

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคปลาดิบของประชาชนตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

ชจรศักดิ์ พันธุ์ชัย, เกษมณี พิทักษ์, นิยม จันทรินทร์ล 

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

 Niyom.j@ubu.ac.th

บทคัดย่อ

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศไทย สาเหตุสำคัญของการติดเชื้อพยาธิคือการบริโภคปลาน้ำจืดมีเกล็ดดิบ ที่สำคัญการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับเป็นสาเหตุหลักของการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี หากมีการติดเชื้อซ้ำๆ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีก็ยิ่งมากขึ้นไปด้วย การศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคปลาดิบ เก็บรวบรวมข้อมูลกับประชาชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 126 คน โดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์หาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคปลาดิบด้วยสถิติ Binary logistic regression นำเสนอด้วยค่า Crude odd ratio และช่วงเชื่อมั่น 95%

ผลการศึกษา พบว่า ตัวอย่างมีการบริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบร้อยละ 65.90 และปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคปลาดิบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ได้แก่ อาชีพ ($OR = 21.86$, 95% CI: 3.18-46.36) ระดับการศึกษา ($OR = 15.68$, 95% CI: 5.65-6.57) การบริโภคปลาน้ำจืดดิบของคนในครอบครัว ($OR = 9.52$, 95% CI: 2.73-3.32) และทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ($OR = 5.09$, 95% CI: 1.13-2.28)

ดังนั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเร่งสร้างทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ทำจากปลาน้ำจืดมีเกล็ดดิบ ตลอดจนการรณรงค์สร้างกระแสสังคมให้ประชาชนรับประทานปลาสุก เพื่อลดอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับและอุบัติการณ์ของมะเร็งท่อน้ำดีต่อไป

คำสำคัญ: การบริโภคปลาดิบ, ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคปลาดิบ

Article info:

Received: Mar, 16, 2021

Revised: Jun, 4, 2021

Accepted: Jun, 14 2021

Original article

Factors affecting consumption of raw fish among people in Lao Kwang Sub-district, Non koon District, Sisaket Province

Khajonsak Panchai, Ketmanee Pitak, Niyom Junnual 
College of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University
 Niyom.j@ubu.ac.th

Abstract

Liver fluke disease is a major public health problem in Thailand. The main cause of liver fluke infection is raw fish consumption. Most importantly, *Opisthorchis viverrini* (*O. viverrini*) infection is the main cause of cholangiocarcinoma (CCA). *O. viverrini* reinfection increases the risk of CCA. This cross-sectional analytical study aimed to investigate factors affecting the consumption of raw fish. Data were collected by using questionnaires with 126 people in Lao Kwang Sub-district, Non-koon District, Sisaket Province. A binary logistic regression was used to analyze the factors affecting the consumption of raw fish. It was presented with a crude odds ratio (OR) and 95% confidence interval.

The finding of the study showed that 65.90% of the subjects consumed the food prepared from raw fish. Factors affecting raw fish consumption with statistically significant ($P < 0.05$) were occupation (OR = 21.86, 95% CI: 3.18-46.36), educational level (OR = 15.68, 95% CI: 5.65-6.57, family consumption of raw fish (OR = 9.52, 95% CI: 2.73-3.32) and preventive attitudes of liver fluke disease (OR = 5.09, 95% CI: 1.13-2.28).

Therefore, health personnel should promote the correct attitude about the consumption of food made from raw fish. As well as promoting social campaigns for people to eat cooked fish in order to reduce liver fluke infection rate and incident of CCA.

Keywords: Consumption of raw fish, factors affecting consumption of raw fish



บทนำ

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศไทย โดยมีการคาดการณ์ว่าประชากรไทยร้อยละ 10 ของประเทศหรือประมาณ 6 ล้านคนติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และมีอัตราการติดเชื้อสูงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ (กรมควบคุมโรค, 2561) โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบมีอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับสูงที่สุดร้อยละ 18.70 ซึ่งบางหมู่บ้านมีอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับสูงถึงร้อยละ 85.20 (อภิชาติ ภัทรรธรรม, 2555) สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อพยาธิสายพันธุ์ *Opisthorchis viverrini* (*O. viverrini*) ที่เข้ามาฝังตัวในท่อน้ำดีจากการบริโภคปลาน้ำจืดมีเกล็ดที่มีตัวอ่อนระยะติดต่อ (*metacercaria*) เข้าไปโดยไม่ผ่านการปรุงสุก เช่น ปลาตะเพียน ปลาชิว ปลาสร้อย หรือปลาจากการแปรรูปหมักดอง เช่น ปลาร้า (Sripa et al., 2007) ซึ่งคนที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งท่อน้ำดีมากกว่าคนที่ไม่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ 16 เท่า (ณัฐรุณี แก้วพิบูลย์, 2559) โดยอัตราการเสียชีวิตด้วยมะเร็งท่อน้ำดีในประเทศไทยกว่าครึ่งหนึ่งเป็นประชากรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (วันชัย เหล่าเสถียรกิจและคณะ, 2562) ซึ่งองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) จัดให้โรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในบัญชีโรคของคอนยาคจนที่ถูกกลืนและสถาบันวิจัยโรคมะเร็งนานาชาติ (International Agency for Research on Cancer: IARC) ได้จัดให้พยาธิใบไม้ตับเป็นสารก่อมะเร็งชีวภาพกลุ่มที่ 1 ที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีในคน (IARC, 1994)

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นโรคที่ป้องกันได้ ถ้าหากมีการดำเนินการทั้งภาครัฐ ภาคการศึกษาและภาคประชาชน (ณัฐรุณี แก้วพิบูลย์, 2559) ปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุสำคัญของการติดเชื้อพยาธิของประชาชนคือการบริโภคอาหารจากปลาน้ำจืดดิบๆ เช่น ปลาร้าดิบ ก้อยปลาดิบและปลาส้มดิบ ซึ่งเป็นวัฒนธรรมการบริโภคอาหารของคนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นการบริโภคอาหารแบบครัวเรือนทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคแบบเดียวกัน และการสังสรรค์ในเพศชายที่ชอบบริโภคก้อยปลาดิบร่วมกับการดื่มสุรา (Sripa et al., 2007; Songserm et al., 2012; Manwong et al., 2013; วันชัย เหล่าเสถียรกิจและคณะ, 2562) ปี 2562 จังหวัดศรีสะเกษ ได้สุ่มตรวจอุจจาระหาความชุกโรคหนอนพยาธิ ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับสูงสุดในพื้นที่อำเภอวังหินร้อยละ 26.76 รองลงมาคืออำเภอปรางค์กู่ร้อยละ 25.27 และอำเภอศรีรัตนะร้อยละ

20.90 และมีผู้เสียชีวิตด้วยมะเร็งท่อน้ำดีจำนวน 406 คน อัตราการตาย 27.58 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ, 2562) ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้มีการสำรวจความชุกของพยาธิใบไม้ตับในปลาน้ำจืดมีเกล็ดในบริเวณพื้นที่ฝายห้วยนาจาก 6 แหล่งน้ำ ในจังหวัดศรีสะเกษจำนวน 255 ตัวอย่าง 15 ชนิด พบว่า มีปลา 3 ชนิดที่ตรวจพบ *metacercaria* ของพยาธิใบไม้ตับ ได้แก่ ปลาแม่สะแดง ปลาสร้อยนกเขา และปลาตะเพียนทราย พบ *metacercaria* ร้อยละ 3.7, 3.2 และ 3.9 ตามลำดับ (ประวิทย์ อ่ำพันธุ์, 2558) และจากรายงานการดำเนินงานควบคุมโรคหนอนพยาธิ ปีงบประมาณ 2562 จากการสุ่มตรวจหนอนพยาธิของประชาชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษจำนวน 595 คน พบพยาธิใบไม้ตับ 70 คน ร้อยละ 11.76 และพยาธิตัวตืด 13 คน ร้อยละ 2.18 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยอด, 2562) จะเห็นได้ว่าปลาน้ำจืดมีเกล็ดในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษยังมีความเสี่ยงต่อการติดโรคพยาธิใบไม้ตับ หากประชาชนยังมีการบริโภคอาหารจากปลาน้ำจืดที่อาจส่งผลให้เกิดการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซ้ำๆ และมีความเสี่ยงสูงต่อการเสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดี โดยการศึกษาที่ผ่านมาส่วนมากมุ่งเน้นการค้นหาคำวิจัยและสาเหตุของการติดพยาธิใบไม้ตับ และเป็นที่แน่ชัดแล้วว่าเกิดจากการบริโภคปลาน้ำจืดดิบๆ และพฤติกรรมที่เอื้อต่อการแพร่กระจายของโรค รวมถึงวิธีการผลิตและการปรุงแต่งอาหารที่มีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมประเพณีและความเชื่อของการบริโภคเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่ยังไม่มีการศึกษาเพื่อค้นหาสาเหตุหรือลักษณะกลุ่มเสี่ยงที่มีพฤติกรรมบริโภคปลาน้ำจืด ซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว การศึกษานี้จึงมุ่งเน้นศึกษาการบริโภคปลาดิบและค้นหาคำวิจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคปลาดิบ ของประชาชนตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นชุมชนที่ใกล้แหล่งน้ำห้วยขยุงและมีประชาชนที่เป็นชนเผ่ากูย กวย หรือส่วย ซึ่งวัฒนธรรมการรับประทานอาหารดิบยังคงมีอยู่โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่ชาวกูยที่นิยมดื่มสุรา (อภิชาติ ภัทรรธรรม, 2557) ผลการวิจัยจะช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคปลาน้ำจืดดิบ ให้กับกลุ่มเสี่ยง ซึ่งจะช่วยแก้ไขปัญหามะเร็งท่อน้ำดีได้

อย่างตรงจุด อันจะเป็นการช่วยลดอัตราอุบัติการณ์ของการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Cross-sectional Analytical Study)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ อายุ 15 ปีขึ้นไป คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ G*Power (Buchner, 2010; Howell, 2012) เลือก Statistical test เป็น Logistic regression โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 มีอำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.95 ค่า Odd ratio เท่ากับ 3.9 และค่า Probability เท่ากับ 0.424 (วันชัย เหล่าเสถียรกิจและคณะ, 2562) ได้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยที่สุดในการศึกษาคั้งนี้ คือ 126 คน

การสุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยกำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่าง (Proportional Sampling) ตามจำนวนประชากรในแต่ละหมู่บ้าน จากจำนวน 12 หมู่บ้านของตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ จากนั้นจับสลากรายชื่อประชากรในแต่ละหมู่บ้านแบบไม่ใส่คืนจนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ในแต่ละหมู่บ้าน

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลในการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน จำนวน 44 ข้อ ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ เกี่ยวกับเพศ อายุ อาชีพ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การบริโภคปลาดิบของคนในครอบครัว

2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 15 ข้อ เกี่ยวกับแหล่งโรค อาการและการติดต่อ การป้องกันและการรักษา การแปลผลเป็น 3 ระดับ (Bloom, 1971) คือ ดี ปานกลาง และควรปรับปรุง ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหามากกว่า 0.50 และมีความเชื่อมั่นแบบสอบถามโดยค่า KR-20 เท่ากับ 0.78

3. แบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 15 ข้อ เกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกหรือความคิดเห็นในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ท 3 ระดับ เป็นข้อความเชิงบวก 8 ข้อ และข้อความเชิงลบ 7 การแปลผลเป็น 3 ระดับ (Best, 1977) คือ ดี ปานกลาง และควรปรับปรุง ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องของ

เนื้อหามากกว่า 0.50 และมีความเชื่อมั่นแบบสอบถามโดยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.81

4. แบบสอบถามการบริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบ จำนวน 5 ข้อ เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบ ความถี่ในการบริโภคปลาดิบ ประเภทอาหารที่ทำจากปลาดิบ ทุกข้อคำถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหามากกว่า 0.50

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลพื้นฐานต่างๆ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบด้วยสถิติ Binary logistic regression นำเสนอด้วยค่า Crude odd ratio (OR) และช่วงเชื่อมั่น 95%

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี หมายเลขใบรับรอง UBU-REC-50/2563 ลงวันที่ 18 สิงหาคม 2563 และในการเข้าร่วมการวิจัยนี้ต้องได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลในแบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง แต่ใช้รหัสในแบบสอบถาม แบบสอบถามที่ตอบเสร็จเรียบร้อยแล้วได้ถูกเก็บมิดชิดในซองกระดาษ ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการศึกษาถูกเก็บเป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่ได้อ่านและรับทราบข้อมูล นำเสนอข้อมูลในลักษณะภาพรวม และทำลายข้อมูลหลังจากผลการวิจัยได้เผยแพร่และตีพิมพ์แล้ว

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.35 อายุเฉลี่ย 52.52 ปี (SD.=15.80) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 51.56 ประกอบอาชีพเกษตรกรร้อยละ 57.14 รายได้ของบุคคลต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 34.92 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 47.62 ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่ากวางร้อยละ 31.70 คนในครอบครัวบริโภคปลาดิบร้อยละ 64.29 ผู้กำหนดอาหารในครอบครัวมีการบริโภคปลาดิบร้อยละ 65.08 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีร้อยละ 69.84 และมีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีร้อยละ 57.94

กลุ่มตัวอย่างบริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบร้อยละ 65.87 โดยบริโภค 1-2 ครั้ง/เดือนร้อยละ 31.33 สำหรับเมนูอาหาร

ที่ทำจากปลาดิบที่บริโภคมากที่สุด คือ ส้มตำปลาร้าดิบ ก้อยปลาดิบ แจ่วบองใส่ปลาร้าดิบ ร้อยละ 29.92, 21.69 และ 19.28 ตามลำดับ โดยสาเหตุที่บริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบ คือ รับประทานดิบอร่อยกว่าอาหารสุกร้อยละ 27.71 รับประทานน้อยๆ นานๆ ครั้ง ไม่น่าติดพยาธิร้อยละ 26.51 การรับประทานดิบเป็นวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาร้อยละ 19.28 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่บริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบ เพราะทราบว่าปลาดิบเป็นสาเหตุของโรคพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 39.50 และไม่ชอบรับประทานอาหารดิบร้อยละ 37.20 ดังตารางที่ 1

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคปลาดิบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ได้แก่ อาชีพ ระดับการศึกษา การบริโภคปลาดิบในครอบครัว และทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยอาชีพเกษตรกรบริโภคปลาดิบมากเป็น 21.86 เท่าของคนที่ไม่ได้ประกอบอาชีพ (OR= 21.86, 95% CI: 3.18-46.36) คนที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาบริโภคปลาดิบมากเป็น 15.68 เท่าของคนที่ยังจบการศึกษาระดับปริญญาตรี (OR=15.68, 95% CI: 5.65-16.57) ครอบครัวที่มีสมาชิกบริโภคปลาดิบบริโภคปลาดิบมากเป็น 9.52 เท่า ของครอบครัวที่ไม่มีสมาชิกบริโภคปลาดิบ (OR= 9.52, 95% CI: 2.73-33.32) และผู้ที่มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับระดับปานกลางและควรปรับปรุง บริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบมากเป็น 12.11 เท่าของผู้ที่มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับระดับดี (OR= 12.11, 95% CI: 4.57-32.12) ดังตารางที่ 2

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการบริโภคปลาดิบอยู่ในเกณฑ์ที่สูง เมนูอาหารที่สำคัญคือ ส้มตำปลาร้าดิบ ก้อยปลาดิบ แจ่วบองใส่ปลาร้าดิบ โดยผู้ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร ผู้ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ครอบครัวที่มีสมาชิกบริโภคปลาดิบ และผู้ที่มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับระดับปานกลางและควรปรับปรุง มีแนวโน้มบริโภคปลาดิบสูงขึ้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างบริโภคปลาดิบร้อยละ 65.87 เท่าเดียวกับการศึกษาของวันชัย เหล่าเสถียรกิจและคณะ (2562) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ พบว่ามีการบริโภคปลาดิบร้อยละ 69.40 การศึกษาของวาสนา ผิวเหลือง (2556) พบกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมบริโภคปลาดิบ ร้อยละ 87.50 และการศึกษาของ Songserm et al. (2019) พบการบริโภคปลาดิบของประชาชนจังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดเชียงราย

ร้อยละ 84.76 และ 68.25 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าคนในครอบครัวบริโภคปลาดิบร้อยละ 64.29 สอดคล้องกับการศึกษาของอนุวัฒน์ เฟิงพุดและคณะ (2561) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในอำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบเคยมีประวัติรับประทานอาหารที่ทำจากปลาดิบกับครอบครัวร้อยละ 56.90 ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซ้ำซ้อนโดยกลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่ทราบว่ากรรับประทานปลาดิบเป็นสาเหตุของการป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 60.46 ซึ่งเข้าใจว่าการรับประทานดิบอร่อยกว่าสุกและการรับประทานน้อยๆ นานๆ ครั้งไม่ก่อให้เกิดพยาธิใบไม้ตับ โดยเมนูอาหารที่นิยมรับประทานมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ส้มตำปลาร้าดิบ ก้อยปลาดิบ และแจ่วบองปลาร้าดิบ ซึ่งปลาร้า ถือเป็นส่วนผสมหลักในการปรุงอาหารของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ทำมาจากปลาน้ำจืด เช่น ปลาแม่สะแดง ปลาตะเพียนทราย ปลาสร้อยนกเขา ปลาสูต ปลากระมัง เป็นต้น หากนำมาปรุงอาหารแบบดิบๆ ที่มีการปนเปื้อนของระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ (Metacercaria) ก็จะทำให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีได้ (Sripa et al., 2007; Songserm et al., 2012; Manwong et al., 2013) ยิ่งมีการบริโภคเป็นประจำหรือมีความถี่ของการบริโภคต่อเดือนมากเท่าไร ก็ยิ่งมีโอกาสติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับเพิ่มมากขึ้นเท่านั้น จากการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างบริโภค 1-2 ครั้งขึ้นไปต่อเดือน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวันชัย เหล่าเสถียรกิจและคณะ (2562) พบกลุ่มตัวอย่างบริโภคปลาดิบ 1-2 ครั้งต่อเดือนร้อยละ 32.8

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า อาชีพ ระดับการศึกษา การบริโภคปลาดิบในครอบครัว และทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมบริโภคปลาดิบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าอาชีพเกษตรกรบริโภคปลาดิบมากเป็น 21.86 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้ทำงาน ผู้ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาบริโภคปลาดิบมากเป็น 15.68 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ครอบครัวที่มีผู้บริโภคปลาดิบส่งผลให้สมาชิกคนอื่นในครอบครัวบริโภคปลาดิบมากเป็น 9.52 เท่าเมื่อเทียบกับครอบครัวที่ไม่มีผู้บริโภคปลาดิบ และผู้ที่มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับระดับปานกลางและควรปรับปรุงบริโภคปลาดิบมากเป็น 12.11 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับระดับ

ดี สอดคล้องกับผลการศึกษาของวันชัย เหล่าเสถียรกิจและคณะ (2562) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบหรือสุกๆ ดิบๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ อาชีพเกษตรกรรมเทียบกับข้าราชการ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและทำนาช่วงฤดูฝน อีกทั้งตำบลเหล่ากวาง ยังตั้งอยู่ติดแหล่งน้ำทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ นำปลาน้ำจืดจากแหล่งน้ำใกล้หมู่บ้านมาประกอบอาหารในครอบครัว และเลี้ยงลูกจ้างในการทำนา ส่วนปัจจัยระดับการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาของมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา (2560) ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระดับการศึกษา อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา และยังมีรายได้ที่น้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ซึ่งระดับการศึกษาเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการมีคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล ส่งผลต่อการเลือกบริโภคอาหาร ทำให้เลือกบริโภคได้ไม่หลากหลาย จึงจำเป็นต้องบริโภคอาหารที่มีในท้องถิ่น ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งรัดการให้ความรู้ที่ถูกต้องกับกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริโภคและการประกอบอาหารที่ทำจากปลา ให้ถูกหลักสุขอนามัย ในด้านปัจจัยการบริโภคปลาดิบของคนในครอบครัวสอดคล้องกับการศึกษาของศักดิ์ชัย ศรีกลางและพิชญ์ อุตตะมะเวทิน (2562) พบว่าการบริโภคปลาดิบของคนในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากวัฒนธรรมของคนในพื้นที่ส่วนใหญ่จะรับประทานอาหารสำหรับเดียวกันทั้งครัวเรือนในแต่ละมื้ออาหาร การบริโภคอาหารแบบครัวเรือนทำให้มีพฤติกรรมการบริโภคแบบเดียวกัน ดังนั้นครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อการบริโภคปลาดิบ โดยเฉพาะพ่อแม่จะเตรียมอาหารให้ลูกรับประทานโดยยึดความพอใจหรือความชอบในอาหารนั้นๆ เป็นหลัก โดยไม่ได้คำนึงถึงความถูกต้องตามหลักโภชนาการ ทำให้พฤติกรรมการบริโภคปลาดิบในครอบครัวเป็นแบบเดียวกัน สำหรับทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคปลาดิบที่ดีส่งผลให้มีพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบที่ถูกต้อง สอดคล้องกับแนวคิดของ Rosenstock (1974) ที่กล่าวว่าบุคคลที่มีทัศนคติบางอย่างที่ไม่ถูกต้องจะส่งผลต่อการปฏิบัติตนในเรื่องนั้นที่ไม่ถูกต้องด้วย จากผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติบางอย่างที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคปลาดิบ เช่น

คิดว่าน้ำมะนาวสามารถฆ่าพยาธิใบไม้ตับได้ การรับประทานปลาปิ้งสุกๆ ดิบๆ นานๆ ครั้งไม่มีโอกาสป่วยเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ และคิดว่าการป้องกันพยาธิที่ดีที่สุดคือการกินยาฆ่าพยาธิ ซึ่งจะทำให้บุคคลเหล่านั้นไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบเพราะคิดว่าเมื่อรับประทานปลาดิบๆ หรือสุกๆ ดิบๆ แล้วก็กินยาฆ่าพยาธิป้องกันได้ ยิ่งจะทำให้บุคคลนั้นบริโภคปลาดิบต่อไปเรื่อยๆ ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับมากขึ้นและบุคคลนั้นจะไม่เข้ารับการตรวจหาเชื้อเพราะคิดว่ารับประทานนานๆ ครั้งไม่เป็นโรคแต่ในความเป็นจริงปลาดิบเพียงชิ้นเดียวอาจติดพยาธิได้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

เพื่อลดอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ควรมีการสร้างกระแสหรือการสื่อสารประเด็นหลักเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้ประชาชนลด ละ เลิก การบริโภคอาหารที่ทำจากปลาน้ำจืดดิบๆ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ประกอบอาชีพเกษตรกร ซึ่งส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องควรเร่งปรับทัศนคติที่ถูกต้อง โดยจัดกิจกรรมรณรงค์การกับประเพณีของชุมชน เช่น บุญข้าวจ้ บุญข้าวสะ บุญข้าวประดับดิน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยใช้เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัวและชุมชน สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของพื้นที่ รวมทั้งการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของคนรุ่นใหม่ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ เพื่อให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้จริงและก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานควบคุม ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยและให้ข้อเสนอแนะที่ดี ขอบพระคุณนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเหล่ากวาง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่ากวาง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเหล่ากวาง และกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). **แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559-2568**. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดทิศทางและประเด็นการวิจัยที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี, 24-26 กรกฎาคม 2561, โรงแรมพหลแมน ขอนแก่น ราชอาณาจักร, ขอนแก่น.
- กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. (2562). **รายงานสรุปผลการดำเนินงานโรคพยาธิใบไม้ตับจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ 2559**. การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ. ศรีสะเกษ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ.
- ณัฐวุฒิ แก้วพิบูลย์. (2559). **ประสิทธิภาพสำหรับการพยาบาลและสาธารณสุข**. นครราชสีมา: สมบูรณ์การพิมพ์.
- ประวี อ่าพันธ์. (2558). ความชุกของการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในโฮสต์กึ่งกลาง ในพื้นที่โครงการฝายห้วยนา จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2557. **วารสารควบคุมโรค**. ปีที่ 41(ฉบับที่ 3), 227-240.
- มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา. (2560). ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคหนอนพยาธิในประชาชนอายุ 45-54 ปี หมู่ 6 บ้านหนองแวง ตำบลโพนเขวา อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ. **วารสารเฉลิมกาญจนา**. ปีที่ 4 (ฉบับที่ 2), 126-134.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยอด. (2562). **รายงานการดำเนินงานควบคุมโรคหนอนพยาธิ ปีงบประมาณ 2562 ตำบลเหล่าวงอำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ**. ศรีสะเกษ: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยอด.
- วาสนา ผิวเหลือง. (2556). **พฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชน ตำบลจอมศรี อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก http://203.157.168.8/research/index.php?option=com_content&view=article&id=104:2013-01-15-05-55-44 [สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2563].
- วันชัย เหล่าเสถียรกิจ ศศิธร เจริญประเสริฐ กันยารัตน์ เหล่าเสถียรกิจ พุทธิไกร ประมวล และศักรินทร์ บุญประสงค์. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบ-สุกๆ ดิบๆ ของประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2559. **วารสารวิชาการสาธารณสุข**. ปีที่ 28 (ฉบับที่ 6), 974-985.
- ศักดิ์ชัย ศรีกลาง และพิษณุ อุตตะมะเวทิน. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหารและการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน ตำบลสะแก จังหวัดบุรีรัมย์. **วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. ปีที่ 12 (ฉบับที่ 3), 31-39.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **แผนยุทธศาสตร์ลดพยาธิใบไม้ตับกำจัดมะเร็งท่อน้ำดีวาระคนอีสาน**. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- อนุวัฒน์ เพ็งพุ่ม จุฑามาศ สุจริต ดุลศักดิ์ เทพจันทร์ และพุทธิไกร ประมวล. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในอำเภออนามน จังหวัดกาฬสินธุ์. **วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ**. ปีที่ 11, 403-10.
- อภิชาติ ภัทรธรรม. (2557). **ขนเผ่ากวย (Kui) กวย (Kuoy) หรือส่วย (Suay)**. **วารสารการจัดการป่าไม้**. ปีที่ 7 (ฉบับที่ 14), 54-63.
- Best, J.W. (1977). *Research in education*. 3rd ed. Prentice-Hall.
- Bloom, Benjamin S., Hastings, J.H., Madaus, G.F. (1971). *Handbook on Formative Evolution of student learning*. New York: McGraw-hill.
- Buchner, A. (2010). *G*Power: Users Guide – Analysis by design*. Web Page of Heinrich Heine-Universitat- Institut für experimentelle Psychologie.
- Howell, D.C. (2012). *Statistical Methods for Psychology*. 7th ed. Belmont: Wadsworth, Cengage Learning. International Agency for Research on Cancer (1994). Infection with liver flukes. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to Humans. 61,121-162.
- Manwong, M., Songserm, N., Promthet, S., Matsuo, K. (2013). Risk factors for cholangiocarcinoma in the lower part of Northeast Thailand: a hospital-based case-control study. *Asian Pac. J. Cancer Prev.* 14, 5953–5956.
- Rosenstock, I.M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*. 2, 328-335.
- Songserm, N., Promthet, S., Sithithaworn, P., Pientong, C., Ekakalsananan, T., Chopjitt, P., Parkin, D.M. (2012). Risk factors for cholangiocarcinoma in high-risk area of Thailand: role of lifestyle, diet and methylenetetrahydrofolate reductase polymorphisms. *Cancer Epidemiol.* 36, e89–e94.
- Songserm, N., Charoenbut, P., Bureelard, O., Pintakham, K., Woradet, S., Vanhivongkham, P., Cua, LN., Uyen, NTT., Cuu, NC., Sripa, B. (2019). Behavior-related risk factors for opisthorchiasis-associated cholangiocarcinoma among rural people living along the mekong river in five greater mekong subregion countries. *Acta Trop.* 201(2020), 105221.
- Sripa, B., Kaewkes, S., Sithithaworn, P., Mairiang, E., Laha, T., Smout, M., Pairojkul, C., Bhudhisawasdi, V., Tesana, S., Thinkamrop, B., Bethony, J.M., Loukas, A., Brindley, P.J. (2007). Liverfluke induces cholangiocarcinoma. *PLoS. Med.* 4, e201.

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการบริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบ (n=126 คน)

| การบริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบ | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------------------------------|-------|--------|
| 1. การกรบริโภคอาหารที่ทำจากปลาดิบในปัจจุบัน | | |
| กิน | 83 | 65.87 |
| ไม่กิน | 43 | 34.13 |
| 2. ความถี่ในการบริโภคปลาดิบ | | |
| น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน | 20 | 24.10 |
| 1-2 ครั้งต่อเดือน | 26 | 31.33 |
| 3-4 ครั้งต่อเดือน | 21 | 25.30 |
| มากกว่า 4 ครั้งต่อเดือน | 16 | 19.28 |
| 3. การบริโภคอาหารประเภทที่ทำจากปลาดิบในครอบครัว | | |
| ส้มตำปลาร้าดิบ | 24 | 29.92 |
| ก้อยปลาดิบ | 18 | 21.69 |
| แจ่วบองปลาร้าดิบ | 16 | 19.28 |
| ปลาร้าดิบ | 11 | 13.25 |
| ปลาส้มดิบ | 8 | 9.64 |
| ลาบปลาดิบ | 3 | 3.61 |
| ส้มปลาดิบ | 3 | 3.61 |
| 4. สาเหตุที่ทำให้ยังคงมีการบริโภคปลาดิบ | | |
| รับประทานดิบ อร่อยกว่าสุก | 23 | 27.71 |
| รับประทานน้อยๆ นานๆ ครั้ง ไม่น่าติดพยาธิ | 22 | 26.51 |
| การรับประทานดิบเป็นวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา | 16 | 19.28 |
| สะดวกในการปรุง หรือประกอบอาหาร | 13 | 15.66 |
| รับประทานดิบก็ตาย ไม่รับประทานดิบก็ตาย | 4 | 4.82 |
| มีयरักษาโรคพยาธิใบไม้ตับ | 2 | 2.41 |
| ไม่มีเวลา หรือเสียเวลาในการปรุงให้สุก | 3 | 3.61 |
| 5. สาเหตุที่ไม่บริโภคปลาดิบ (n=43 คน) | | |
| ทราบว่าเป็นสาเหตุของโรคพยาธิใบไม้ตับ | 17 | 39.53 |
| ไม่ชอบรับประทานอาหารดิบ | 16 | 37.21 |
| ไม่ชอบกลิ่น หรือรสชาติของปลาดิบ | 8 | 18.60 |
| ช่วงนี้ไม่มีปลาให้ทาน | 2 | 4.65 |

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคปลาดีของประชาชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ (n=126 คน)

| ปัจจัยที่ต้องการศึกษา | จำนวน | การบริโภคปลาดี | | Crude OR (95%CI) | p-value |
|------------------------------------------------|-------|--------------------------|-----------------------------|---------------------|---------|
| | | กิน จำนวน (ร้อยละ) | ไม่กิน จำนวน (ร้อยละ) | | |
| เพศ | | | | | 0.935 |
| หญิง | 71 | 48 (67.61) | 23 (32.39) | 1 | |
| ชาย | 55 | 35 (63.64) | 20 (36.36) | 0.948 (0.31-2.88) | |
| อายุ | | | | | 0.467 |
| 35-49 ปี | 33 | 21 (63.64) | 12 (36.36) | 1 | |
| 15-34 ปี | 34 | 23 (67.65) | 11 (32.35) | 0.37 (0.03-3.92) | |
| 50 ปีขึ้นไป | 59 | 39 (66.10) | 20 (33.90) | 0.87 (0.07-10.27) | |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | | | | | 0.119 |
| น้อยกว่า 3,000 บาท | 50 | 27 (54.00) | 23 (46.00) | 1 | |
| ไม่มีรายได้ | 32 | 23 (71.88) | 9 (28.12) | 3.05 (0.59-15.74) | |
| 3,000-5,999 บาท | 20 | 16 (80.00) | 4 (20.00) | 4.90 (0.63-38.41) | |
| 6,000-10,000 บาท | 6 | 3 (50.00) | 3 (50.00) | 0.58 (0.03-10.76) | |
| มากกว่า 10,000 บาท | 18 | 14 (77.78) | 4 (22.22) | 3.67 (0.74-18.29) | |
| อาชีพ | | | | | 0.001 |
| ไม่ได้ทำงาน | 26 | 10 (38.46) | 16 (61.54) | 1 | |
| เกษตรกร | 72 | 51 (70.83) | 21 (29.17) | 21.86 (3.18-46.36) | |
| อาชีพที่มีรายได้ประจำ | 14 | 10 (71.43) | 4 (28.57) | 11.50 (2.29-68.25) | |
| ค้าขาย | 10 | 7 (70.00) | 3 (30.00) | 11.67 (1.86-73.07) | |
| ระดับการศึกษา | | | | | 0.001 |
| ปริญญาตรี | 6 | 1 (16.67) | 5 (83.33) | 1 | |
| ประถมศึกษา | 66 | 44 (66.67) | 22 (33.33) | 15.68 (5.05-16.57) | |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 16 | 11 (68.75) | 5 (31.25) | 6.69 (6.26-7.45) | |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. | 28 | 20 (71.43) | 8 (28.57) | 2.74 (1.46-7.32) | |
| อนุปริญญา/ปวส. | 7 | 5 (71.43) | 2 (28.57) | 8.43 (7.48-10.80) | |
| ไม่ได้รับการศึกษา | 2 | 1 (50.00) | 1 (50.00) | 4.96 (4.01-6.13) | |
| การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิ | | | | | 0.567 |
| ไขไม้ดับ | | | | | |
| เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร | 60 | 36 (60.00) | 24 (40.00) | 1 | |
| ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร | 66 | 47 (71.21) | 19 (28.79) | 0.74 (0.26-2.11) | |
| การบริโภคอาหารดิบของคนในครอบครัว | | | | | 0.001 |
| ไม่มี | 45 | 23 (51.11) | 22 (48.89) | 1 | |
| มี | 81 | 65 (80.25) | 16 (19.75) | 9.52 (2.73-33.23) | |
| การบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหาร | | | | | 0.367 |
| ไม่กิน | 44 | 26 (59.09) | 18 (40.91) | 1 | |
| กิน | 82 | 57 (69.51) | 25 (30.49) | 0.56 (0.16-2.20) | |

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริโภคปลาดิบของประชาชน ตำบลเหล่ากวาง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ (n=126 คน) (ต่อ)

| ปัจจัยที่ต้องการศึกษา | จำนวน | การบริโภคปลาดิบ | | Crude OR (95%CI) | p-value |
|--------------------------------------------------|-------|--------------------------|-----------------------------|---------------------|---------|
| | | กิน จำนวน (ร้อยละ) | ไม่กิน จำนวน (ร้อยละ) | | |
| ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ | | | | | |
| ระดับดี | 94 | 62 (65.96) | 32 (34.04) | 1 | 0.973 |
| ระดับปานกลาง | 29 | 21 (72.41) | 8 (27.59) | 0.99 (0.42-2.29) | |
| ระดับควรปรับปรุง | 3 | 3 (100.00) | 0 (0.00) | 0.42 (0.27-0.54) | |
| ระดับทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ | | | | | |
| ระดับดี | 78 | 45 (57.69) | 33 (42.31) | 1 | 0.001 |
| ระดับปานกลางและทัศนคติระดับควรปรับปรุง | 51 | 41 (80.39) | 10 (19.61) | 12.11 (4.57-32.12) | |

