ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม เขตสุขภาพที่ 7

Health Literacy and *Opisthorchis viverrini* and Cholangiocarcinoma Preventive Behaviors of Pickled Fish Establishments in Health Area 7.

(Received: February 7,2025 ; Revised: February 12,2025 ; Accepted: February 13,2025)

เกษร แถวโนนงิ้ว[1] สุพัตรา วัฒนเสน[1] ณดาญาภา ปุสธรรม[2] เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ[1]
Kesorn Thaewnongiew[1] Supatra Watthahasaen[1] Ndayapa Pussadhamma[2] Saowaluk Seedaket[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Survey research by cross sectional analytic study) เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม เขตสุขภาพที่ 7 พื้นที่ศึกษาคือ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 8 แห่งในจังหวัดขอนแก่น กาฬสินธุ์ มหาสารคามและร้อยเอ็ด เกณฑ์ในการคัดเลือกพื้นที่ศึกษา คือ ท้องถิ่นที่มีสถานประกอบการปลาร้าและปลาส้มผลิตเพื่อจำหน่าย กลุ่มตัวอย่างคือผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มที่ผลิตเพื่อจำหน่าย จำนวน 72 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคัดเลือกผู้ประกอบการทุกคน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Sperman rank correlation coefficient) ผลการวิจัยพบว่า ผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม 72 คน มีอายุเฉลี่ย 54 ปี (S.D =9.5) เป็นเพศหญิงร้อยละ 90.3 สถานภาพสมรส ร้อยละ 83.4 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 69.5 อาศัยอยู่ติดแหล่งน้ำร้อยละ 77.8 ส่วนใหญ่เป็นผู้ปรุงอาหารในครัวเรือนร้อยละ 63.9 มีญาติสายตรงในครอบครัวที่ป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี/ตับร้อยละ 18.1 เคยตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิเพื่อค้นหาพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 86.1 และติดพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 22.2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 93.1 พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มพบว่าอยู่ในระดับควรต้องปรับปรุง ร้อยละ 73.6 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = 0.515, *p-value* =.0001) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า การเข้าถึงข้อมูลและการบริการทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s =0.297,*p-value* =.011)

สำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการป้องกันโรค, ผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม

Abstract

This Survey research by cross sectional analytic study aimed to study health literacy in preventing *Opisthorchis viverrini* and Cholangiocarcinoma. Behaviors to prevent *Opisthorchis viverrini* and Cholangiocarcinoma and the relationship between health literacy and behavior prevention of *Opisthorchis viverrini* and Cholangiocarcinoma of Pickled Fish Establishments in Health area 7. The study area is Municipalities and sub-district administrative organizations, totaling 8 locations in Khon Kaen, Kalasin, Mahasarakham and Roi Et provinces. Criteria for selecting the study area are: Localities where there are establishments producing Plara and Plasom (fermented fish) for sale. The participants were 72 Pickled Fish Establishments that produced for sale. The sample selected all Pickled Fish Establishments. The tools used in the research are Interview form developed by the researcher. Data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics using the Spearman rank correlation coefficient. The results found that there were 72 Pickled Fish Establishments with an average age of 54

[1] มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
[2] นักวิชาการอิสระ

years (S.D =9.5), 90.3% female, 83.4% marital status, 69.5% completed primary education 77.8% living next to a water source, 63.9% most of whom were cooks in the household, 18.1% had direct relatives in the family with Cholangiocarcinoma /liver cancer, 86.1% had had their stool tested for parasite eggs to find *Opisthorchis viverrini*, 22.2% had been infected with *Opisthorchis viverrini*. Health literacy in preventing *Opisthorchis viverrini* and Cholangiocarcinoma among Pickled Fish Establishments were at a low level 93.1%. Preventive behaviors for *Opisthorchist viverrini* and Cholangiocarcinoma among Pickled Fish Establishments were found to be at a level that should be improved at 73.6%. Overall, health literacy in preventing liver fluke and bile duct cancer were significantly associated with prevention behavior for *Opisthorchis viverrini* and Cholangiocarcinoma (rs = 0.515, p-value =.0001). When considering each aspect, it was found that access to health information and services is related to *Opisthorchis viverrini* and Cholangiocarcinoma prevention behavior with statistical significance (rs =0.297,p-value = .011).

Keywords: Health Literacy, Preventive Behavior, Pickled fish establishments,

บทนำ

การติดพยาธิใบไม้ตับชนิด *Opisthorchist viverrini* (O.v.) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศแถบลุ่มแม่น้ำโขง ได้แก่ ไทย ลาว กัมพูชา เวียดนาม และพม่า โดยมีคนติดพยาธิใบไม้ตับประมาณ 10 ล้านคน โดยเฉพาะกลุ่มที่ติดพยาธิใบไม้ตับบ่อยๆซ้ำๆมีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี[1] สาเหตุของการติดพยาธิใบไม้ตับ คือ พฤติกรรมการกินปลาน้ำจืดเกล็ดขาวตระกูลปลาตะเพียนแบบปรุงดิบ ซึ่งมีตัวอ่อนระยะติดต่อพยาธิใบไม้ตับปนเปื้อน ได้แก่ ลาบหรือก้อยปลาดิบ ปลาส้มดิบ ปลาร้าดิบ เป็นต้น ซึ่งในอดีตการกินปลาดิบของประชาชนในภาคอีสานพบอยู่ทั่วไป ประชาชนนิยมกินก้อยปลาและปลาส้มดิบเนื่องจากติดใจในรสชาติที่หวาน นุ่ม รวมกับความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเรื่องการฆ่าพยาธิจากการใช้เครื่องปรุงรส เช่น การดื่มเหล้าไปพร้อมกับการกินก้อยปลา หรือการบีบมะนาวหรือใส่มดแดงในก้อยปลาดิบจะทำให้พยาธิเสียชีวิต ซึ่งไม่เพียงแต่วัฒนธรรมการกินเท่านั้นยังพบว่ายังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อพยาธิด้วย[2] เห็นได้จากปลาส้มที่ขายในตลาดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการปนเปื้อนของพยาธิใบไม้ตับ และมีโอกาสติดต่อสู่คนได้ถ้ารับประทานดิบๆ ซึ่งแหล่งผลิตรายใหญ่และส่งขายทั่วภาคอีสานอยู่ที่อำเภออุบลรัตน์ ซึ่งเป็นที่ตั้งของเขื่อนอุบลรัตน์ ในจังหวัดขอนแก่น มีการผลิตปลาร้าและปลาส้มจำหน่ายในภาคอีสาน[3]

การที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้ได้นั้น แนวทางหนึ่งคือการทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งองค์การอนามัยโลก[4] ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ ว่าเป็นดัชนีที่สามารถสะท้อนและใช้อธิบายการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชน ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ทักษะต่างๆ ทางการรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆเพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ[5] บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะมีความสามารถในการดูแลและรักษาสุขภาพ ของตนเองให้แข็งแรงตามช่วงวัยต่างๆทำให้สามารถประกอบกิจกรรมและการงานได้อย่างเข้มแข็ง บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะสามารถพึ่งพาตนเองทางสุขภาพได้และสามารถช่วยสร้างครอบครัวที่มีสุขภาพดีได้ด้วย[6]

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งไม่เพียงพอต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนและการนำไปสู่การมีภาวะสุขภาพที่ดี[7] จากรายงานการศึกษาของรัชนี กุญแจทอง และคณะ[8] ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงาน

ป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น พบว่าประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.6 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาอื่น[9] อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม สิ่งแวดล้อม ส่งผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคคลที่แตกต่างกันไม่สามารถสรุปได้เนื่องจากบริบทที่แตกต่างกัน[10]

การที่จะบรรลุทศวรรษการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในปี2568 ได้จำเป็นต้องให้ความสนใจผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มเป็นพิเศษ เนื่องจากกลุ่มนี้เป็นผู้ประกอบอาหาร ถ้าอาหารที่ผลิตออกมาปลอดภัยจากพยาธิใบไม้ตับก็จะนำไปสู่การลดโรคได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ตลอดจนพฤติกรรมการป้องกันควบคุมโรคในกลุ่มผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มว่าเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม เขตสุขภาพที่ 7
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม เขตสุขภาพที่ 7

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Survey research by cross sectional analytic study) เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม และหาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม เขตสุขภาพที่ 7 พื้นที่ศึกษาคือ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มผลิตเพื่อจำหน่าย ในเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วยจังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ จำนวน 8 แห่ง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มที่ผลิตเพื่อจำหน่าย กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกทุกคนในพื้นที่ศึกษา จำนวน 72 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้แบบสัมภาษณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไป การสังเกตแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ การทดสอบความตรงของเนื้อหาโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3 คน และนำแบบสัมภาษณ์ไปทดสอบความเที่ยงโดยศึกษาในชุมชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสัมภาษณ์มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้ Cronbach' Alpha Coefficient ได้ค่าความเที่ยง 0.8 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ กล่าวคือถ้าค่าความเที่ยงมีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป ถือได้ว่าเครื่องมือมีค่าความเที่ยงค่อนข้างสูง[11]

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงพรรณนา ใช้จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงอนุมาน ใช้สถิติ Chi-square และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเสปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient)

ผลการศึกษา

ผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม 72 คน มีอายุเฉลี่ย 54 ปี (S.D =9.95) เป็นเพศหญิงร้อยละ 90.3 สถานภาพสมรส ร้อยละ 83.4 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 69.5 อาศัยอยู่ติดแหล่งน้ำร้อยละ 77.8 ส่วนใหญ่เป็นผู้ปรุงอาหารในครัวเรือนร้อยละ 63.9 มีญาติสายตรงในครอบครัวที่ป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี/มะเร็งตับร้อยละ 18.1 เคย

ตรวจอุจจาระหาไข่หนอนพยาธิเพื่อค้นหาพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 86.1 และพบว่าติดพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 22.2

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 93.1 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 6.9 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้ม โดยรวม

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน (n=72)	ร้อยละ
-มาก	0	0
-ปานกลาง	5	6.9
-น้อย	67	93.1
Mean = 107.5, S. D =15.3	72	100.0

เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับน้อย ยกเว้นความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.2 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มจำแนกรายด้าน

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน (n=72)	ร้อยละ
1) การเข้าถึงข้อมูลและการบริการทางสุขภาพด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		
-น้อย	56	77.8
-ปานกลาง	15	20.8
-มาก	1	1.4
(Mean=10.9, SD= 3.9)	72	100
2) ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		
-น้อย	3	4.2

ตารางที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มจำแนกรายด้าน

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน (n=72)	ร้อยละ
-ปานกลาง	30	41.7
-มาก	39	54.2
(Mean= 13.5, SD= 1.4)	72	100
3) ทักษะการสื่อสารด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		
-น้อย	53	73.6
-ปานกลาง	18	25.0
-มาก	1	1.4
(Mean= 16.5, SD= 4.9)	72	100
4) ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		
-น้อย	57	79.2
-ปานกลาง	8	11.1
-มาก	7	9.7
(Mean= 7.5, SD= 4.0)	72	100.0
5) ความรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		
-น้อย	59	81.9
-ปานกลาง	10	13.9
-มาก	3	4.2
(Mean= 12.0, SD= 3.4)	72	100.0
6) การจัดการตนเองในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		
-น้อย	64	88.9
-ปานกลาง	7	9.7
-มาก	1	1.4
(Mean= 13.4, SD= 4.9)	72	100.0

2. พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการ

ผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอยู่ในระดับควรต้องปรับปรุง ร้อยละ 73.6 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	จำนวน (n=72)	ร้อยละ
-ควรปรับปรุง	53	73.6
-ปานกลาง	17	23.6
-ดี	2	2.8
(Mean= 33.3, SD= 5.6)	72	100.0

เมื่อพิจารณารายละเอียดเกี่ยวกับพฤติกรรมการเคยกินปลาปรุงดิบๆเป็นประจำ(มากกว่า 3 ครั้งใน1 เดือน) พบว่า กินปลาส้มดิบสูงที่สุดร้อยละ 12.5 รองลงมาคือ กินลาบปลาดิบ/ก้อยปลาดิบร้อยละ 6.9 พฤติกรรมการผลิตปลาร้า/ปลาส้มที่ปฏิบัติเป็นประจำ พบการแช่แข็งปลาส้มในช่องแช่แข็งอย่างน้อย 3 วัน พบร้อยละ 31.9 ส่วนการหมักปลาร้าอย่างน้อย 1 เดือน พบร้อยละ 20.8 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละของพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการ

พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	ปฏิบัติประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ปฏิบัตินานๆครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ
พฤติกรรมการเคยกินอาหารปลาปรุงดิบๆใน1 เดือนที่ผ่านมา				
1. ลาบปลาดิบ/ก้อยปลาดิบ	5(6.9)	4(5.6)	12(16.7)	51(70.8)
2. ส้มตำปลาร้าดิบ	3(4.2)	11(15.3)	28(38.9)	30(41.7)
3. ส้มไข่ปลาดิบ	4(5.6)	2(2.8)	24(33.3)	42(58.3)
4. หม่ำขี้ปลาดิบ	4(5.6)	4(5.6)	22(30.6)	42(58.3)
5. ปลาจ่อมดิบ/ส้มปลาน้อยดิบ	4(5.6)	4(5.6)	24(33.3)	40(55.6)
6. แจ่วบองปลาร้าดิบ	3(4.2)	16(22.2)	30(41.7)	23(31.9)
7. ส้มปลาดิบ	9(12.5)	8(11.1)	16(22.2)	39(54.2)
พฤติกรรมในการผลิตปลาร้า/ปลาส้ม				
1 การล้างมือก่อนการผลิต	3(4.2)	0	7(9.7)	62(86.1)
2. การล้างมือหลังการผลิต	7(9.7)	1(1.4)	4(5.6)	60(83.3)
3. การกินอาหารหรือดื่มน้ำระหว่างการผลิต	23(31.9)	21(29.2)	14(19.4)	14(19.4)
4. การหมักปลาร้าอย่างน้อย 1 เดือน	15(20.8)	9(12.5)	9(12.5)	39(54.2)
5. การแช่แข็งปลาส้มในช่องแช่แข็งอย่างน้อย 3 วัน	23(31.9)	11(15.3)	11(15.3)	27(37.5)
6.ในกรณีที่มีบาดแผล สวมใส่ถุงมือในระหว่างการผลิต	7(9.7)	0	7(9.7)	58(80.6)
7.การทำความสะอาดสถานที่/อุปกรณ์ทุกครั้งหลังการผลิต	2(2.8)	0	1(1.4)	69(95.8)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<0.05$ ($r_s = 0.515$, *p-value* =.0001) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ความรู้ความเข้าใจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p<0.05$ ($r_s = 0.297$, *p-value* =.011) ส่วนด้านการเข้าถึงข้อมูลและการบริการทางสุขภาพ การสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจ และการจัดการตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมนระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพใน การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	พฤติกรรมการป้องกันโรค	
	r_s	p-value
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม	0.515*	.0001
- การเข้าถึงข้อมูลและการบริการทางสุขภาพ	0.060	.614
- ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรค	0.297*	.011
- ทักษะการสื่อสารด้านการป้องกันโรค	0-.002	.989
- ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันโรค	0.030	.802
- ความรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันโรค	0-.055	.648
- การจัดการตนเองในการป้องกันโรค	0.213	.073

*หมายเหตุ *p-value<0.05*

สรุปและอภิปรายผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 93.1 นั่นแสดงว่ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เพียงพอซึ่งอาจส่งผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันควบคุมโรคที่ถูกต้อง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของธนากร วรัมพร และคณะ[9] ที่พบว่าความความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 65.5 อาจเนื่องมาจากกลุ่มผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มส่วนใหญ่อาจจะเป็นกลุ่มที่เข้าถึงยาก จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมในขณะเก็บข้อมูลในพื้นที่พบว่ากลุ่มผู้ประกอบการจะเป็นกลุ่มที่เข้าถึงยากเนื่องจากมีภารกิจที่เร่งรีบ ยกตัวอย่างเช่น ในช่วงเช้าต้องรีบทำความสะอาดปลาที่รับซื้อมาจากตลาดเพื่อที่จะนำมาหมักในช่วงบ่าย แล้วส่งขายที่ตลาดในช่วงเช้าวันต่อมา ซึ่งชีวิตส่วนใหญ่จะวนอยู่แบบนี้ ส่งผลให้การเข้าถึงข้อมูล ความเข้าใจ และนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องมีค่อนข้างน้อยกว่ากลุ่มประชาชนทั่วไป

พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มมีอยู่ในระดับควรต้องปรับปรุง ร้อยละ 73.6 และพบว่าความชุกของพยาธิใบไม้ตับของผู้ประกอบการพบร้อยละ 22.2 ซึ่งถือว่าสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ที่กำหนดให้อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับลดลงน้อยกว่าร้อยละ 1 ในปี 2568[12] และสูงกว่ากลุ่มประชาชนทั่วไปในเขตสุขภาพที่ 7 ที่พบความชุกของการติดพยาธิใบไม้ตับในประชาชนร้อยละ 3.1 [13] การศึกษานี้ยังพบว่าผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มมีพฤติกรรมการกินปลาส้มดิบเป็นประจำ (เดือนละ1-3 ครั้ง) ร้อยละ 12.5 และกินลาบปลาดิบหรือก้อยปลาดิบเป็นประจำ(เดือนละ1-3 ครั้ง) ร้อยละ 6.9 เนื่องจากลาบดิบเป็นอาหารอันโปรดปราน ที่มีความอร่อย อ้างกันว่าในความหวานของโปรตีน เอนไซม์ กินแล้วมีกำลังวังชา ได้สารอาหารมากมายจากธรรมชาติ กินแล้วคล่องคอ ไม่มีก้าง จากการสำรวจการติดพยาธิใบไม้ตับในปลาภาคอีสานและภาคเหนือในปี 2559-2560 พบว่า ปลาในห้วย หนอง คลอง บึง ในภาคอีสานติดพยาธิใบไม้ตับร้อยละ 9-11 และมีประชาชนกลุ่มหนึ่งที่นำปลาที่หาได้จากแหล่งน้ำในพื้นที่มาทำปลาส้มและปลาร้ารับประทานเอง[14] นั่นแสดงว่าถ้าผู้ประกอบการกินปลาดิบก็อาจมีความเสี่ยงที่จะติดพยาธิใบไม้ตับได้

พฤติกรรมการผลิตปลาร้าและปลาส้มที่ปฏิบัติเป็นประจำควรต้องปรับปรุง เนื่องจากการแช่แข็งปลาส้มในช่องแช่แข็งอย่างน้อย 3 วัน ไม่เคยปฏิบัติเลยร้อยละ 37.5 การหมักปลาร้าอย่างน้อย 1 เดือนไม่เคยปฏิบัติเลย ร้อยละ 54.2 และในกรณีที่มีบาดแผล สวมใส่ถุงมือในระหว่างการผลิตไม่เคยปฏิบัติเลยร้อยละ 80.6 นั่นแสดงว่า พฤติกรรมดังกล่าวควรต้องปรับปรุง ปลาส้มที่นำไปแช่แข็งใน

อุณหภูมิ -20 องศาเซลเซียสอย่างน้อย 3 วัน สามารถทำลายระยะติดต่อพยาธิใบไม้ได้ [15] ส่วนการหมักปลาร้าอย่างน้อย 1 เดือนจะสามารถทำลายระยะติดต่อพยาธิใบไม้ได้เช่นกัน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับโดยรวมของผู้ประกอบการปลาร้าและปลาส้มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r_s = 0.515 *p-value* =.0001) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัชนีกร กุญแจทอง และคณะ[8] ที่พบว่า องค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและการได้รับบริการสุขภาพ การจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการสื่อสาร และความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรค และการศึกษาของธนากร วรัมพร และคณะ[9] ที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับพบ 3 ด้านได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรค (r=0.194, p<0.001) ทักษะการตัดสินใจในการป้องกันโรค (r=0.258, p<0.001) การจัดการตนเองให้มีความปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับ (r=0.141, p<0.05) อย่างไรก็ตามในการศึกษานี้พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพียงด้านเดียวเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สอดคล้องกับการศึกษาอื่น [16,17] ดังนั้น ท้องถิ่นต้องประสานหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เร่งรัดพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้ประกอบการปลาร้าปลาส้มเป็นรายบุคคลด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสาร การตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเองเพื่อเพิ่มพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

เอกสารอ้างอิง

1. Banchob Sripa * Amonrat Jumnainsong [§], Sirikachorn Tangkawattana [¶], Melissa R. Haswell Immune Response to *Opisthorchis viverrini* Infection and Its Role in Pathology. Advances in Parasitology 2018, 102: 73-95. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0065308X18300563

2. ธิดารัตน์ บุญมาศ. การทำให้ปลาปลอดพยาธิใบไม้ตับ. จุลสารCASCAP:Cholangiocarcinoma and care program 2559, 1(2): 6-7.

3. Onsurathum S, Pinlaor P, Charoensuk L, Haonon O, Chaidee A, Intuyod K, Laummaunwai P, Boonmars T, Kaewkes W, Pinlaor S. Contamination of Opisthorchis viverrini and Haplorchis taichui metacercariae in fermented fish products in northeastern Thailand markets. Food Control 2016; 59: 493-8.

4. World Health Organization. Health Promotion Glossary. World Health Organization. Geneva: WHO/HPR/HEP/98.1, 1998.

5. World Health Organization. Health Literacy and Health Promotion. Definitions, Concepts and Examples in the Eastern Mediterranean Region. Individual Empowerment Conference Working Document. Global Conference on Health Promotion Promoting Health and Development; 2009 Oct 26-30; Nairobi: Kenya; 1988.

6. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. กรุงเทพฯ: อมรินทร์; 2561.

7. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การเสริมสร้างและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเด็กและเยาวชน อายุ 7-14ปี และกลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15ปีขึ้นไป(ฉบับปรับปรุง ปี 2561).นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. 2561

8. รัชนีกร กุญแจทอง, สุมาลี จันทลักษณ์, ศุจินันท์ ตรีเดช, สมจิตร พันธุโพธิ์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชน ในพื้นที่รับผิดชอบของ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น วารสารควบคุมโรค 2564, 47(2): 1191-1202

9. ธนากร วรัมพร ยุวดี สาระพันธ์ สุนิสา แสงจันทร์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนในพื้นที่หมู่ 3 บ้านซับถาวร ตำบลไทยอุดม อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน 2563, 3(2), 16-20
10. ธัญชนก ขุมทอง, วิราภรณ์ โพธิศิริ, ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากร กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในจังหวัดอุทัยธานีและอ่างทอง. วารสารสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2559;3(6):67-85
11. ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม.พิมพ์ครั้งที่ 6 (ฉบับปรับปรุงใหม่).กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2552
12.กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559-2568. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์กรทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2559.
13. ศูนย์ประสานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ผลการดำเนินงานสะสม 1 ตุลาคม 2563-30 กันยายน 2564. จุลสารศูนย์ประสานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2564, 6(17) : 11
14. ธิดารัตน์ บุญมาศ และเบญจมาภรณ์ พุ่มหิรัญโรจน์. การสำรวจการติดพยาธิใบไม้ตับในวงศ์ปลาตะเพียน ภายใต้โครงการแก้ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. จุลสารศูนย์ประสานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2560, 2(7) : 7
15. Elnawawi FA, Tawfik, MAA, Shaapan RM.. Some methods of inactivation or killing of encysted metacercaria in tilapia muscle. Egypt J Vet Sci, 2000, 34: 31-38
16. เสาวลักษณ์ ศรีดาเกษ และเทพไทย โชติชัย. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยเรียนและการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล 2564, 37 (1); 99-111.
17. สุพัตรา เชาว์ไวย, กิตติพงษ์ พลทิพย์, วิราพร สืบสุนทร, จิรวรรณ ชาประดิษฐ์, ชุมศรี ต้นเกตุ, ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ระยะที่ 1-2. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์ 2566, 38 (1): 11-20.