



Research Article

The relationship between Health Literacy and Behavior Prevention of Opisthorchiasis among people in Non Leam Thong subdistrict, Sahatsakhan district, Kalasin province.

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนตำบลโนนแหลมทอง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิทยา จันต์¹, สุรศักดิ์ ธรรมรักษ์เจริญ¹, มณฑนา จันทอง¹, สุปรียา มั่งสุไร¹, ชลธิชา สาระขันธ¹, สุวนันท์ เจริญจิตต์¹, ธัญญารัตน์ คงสมบัติ¹
Wittaya Jantu¹, Surasak Thammarakcharoen¹, Munthana Janthong¹, Supreya MangSurai¹, Cholthicha Salakhan¹,
Suwanan Jareanjit¹, Thanyarat Kongsombat¹

¹สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและเทคโนโลยีสุขภาพ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

¹ Department of Public Health, Faculty of Science and Health Technology, Kalasin University

Article Info

Received 22 July 2025

Revised 27 June 2026

Accepted 29 June 2026

Abstract

This research is a cross-sectional survey study. The objectives were to investigate health literacy and preventive behaviors against liver fluke disease, and to examine the relationship between health literacy and liver fluke disease preventive behaviors among 326 people in Non Laem Thong Sub-district, Sahatsakhan district, Kalasin Province. Data collection was conducted between December 2023 and March 2024. The research instrument used for data collection was a questionnaire assessing the relationship between health literacy and liver fluke prevention behaviors was analyzed using Pearson's correlation coefficient with statistical significance set at the 0.05.

The results showed that health knowledge and understanding ($r = 0.224$, $p\text{-value} < 0.001$), access to liver fluke disease information and health services ($r = 0.280$, $p\text{-value} < 0.001$), health communication and skills ($r = 0.255$, $p\text{-value} < 0.001$), self-health management ($r = 0.255$, $p\text{-value} < 0.001$), and decision-making ($r = 0.232$, $p\text{-value} < 0.001$) had a statistically significant positive relationship with liver fluke disease preventive behaviors among people in Non Laem Thong Sub-district, Sahatsakhan District, Kalasin Province at the 0.05.

Keywords: Health Literacy, Opisthorchiasis

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional survey study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชนตำบลโนนแหลมทอง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 326 คน ในระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ.2566 – มีนาคม 2567 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และความเข้าใจด้านสุขภาพ ($r = 0.224$, $p\text{-value} < 0.001$) การเข้าถึงข้อมูลโรคพยาธิใบไม้ตับและบริการด้านสุขภาพ ($r = 0.280$, $p\text{-value} < 0.001$) การสื่อสารและความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ($r = 0.255$, $p\text{-value} < 0.001$) การจัดการสุขภาพของตนเอง ($r = 0.255$, $p\text{-value} < 0.001$) และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติตัว ($r = 0.232$, $p\text{-value} < 0.001$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนตำบลโนนแหลมทอง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พยาธิใบไม้ตับ

1. บทนำ

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบกลุ่มเสี่ยง 6 ล้านคน จากประชาชนประมาณ 20 ล้านคน ส่วนใหญ่อายุ 40- 50 ปี เสียชีวิตปีละมากกว่า 1 หมื่นคน สาเหตุสำคัญมาจาก การกินปลาดิบ และผู้ที่ติดพยาธิใบไม้ตับมากกว่า 20 ปี จะมีโอกาสเป็นมะเร็งท่อน้ำดี จากรายงานสถานการณ์การติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า ในเขตสุขภาพที่ 9 (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์) ในปี พ.ศ.2559-2561 พบอัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 9 เฉลี่ยร้อยละ 16.3, 7.71 และ 4.41 ตามลำดับ และในเขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น สกลนคร กาฬสินธุ์) ในปี 2559 – 2564 พบอัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับในภาพรวมของเขตเฉลี่ยร้อยละ 5.97, 10.35, 6.57, 6.58, 2.39 และ 3.18 ตามลำดับ จากการตรวจจู่จาะในกลุ่มคนที่เคยติดพยาธิ พบว่ายังคงมีการติดพยาธิใบไม้ตับซ้ำ ร้อยละ 13.07, 9.36, 3.95, 4.46, 3.53 และ 18.33 ตามลำดับ สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันมีการพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อซ้ำในทุกปีและมีอัตราการตายด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงขึ้น กรมควบคุมโรคพยายามที่จะกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและลดอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีให้ลดลงครั้งหนึ่งภายในปี 2575 จังหวัดกาฬสินธุ์เป็นจังหวัดที่อยู่ใน

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและยังพบโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างต่อเนื่อง ในปี 2559 -2564 พบว่ามีอัตราความชุกการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 9.4, 17.70, 8.80, 8.30, 0.4 และ 4.20 ตามลำดับ [1] ในปี 2565 อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการสุ่มตรวจพยาธิใบไม้ตับของประชากรในพื้นที่ จำนวน 222 คน พบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 63.51 ซึ่งเป็นอัตราที่สูงมากในจำนวนผู้เข้ารับการตรวจทั้งหมด [2] โดยตำบลโนนแหลมทองพบ 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.60 พื้นที่ตำบลโนนแหลมทอง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นพื้นที่แหล่งน้ำที่ติดกับเขื่อนลำปาว ประชาชนจึงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ได้จากแหล่งน้ำใกล้บ้าน เช่น ปลา ปู หอย กุ้ง เป็นต้น แต่ยังคงมีความเชื่อแบบเดิมในการปรุงอาหารสุกๆดิบๆ หรือมีการหมักปลาไว้สำหรับปรุงประกอบอาหาร เช่น การทำปลาร้า และปลาส้ม [3]

จากที่กล่าวมาข้างต้น แม้ว่าในปัจจุบันจะมีโครงการและนโยบายต่างๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โครงการปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อคนไทยสุขภาพดีในปี พ.ศ. 2568 ตามยุทธศาสตร์ ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี พ.ศ. 2559 - 2568 เป็นบริการเชิงรุกเพื่อลดอุบัติการณ์โรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกระทรวงสาธารณสุข [4] แต่ปัจจัยและสาเหตุหลักของการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับเกิดจากพฤติกรรม

การบริโภคและแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแบบดั้งเดิมและถือเป็นเรื่องปกติ เนื่องจากความคุ้นชินของรสชาติอาหารเป็นหลัก ดังนั้นประชาชนจึงนิยมรับประทานอาหารประเภทก๋วยเตี๋ยวและปลาต้มที่ปรุงไม่สุก อีกทั้งความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเรื่องการฆ่าพยาธิจากการใช้เครื่องปรุงรส เช่น การต้มเหล้าไปพร้อมกับการกินก๋วยเตี๋ยว การใส่เม็ดแดงเพื่อฆ่าเชื้อโรค ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เกี่ยวข้องเนื่องกับการความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ การติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับยังทำให้เกิดทางเดินน้ำดีอักเสบ การติดเชื้อของท่อน้ำดีหรือถุงน้ำดี ท่อน้ำดีอุดตันและอาจทำให้เกิดฝีช้ำ มีภาวะตับโตและภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี

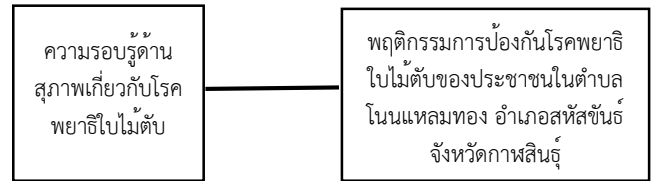
ความรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการกลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้งพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และจากการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนในพื้นที่หมู่ 3 บ้านชัยถาวร ตำบลไทยอุดม อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว ของธนากร วัชรพรและคณะ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับกับพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ พบ 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์เช่นกัน [5] โดยความรู้ด้านสุขภาพมี 6 องค์ประกอบหลักได้แก่ ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมด้านสุขภาพการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่พึงประสงค์ซึ่งเป็นปัจจัยตัวกลาง ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ 2) ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ 3) ทักษะการสื่อสารด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ 4) ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ 5) การจัดการตนเองในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ 6) การรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่พึงประสงค์ [6] เป็นการนำไปสู่การตระหนักรู้ ป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ การติดเชื้อซ้ำ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชน ตำบลโนนแหลมทอง อำเภอสหสันธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชน ตำบลโนนแหลมทอง อำเภอสหสันธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์

กรอบแนวคิดการวิจัย



3. วิธีการดำเนินงานวิจัย

3.1 รูปแบบการศึกษา การศึกษครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey study) แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) ในระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ.2566 – มีนาคม 2567

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยดำเนินการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบบไม่ทดแทนจากประชากรตำบลโนนแหลมทองอำเภอสหสันธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ในแต่ละหมู่บ้านแบบเป็นสัดส่วน จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 326 คน [7]

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาปรับปรุงขึ้นจากกองสุศึกษาและบทความวิจัย ประกอบไปด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อความที่เป็นลักษณะตรวจสอบรายการ และเติมคำในช่องว่าง ที่เกี่ยวกับข้อความ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้อาชีพ การเข้ารับการรักษาพยาธิ ใน 1 ปีที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 13 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 2 ตัวเลือกตอบ ถูก ผิด [8] พิจารณาจากคะแนนการประมาณค่า (Rating Scale) ดังนี้

ถูก ให้ 1 คะแนน

ผิด ให้ 0 คะแนน

การแปลผล ระดับไม่ดี (ช่วงคะแนน < 60%)

ระดับพอใช้ (ช่วงคะแนน ≥ 60 - < 70%)

ระดับดี (ช่วงคะแนน ≥ 70 - < 80%)

ระดับดีมาก (ช่วงคะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป)

ตอนที่ 2 ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการจัดการตนเอง จำนวน 24 ข้อ มีระดับการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ดังนี้

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	3 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	1 คะแนน	3 คะแนน

การแปลผล ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง ระดับต่ำ

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง ระดับสูง

แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 31 ข้อ มีระดับการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ [9] ดังนี้

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	3 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2 คะแนน	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	1 คะแนน	3 คะแนน

การแปลผล ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 หมายถึง ระดับต่ำ

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 หมายถึง ระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง ระดับสูง

แบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาและได้ทำการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ (Try Out) จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยหาค่าประสิทธิภาพของครอนบาช (Cronbach's Alpha coefficient) และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละชุด มีค่า 0.7 ขึ้นไป

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ด้วยการใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient)

3.5 จริยธรรมในการศึกษา ได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ เลขที่ HS-KSU 094/2566

4. สรุปและอภิปรายผล

4.1 สรุปผล

ในการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนตำบลโนนแหลมทอง อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 326 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 69.02 เพศชาย ร้อยละ 30.98 อายุประมาณ 40-60 ปี ร้อยละ 51.53 จบชั้นประถมศึกษาหรือไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 65.95 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 56.13 รองลงมาคืออาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 16.56 อาชีพ มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 82.82 และการเข้ารับการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

มีจำนวน 201 คน ร้อยละ 61.66 กลุ่มที่ไม่ได้เข้ารับการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีจำนวน 125 คิดเป็นร้อยละ 38.34 ซึ่งผลการศึกษา ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรอบรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม	จำนวน (n=326)	ร้อยละ	ระดับ พฤติกรรม
คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.00	259	79.45	สูง
คะแนนเฉลี่ย 1.67 - 2.33	65	19.94	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.66	2	0.61	ต่ำ

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรอบรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 271 คน คิดเป็นร้อยละ 83.13 ระดับดี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 10.43 ระดับพอใช้ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.91 และระดับไม่ดี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.53

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์คะแนนความรอบรู้	จำนวน (n=326)	ร้อยละ	ระดับ ความรอบรู้
ร้อยละ 80 ขึ้นไป	271	83.13	ดีมาก
ร้อยละ 70-79	34	10.43	ดี
ร้อยละ 60-69	16	4.91	พอใช้
น้อยกว่าร้อยละ 60	5	1.53	ไม่ดี

($\bar{X}$ =11.38, S.D.=1.51)

จากตารางที่ 2 พบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มตัวอย่าง โดยภาพรวมมีพฤติกรรมอยู่ในระดับสูง จำนวน 259 คน คิดเป็นร้อยละ 79.45 รองลงมาคือพฤติกรรมระดับปานกลาง จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 19.94 และมีพฤติกรรมระดับต่ำ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.61

ตารางที่ 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้ด้านสุขภาพ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
1. ความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	0.224**	<0.000
2. การเข้าถึงข้อมูลโรคพยาธิใบไม้ตับและบริการด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	0.280**	<0.000
3. การสื่อสารและความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	0.255**	<0.000
4. การจัดการสุขภาพของตนเองกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	0.255**	<0.000
5. การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	0.066	0.237
6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติตัวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	0.232**	<0.000

**ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

4.2 อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับสูง ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าประชาชนในพื้นที่ได้รับการดำเนินงานด้านป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างต่อเนื่อง ทั้งในรูปแบบการให้ความรู้ การรณรงค์โดยบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) รวมถึงการเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ส่งผลให้ประชาชนมีความตระหนักและปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคได้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของฉัตรลดา ดีพร้อม และคณะ[10] ที่พบว่าประชาชนซึ่งได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับการรับรู้ความเสี่ยงและพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับที่ดี

4.2.1. ความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการ ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.22, p < 0.001$) แสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ การติดต่อ ผลกระทบ และวิธีการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคได้ดีกว่าผู้ที่มีความรู้ในระดับต่ำ ทั้งนี้ ความรู้ถือเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของความรู้ด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการตัดสินใจและการเลือกพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของวัฒนศักดิ์ ไส่สุดและคณะ [11] ที่พบว่าระดับความรู้ด้านสุขภาพด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เขตสุขภาพที่ 7 อยู่ในระดับดีมาก และสอดคล้องกับผลการศึกษาของธนากร วรมพร และคณะ[5] ที่พบว่า ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้แตกต่างจากการศึกษาของอรณิชา โชติกวานิชกุล และคณะ[12] ที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างด้านความเข้าใจข้อมูลกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งอาจสะท้อนถึงความ

แตกต่างของบริบทพื้นที่ศึกษา ลักษณะประชากร และรูปแบบการดำเนินงานด้านสุขภาพในแต่ละชุมชน

4.2.2. การเข้าถึงข้อมูลโรคพยาธิใบไม้ตับและบริการด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.28, p < 0.001$) แสดงให้เห็นว่าประชาชนที่สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและบริการตรวจคัดกรองโรคได้สะดวก มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคได้ดีกว่า ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและต่อเนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งช่วยส่งเสริมการรับรู้ความเสี่ยงและกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมป้องกันโรค ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของชญากัทร พันธุ์งาม และคณะ [13] ที่พบว่าประวัติการตรวจอุจจาระมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญ ผลการศึกษานี้แตกต่างจากการศึกษาของอรณิชา โชติกวานิชกุล และคณะ [12] ที่ไม่พบความสัมพันธ์ในด้านการเข้าถึงข้อมูลกับพฤติกรรมการป้องกันโรค

4.2.3. การสื่อสารและความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า การสื่อสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.25, p < 0.001$) แสดงให้เห็นว่าผู้ที่สามารถสื่อสาร ชักถาม แลกเปลี่ยนข้อมูล และทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพกับบุคลากรทางสาธารณสุขหรือบุคคลในชุมชนได้ดี มีแนวโน้มที่จะนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันโรคได้อย่างเหมาะสม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของอรณิชา โชติกวานิชกุล และคณะ[12] ที่พบว่าด้านการโต้ตอบและแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

4.2.4. การจัดการสุขภาพของตนเองเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ ตับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า การจัดการสุขภาพตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.25, p < 0.001$) สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนที่สามารถวางแผน ควบคุม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม มีแนวโน้มที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคได้ดีกว่า ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของธนากร วรมพร และคณะ [5] ที่พบว่าการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค

4.2.5. การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.06, p = 0.237$) อาจสะท้อนให้เห็นว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หากขาดการนำข้อมูลไปประเมิน วิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ในการตัดสินใจด้านสุขภาพ นอกจากนี้ พฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบในชุมชนยังอาจได้รับอิทธิพลจากค่านิยม วิถีชีวิต และวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนมากกว่าการรับรู้ข้อมูลจากสื่อเพียงอย่างเดียว ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษา

ของธนากร วรัมพร และคณะ [5] ที่ไม่พบความสัมพันธ์ของมิติการรู้เท่าทันสื่อกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

4.2.6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่ถูกต้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า การตัดสินใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.23, p < 0.001$) แสดงให้เห็นว่าประชาชนที่สามารถประเมินทางเลือกด้านสุขภาพและเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม มีแนวโน้มที่จะป้องกันตนเองจากโรคพยาธิใบไม้ตับได้ดีกว่า ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของอรณิชา โชติกาพานิชกุล และคณะ [12] และธนากร วรัมพร และคณะ [5] ที่พบว่าทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

โดยสรุป ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพในหลายมิติ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารด้านสุขภาพ การจัดการสุขภาพตนเอง และการตัดสินใจด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชน อย่างไรก็ตาม แมว่าประชาชนจะมีระดับความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับสูง แต่ยังคงพบพฤติกรรมเสี่ยงบางประการ เช่น การบริโภคปลาน้ำจืดดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ ซึ่งอาจได้รับอิทธิพลจากปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และความเชื่อดั้งเดิมในชุมชน ดังนั้น การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับควรมุ่งเน้นการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพควบคู่ไปกับการปรับเปลี่ยนค่านิยมและพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันการติดเชื้อได้อย่างยั่งยืน และขอมูลดังกล่าวจะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงกระจัดกิจกรรมหรือกระบวนการในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับเชิงพฤติกรรมไม่ใช่เพียงการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว การใช้นวัตกรรมเข้ามามีส่วนในการตรวจคัดกรอง เช่น การตรวจคัดกรองทางปัสสาวะ ซึ่งมีความสะดวกและรวดเร็วทำให้ประชาชนเข้าถึงกระบวนการตรวจได้ง่ายขึ้นและเป็นข้อมูลให้กับประชาชนในเฝ้าระวังตนเองเพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับหรือกลับมาติดเชื้อได้อีก

5. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. กลุ่มตัวอย่างยังขาดความรู้ในด้านการใช้ยาฆ่าพยาธิและกระบวนการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับจึงควรมีการจัดการอบรมในเรื่องการเลือกรับประทานปลาดิบ กุ้งแม่น้ำดิบ และการใช้ยาฆ่าพยาธิที่ถูกต้องเหมาะสม
2. จากการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานปลาดิบได้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการจัดกิจกรรมเสริมประสบการณ์ในการส่องกล้องดูพยาธิ ตัวพยาธิ เพื่อให้ประชาชนเกิดตระหนักรู้ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยในเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ประชาชนตระหนักรู้ในการเลือกรับประทานปลาดิบและแรงจูงใจในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมากยิ่งขึ้น
2. ผู้ที่สนใจหรือหน่วยงานด้านสาธารณสุขเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการจัดโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อปรับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

6. เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีปี 2559 - 2568 [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 29 กันยายน 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/index.php>.
2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสหัสขันธ์. สรุปผลการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ปี 2566. ภาพสลิษฐ์ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ; 2566.
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนแหลมทอง. สรุปผลการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ปี 2566. ภาพสลิษฐ์ : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ; 2566.
4. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. โครงการปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพื่อคนไทยสุขภาพดีในปี พ.ศ. 2568 ตามยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีปี พ.ศ. 2559 - 2568. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2566]. เข้าถึงได้จาก <https://phdb.moph.go.th/main/editors/userfiles/files/แนวทางเงินอุดหนุนโครงการปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี.pdf>.
5. ธนากร วรัมพร, ยุติ สารพันธ์และสุนิศา แสงจันทร์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนในพื้นที่หมู่ 3 บ้านชัยถาวร ตำบลไทยอุดม อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, 3(2), 18; 2563.
6. ขวัญเมือง แก้วคำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : ขั้นพื้นฐานปฏิสัมพันธ์ วิจัยรณญาณ. โรงพิมพ์ อมรินทร์พรินต์ติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง; 2562.
7. อรุณ จิรวัดนกุล. สถิติในการวิจัย เลือกใช้อย่างไรให้เหมาะสม. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์; 2562.
8. อำนวย เนียมหมื่นไวย. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2ส. ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านนั้กจัดการสุขภาพชุมชนอำเภอบานเหลื่อม จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ. 4(2), 84; 2561.
9. Best, John.(1977). Research in Education. New Jersey:Prentice Hall, Inc.1977.
10. ฉัตรลดา ดีพรมและคณะ. พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลรองคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 11(1), 30; 2561.

11. วัฒนศักดิ์ โสสุดและเกษราวดี คนหาญ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เขตสุขภาพที่ 7. 2567 [อินเทอร์เน็ต]. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. [เข้าถึงเมื่อ 13 กรกฎาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/4750020250124011948.pdf>
12. อรณิชา โชติกาพานิชกุลและคณะ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษาเขตสุขภาพ ที่ 9. วารสารวิชาการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ 2564, 17 (1) : 35-44 : 2564.
13. ชญาภัทร พันธงามและคณะ. พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนอายุ 50-60 ปี ในเขตตำบลหนองแก่อำเภอเมืองจังหวัดศรีสะเกษ.วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา, 7(2), 23 : 2563.