทารกได้รับนอกเหนือจากนมในปัจจุบัน ประวัติการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารก รายด้าน ได้แก่

- 2.1 ด้านภูมิคุ้มกันโรคและโภชนาการ
- 2.2 ด้านสุขอนามัยน้ำดื่ม น้ำใช้และสุขาภิบาลอาหาร
- 2.3 ด้านการทำความสะอาดมือของมารดา/ทารกและ การทำความสะอาดภาชนะ
- 2.4 ด้านสุขอนามัยสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลทั่วไปของมารดา

นำเสนอในตารางที่ 1-2

ตารางที่ 1

จำนวนและร้อยละของมารดา จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 674)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
20 หรือน้อยกว่า	54	8.0
>20-30	474	70.3
>30-40	142	21.2
>40 ขึ้นไป	4	0.5
พิสัย 17-45 ค่าเฉลี่ย = 27.51	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 4.903	
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	89	13.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	212	31.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย	242	35.9
อนุปริญญา	92	13.6
ปริญญาตรี	37	5.5
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.3

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน (n = 674)	ร้อยละ
อาชีพ		
แม่บ้าน	192	28.5
รับจ้างทั่วไป	200	29.7
ค้าขาย	55	8.2
เกษตรกรกรรม (ทำไร่/ทำนา/ทำสวน)	6	9.9
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	152	22.6
ธุรกิจส่วนตัว	5	0.7
กรรมกร	3	0.4

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.3 มีอายุมากกว่า 20-30 ปี ร้อยละ 55.3 มีระดับการศึกษาตั้งแต่มัธยมปลายขึ้นไป ร้อยละ 29.7 มีอาชีพ รับจ้างทั่วไป รองลงมา ร้อยละ 28.5 มีอาชีพแม่บ้าน

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของมารดา จำแนกตาม รายได้ของครอบครัวต่อเดือน จำนวนบุตรในครอบครัว ประสบการณ์เลี้ยงดูทารกหรือเด็กเล็ก การได้รับคำแนะนำหรือความรู้เรื่องการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารก

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 674)	ร้อยละ
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (กีบ)		
ไม่มีรายได้	105	15.6
<300,000	68	10.1
300,001-700,000	164	24.3
700,001-800,000	119	17.7
800,001-900,000	83	12.3
900,001-1,000,000	135	20.0
พิสัย 100,000-1,000,000	ค่าเฉลี่ย = 350,000.	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 1.698
จำนวนบุตรในครอบครัว (คน)		
1	258	38.3
2	300	44.5
3	92	13.6
>3	24	3.6
ประสบการณ์เลี้ยงดูทารก		
ไม่มีประสบการณ์เลี้ยงดูทารก	258	38.3
มีประสบการณ์เลี้ยงดูทารก	416	61.7
นานต่ำกว่า 6 เดือน	298	71.6
นานมากกว่า 6 เดือน	118	28.4

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 674)	ร้อยละ
การได้รับคำแนะนำหรือความรู้เรื่องการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารก		
ไม่ได้รับคำแนะนำ	344	51.0
ได้รับคำแนะนำ	330	49.0
ได้รับจาก (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
แพทย์	120	30.4
พยาบาล	95	24.1
เจ้าหน้าที่อนามัย	71	17.9
โทรทัศน์	60	15.2
หนังสือพิมพ์	49	12.4

หมายเหตุ* อัตราการแลกเปลี่ยน 1 บาท = 25 กีบ

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 24.3 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 300,001-700,000 กีบ ร้อยละ 44.5 มีบุตรในครอบครัว 2 คน ร้อยละ 61.7 มีประสบการณ์เลี้ยงดูทารก ร้อยละ 51.0 ไม่เคยได้รับคำแนะนำหรือความรู้เรื่องการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารกและ ร้อยละ 30.4 ของผู้ที่ได้รับคำแนะนำ ได้รับคำแนะนำจากแพทย์

1.2 ข้อมูลทั่วไปของเด็ก

นำเสนอในตารางที่ 3-4

ตารางที่ 3

จำนวนและร้อยละของทารก จำแนกตาม อายุ น้ำหนักแรกเกิด น้ำหนักปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 674)	ร้อยละ
อายุ (เดือน)		
1-6	349	51.8
>6-12	325	48.2
พิสัย 1-12	ค่าเฉลี่ย = 6.00	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.435
น้ำหนักแรกเกิด		
≤2,500 กรัม	42	6.2
2,501-3,000 กรัม	385	57.1
>3,000 กรัม	247	36.6
พิสัย 1,000-4,000	ค่าเฉลี่ย = 2,501-3,000	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.580
น้ำหนักปัจจุบัน		
ต่ำกว่าเกณฑ์	138	20.5
ตามเกณฑ์	482	71.5
สูงกว่าเกณฑ์	54	8.0

จากตารางที่ 3 ทารกส่วนใหญ่ ร้อยละ 51.8 มี อายุ 1-6 เดือน ร้อยละ 57.1 มีน้ำหนักแรกเกิด ตั้งแต่ 2,501-3,000 กรัม และ ร้อยละ 71.5 มีน้ำหนักตามเกณฑ์

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของทารก จำแนกตามชนิดของนมที่ได้รับในปัจจุบันอาหารเสริมที่ทารกได้รับ
ในปัจจุบันทารกเคยป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 674)	ร้อยละ
ชนิดของนมที่ได้รับในปัจจุบัน		
นมมารดาอย่างเดียว	287	42.6
นมผงอย่างเดียว	105	15.6
นมมารดาและนมผสม	282	41.8
ทารกเคยป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง		
ไม่เคย	420	62.3
เคย	254	37.7

จากตารางที่ 4 ทารก ร้อยละ 42.6 ได้รับนมมารดาอย่างเดียว รองลงมา ร้อยละ 41.8
ได้รับนมมารดาและนมผสม และ ร้อยละ 62.3 ไม่เคยป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคของทารกในทารก

นำเสนอในตารางที่ 5-19 แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มตัวอย่างทารกทุกคน ทารกได้รับนมมารดา ทารกได้รับนมผสมและ ทารกได้รับอาหารเสริม

ตารางที่ 5

จำนวนและร้อยละของมารดาที่แสดงพฤติกรรมในการป้องกันโรคของทารกในทารกด้านภูมิคุ้มกันโรคและโภชนาการ จำแนกตามรายชื่อ

พฤติกรรมด้านภูมิคุ้มกันโรค และโภชนาการ	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารก ได้รับนมมารดา (n= 565)				จำนวน (ร้อยละ)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารก ได้รับนมผสม (n= 399)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารก ได้รับอาหารเสริม (n= 473)				จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทุกคน (n= 674)			
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ไม่ เคย	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ไม่ เคย	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ไม่ เคย	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ไม่ เคย	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ไม่ เคย
1. พาบุตรไปฉีดวัคซีนตาม กำหนดมาตรฐานของกระทรวง สาธารณสุข																	674 (100)	0	0	
2. เคยให้บุตรรับประทานนม มารดา																	287 (42.6)	282 (41.8)	105 (15.6)	
3. *เมื่อบุตรอายุน้อยกว่า 6 เดือน ให้รับประทานอาหารอื่น นอกจากนม																	61 (10.9)	143 (21.2)	470 (69.7)	

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรม ด้านภูมิคุ้มกันโรค และโภชนาการ	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ✓ได้รับนมมารดา (n= 565)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ✓ได้รับนมผสม (n= 399)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ✓ได้รับอาหารเสริม (n= 473)				จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทุกคน (n= 674)			
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	
4. ให้นุตรรับประทานอาหาร ตามจำนวนมือที่กำหนดของ กระทรวงสาธารณสุข									344 (72.8)	73 (15.4)	56 (11.8)					
5. ให้นุตรรับประทานอาหาร ตามชนิด ที่กำหนดของ กระทรวงสาธารณสุข									319 (67.5)	65 (13.7)	89 (18.8)					

* ข้อความเชิงลบ

จากตารางที่ 5 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 674 คน พบว่า ร้อยละ 100 ปฏิบัติทุกครั้ง ในเรื่อง พายุดูไปปรับวิธีขึ้นตามกำหนดเกณฑ์อายุมาตรฐาน
ของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 42.6 ให้นุตรรับประทานนมมารดา ร้อยละ 69.7 เมื่อนุตรอายุต่ำกว่า 6 เดือน ไม่เคยให้รับประทานอาหารอื่นนอกจาก
นม และกลุ่มตัวอย่างที่ทราบที่ได้รับอาหารเสริมจำนวน 473 คน พบว่า ร้อยละ 72.8 ให้นุตรรับประทานอาหารตามจำนวนมือที่กำหนดของกระทรวง
สาธารณสุข ร้อยละ 67.5 ให้นุตรรับประทานอาหารตามชนิดที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 6

จำนวนและร้อยละของมารดาที่แสดงพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารกด้านการอนามัยน้ำดื่มที่ใช้และอนามัยอาหาร จำแนกตามรายข้อ

พฤติกรรมด้านการอนามัยน้ำดื่มที่ใช้และอนามัยอาหาร	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารกได้รับนมมารดา (n= 565)			จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารกได้รับนมผสม (n= 399)			จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารกได้รับอาหารเสริม (n= 473)			จำนวนกลุ่มตัวอย่างทุกคน (n= 674)		
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. ล้างหัวนมมารดาด้วยน้ำสะอาดก่อนให้บุตรดูด	382 (67.6)	107 (18.9)	76 (13.5)									
2. ให้บุตรดื่มน้ำที่ต้มเดือดอย่างน้อย 15 นาที										454 (67.4)	125 (18.5)	95 (14.1)
3. ใช้น้ำต้มเดือดอย่างน้อย 15 นาที ผสมนม				319 (79.9)	62 (15.5)	18 (4.6)						
4. ชงนมถูกต้องตามคำแนะนำที่ระบุไว้บนบรรจุภัณฑ์				213 (53.4)	106 (26.6)	80 (20.0)						
5. ใช้ฝาครอบขวดน้ำหรือขวดนมเพื่อป้องกันแมลงวันตอม				171 (42.9)	134 (33.6)	94 (23.5)						

ตารางที่ 6 (ต่อ)

พฤติกรรมด้านการอนามัยน้ำดื่ม ใช้และอนามัยอาหาร	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ที่ได้รับนมมารดา (n= 565)			จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ที่ได้รับนมผสม (n= 399)			จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ที่ได้รับอาหารเสริม (n= 473)			จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทุกคน (n= 674)		
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
6. เก็บนมในตู้เย็นที่มีอุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส ทันทีหลังจาก เตรียมเสร็จ ถ้ายังไม่ให้บุตรรับประทาน				147 (36.8)	145 (36.4)	107 (26.8)						
7. ล้างเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ก่อนเสิร์ฟ ก่อนนำมาปรุงอาหารให้บุตร							312 (66.0)	89 (18.8)	72 (15.2)			
8. เก็บอาหารบุตรไว้ในตู้เย็นหรือตู้ กับข้าวหรือมีลิ้นปิด							350 (74.0)	54 (11.4)	69 (14.6)			
9. ป้อนอาหารที่ปรุงให้สุกใหม่แก่ บุตร							325 (68.7)	79 (16.7)	69 (14.6)			
10. ป้อนอาหารให้ร้อนทั่วก่อน							340 (71.9)	73 (15.4)	60 (12.7)			
11. *ใช้มือป้อนอาหารบุตร							52 (11.0)	61 (12.9)	360 (76.0)			

* ข้อความเชิงลบ

จากตารางที่ 6 กลุ่มตัวอย่างที่พารกที่ได้รับนมมารดาจำนวน 565 คน มีร้อยละ 67.6 ปฏิบัติทุกครั้งในเรื่อง ล้างหัวนมมารดาด้วยน้ำสะอาด ก่อนให้บุตรดูด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 674 คน พบว่า ร้อยละ 67.4 ให้บุตรดื่มน้ำที่ต้มเดือดอย่างน้อย 15 นาที กลุ่มตัวอย่างที่พารกที่ได้รับนมผสม จำนวน 399 คน พบว่า ร้อยละ 79.9 ใช้น้ำต้มเดือดอย่างน้อย 15 นาที ผสมนม ร้อยละ 53.4 ขงนมถูกต้มตามคำแนะนำที่ระบุไว้บนบรรจุภัณฑ์ ร้อยละ 42.9 ใช้ฝาครอบขวดน้ำหรือขวดนมเพื่อป้องกันแมลงวันตอม ร้อยละ 36.8 เก็บนมในตู้เย็นที่มีอุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส ทันทีหลังจากเตรียมเสร็จ ถ้ายังไม่ให้บุตรรับประทาน และกลุ่มตัวอย่างที่พารกที่ได้รับอาหารเสริมจำนวน 473 คน พบว่า ร้อยละ 66.0 ล้างเนื้อสัตว์ ผักผลไม้จนสะอาดก่อนนำมาปรุงอาหารให้บุตร ร้อยละ 74.0 เก็บอาหารบุตรไว้ในตู้เย็นหรือตู้กับข้าวหรือมีสิ่งปิด ร้อยละ 68.7 ป้อนอาหารที่ปรุงให้สุกใหม่แก่บุตร ร้อยละ 71.9 อุ่นอาหารให้ร้อนทั่วก่อนให้บุตรรับประทาน และ ร้อยละ 76.0 ไม่ใช้มีดป้อนอาหารบุตร

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของมารดาที่แสดงพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารกด้านการทำความสะอาดมือของมารดา/ทารกและการทำความสะอาดภาชนะ จำแนกตามรายชื่อ

พฤติกรรมด้านการทำความสะอาดมือ ของมารดา/ทารกและการทำความสะอาดภาชนะ	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับนมมารดา (n=565) จำนวน (ร้อยละ)			จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับนมผสม (n=399) จำนวน (ร้อยละ)			จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับอาหารเสริม (n=473) จำนวน (ร้อยละ)				จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทุกคน (n= 674) จำนวน (ร้อยละ)		
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	
1. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนชงนม				163 (40.9)	140 (35.0)	96 (24.1)							
2. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนให้นมบุตร										238 (35.3)	335 (49.7)	101 (15.0)	
3. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำก่อนเตรียมอาหารเสริมให้บุตร							132 (27.9)	232 (49.1)	109 (23.0)				
4. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนให้อาหารเสริมบุตร							165 (34.9)	235 (49.7)	73 (15.4)				
5. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหลังสัมผัสน้ำมูก/น้ำลาย										291 (43.2)	255 (37.8)	128 (19.0)	

ตารางที่ 7 (ต่อ)

พฤติกรรมด้านการทำความสะอาดมือ ของมารดา/ทารกและการทำความสะอาด สะดือทารก	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับนมมารดา (n= 565) จำนวน (ร้อยละ)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับนมผสม (n= 399) จำนวน (ร้อยละ)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับอาหารเสริม (n= 473) จำนวน (ร้อยละ)				จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทุกคน (n= 674) จำนวน (ร้อยละ)			
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	
6. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหลังให้นม หรือป้อนอาหารเสริมบุตร													213 (31.6)	275 (40.8)	186 (27.6)	
7. ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ก่อนที่ จะให้บุตรรับประทานอาหารหรือหยิบ อาหาร									145 (30.7)	193 (40.8)	135 (28.5)					
8. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หลังการ ขับถ่ายหรือใช้ส้วม													498 (73.9)	95 (14.1)	81 (12.0)	
9. ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หลังจากทำ ความสะอาดก้นบุตรหรือสัมผัส อุจจาระบุตร													496 (73.6)	83 (12.3)	95 (14.1)	
10. ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ก่อน ให้บุตรหยิบของเข้าปาก									425 (63.1)	143 (21.2)	106 (15.7)					

ตารางที่ 7 (ต่อ)

พฤติกรรมด้านการทำความสะอาดมือ ของมารดา/ทารกและการทำความสะอาด สะดือภาษาชะ	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับนมมารดา (n= 565) จำนวน (ร้อยละ)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับนมผสม (n= 399) จำนวน (ร้อยละ)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับอาหารเสริม (n= 473) จำนวน (ร้อยละ)				จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทุกคน (n= 674) จำนวน (ร้อยละ)			
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ		ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
11. ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ให้แก่นุรตรหลังเล่นบนพื้นหรือในสนาม													474 (70.3)	103 (16.2)	91 (13.5)	
12. ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ภายหลังการเล่นของเล่น													193 (28.6)	201 (29.8)	280 (41.6)	
13. ล้างขวดนมหรือขวดน้ำด้วยน้ำยาล้างจานและน้ำสะอาดทันทีหลังจากใช้เสร็จ					203 (50.8)	100 (25.1)	96 (24.1)									
14. ล้างถ้วยนมหรือเครื่องใช้สำหรับใส่อาหารของบุตรด้วยน้ำยาล้างจานและน้ำสะอาดทันทีหลังจากใช้เสร็จ									246 (52.0)	138 (29.2)	89 (18.8)					

ตารางที่ 7 (ต่อ)

พฤติกรรมด้านการทำความสะอาดมือ ของมารดา/ทารกและการทำความสะอาด สถานะภาษา	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับนมมารดา (n= 565) จำนวน (ร้อยละ)			จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารก ได้รับนมผสม (n= 399) จำนวน (ร้อยละ)			จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ ทารก ได้รับอาหารเสริม (n= 473) จำนวน (ร้อยละ)				จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทุกคน (n= 674) จำนวน (ร้อยละ)		
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	
15. ต้มขวดนมหรือขวดน้ำในน้ำเดือด 10 นาทีหลังล้างสะอาด				91 (22.8)	115 (28.8)	193 (48.4)							
16. หลังจากล้างถ้วยชามและเครื่องใช้ สำหรับใส่อาหารของบุตรแล้วล้างให้ แห้งก่อนเก็บในที่สะอาด							215 (45.5)	170 (35.9)	88 (18.6)				

จากตารางที่ 7 กลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ได้รับนมผสมจำนวน 399 คน ปฏิบัติทุกครั้งในเรื่อง ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนขนม ร้อยละ 40.9 และ ร้อยละ 50.8 ล้างขวดนมหรือขวดน้ำด้วยน้ำยาล้างจานและน้ำสะอาดทันทีหลังจากใช้เสร็จ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 674 คน พบว่า ร้อยละ 43.2 ล้างมือด้วย สบู่และน้ำหลังสัมผัสน้ำมูก/น้ำลาย ร้อยละ 73.9 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หลังการขับถ่ายหรือใช้ส้วม ร้อยละ 73.6 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หลังจากทำการ ทำความ สะอาดก้นบุตรหรือสัมผัสตุ๋มจระเข้ ร้อยละ 70.3 ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ให้บุตรหลังเล่นบนพื้นหรือในสนาม กลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ได้รับ อาหารเสริมจำนวน 473 คน ร้อยละ 63.1 ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ก่อนให้บุตรหยิบของเข้าปาก ร้อยละ 52.0 ล้างถ้วยชามหรือเครื่องใช้สำหรับใส่ อาหารของบุตรด้วยน้ำยาล้างจานและน้ำสะอาดทันทีหลังใช้เสร็จ ร้อยละ 45.5 หลังจากล้างถ้วยชามและเครื่องใช้สำหรับใส่อาหารของบุตรแล้วผึ่งให้ แห้งก่อนเก็บในตู้สะอาด

กลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ได้รับอาหารเสริมจำนวน 473 คน ปฏิบัติบางครั้ง ในเรื่อง ล้างมือด้วยสบู่และน้ำก่อนเตรียมอาหารเสริมให้บุตร ร้อยละ 49.7 ร้อยละ 49.7 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนให้นมบุตร ร้อยละ 40.8 ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ก่อนที่จะให้บุตรรับประทานอาหารหรือหยิบอาหาร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 674 คน พบว่า ร้อยละ 49.7 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนให้อาหารเสริมบุตร และ ร้อยละ 40.8 ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหลังให้นม หรือป้อนอาหารเสริมบุตร

กลุ่มตัวอย่างที่ทราบ ได้รับนมผสมจำนวน 399 คน ไม่เคยปฏิบัติในเรื่อง ไม่ดื่มขวดนมหรือขวดน้ำในน้ำเดือด 10 นาทีหลังล้างสะอาด ร้อย ละ 48.4 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 674 คน พบว่า ร้อยละ 41.6 ไม่ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ภายหลังการเล่นของเล่น

ตารางที่ 8

จำนวนและร้อยละของมารดาที่แสดงพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารกตามวัยสิ่งแวดล้อม จำแนกตามรายชื่อ

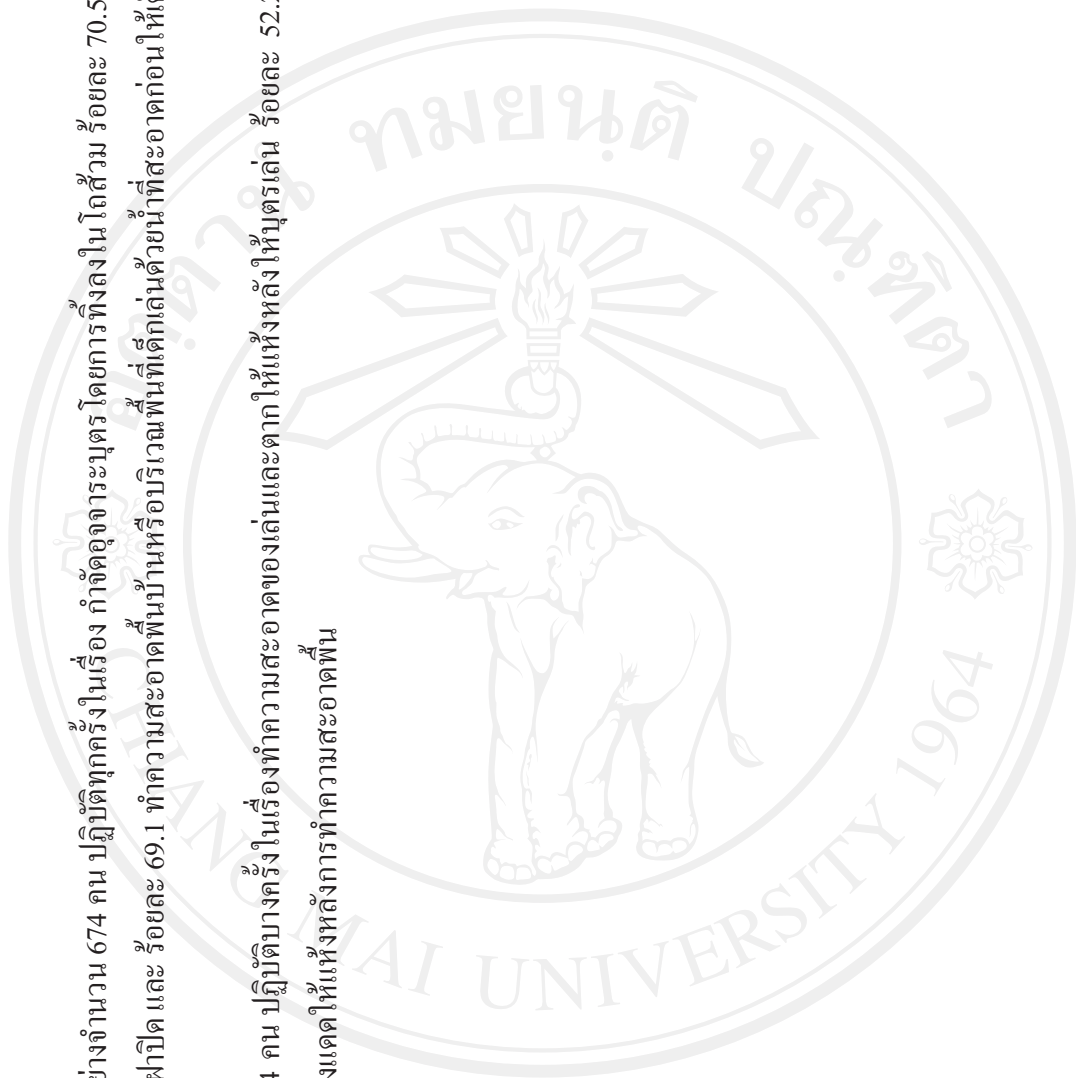
พฤติกรรมด้านด้านการอนามัยสิ่งแวดล้อม	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารกได้รับนมมารดา (n= 565)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารกได้รับนมผสม (n= 399)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทารกได้รับอาหารเสริม (n= 473)				จำนวนกลุ่มตัวอย่างทุกคน (n= 674)			
	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ	ไม่เคย ปฏิบัติ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. กำจัดอุจจาระบุตรโดยการทิ้งลงใน ส้วม									475 (70.5)	104 (15.4)	95 (14.1)					
2. กำจัดขยะในบ้านโดยการทิ้งลงถึง ขยะที่มีฝาปิด									277 (41.1)	261 (38.7)	136 (20.2)					
3. ทำความสะอาดพื้นบ้านหรือบริเวณพื้นที่ เด็กเล่นด้วยน้ำที่สะอาดก่อนให้เด็กเล่น									466 (69.1)	151 (22.4)	57 (8.5)					
4. ทำความสะอาดของเล่นและตากให้ แห้งหลังให้บุตรเล่น									221 (32.8)	352 (52.2)	101 (15.0)					
5. ซักผ้าที่ใช้ปูพื้นด้วยผงซักฟอก และผึ่งแดดให้แห้งหลังการทำ ความสะอาดพื้น									213 (31.6)	374 (55.5)	87 (12.5)					
6. * ให้เด็กเล่นบนพื้นดิน									42 (6.2)	87 (12.9)	545 (80.9)					

*** ข้อความเชิงลบ**

จากตารางที่ 9 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 674 คน ปฏิบัติทุกครั้งที่จริงในเรื่อง การจัดดูจากระบบโทร โดยการทิ้งลงในโถส้วม ร้อยละ 41.1 กำจัดขยะในบ้านโดยการทิ้งลงถังขยะที่มีฝาปิด และ ร้อยละ 69.1 ทำความสะอาดพื้นบ้านหรือบริเวณพื้นที่เล่นด้วยน้ำที่สะอาดก่อนให้เด็กเล่น และ ร้อยละ 80.9 ไม่ให้เด็กเล่นบนพื้นดิน

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 674 คน ปฏิบัติบางครั้งในเรื่องทำความสะอาดของเล่นและตากให้แห้งหลังเล่นได้ ร้อยละ 52.2 และร้อยละ 55.5

ศึกษาที่ใช้พันธุ์พืชผักฟอกและผึ่งแดดให้แห้งการทำความสะอาดพืชนั้น



การอภิปรายผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษา พฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารก ด้านภูมิคุ้มกันโรคและโภชนาการ ด้านสุขอนามัยน้ำดื่ม น้ำใช้และสุขภิบาลอาหาร ด้านการทำความสะอาดมือของมารดา/ทารกและการทำความสะอาดภาชนะ และ ด้านสุขอนามัยสิ่งแวดล้อม การอภิปราย มีรายละเอียด ดังนี้

1. พฤติกรรมในด้านภูมิคุ้มกันโรคและโภชนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 674 คน ส่วนใหญ่ปฏิบัติทุกครั้งในทุกพฤติกรรม ได้แก่ ร้อยละ 100 พาบุตรไปรับวัคซีนตามกำหนดเกณฑ์อายุมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 42.6 เคยให้บุตรรับประทานนมมารดา ร้อยละ 69.7 ไม่ให้บุตรรับประทานอาหารอื่นนอกจากนมเมื่ออายุน้อยกว่า 6 เดือน ร้อยละ 72.8 ให้บุตรรับประทานอาหารตามจำนวนมือที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข และร้อยละ 67.5 ให้บุตรรับประทานอาหารตามชนิดที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคมีความสำคัญเพื่อลดความเจ็บป่วย ทารกจำเป็นต้องได้รับวัคซีนให้ครบทุกตัวตามเกณฑ์อายุ ซึ่งตัวที่สำคัญคือ วัคซีนป้องกันโรคหัด ถ้าหากทารกป่วยเป็นโรคหัดแล้วจะทำให้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงได้ง่ายขึ้น (กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2547) การที่ทารกได้รับวัคซีนครบทุกตัวจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันโรคสมบูรณ์มากขึ้นส่งผลให้ร่างกายทารกแข็งแรง เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้มีการรณรงค์ในเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้กับทารกและเด็กในทุกพื้นที่ทั้งที่สถานอนามัยและโรงพยาบาลในทุกระดับ (โครงการฉีดวัคซีน ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว, 1995) ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้มารดาได้เห็นความสำคัญโดยพาบุตรไปรับวัคซีนได้ตามเกณฑ์อายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทย พบว่า มารดาพาบุตรไปฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ ร้อยละ 100 (สมล เจตะภัย, 2549) เมื่อทารกอายุน้อยกว่า 6 เดือนไม่ให้อาหารอื่นนอกจากนม ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ อธิบายได้ว่า เนื่องจากคลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว มีการให้คำแนะนำมารดาในการให้อาหารเสริมแก่ทารกและเด็กตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก สอดคล้องกับการวิจัยพบว่า ทารก ร้อยละ 71.5 มีการเจริญเติบโต มีน้ำหนักตามเกณฑ์ ดังตารางที่ 3 จากการศึกษา เกี่ยวกับการให้อาหารเสริมทารกในช่วงขวบปีแรกที่ประเทศเคนาดา พบว่า ทารกส่วนใหญ่ ร้อยละ 83 ได้รับอาหารเสริมตามจำนวนมือที่องค์การอนามัยโลกกำหนด (Friel, Hanning, Isaak, Prowse, & Miller, 2010)

2. พฤติกรรมด้านสุขอนามัยน้ำดื่ม น้ำใช้และสุขภิบาลอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติทุกครั้ง ในทุกพฤติกรรม ได้แก่ ร้อยละ 67.6 ล้างห้วนมมารดาด้วยน้ำสะอาดก่อนให้บุตรดูด ร้อยละ 67.4 ให้บุตรดื่มน้ำต้มเดือด อย่างน้อย 15 นาที ร้อยละ 79.9 ใช้น้ำดื่มเดือดอย่าง

น้อย 15 นาที ผสมนม ร้อยละ 53.4 ชงนมถูกต้องตามคำแนะนำที่ระบุไว้บนบรรจุภัณฑ์ ร้อยละ 42.9 ใช้ฝาครอบขวดน้ำหรือขวดนมเพื่อป้องกันแมลงวันตอม ร้อยละ 36.8 เก็บนมในตู้เย็นที่มีอุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียส ทันทีหลังจากเตรียมเสร็จ ถ้ายังไม่ให้บุตรรับประทาน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ อธิบายได้ว่า เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61.7 เคยมีประสบการณ์เลี้ยงดูทารกมาก่อน ทำให้มีการปฏิบัติอย่างเหมาะสม ซึ่งมารดาที่มีประสบการณ์เลี้ยงดูบุตรมาก่อนจะทำให้เกิดทักษะใหม่และประสบการณ์การเรียนรู้มากขึ้นจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคดีขึ้น และกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ระดับมัธยมปลายขึ้นไปถึง ร้อยละ 55.3 เนื่องจากการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ การใฝ่หาความรู้ มารดาที่มีการศึกษาสูงจึงมีการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ได้จากแหล่งต่างๆ ทำให้มีความรอบรู้มีเหตุผล สามารถเลือกที่จะปฏิบัติในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงได้ดี มีการศึกษาในประเทศไทย พบว่า การศึกษาของมารดามีผลต่อพฤติกรรมในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในระดับสูง (ชุดิมา ทองนุ่น, 2547) และการศึกษาในประเทศตุรกี พบว่ามารดามีระดับการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไปมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารกในระดับสูง (Etiler, Velipasaoglu, & Aktekin, 2004) กลุ่มตัวอย่างบอกว่า น้ำที่ไม่ได้ต้มเดือดนั้นไม่เหมาะสมที่จะให้ทารกดื่ม การศึกษาเกี่ยวกับชนิดของน้ำที่มารดาให้เด็กดื่ม พบว่ามารดาส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.2 ให้บุตรดื่มน้ำต้มสุก (McLennan, 2000) การศึกษาทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสมในประเทศฝรั่งเศส พบว่า มารดา ร้อยละ 86 มีการใช้น้ำต้มสุกผสมนม (Dunne, Angoran-Benie, Kamelan-Tano, Sibailly, Monga, & Kouadio, 2001) การศึกษาในประเทศอเมริกาเกี่ยวกับการปฏิบัติกรเตรียมนมผสมสำหรับทารก พบว่า มารดาส่วนใหญ่ใช้น้ำอุ่นผสมนมและผสมตามคำแนะนำที่ระบุไว้ (Fein & Falci, 1999)

กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 66.0 ล้างเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้จนสะอาดก่อนนำมาปรุงอาหารให้บุตร ร้อยละ 74.0 เก็บอาหารของบุตรไว้ในตู้เย็นหรือตู้กับข้าวหรือมีสิ่งปกปิด ร้อยละ 68.7 ป้อนอาหารที่ปรุงให้สุกใหม่แก่บุตร ร้อยละ 71.9 อุ่นอาหารให้ร้อนทั่วก่อนให้บุตรรับประทาน เนื่องจากการล้างเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้ก่อนนำมาปรุงอาหารทำให้ทารกได้รับประทานอาหารที่ปลอดภัยปราศจากสิ่งปนเปื้อน ซึ่งมีผลดีต่อสุขภาพของทารก (ฉวีวัฒน์ จุณณานนท์, 2548) การที่มารดาปฏิบัติพฤติกรรมทุกครั้ง อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 55.3 ได้รับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป ทั้งนี้เป็นเพราะการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และปฏิบัติในการอนามัยอาหารทุกครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการปรุงแต่งอาหารที่ปลอดภัยในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า มารดาที่ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษาขึ้นไป มีการล้างวัตถุดิบให้สะอาดก่อนปรุงอาหารเสริมให้ทารก ร้อยละ 71 (Bermúdez-Millán, Pérez-Escamilla, Damio, González, & Segura-Pérez, 2004) จากการศึกษาใน

ประเทศไทย พบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีพฤติกรรมการอนามัยอาหารในระดับดี (ชุติมา ทองนุ่ม, 2547) การศึกษาของชาญวิทย์ คุ่มวงศ์ (2549) พบว่า มารดาเก็บอาหารบุตรไว้ในตู้กับข้าวหรือมีสิ่งปกปิดอยู่ในระดับสูง และการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มารดามีตู้เก็บอาหารที่สามารถป้องกันสัตว์และแมลงนำโรค ร้อยละ 96.9 มีฝาชีครอบปิดอาหาร ร้อยละ 89.9 (สิทธิชัย อยู่ยืม, 2552) การศึกษาของศรีพิทักษ์ (Sripituk, 2006) พบว่า ส่วนใหญ่มารดาป้อนอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ แก่บุตร และการศึกษาของพินิจ ศรีใส (2552) เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงสำหรับมารดาที่ให้อาหารเสริมบุตร พบว่า มารดาส่วนใหญ่อุ่นอาหารก่อนให้บุตรรับประทาน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 76.0 ไม่ใช้มือป้อนอาหารบุตร อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 49 เคยได้รับคำแนะนำเรื่องการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารก จากการแนะนำของแพทย์และพยาบาล ประกอบกับหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาวได้กำหนดให้มีการเรียนการสอนวิชาโลกรอบตัว ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อต่างๆ รวมทั้งมีโรคอุจจาระร่วงโดยการเรียนการสอนในเรื่อง การดื่มน้ำต้มสุก รับประทานอาหารที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ และควรปกปิดอาหารเพื่อไม่ให้แมลงวันตอม นอกจากนี้ยังได้เรียนเรื่องการอนามัย 3 สะอาด เช่น กิน ดื่ม และอยู่สะอาด ทำให้มารดามีความรู้พื้นฐานเรื่องการป้องกันโรคอุจจาระร่วงดีขึ้น (กระทรวงศึกษาธิการ สถาบันค้นคว้าวิทยาศาสตร์การศึกษา, 2010) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จึงสามารถปฏิบัติการป้อนอาหารทารกโดยไม่ใช้มือ

การวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่าง เกือบหนึ่งในสี่คนที่มิอุณหภูมิต่ำกว่า 5 องศาเซลเซียสทันทีหลังจากเตรียมเสร็จ ถ้ายังไม่ให้บุตรรับประทานเป็นบางครั้ง ร้อยละ 36.4 และไม่ปฏิบัติ ร้อยละ 26.8 อธิบายว่าในครอบครัวบางครอบครัวไม่มีตู้เย็นทำให้ไม่ได้เก็บหรือมารดาบางคนเห็นว่านมที่เตรียมเสร็จใหม่ยังร้อนอยู่ไม่จำเป็นต้องเก็บ (ดังตารางในภาคผนวก หน้า 98) ดังนั้นจึงทำให้มีการปฏิบัติบางครั้งและไม่ปฏิบัติ

3. พฤติกรรมด้านการทำความสะอาดมือของมารดา/ทารกและการทำความสะอาดภาชนะ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติทุกครั้ง มี 9 พฤติกรรมได้แก่ ร้อยละ 73.9 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หลังการขับถ่ายหรือใช้ส้วม ร้อยละ 73.6 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หลังจากทำความสะอาดก้นบุตรหรือสัมผัสอุจจาระบุตร ร้อยละ 63.1 ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ก่อนให้บุตรหยิบของเข้าปาก ร้อยละ 70.3 ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ให้แกบุตรหลังเล่นบนพื้นหรือในสนาม ร้อยละ 50.8 ล้างขวดนมหรือขวดน้ำด้วยน้ำยาล้างจานและน้ำสะอาดทันทีหลังจากใช้เสร็จ ร้อยละ 52.0 ล้างถ้วยชามหรือเครื่องใช้สำหรับใส่อาหารของบุตรด้วยน้ำยาล้างจานและน้ำสะอาด

ทันทีหลังใช้เสร็จ ร้อยละ 40.9 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนขนมน ร้อยละ 43.2 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หลังสัมผัสน้ำมูก/น้ำลาย และ ร้อยละ 45.5 หลังจากล้างถ้วยชามและเครื่องใช้สำหรับใส่อาหารของบุตรแล้วผึ่งให้แห้งก่อนเก็บในที่สะอาด ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหลังสัมผัสน้ำมูก/น้ำลาย ซึ่งการทำความสะอาดมือ เป็นพฤติกรรมสำคัญที่สุด เนื่องจากการล้างมือเป็นการกำจัดแหล่งสะสมของเชื้อไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม (ประยงค์ เวชวิชสนอง และวนพร อนันตเสรี, 2550) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติทุกครั้ง อธิบายว่า เนื่องจากกิจกรรมการล้างก้นบุตรเป็นกิจกรรมที่ทำให้มือมารดาเปื้อนกับสิ่งสกปรกที่เห็นชัดเจนและกิจกรรมการเล่นบนพื้นดินและการหยิบของเข้าปากเป็นกิจกรรมที่มือทารกเปื้อน ร่วมกับกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับคำแนะนำในการป้องกันโรคอุจจาระร่วง ร้อยละ 49.0 ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุข ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้มีการรณรงค์ให้มีการล้างมือโดยการทำแผ่นพับแจกและติดโปสเตอร์ตามโรงพยาบาลและสถานที่ต่างๆ (กระทรวงสาธารณสุข ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว, 2005) ดังนั้นจึงพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติทุกครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอินโดนีเซียเกี่ยวกับพฤติกรรมการล้างมือของมารดา ทารก พบว่า มารดาล้างมือด้วยน้ำและสบู่เป็นประจำหลังถ่ายอุจจาระและทำความสะอาดก้นบุตร ร้อยละ 79 (Wilson, & Chandler, 2004)

กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติบางครั้ง มี 5 พฤติกรรม ได้แก่ ร้อยละ 49.7 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนให้นมบุตร ล้างมือด้วยสบู่และน้ำก่อนเตรียมอาหารเสริมให้บุตร ร้อยละ 49.1 ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนให้อาหารเสริมบุตร ร้อยละ 49.7 ล้างมือด้วยสบู่และน้ำหลังให้นมหรือป้อนอาหารเสริมบุตร ร้อยละ 40.8 ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ก่อนที่จะให้บุตรรับประทานอาหารหรือหยิบอาหาร ร้อยละ 40.8 เนื่องจากกิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมไม่เห็นความสกปรกของมือ จึงทำให้มีการล้างมือน้อย ซึ่งจะล้างมือเมื่อมือสกปรกมาก และกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 61.7 มีบุตรตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป (ดังตารางที่ 2) และส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างจะต้องออกจากบ้านเพื่อไปรับจ้างและไม่ได้เอาใจใส่ดูแลบุตรอย่างเต็มที่ จึงทำให้การปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้จำนวนไม่มาก เพราะอาชีพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการล้างมือ ดังการศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ของผู้เลี้ยงดูเด็ก ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่ามารดาที่มีอาชีพรับจ้างมีการเอาใจใส่ดูแลและการปฏิบัติการล้างมือค่อนข้างต่ำ (สิทธิชัย อยู่ยืม, 2552) การศึกษาของกาญจนา พันธุเตชะ (2544) พบว่ามารดาล้างมือด้วยน้ำและสบู่บางครั้งก่อนปรุงอาหารเสริมให้บุตรอยู่ในระดับต่ำ การศึกษาในประเทศกานา พบว่า มารดา ร้อยละ 42.0 ล้างมือบางครั้งก่อนให้นมบุตร เตรียมอาหารเสริม (Scott, Lawson, & Curtis, 2007) และการศึกษา

เกี่ยวกับการล้างมือเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง พบว่า มารดาล้างมือก่อนเตรียมอาหารเสริมให้บุตรอยู่ในระดับต่ำ (Luby, Agboatwalla, Painter, Altaf, Billhimer, & Keswick, 2006)

กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติ มี 2 พฤติกรรม ได้แก่ ล้างมือให้บุตรด้วยน้ำและสบู่ ภายหลังการเล่นของเล่น ร้อยละ 41.6 และ ร้อยละ 48.4 ไม่ดื่มขูดนมหรือขูดน้ำในน้ำเดือด 10 นาทีหลังล้างสะอาด การไม่ล้างมือให้บุตรเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุตรได้รับเชื้อโรคจากการสัมผัสของเล่น ซึ่งอาจมีเชื้อโรคติดอยู่กับของเล่น อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างขาดประสบการณ์และขาดการเรียนรู้ว่าของเล่นจะเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรคโดยเฉพาะของเล่นที่มีเด็กหลายคนเล่นและกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 51.0 ไม่เคยได้รับคำแนะนำหรือความรู้เรื่องการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในทารก จึงทำให้ไม่ปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกัน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามารดามีรายได้ต่ำกว่า 700,000 กีบ ร้อยละ 50

การที่มารดามีรายได้ต่ำจะไม่สามารถจัดหาสิ่งบริโภคและของใช้ที่จำเป็นในชีวิตประจำวันได้สะดวก เนื่องจากมีราคาค่อนข้างสูง จากการศึกษาการทำความสะอาดขูดนมของมารดา พบว่ามารดา ร้อยละ 17 ทำความสะอาดขูดนม (Shamim, Jamalvi, & Naz, 2006) จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับการป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงในทารก พบว่า ส่วนใหญ่มารดาไม่ล้างขวดและดื่มขูดนมก่อนนำมาใช้ (Davila, Trepka, Newman, Huffman, & Dixon, 2009) จากการศึกษาเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในเขต 2 จังหวัดสระบุรี พบว่า มารดาไม่ทำความสะอาดภาชนะบรรจุนมด้วยการล้างและตากหรือต้มหรือนึ่งก่อนนำมาใช้ ร้อยละ 26.4 (เพ็ญศรี ไพฑูรย์, 2547)

4. พฤติกรรมด้านสุขอนามัยสิ่งแวดล้อม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติทุกครั้ง มี 4 พฤติกรรม ได้แก่ ร้อยละ 70.5 กำจัดอุจจาระบุตรโดยการทิ้งลงในโถส้วม ร้อยละ 69.1 ทำความสะอาดพื้นบ้านหรือบริเวณพื้นที่เด็กเล่นด้วยน้ำที่สะอาดก่อนให้เด็กเล่น ร้อยละ 80.9 ไม่ให้เด็กเล่นบนพื้นดิน และร้อยละ 41.1 กำจัดขยะในบ้านโดยการทิ้งลงถังที่มีฝาปิด อธิบายได้ว่าเนื่องจากกิจกรรมของแผนกสาธารณสุข นครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ได้รณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับขับถ่ายลงในส้วมร่วมกับจัดหาส้วมให้กับประชาชนในชนบท (แผนกสาธารณสุขนครหลวงเวียงจันทน์ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว, 2000) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการจัดอุจจาระ ดังนั้นส่วนใหญ่ปฏิบัติทุกครั้งในเรื่องกำจัดอุจจาระโดยทิ้งลงในโถส้วม สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงในผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้ดูแลเด็ก ร้อยละ 91.4 มีการปฏิบัติ ด้านกำจัดอุจจาระบุตรโดยการทิ้งลงในโถส้วม (พินิจ ศรีใส, 2552) มีการศึกษาพบว่ามารดา ร้อยละ 88.2 มีพฤติกรรมในการจัดการกำจัดอุจจาระที่ถูกลักษณะ (ปรารักษ์ทอง

ราษฎร์จำเริญสุขและ เอมอร ราษฎร์จำเริญสุข, 2541) การที่กลุ่มตัวอย่างทำความสะอาดพื้นบ้านด้วยน้ำที่สะอาดก่อนให้ทารกลูเล่น และไม่ให้ทารกลูเล่นบนพื้นดิน อธิบายว่าโดยปกติแล้วการเลี้ยงทารกของมารดาในประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จะต้องเลี้ยงอยู่ในบ้านเนื่องจากทารกไม่สามารถเดินไปมาและช่วยตนเองได้และพื้นดินเป็นที่ที่ไม่สะอาด การที่จะให้เล่นบนพื้นดินจึงทำให้ทารกมีโอกาสในการได้รับเชื้อโรค (Logan et al., 2000) จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าทารกมีอายุแรกเกิดถึง 7 เดือน ร้อยละ 69.9 ซึ่งทารกวัยนี้ไม่สามารถเดินและช่วยตนเองได้ยิ่งไปกว่านั้นยังติดเชื้และเจ็บป่วยได้ง่าย (วันดี วราวิทย์, 2549) ด้วยเหตุผลดังกล่าวมารดาจึงไม่ให้บุตรเล่นบนพื้นดิน สอดคล้องกับการศึกษาของเสกสรร วิญญา (2534) พบว่า มารดาส่วนใหญ่ปฏิบัติด้านสุขาภิบาลที่พักอาศัยโดยการทำความสะอาดพื้นบ้านและผลการวิจัย พบว่า ร้อยละ 41.1 กำจัดขยะในบ้านโดยการทิ้งลงถังที่มีฝาปิดทุกครั้ง รองลงมา ร้อยละ 38.7 ปฏิบัติเป็นบางครั้งอธิบายได้ว่า เนื่องจากในแต่ละหมู่บ้านไม่มีถังขยะที่เทศบาลจัดไว้ จึงทำให้มารดาบางส่วนมีการทิ้งขยะลงในแหล่งที่นิยมใช้กันในครอบครัวซึ่งไม่มีฝาปิด (ดังในภาคผนวก) แตกต่างจากการศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ของผู้เลี้ยงดูเด็ก ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่า ร้อยละ 92.7 แต่ละครัวเรือนทิ้งขยะลงถังที่มีฝาปิด (สิทธิชัย อยู่ยืม, 2552)

การวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติบางครั้ง มี 2 พฤติกรรม ได้แก่ ร้อยละ 52.2 การทำความสะอาดของเล่นและตากให้แห้งหลังให้บุตรเล่น และ ร้อยละ 55.5 ซักผ้าที่ใช้ปูพื้นด้วยผงซักฟอกและผึ่งแดดให้แห้งหลังการทำความสะอาดพื้น อธิบายว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้านและรับจ้าง ร้อยละ 58.2 และขาดการเรียนรู้ว่าของเล่นจะเป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค จึงทำให้ไม่เห็นความสำคัญและปฏิบัติเป็นบางครั้ง จากการศึกษาเกี่ยวกับของเล่นในหอผู้ป่วยเด็กพบว่า ของเล่นเด็กมีเชื้อโรคติดอยู่ ซึ่งการทำความสะอาดของเล่นมีความสัมพันธ์กับการลดจำนวนของเชื้อโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Avila-Aguero, Gabriela German, Paris, & Herrera, 2004)