

**การส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขต
รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสамชัย จังหวัดกาฬสินธุ์**

**Promotion to Change the Consumption Behavior to Prevent Diseases of Opisthorchiasis Disease
Patients in the Responsibility Area of Ban Nongsaeng**

Sub-district Health Promotion Hospital, Samran Sub-district, Samchai District, Kalasin Province

อัจฉราพรรณ ชัยยนต์ชัยรัช จันทร์สมุด²

Oatcharapan Changyon¹ ChaitachJansamood²

(Received: March 14 ,2020 ; Accepted: March 27 ,2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสамชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ศึกษาจากประชากร จำนวน 85 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานโดยใช้ Dependent Sample t-test

ผลการวิจัยปรากฏดังนี้ 1. ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสамชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 2. ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสамชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีตระหนักในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 3. ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสамชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 4. ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสамชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความรู้ความตระหนัก และพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ ดีวก่อนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Abstract

This research aimed to study promotion to change the consumption behavior to prevent diseases of opisthorchiasis disease patients in the responsibility area of Ban Nongsaeng Subdistrict Health Promotion Hospital, Samran Sub-district, Samchai District, Kalasin Province. The populations consisted of 85 patients selected by using the purposive sampling technique. The interview form developed in this study was used to collect data. The data were analyzed with percentage, mean, and standard deviation. Dependent Sample t-test was employed to test the hypotheses.

The research results revealed the following: 1. Patients with liver fluke disease in the area of responsibility of Ban Nong Saeng health promotion hospital, Samran sub-district, Sam Chai district, Kalasin province had knowledge of liver fluke disease overall is at a medium level. 2. Patients with liver fluke disease in the area of responsibility of Ban Nong Saeng health promotion hospital, Samran sub-district, Sam Chai district, Kalasin province had awareness of

¹ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (วท.ม.) การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

² ผศ.ดร. สาขาการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

prevention of liver fluke disease was at a moderate level. 3. Patients with liver fluke disease in the area of responsibility of Ban Nong Saeng health promotion hospital, Samran sub-district, Sam Chai district, Kalasin province had food consumption behavior at risk of liver fluke disease at a moderate level. 4. Patients with liver fluke disease in the responsibility area of Ban Nong Saeng health promotion hospital, Samran sub-district, Sam Chai district, Kalasin province had knowledge, awareness and behavior of liver fluke patients. Better than before to participate in a promotion activity to change eating habits to prevent diseases of liver fluke patients with statistical significance at the level of 0.05.

บทนำ

โรคพยาธิใบไม้ตับเชื่อก่อโรคในคนที่มีรายงานในประเทศไทย ซึ่งมีสาเหตุจากพยาธิ *Opisthorchis Viverrini* พยาธิตัวเต็มวัยขณะมีชีวิตพบอยู่ในทางเดินน้ำดีและท่อน้ำดีของตับในคน มีการแพร่ระบาดในประชาชนทุกกลุ่มอายุ และพบได้ทุกภาคของประเทศไทยแต่พบสูงที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกจัดอันดับพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นโรคสำคัญ และยอมรับให้โรคพยาธิใบไม้ตับเรื้อรัง หรือมีการติดเชื้อซ้ำบ่อยๆ ในระยะยาว เป็นสาเหตุที่สำคัญในการเป็นสารก่อมะเร็งที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี โรคมะเร็งตับหรือส่วนหนึ่งคือมะเร็งท่อน้ำดีพบว่า ความชุกของการเกิดโรคมะเร็งดังกล่าวในประเทศไทยยังพบมากที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งส่วนหนึ่งมาจากการป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ มีสาเหตุเกิดจากการรับประทานอาหารประเภทที่ปรุงจากปลาน้ำจืดเกล็ดขาว ตระกูลปลาตะเพียน ปลิงคิบหรือสุกๆดิบๆ ซึ่งมีตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับปนเปื้อน ดังตัวอย่างอาหารเสี่ยงได้แก่ ก้อย ปลาดิบ ลาบปลาดิบ ปลาต้ม ปลาร้าดิบ หรือส้มตำปลาร้าดิบ เป็นต้น เมื่อคนรวมทั้งแมวหรือสุนัข ซึ่งเป็นสัตว์เลี้ยงโรคพยาธิใบไม้ตับ ถ่ายอุจจาระปนเปื้อนลงในแหล่งน้ำ ก็จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดได้ อีกทั้งพยาธิใบไม้ตับอาศัยอยู่ในท่อน้ำดีทั้งของคน และสัตว์เลี้ยงโรค เมื่อมีตัวพยาธิสะสมมากๆ เป็นเวลานาน จะมีการอักเสบของท่อน้ำดี จากนั้นมีโอกาพัฒนากลายเป็นมะเร็งท่อน้ำดี (สิวพร พิมพ์เรือง, 2557)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ยอมรับและจัดให้พยาธิใบไม้ตับเป็นเชื่อก่อมะเร็ง โดยทำให้เกิดมะเร็งท่อน้ำดี โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยในภาค

ตะวันออกเฉียงเหนือของไทยมีอุบัติการณ์โรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงมากที่สุดในโลก ข้อมูล พ.ศ.2557 พบความชุกพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 9.2 โดยในระดับหมู่บ้านอาจมีความชุกสูงถึงร้อยละ 90 รองลงมาคือภาคเหนือพบร้อยละ 5.2 ในระดับหมู่บ้านอาจมีความชุกสูงถึงร้อยละ 45.6 พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง จากพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องการบริโภคอาหารที่ทำจากปลาน้ำจืดเช่น ปลาร้าดิบ ส้มตำใส่ปลาร้าดิบ แจ่วบองใส่ปลาร้าดิบ โรคนี้มีต้นทุนในการรักษาสูงประมาณ 5 แสนบาทต่อคน ผู้ป่วยมีอัตราการรอดชีวิตต่ำมาก เนื่องจากพบผู้ป่วยมะเร็งในระยะท้ายๆ

ประเทศไทยมีแนวโน้มการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ที่เป็นปัญหาของสาธารณสุขที่สำคัญที่จะต้องเร่งแก้ไข โดยเฉพาะประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประชากรกว่า 6 ล้านคน ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี ก่อให้เกิดความสูญเสียอย่างมากแก่คนอีสาน และมีผู้เสียชีวิตทั่วประเทศปีละประมาณ 14,000 คน ปัจจุบันสถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พบผู้ป่วยที่ภาคอีสานมากที่สุดเป็นอันดับ 1 ของประเทศ รองลงมาคือภาคเหนือ ทั้งนี้เกิดจากพฤติกรรมการกินของคนภาคอีสานที่ชอบกินก้อย กินลาบปลาดิบ หรือกินแบบสุกๆ ดิบๆ ก็มีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคดังกล่าวสูง การแก้ไขและวิธีป้องกันนั้นต้องเดินหน้ารณรงค์ในการเลิกกินอาหารดิบ โดยเฉพาะอาหารที่ทำจากปลา เพราะโรคดังกล่าวเป็นโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ (อารีย์ ภูณูใจ, 2562)

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาสังคม ผลักดันให้ปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นวาระประเทศ โดยจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการทศวรรษกำจัดพยาธิ

ใบไม้ดับและมะเร็งท่อน้ำดี พ.ศ. 2559-2568 มีเป้าหมายใน 10 ปีข้างหน้า คนไทยจะติดเชื้อพยาธิใบไม้ดำน้อยกว่า 6 แสนราย กลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีได้รับการคัดกรองและรักษา ลดอัตราการเสียชีวิตลงร้อยละ 50 จาก 40 ต่อแสนประชากร เหลือ 20 ต่อแสนประชากร จากการสำรวจความชุกโรคหนองพยาธิทั่วประเทศ พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยทั่วประเทศป่วยพยาธิใบไม้ดับ ร้อยละ 8.7 หรือประมาณ 6 ล้านคนทั่วประเทศ โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากมะเร็งตับและท่อน้ำดีกว่าปีละ 28,000 คน หรือประมาณ 80 คนต่อวัน ซึ่งสูงที่สุดในโลก ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ชายวัยทำงาน เมื่อตรวจพบแล้วมักเสียชีวิตภายใน 1 ปี ทำให้ครอบครัวประสบปัญหาขาดผู้นำครอบครัว เกิดปัญหาสังคมตามมา และจากการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชนในพื้นที่ ยังพบว่า ประชาชนร้อยละ 49.7 ยังบริโภคส้มตำใส่ปลาร้าดิบ ร้อยละ 43.6 บริโภคปลาจ่อมดิบ ร้อยละ 29.2 บริโภคปลาสดดิบ ร้อยละ 28.2 บริโภคก้อยปลาดิบ โดยให้เหตุผลว่าอร่อย เคี้ยว กินกันมานานแล้ว และบางส่วนมีความเชื่อว่าเป็นโรคพยาธิใบไม้ดับแล้วไม่เป็นโรกินยาถ่ายพยาธิก็หายแล้วกินใหม่ได้อีก สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ดับและเป็นมะเร็งท่อน้ำดีทั้งสิ้น

จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 7 ขอนแก่น พบว่า จำนวน ผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบมากที่สุดคือ มะเร็งตับและท่อน้ำดี และแต่ละปีก็มีแนวโน้มที่จะพบมากขึ้นเรื่อยๆ จากผลการสำรวจพยาธิใบไม้ดับในประเทศไทย พ.ศ. 2552 โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พบอัตราการติดพยาธิใบไม้ดับ ดังนี้ กาฬสินธุ์พบร้อยละ 27.40 ขอนแก่นพบร้อยละ 14.20 ร้อยเอ็ดพบร้อยละ 11.80 มหาสารคามพบร้อยละ 11.60 อัตราตายจากมะเร็งตับและท่อน้ำดีต่อประชากร 100,000 คน ดังนี้ ร้อยเอ็ด 54.80 คน กาฬสินธุ์ 50.90 คน และ มหาสารคาม 44.90 คน

อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยคิดจากตัวชี้วัดของจังหวัดกาฬสินธุ์ และยุทธศาสตร์อำเภอสามชัยในตำบลต้นแบบ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซงตำบล

สำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ จากผลการรณรงค์ตรวจหาไข่พยาธิใบไม้ดับ ในอุจจาระ ปี 2562 กลุ่มเป้าหมายประชากร อายุ 40 ปีขึ้นไปทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ จำนวน 2,983 คน ผลการสำรวจมีกลุ่มเสี่ยงที่มีความเสี่ยง 3 ข้อ ขึ้นไป จำนวน 1,472 คน ได้รับการตรวจหาไข่พยาธิใบไม้ดับในอุจจาระ จำนวน 793 คน ร้อยละ 53.87 พบไข่พยาธิใบไม้ดับ จำนวน 85 คน ร้อยละ 10.71 จะเห็นได้ว่าจากผลการรณรงค์ตรวจหาไข่พยาธิใบไม้ดับในปี 2562 ประชาชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง พบว่ายังมีอัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ดับเกิน ร้อยละ 10 และได้มีการจัดทำโครงการเพื่อลดปัญหาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในชุมชนเพื่อ ลดการเดินโรคพยาธิใบไม้ดับ

ดังนั้นในการศึกษารุ่นนี้ผู้ศึกษาได้สนใจศึกษาผลการส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ดับในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการปรับปรุง แก้ไข ดำเนินการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ดับ เพื่อลดอัตราความชุกของพยาธิใบไม้ดับของประชาชน ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรม การบริโภคเพื่อป้องกัน โรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ดับในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อพัฒนากิจกรรมส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคเพื่อป้องกัน โรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ดับในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ความตระหนักและพฤติกรรมบริโภคเพื่อป้องกัน โรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ดับในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัด
กาฬสินธุ์ ก่อนและหลังเข้ารับการส่งเสริม

วิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิ
ใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัด
กาฬสินธุ์รูปแบบการจัดการครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิง
ปฏิบัติการ (Action Research) ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือ การ
จัดการ (Management) ความตระหนัก (Awareness) การ
ร่วมกัน (Join) และ ความซื่อสัตย์ (Integrity) โดยมีการ
แบบทดสอบกลุ่มเดียววัด 2 ครั้ง ก่อนและหลังเข้ารับการ
ส่งเสริม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่
ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย
จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ผ่านการคัดกรองโดยแบบคัดกรองตาม
เกณฑ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
กระทรวงสาธารณสุข ที่มีความเสี่ยงได้รับการตรวจ
อุจจาระหาไข่พยาธิ จำนวน 793 คน

2. กลุ่มตัวอย่างใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่
ประชาชนที่เป็นผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่
รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน
หนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่
ผ่านการคัดกรองโดยแบบคัดกรองตามเกณฑ์ของ
สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์ กระทรวง
สาธารณสุข และตรวจพบเชื้อพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 85
คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเจาะจง (Purposive
Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ประเภท
ได้แก่

1. แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่พัฒนาจาก
การศึกษาค้นคว้าเอกสารตารางงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป โดยลักษณะทาง
ประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา
อาชีพ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ
การเคยรับรักษาการซื้อยามาพยาธิใบไม้ตับมารับประทาน
แหล่งน้ำในชุมชน การรับประทานปลาในแหล่งน้ำชุมชน
มีญาติป่วยเป็นมะเร็งท้องน้ำดี โดยแบบสัมภาษณ์เป็น
คำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ
และ โรคมะเร็งท้องน้ำดี ให้ทำเครื่องหมาย (✓) ในช่อง
คำตอบที่เห็นว่าถูกที่สุด ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้
ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ อาทิ สาเหตุ อาการ
การป้องกันการเกิดโรค จำนวน 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์ให้
คะแนนดังนี้

ตอบถูกให้ 1 คะแนน

ตอบผิดให้ 0 คะแนน

รวมคะแนนเต็ม 15 คะแนนการจัด
ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ จัดโดยอิงเกณฑ์
ดังนี้

มีความรู้ระดับดี หมายถึง คะแนน
ความรู้ร้อยละ 80 ขึ้นไป (12 – 15 คะแนน)

มีความรู้ระดับปานกลาง หมายถึง
คะแนนความรู้ร้อยละ 60–79 (9 – 11 คะแนน)

มีความรู้ระดับต้องปรับปรุง หมายถึง
คะแนนความรู้ต่ำกว่าร้อยละ 60 (0 – 8 คะแนน)

ส่วนที่ 3 ความตระหนักในการป้องกันโรค
พยาธิใบไม้ตับ ให้ทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องเพียงช่อง
เดียวของแต่ละคำถามให้ตรงกับกรปฏิบัติของท่านมาก
ที่สุด จำนวน 14 ข้อ เป็นลักษณะคำถามเป็นแบบประเมิน
ค่า มี 5 ตัวเลือก

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
มากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
มาก	4 คะแนน	2 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

เกณฑ์การแปลความหมาย

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง เห็นด้วยมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

กลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ที่สุด

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ เป็นการวัดโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ลักษณะคำถามเป็น คำถามปลายปิด (Close Ended Question) มีคำถามให้เลือก 3 ตัวเลือก ผู้ถูกสอบถามจะเลือกคำตอบด้วยการตัดสินใจเพียงคำตอบเดียว จำนวน 10 ข้อ และมีรายละเอียด คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง มีการปฏิบัติเป็นประจำในข้อความนั้นๆ

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง มีการปฏิบัติในข้อความนั้นบางครั้ง

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ไม่มีการปฏิบัติในข้อความนั้นเลย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

การปฏิบัติเป็นประจำ ให้คะแนน 3 คะแนน

การปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 1 คะแนน

เกณฑ์ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรม

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 1.67 – 2.33 ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.66 ระดับต่ำ

2. ชุดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ ตามรูปแบบของ MAJI Model

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

ภายหลังจากการรับ ร้องการพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัย โดยคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ (หมายเลขโครงการวิจัย KLS.RE030/2562) โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง เพื่ออนุญาตดำเนินการศึกษา

2. ประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ซึ่งเป็นพื้นที่รับผิดชอบตำบลสำราญ เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปอย่างสะดวกยิ่งขึ้น

3. ผู้ทำการศึกษาใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนออกจากผู้ให้คำตอบแบบสอบถาม

4. ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง แล้วให้คะแนนตามเกณฑ์ที่ทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Arithmetic Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ t-test (Dependent Samples) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ความรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า

1.1 ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 61.2) อายุต่ำสุด 37 ปี อายุมากที่สุด 71 ปี โดยส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 50 – 59 ปี (ร้อยละ 45.9)

สถานะผู้/สมรส (ร้อยละ 87.1) มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า (ร้อยละ 63.5) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 55.3) ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 72.9) รองลงมาได้รับข้อมูลจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ร้อยละ 50.6) เคยซื้อยาถ่ายพยาธิมารับประทานเอง (ร้อยละ 54.1) มีแหล่งน้ำในชุมชน (ร้อยละ 94.1) เคยรับประทานปลาในแหล่งน้ำชุมชน (ร้อยละ 94.1) มีญาติสายตรงป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี (ร้อยละ 21.2) ส่วนใหญ่ที่ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีเป็น พ่อ แม่ (ร้อยละ 14.1)

1.2 ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.3) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด ได้แก่ อาหารก๊อปปลาดิบเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ (ร้อยละ 81.2) และข้อที่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด ได้แก่ สุนัข แมว มีส่วนทำให้เกิดการแพร่เชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับได้ (ร้อยละ 49.4)

1.3 ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความตระหนักในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.11$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การตรวจอุจจาระแล้วพบไข่พยาธิใบไม้ตับต้องรีบรักษาให้เร็วที่สุด ($\bar{X}=3.88$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ปลาข้าวคั่วรสชาติอร่อยมาก จึงไม่สามารถเลิกกินได้ ($\bar{X}=1.96$)

1.4 ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีพฤติกรรมบริโภคในการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.95$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ การรับประทานส้มตำปลา

ข้าวคั่ว ($\bar{X}=2.46$) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ กินกุ้งดิบ ปลาช่อนดิบหรือสุกๆดิบๆ ($\bar{X}=1.54$)

2. กิจกรรมส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีดังนี้

2.1 กิจกรรมที่ 1 (M : Management) เป็นกิจกรรมการให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีการจัดการดำรงชีวิตให้มีสุขภาพที่ดีไม่มีพยาธิ

2.2 กิจกรรมที่ 2 (A : Awareness) เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง เกิดความตระหนักถึงอันตรายจากการบริโภคปลาสุกๆดิบๆ และสามารถบอกถึงการป้องกันโรคพยาธิ ใบไม้ตับ

2.3 กิจกรรมที่ 3 (J : Join) เป็นกิจกรรมรวมใจร่วมกันส่งเสริมสุขภาพไม่บริโภคปลาสุกๆดิบๆป้องกันโรค

2.4 กิจกรรมที่ 4 (I : Integrity) เป็นกิจกรรมการเกิดความซื่อสัตย์ต่อตนเองในการเลิกบริโภคปลาสุกๆดิบๆโดยใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3. ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับดีกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

1. ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่พบว่า มีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนเข้าร่วมพัฒนา กิจกรรมส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโดยรวมมีความรู้ปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีความรู้สูงสุดคือ อาหารก๊อปปลาดิบเสี่ยง

ต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ (ร้อยละ 81.2) และมีความรู้ต่ำสุด คือ ศูนย์ แมว มีส่วนทำให้เกิดการแพร่เชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับได้ (ร้อยละ 49.4) อาจเป็นเพราะได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับจากแหล่งต่างๆไม่ทั่วถึง และยังไม่ได้รับความรู้เรื่องวงจรชีวิตการเกิดโรคศูนย์ แมว ซึ่งเป็นโฮสต์เฉพาะ ซึ่งสอดคล้องกับสงกรานต์ นกบุญ (2560) ได้ศึกษารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่จังหวัดนครพนม พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้ มีการรับรู้ความเสี่ยง และมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเพิ่มมากกว่าก่อนการทดลองและมีคะแนนเฉลี่ยความรู้มากกว่ากลุ่มควบคุม สีวาพร พิมพ์เรือง (2557) ได้ศึกษาการรับรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยด้วยอัลตราซาวด์ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับโดยรวมที่ถูกต้อง ส่งผลให้มีพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคของกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่ถูกต้อง นิสรผานคำ (2557) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในระดับชุมชน ตำบลคูน้อย อำเภोजตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้การปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนา

2. ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่พบว่า มีตระหนักในการป้องกันโรคพยาธิ ใบไม้ตับก่อนเข้าร่วมพัฒนากิจกรรมส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโดยรวมมีความตระหนักปานกลาง มีความตระหนักสูงสุด คือ การตรวจอุจจาระแล้วพบไข่พยาธิใบไม้ตับต้องรีบรักษาให้เร็วที่สุด ($\bar{X}=3.88$) และมีความตระหนักต่ำสุด คือ ปลาไร้ดิบริสชาติอร่อยมาก จึงไม่สามารถเลิกกินได้ ($\bar{X}=1.96$) อาจเป็นเพราะวิถีชีวิตของคนอีสานมีการรับประทานปลาร้ามาเป็นระยะเวลานาน แต่ไม่ได้รับรู้ว่าจะต้องต้มให้สุกก่อน มีความคิดว่าผ่านการหมักแล้วก็รับประทานได้ สอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีการที่บุคคลหนึ่งได้ถูกคิด หรือเกิด

ความรู้สึกว่าสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่ง ภายใต้อารมณ์จิตใจที่สามารถ แสดงออก ด้วยการพูด การเขียน การอ่านหรืออื่นๆ โดยอาศัยระยะเวลา ประสบการณ์หรือ สภาพแวดล้อมทางสังคม หรือสิ่งเร้าจากภายนอกให้เกิดความรู้สึกรู้สึกจากการสัมผัส การรับรู้ ความคิด รวบรวม การเรียนรู้หรือความรู้ส่งผลให้เกิดความตระหนักและนำไปสู่พฤติกรรมที่แสดงออกในสิ่งนั้น

3. ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแซง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีพฤติกรรมการบริโภคในการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับก่อนเข้าร่วมพัฒนากิจกรรมส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโดยรวมพบว่า มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับโดยรวมในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารระดับสูงสุด คือ พฤติกรรมการรับประทานส้มตำปลาร้าดิบ และมีระดับพฤติกรรมต่ำ คือ กินกุ้งดิบ ปลาช่อนดิบ หรือสุกๆดิบๆ อาจเป็นเพราะมีความคิดว่ารับประทานส้มตำปลาร้าดิบอร่อยกว่าปลาร้าที่ผ่านการต้มสุก จึงนิยมรับประทานปลาร้าดิบมากกว่าสุก และการรับประทานกุ้งดิบกับส้มตำ สอดคล้องกับแนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งพฤติกรรมที่แสดงออกและสังเกตได้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่บุคคลปฏิบัติออกมาโดยมีด้านความรู้และด้านทัศนคติเป็นตัวช่วยให้เกิดพฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่ถูกต้องแต่กระบวนการในการจะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยระยะเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอนแต่นักวิชาการก็เชื่อว่ากระบวนการทางการศึกษาจะช่วยให้ เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติได้ ซึ่งสอดคล้องกับอารีย์ ภูอกใจ (2562) ศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับโดยกระบวนการ PAOR ของผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคำลือชา ตำบลสหัสขันธ์ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับตำบลสหัสขันธ์ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ มี

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง

4. จากการเปรียบเทียบผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความรู้ ความตระหนัก และพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ ดีกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นได้ว่าการศึกษาพัฒนากิจกรรมส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแขง ตำบลสำราญ อำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับมีความรู้และเข้าใจปัจจัยการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับ และรับรู้ถึงวิธีการป้องกันเพื่อลดการเกิดโรคเป็นอย่างดีตระหนักถึงความรุนแรง และยังสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้เพื่อสุขภาพที่ดีของตนเอง คนที่รักและครอบครัวของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับแพร่เพชรพัฒนาราช (2560) ได้ศึกษาผลการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนอำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า หลังการทดลองทันที และหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ ประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยความตระหนัก และความตั้งใจมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 ด้านการปฏิบัติในการบริโภคพบว่ากลุ่มทดลองมี การปฏิบัติระดับดีเพิ่มขึ้น มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการกำหนดแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนถึงประชาชนทั่วไปทั้งในสถานบริการและในชุมชน เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับโดยมีการทำอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

1.2 การใช้ตัวแบบที่มีชีวิต กลุ่มผู้ป่วยสามารถเรียนรู้และจดจำได้ง่าย

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว หรือญาติ ซึ่งจะต้องเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอยู่เกือบจะตลอดเวลา เพื่อร่วมกันหาแนวทางส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

2.2 ควรมีการนำโปรแกรมการส่งเสริมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคของผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคในกลุ่มประชาชนทั่วไป และกลุ่มอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

- 1.นิสร ผานคำ. การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในระดับชุมชน ตำบลคูน้อยอำเภอดุทรพัชรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ ศ.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2557.
- 2.แพร่เพชร พัฒนาราช. ผลการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชน อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ ศ.ม. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา. 2560
- 3.ศิวาพร พิมพ์เรือง. การรับรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยด้วยอัลตราซาวด์ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ ศ.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2557.
- 4.อริย์ ภูฎกใจ. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับโดยกระบวนการ PAOR ของผู้ป่วยในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคำลือชา ตำบลสหัสขันธ์ อำเภอสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 12(2) : 563-570. 2562.