

ผลของการใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกัน
โรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ชุมชนบ้านเหล่าอ้อย
หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

RESULTS OF HEALTH PROGRAM TO IMPROVE QUALITY OF LIFE AND PREVENT
O. VIVERRINI LIVER INFECTION IN THE LOCAL POPULATION OF BAN LAOAOI
VILLAGE, MOO 5, NONG-SANG SUB-DISTRICT, ARANYAPRATHET DISTRICT,
SAKAE O PROVINCE.

ศุภกนก หันตุง

สาขาวิชาการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏราชชนครินทร์ ฉะเชิงเทรา 24000

Suppakonok Huntayung

Department of Health Management, Faculty of Science and Technology, Rajabhat Rajanagarindra University,

Chachoengsao, 24000

arancenter215@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการเลือกแบบเจาะจง เป็นประชาชน กลุ่มเสี่ยง ชุมชนบ้านเหล่าอ้อย หมู่ที่ 5 จำนวน 48 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคพยาธิใบไม้ตับ แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และแบบสอบถาม พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับประกอบด้วย กิจกรรมที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพ ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค

และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม สถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t - test

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการเข้าร่วม โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรม ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค พยาธิใบไม้ตับ (ค่าเฉลี่ย 13.44) มีทัศนคติ เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ (ค่าเฉลี่ย 4.36) และพฤติกรรมเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในด้านการปฏิบัติตน (ค่าเฉลี่ย 3.80) และการบริโภคอาหาร (ค่าเฉลี่ย 1.77) ดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคพยาธิ ใบไม้ตับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาี้แสดงให้้เห็นว่าโปรแกรม
สุศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกัน
โรคพยาธิใบไม้ตับ เหมาะสำหรับการส่งเสริม
พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของ
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ชุมชนบ้านเหล่าอ้อย
หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ
จังหวัดสระแก้ว

คำสำคัญ : โรคพยาธิใบไม้ตับ โปรแกรม
สุศึกษา

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate the effects of a health education program that promoted liver fluke disease prevention behaviors. The research type used was single group with a quasi-experimental design. Sample subjects were taken from a population of susceptible people in Ban Lao Oi Village, Moo.5. totaling 48 people, The instrument used for data collection was a knowledge test about the liver fluke disease, studying attitudes about the prevention of liver fluke disease, and a behavior questionnaire about the prevention of liver fluke disease. This health education program included an activity involving belief in scientific health theory, an activity involving theoretical motivation

for the prevention of the disease and theories of social support. The statistics used in data analysis included percentage, mean, standard deviation, and paired t-test.

The results showed that after joined health program for promotion and prevention of liver fluke disease, the at-risk population group knew about liver fluke disease (with an average score 13.44), showed proper attitudes about preventive behaviors (with an average score of 4.36), practiced preventive behaviors (with an average score of 3.80), and consumed more food (with an average score of 1.77), which was higher than before joining the health program to promote prevention of liver fluke disease. All results were statistically significant at the .05 level.

This study shows that the health program to promote prevention of liver fluke disease worked to reduce fluke disease in the at-risk population group in Ban Lao-Oi village Moo. 5, T. Nongsang, A. Aranyaprathet, Sakaew

Keywords : Opisthorchis viverrini, Health Education Program

บทนำ

โรคพยาธิใบไม้ตับยังคงเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยเฉพาะ ประเทศไทย ลาว เวียดนาม และกัมพูชา แม้ในระยะแรกของการเกิดโรคอาจมีอาการที่ไม่รุนแรงนักแต่สามารถส่งผลให้ร่างกายอ่อนแอ เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตทำให้ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับเป็นระยะเวลานาน จะส่งผลให้เกิดมะเร็งของท่อน้ำดี (Cholangiocarcinoma) ตามมาได้ ซึ่งนอกจากทำให้สูญเสียชีวิตแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ประเทศขาดประชากรที่มีคุณภาพและศักยภาพในการทำงาน และเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะในภาวะปัจจุบันที่ประเทศกำลังพัฒนาและฐานะทางเศรษฐกิจอยู่ในช่วงฟื้นตัว ที่ประชาชนยังขาดความรู้ การรับรู้และการปฏิบัติตัวในการบริโภคปลาดิบที่ยังไม่ถูกต้อง การวางแผนอย่างรอบคอบในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการสำรวจข้อมูล ที่มีประสิทธิภาพ เพราะปัจจัยแวดล้อมที่ซับซ้อน อาจจะมีส่วนร่วมในการกระจายของโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ (วรรณวิภา มาลัยทอง และคณะ. 2552) ; (Kazuko, M., Masashi, K., Hajime, M., Naoko, H., Yuichi, C., Muth, S., Char, M. & Viroj. 2012). ; (Vilavanh, X., Khampheng, P., Peter van, E., Kongsap, A. & Peter, O. 2013)

โรคพยาธิใบไม้ตับส่วนใหญ่ไม่มีการเมื่อมีพยาธิสะสมมาก ๆ เป็นเวลานานอาจจะทำให้เกิดอาการ เช่น ท้องอืด แน่นท้อง เจ็บบริเวณชายโครงขวา ออกกร่อนบริเวณหน้าท้อง มีอาการอักเสบของท่อน้ำดี น้ำดี ตีชัน ตับโต มีไข้ ระยะสุดท้ายของโรคผู้ป่วยจะผอมซีด บวม บางรายเป็นโรคตับแข็ง มีน้ำในช่องท้องหรือท้องมาน สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ เนื่องจากพยาธิหลังสารและหรือตัวพยาธิเองเกาะผนังลำไส้ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อผนังท่อน้ำดี และการอุดตันของท่อน้ำดี เนื่องจากพยาธิมีการเคลื่อนตัวไปมาในนั้น บางตัวอาจไปทำให้เกิดอุดตันท่อน้ำดีส่วนปลาย นอกจากนั้นของเสียที่ขับออกมาจากตัวพยาธิยังก่อให้เกิดการระคายเคืองของท่อน้ำดีอีกด้วย ผู้ป่วยมักมีอาการเบื่ออาหาร มีไข้ต่ำ ๆ ตับอาจโตกดเจ็บ และเริ่มมีอาการตัวเหลือง เริ่มมีภาวะแทรกซ้อน เช่น ท่อน้ำดีอักเสบเรื้อรังเป็น ๆ หาย ๆ มีไข้สูงปานกลาง ตัวเริ่มเหลืองมากขึ้น ตับโตกดเจ็บ เริ่มมีอาการตับแข็ง ม้ามโต แรงดันเลือดสูง อาจพบมะเร็งของท่อน้ำดีร่วมด้วย ญัฐวุฒิ แก้วพิบูลย์ และสรุณา แก้วพิบูลย์. 2553)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ได้ดำเนินการตรวจอุจจาระหาไข่หนอนพยาธิในประชาชนอายุ 2 ปีขึ้นไป ในพื้นที่ พบว่าปี พ.ศ. 2551 พบไข่หนอนพยาธิ อัตราความชุกร้อยละ 11.11 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสังข์. 2551) ปี พ.ศ. 2552 พบไข่หนอนพยาธิ อัตราความชุกร้อยละ 10.71

(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสังข์. 2552) และปี พ.ศ. 2553 พบไข่นอนพยาธิ อัตราความชุกร้อยละ 10.06 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสังข์. 2553)

จากผลการตรวจพบว่า อันดับแรกของทุกปีเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ปี พ.ศ. 2551, 2552 และ 2553 มีอัตราความชุก ร้อยละ 2.78, 2.71 และ 2.62 จากข้อมูลข้างต้น พบว่า สถานการณ์ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ตำบลหนองสังข์ มีอัตราความชุกมากกว่าร้อยละ 10.00 ของทุกปี ซึ่งเกณฑ์ตัวชี้วัด อัตราความชุกมากกว่าร้อยละ 10.00 ของทุกปี ซึ่งเกณฑ์ตัวชี้วัดอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ 10 (พรชนก รัตนดิถ ฦ ฤเก็ด, จูติมา วงศาโรจน์ และทัญญณี บุตรจินดา. 2554) ดังนั้น โรคพยาธิใบไม้ตับ จึงเป็นโรคที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน หากยังไม่ดำเนินการควบคุมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ ก็จะทำให้ประชาชนยังคงมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ และเมื่อโรคพยาธิใบไม้ตับอาศัยอยู่ในร่างกายติดต่อกันเป็นเวลานานนับเป็นสิบปีขึ้นไป ก็จะทำให้เป็นตับแข็ง หรือเนื้องอกร้ายอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษานำร่อง เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงของชุมชนบ้านเหล่าอ้อยต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ ในพื้นที่ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว เพราะเป็นพื้นที่ที่ตรวจพบโรคพยาธิใบไม้ตับมากที่สุด เพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้ พบว่าข้อมูลด้านความรู้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่

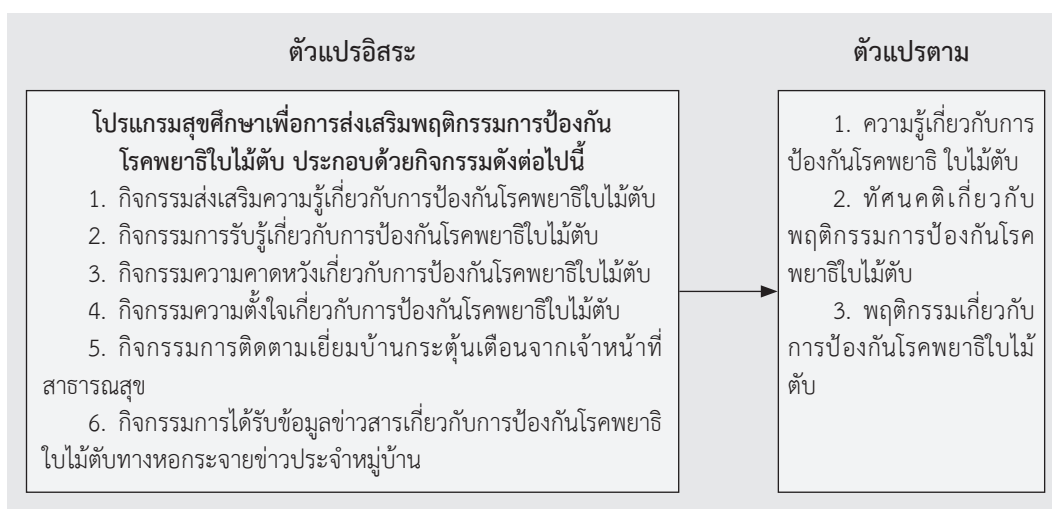
ตอบผิดมากที่สุดในเรื่องเมื่อคนกินปลาที่มีตัวอ่อนของพยาธิเข้าไปแล้วพยาธิจะไปเจริญเติบโตที่อวัยวะส่วนใด คิดเป็นร้อยละ 76.49 รองลงมาคือปลาที่กินแล้วเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ คิดเป็นร้อยละ 68.97, เชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ตรงไหนของปลา ร้อยละ 66.14 โรคพยาธิใบไม้ตับติดต่อถึงกันโดยร้อยละ 60.19 อาหารที่เสี่ยงต่อการติดโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 51.10 ตามลำดับ ในด้านทัศนคติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ส่วนใหญ่ตอบว่าถ้าทำให้สุกรสชาติจะเปลี่ยนไปทำให้ไม่อร่อย คิดเป็นร้อยละ 48.50 รองลงมาเคยชินรับประทานมานานแล้ว คิดเป็นร้อยละ 25.16 และการถ่ายอุจจาระนอกส้วมไม่ทำให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ คิดเป็นร้อยละ 18.54 ส่วนข้อมูลด้านพฤติกรรมพบว่ายังคงนิยมบริโภคอาหารดิบ ๆ สุก ๆ กินเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 1.11 กินเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 34.49

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจนำแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค (The protection motivation theory) และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support theory) มาประยุกต์ใช้เพื่อจัดทำเป็นโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ชุมชนบ้านเหล่าอ้อย หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้

กิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ, กิจกรรมการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ, กิจกรรมความคาดหวังเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ, กิจกรรมความตั้งใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ, กิจกรรมการติดตามเยี่ยมบ้านกระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและกิจกรรมการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะเป็นตัวเชื่อมโยงไปสู่การเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรม ด้านความรู้ ทักษะและพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ชุมชนบ้านเหล้าอ้อย หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ต่อไป

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ชุมชนบ้านเหล้าอ้อย หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีกรอบแนวคิดของโครงการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) โดยผู้วิจัยใช้ผลของการใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ชุมชนบ้านเหล้าอ้อย หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนในชุมชนบ้านเหล่าอ้อย หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว หมู่บ้านที่ตรวจพบโรคพยาธิใบไม้ตับสูงสุดของตำบลหนองสังข์ มีประชากรทั้งหมด 1,033 คน

กลุ่มตัวอย่าง ประชาชนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 48 คน โดยขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาใช้หลักของ (ชลพร คงจำนง. 2553) ไม่น้อยกว่า 30 คน ได้มาโดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามจำนวนที่ต้องการจำนวน 48 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ประกอบด้วย กิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้

1.1 กิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ใช้วิธีการบรรยายให้ความรู้และความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ประกอบการฉายสไลด์เปิดวิดีโอทัศน์ และเปิดโอกาสให้ซักถาม จัดมนิทรรศการ โดยแบบโปสเตอร์ แจกคู่มือความรู้ และแผ่นพับเพื่อทบทวนความรู้ สามารถนำไปอ่านที่บ้านได้ และแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับทำกิจกรรมกลุ่มพร้อมส่งตัวแทนนำเสนอ พร้อมเปิดโอกาสให้กลุ่มอื่นได้ซักถาม

1.2 กิจกรรมการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีการแบ่งกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นในประเด็น บุคคลที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับเกิดจากสาเหตุใด เมื่อป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับผลเสียที่ตามมาเป็นอย่างไร และข้อดีและข้อเสียเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยแต่ละกลุ่มจับฉลากข้อคำถามที่ได้เพื่อกลับไปทำกิจกรรมกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอ หลังจากนำเสนออภิปรายกลุ่มแล้ว ผู้สอนอธิบายสรุปประเด็นที่สำคัญและเปิดโอกาสให้ซักถาม

1.3 กิจกรรมความคาดหวังเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค เล่นเกมตอบคำถาม ให้รางวัล เปิดวิดีโอทัศน์สรุปประเด็นสำคัญ และเปิดโอกาสให้ซักถาม กิจกรรมตัวแบบ แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้เคยป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและทำกิจกรรมกลุ่ม

1.4 กิจกรรมความตั้งใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ประยุกต์ใช้

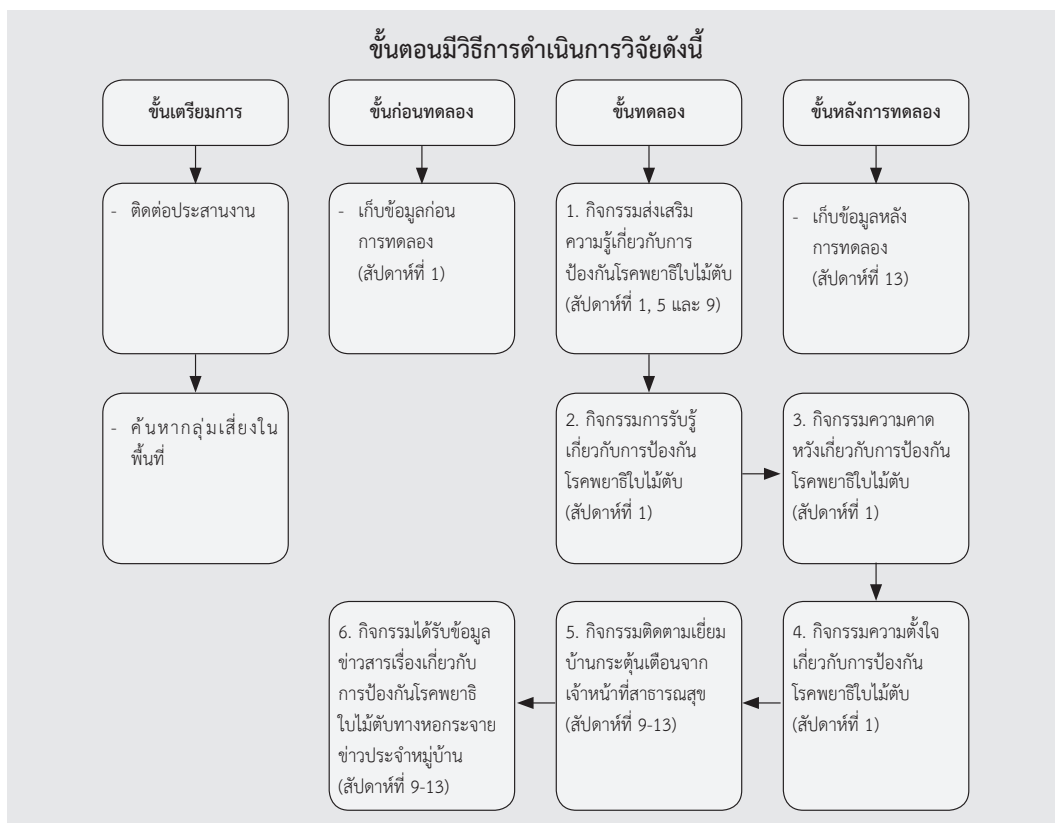
แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการเล่นเกมตอบคำถาม ให้รางวัล และร่วมกันทำกิจกรรมในหัวข้อ “ฉันจะตั้งใจปฏิบัติตัวให้ถูกต้องในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ” โดยแจกรูปหัวใจให้เขียนคำปฏิญาณตนใส่ในรูปหัวใจ เช่น ฉันจะเลิกกินปลาดิบ ฉันจะทานปลาร้า ปลาจ่อมให้สุกก่อนรับประทานทุกครั้ง เป็นต้น แล้วนำหัวใจแต่ละดวงที่เขียนปฏิญาณตนเรียบร้อยแล้วเดินมาติดที่บอร์ดหน้าชั้น และให้ทุกคนปฏิบัติตามคำปฏิญาณตนให้ได้

1.5 กิจกรรมติดตามเยี่ยมบ้าน กระตุ้นเตือนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งประชาชนกลุ่มเสี่ยงจะได้รับการกระตุ้นเตือนทางด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

1.6 กิจกรรมได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แรงสนับสนุนทางสังคมคือผู้ใหญ่บ้านจะประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ และ

เปิดซีดีรอมบทวิทยุ (ทุกวันจันทร์และศุกร์) ช่วงเวลา 07.00 - 07.20 น.

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นการวัดตัวแปรที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และแบบสอบถามพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ประกอบด้วย การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร



ภาพที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

ผลการวิจัยและวิจารณ์

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40 - 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.59 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 89.59 ส่วนใหญ่สถานภาพการสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 81.25 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.68 อาชีพหลักทำนามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.75 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.76 จำนวนสมาชิกครอบครัวมากที่สุด 3 - 5 คน คิดเป็นร้อยละ 45.83 ส่วนใหญ่มีส้วมใช้ คิดเป็นร้อยละ 97.92 สร้างส้วมอยู่ห่างจากแหล่งน้ำกินน้ำใช้/ห้วย/หนอง/บึงมากที่สุด ต่ำกว่า 100 เมตร คิดเป็นร้อยละ 62.50 ส่วนใหญ่ เคยตรวจสุขภาพส้วม คิดเป็นร้อยละ 79.17 วัตถุดิบอาหารมากที่สุด ได้มาจากแหล่ง ตลาดสด แหล่งขายปลา คิดเป็นร้อยละ 68.75 อาหารที่กินมากที่สุดคือ ปลาปิ้ง/ย่าง/เผาสุก ๆ ดิบ ๆ คิดเป็นร้อยละ 62.50 เคยนำอุจจาระไปตรวจเพื่อหาไข่พยาธิ คิดเป็นร้อยละ 83.33 ผลตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิไม่พบ คิดเป็นร้อยละ 62.50 คนในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่มีประวัติป่วยเป็นโรค

มะเร็งท่อน้ำดี/โรคพยาธิใบไม้ตับ คิดเป็นร้อยละ 83.33 หนึ่งปีที่ผ่านมาเคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 77.08 ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ คิดเป็นร้อยละ 54.17 โดยส่วนใหญ่ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 83.33

2. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ พบว่า ก่อนการทดลอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในด้านการปฏิบัติตนและด้านการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง เมื่อประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทำให้เขาได้รับการพัฒนาเกี่ยวกับ ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตน และการบริโภคอาหาร ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ส่งผลให้ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับดีมาก ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้
ตับก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง			หลังการทดลอง		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ความรู้	11.00	2.06	ปานกลาง	13.43	1.12	สูง
2. ทักษะ	3.23	0.92	ปานกลาง	4.36	0.19	ดีมาก
3. พฤติกรรมการปฏิบัติตน	2.91	1.04	ปานกลาง	3.80	0.18	มาก
4. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	4.17	0.46	ปานกลาง	1.77	0.27	ดีมาก

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ
ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้
ตับ พบว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรม
ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ
หลังทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรม
การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับก่อน และหลังทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง			t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ		
1. ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	11.00	2.06	ปานกลาง	13.43	1.12	สูง	4.61	.000.
2. ทักษะเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	3.23	0.92	ปานกลาง	4.36	0.19	ดีมาก	21.33	.000.
3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้านการปฏิบัติตน	2.91	1.04	ปานกลาง	3.80	0.18	ดีมาก	2.68	.000.
4. พฤติกรรมเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้านการบริโภคอาหาร	4.17	0.46	ปานกลาง	1.77	0.27	ดีมาก	19.47	.000.

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ผลของการใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ชุมชนบ้านเหล่าอ้อย หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว มีรายละเอียดการอภิปรายผลดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีคะแนนทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนการทดลอง ในด้านการปฏิบัติ และในด้านการบริโภคอาหาร ซึ่งดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

สรุป

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในชุมชนบ้านเหล่าอ้อย หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว จำนวน 48 คน

ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มากที่สุด มีอายุระหว่าง 40 - 49 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.59 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 89.59 ส่วนใหญ่สถานภาพการสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 81.25 จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 66.68 อาชีพหลัก ทำนา มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.75 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.76 จำนวนสมาชิกครอบครัว มากที่สุด 3 - 5 คน คิดเป็นร้อยละ 45.83 ส่วนใหญ่มีส้วมใช้ คิดเป็นร้อยละ 97.92 สร้างส้วมอยู่ห่างจากแหล่งน้ำกินน้ำใช้/ห้วย/หนอง/บึงมากที่สุด ต่ำกว่า 100 เมตร คิดเป็นร้อยละ 62.50 ส่วนใหญ่เคยตรวจสุขภาพส้วม คิดเป็นร้อยละ 79.17 วัตถุดิบอาหารมากที่สุด ได้มาจากแหล่งตลาดสด แหล่งขายปลา คิดเป็นร้อยละ 68.75 อาหารที่กินมากที่สุดคือ ปลาบั้ง/ย่าง/เผาสุก ๆ ดิบ ๆ คิดเป็น ร้อยละ 62.50 เคยนำอุจจาระไปตรวจเพื่อหาไข่พยาธิ คิดเป็นร้อยละ 83.33 ผลตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิไม่พบ คิดเป็นร้อยละ 62.50 คน ในครอบครัวส่วนใหญ่ ไม่มีประวัติป่วยเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี/

โรคพยาธิใบไม้ตับ คิดเป็นร้อยละ 83.33 หนึ่งปีที่ผ่านมาเคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 77.08 ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ คิดเป็นร้อยละ 54.17 โดยส่วนใหญ่ได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 83.33

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.92 ภายหลังการทดลอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีระดับความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 95.83

ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.23 ภายหลังการทดลอง เมื่อประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทำให้เขาได้รับการพัฒนาเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ส่งผลให้ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.36

พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

1. การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.91 ภายหลังการทดลอง เมื่อประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทำให้เขาได้รับการพัฒนาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ส่งผลให้การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 3.80

ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ก่อนการทดลอง มีระดับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.34 ภายหลังทดลองประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีระดับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 10.00

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 4.17 ภายหลังการทดลอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 1.77 ก่อนการทดลอง พบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีพฤติกรรมเสี่ยงในการบริโภคอาหารอยู่ในมากที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณารายชื่อแล้วพบว่ายังมีบางข้อควรได้รับการปรับปรุง เช่น นิยม

รับประทานอาหารประเภท ก้อยปลาดิบ ค่าเฉลี่ย 4.40 ปลาจ่อมดิบ ค่าเฉลี่ย 4.60 ปลาร้าดิบ ค่าเฉลี่ย 4.40 ปูน้ำจืดปรุงดิบหรือตองน้ำเปล่า ค่าเฉลี่ย 4.56 หม่าปลาดิบ ค่าเฉลี่ย 5.77 และส้มปลาน้อยดิบ ค่าเฉลี่ย 5.67 ตามลำดับ

ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ก่อนการทดลอง มีระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.33 ภายหลังทดลองประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 93.75

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ และพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนและหลังการทดลอง

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ และพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนและหลังการทดลอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยง มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.00 ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับในด้านการปฏิบัติตน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 อยู่ในระดับปานกลาง หลังทดลอง พบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีค่าเฉลี่ย ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม

การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.43 ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับในด้านการปฏิบัติตน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.77 อยู่ในระดับดีมาก มากกว่าก่อนการทดลอง

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนและหลังทดลอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยง หลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับฯ มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ หลังทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนและหลังทดลอง ประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ มีทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับ หลังทดลองมากกว่าก่อนการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันการโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนและหลังทดลอง

4.1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนและหลังทดลอง พบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ หลังทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย พฤติกรรมการบริโภคอาหารก่อนและหลังทดลอง พบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังจากได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับฯ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ หลังทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.วรพล แวงนอก อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และ ดร.นวิสนันท์ วงศ์ประสิทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้กรุณาเสียสละให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยตลอดจนตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งมาโดยตลอด พร้อมทั้งให้กำลังใจในการทำงานวิจัยจนเสร็จสมบูรณ์ด้วยดี ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

- ชลธพร คงจำนง. (2553). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ต่อความรู้ การรับรู้ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ตำบลบึงกระจับ อำเภอบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์” การค้นคว้าด้วยตนเอง สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ณัฏฐา คุ้มพิบูลย์ และสรุณ คุ้มพิบูลย์. (2553). พยาธิใบไม้ในคนไทย. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. 12(1).
- วรรณวิภา มาลัยทองและคณะ. (2552). การศึกษาประสิทธิภาพของการบันทึกพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อพยาธิใบไม้ในตับ. เวชสารแพทย์ทหารบก. 62(1), 28.
- พรชนก รัตนดิถ ญ เกื้อต, ฐิติมา วงศาโรจน์ และทัญญาณี บุตรจินดา. (2554). เณท์ตัวชี้วัดอัตรา ความชุกโรคหนองพยาธิ. [Online]. Available : [http : //kmddc.go.th/Library/banner/amphur2012/Helminths](http://kmddc.go.th/Library/banner/amphur2012/Helminths).
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสังข์. (2551). สรุปผลการดำเนินงานควบคุมโรค หนองพยาธิ. (อัดสำเนา)
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสังข์. (2552). สรุปผลการดำเนินงานควบคุมโรคหนองพยาธิ. (อัดสำเนา)
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสังข์. (2553). สรุปผลการดำเนินงานควบคุมโรคหนองพยาธิ. (อัดสำเนา)
- Kazuko, M., Masashi, K., Hajime, M., Naoko, H., Yuichi, C., Muth, S., Char, M. & Viroj, (2012). Field survey focused on Opisthorchis viverrini Infection in five provinces of Cambodia. *Acta Tropica*. 57(124), 215-220.
- Vilavanh, X., Khampheng, P., Peter van, E., Kongsap, A. & Peter, O. (2013). consumption in liver fluke endemic areas in rural southern Laos. *Acta Tropica*. 56(127), 105 - 111.