KKU Journal for Public Health Research
Vol.11 No.1 January – March 2018

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม – มีนาคม 2561

นิพนธ์ต้นฉบับ

พฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์

ฉัตรลดา ดีพร้อม[1], เพชรัตน์ ศิริสุวรรณ[1]*

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 29 พฤศจิกายน 2560
วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 5 มิถุนายน 2561

**** ผู้รับผิดชอบบทความ***
(โทรศัพท์: 086-866 4503,
e-mail: chatlada_dee@hotmail.com)
(1) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
ภาควิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบ และพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับบ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์จำนวน 83 คนเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.81 มีอายุ 46-55 ปี ร้อยละ 32.53 สถานภาพสมรสแต่งงานและอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 79.52กลุ่มตัวอย่างเคยกินปลาจากแหล่งน้ำสาธารณะในชุมชน ร้อยละ 98.80 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารด้านโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 100.00 โดยส่วนใหญ่ ได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 98.80 และส่วนใหญ่ ไม่มีญาติพี่น้องที่ป่วยด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 80.72 ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.47 ทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 71.08 การรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.95.และพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 81.93

ข้อเสนอแนะ ควรมีการจัดการอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องอาการและการติดต่อของโรคพยาธิใบไม้ตับ รวมถึงการป้องกันและการรักษาโรคพยาธิใบไม้ตับ และควรมีการจัดโครงการหรือจัดอบรมเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนความรู้และทัศนคติที่ไม่ถูกต้องในการบริโภคปลาน้ำจืดแบบ สุกๆ ดิบๆ เพื่อสร้างความรู้และทัศนคติที่ดีที่ถูกต้องในการบริโภคอาหารให้แก่ประชาชน

คำสำคัญ: *พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ, ความรู้, ทัศนคติ, การรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบ*

KKU Journal for Public Health Research
Vol.11 No.1 January – March 2018

วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม – มีนาคม 2561

Original Article

Prevention Behaviors of the Liver Fluke among Screened People for Liver Fluke in Bansonghong, Rongkham Sub-District, Rongkham District, Kalasin Province

Chatlada Deeprom[(1)]*, *Petcherat Sirisuwan*[(1)]

Received Date: November 29, 2017
Accepted Date: March 5, 2018

** Corresponding author*
(Tel.: 086-866 4503,
e-mail: chatlada_dee@hotmail.com)
(1) Major of Public Health,
Department of Science and Technology, Faculty of Liberal Arts and Science, Roi Et

Abstract

This study was a descriptive cross-sectional study. The aimed to study about knowledge, attitudes, perception by the consumption of raw fish and Behaviors of the liver fluke among screened people for liver fluke in bansonghong, Rongkham sub-district Kalasin province amount 83 persons. Data were analyzed using descriptive statistics including percentage, arithmetic mean, standard deviation the minimum and maximum value.

The study found that screened people for liver fluke. Most were female 51.81%, aged 46-55 years 32.53%, married 79.52%. Of the fish from public water sources in the community. Eat fish from public water sources in the community 98.80%. Ever get the information Opisthorchiasis 100.00%. Most of them received information of patients with a history of liver fluke from health officials 80.72%. Patients with a history of liver disease. Knowledge of the liver fluke is moderate 67.47%. Attitudes about preventing liver flukeis high 71.08%. Perception by the consumption of raw fish is high 87.95%. The behavior of liver disease is high 81.93%.

The recommendations from the study of training program to educate the public about the symptoms of Opisthorchiasis Including the prevention and treatment of Opisthorchiasis. And Intervention program or project training on the modification knowledge and attitude is not valid in the consumption of create a positive knowledge and attitude in the consumption of food to the public.

***Keywords*:** *Opisthorchiasis Prevention Behavior, Knowledge, Attitudes, Perceptions*

บทนำ

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นโรคระบาดที่พบในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ องค์การอนามัยโลกได้จัดให้พยาธิใบไม้ตับก่อให้เกิดโรคมะเร็งโดยก่อให้เกิดมะเร็งท่อน้ำดี โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่สุดของประเทศไทย พยาธิใบไม้ตับที่ก่อโรคในประเทศไทยคือ *Opisthorchis viverrini* พยาธิตัวเต็มวัยพบอยู่ในท่อน้ำดีของคน องค์การอนามัยโลกจัดอันดับให้พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นโรคสำคัญและให้โรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในกลุ่มโรคเรื้อรังหรือมีการติดเชื้อซ้ำๆ บ่อยๆ ในระยะยาว เป็นสาเหตุที่สำคัญในการที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี สาเหตุเกิดจากการรับประทานอาหารประเภทที่ปรุงจากปลาน้ำจืดเกล็ดขาวตระกูลปลาตะเพียนที่ปรุงสุกๆ ดิบๆ เช่น ก้อยปลาดิบ ลาบปลาดิบ ปลาส้ม ปลาร้าดิบ หรือส้มตำใส่ปลาร้าดิบ เป็นต้น ซึ่งมีตัวอ่อนพยาธิใบไม้ตับปนเปื้อน เมื่อคนรวมทั้งสุนัขและแมว ซึ่งเป็นสัตว์รังโรคพยาธิใบไม้ตับ ได้รับพยาธิใบไม้ตับจากการกินปลาดิบที่มีตัวอ่อนระยะติดต่อ (metacercaria) ตัวอ่อนจะเคลื่อนจากลำไส้เข้าสู่ท่อน้ำดี พัฒนาเป็นตัวเต็มวัยอาศัยอยู่ในท่อน้ำดีและออกไข่ปนออกมากับอุจจาระลงสู่แหล่งน้ำ ตัวอ่อนจะไชออกจากไข่เข้าสู่หอยและพัฒนาเป็นตัวอ่อนระยะแรก (cercaria) ซึ่งจะไชเข้าปลาเพื่อพัฒนาเป็นตัวอ่อนระยะติดต่อเข้าสู่คนต่อไป (ศูนย์วิจัยพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2558)

มะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีถูกจัดอยู่ในอันดับที่ 5 ของโรคที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตมากที่สุดในประเทศไทย จำนวนผู้เสียชีวิตจากมะเร็งตับและท่อน้ำดีมากกว่าปีละ 28,000 คน หรือ 80 คนต่อวัน และมากกว่าร้อยละ 70 เป็นมะเร็งตับชนิดมะเร็งท่อน้ำดี เกือบร้อยละ 5 ของผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากมะเร็งตับทั่วโลก หรือมีปีละ 600,000 คน ซึ่งนับว่าสูงมาก (มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี, 2559) อัตราผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบ 50.9 ต่อแสนประชากร โดยการคัดกรองจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ผลการคัดกรองพบว่าจังหวัดกาฬสินธุ์ พบอัตราการเสียชีวิตรองลงมาจากจังหวัดร้อยเอ็ด พบ 54.89 ต่อแสนประชากร (กรมควบคุมโรค, 2556) อัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับพบมากในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทั่วโลกคาดว่ามีคนติดเชื้อมากกว่า 40 ล้านคน และมากกว่า 600 ล้านคนเสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ คนไทยกว่า 6 ล้านคนมีการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือคาดว่าติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ 1.5–2 ล้านคน จังหวัดกาฬสินธุ์พบประชาชนติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับคิดเป็นร้อยละ 22.3 สูงเป็นอันดับ 1 ของพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 7 ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ (เกษร แถวโนนงิ้ว และคณะ, 2558) ในพื้นที่อำเภอร่องคำคิดเป็นร้อยละ 26.3 และในระดับหมู่บ้าน บ้านสองห้อง ตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 15.6 ของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 83 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่องคำ, 2560) จากสถานการณ์การเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ แล้วทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี พบการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีในผู้ป่วยอายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 2 ถึงร้อยละ 70 สถิติการเกิดโรคอยู่ระหว่าง 93–318 คนต่อแสนประชากรต่อปี โดยเพศชายจะมีอัตราการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงกว่าเพศหญิง โดยสถานการณ์ของโรคมะเร็งท่อน้ำดีมีแนวโน้มสูงขึ้น ทุกปีการป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงถึงรายละกว่า 300,000 บาท (มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี, 2559) การตรวจพบพยาธิใบไม้ตับของประชาชนบ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคมะเร็งตับชนิดเซลล์ท่อน้ำดี

ที่มีสาเหตุมาจากพยาธิใบไม้ตับโดยตรง (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่องคำ, 2560) ซึ่งปัญหามะเร็งท่อน้ำดีสามารถป้องกันได้หากประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักถึงความรุนแรงของโรค และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ รวมถึงการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (กนกวรรณ ขันเงิน และคณะ, 2554)

ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาระดับความรู้ ทัศนคติ การรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบและพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ทีมบุคลากรสาธารณสุขสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้ ให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ การป้องกันการเกิดโรคในพื้นที่และขยายผลให้ความรู้แก่ประชาชน นำไปสู่การลดอัตราป่วยและอัตราการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดีได้อย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับบ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์

- **วัตถุประสงค์เฉพาะ**

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาระดับทัศนคติต่อโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์
4. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

- **รูปแบบการวิจัย**

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive cross-sectional study) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับในประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์

- **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ คือ ประชาชนทุกคนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวนทั้งสิ้น 83 คน (โรงพยาบาลร่องคำ, 2560)

- **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถามประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 10 ข้อ ได้แก่เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน แหล่งน้ำสาธารณะ

ในชุมชน การนำปลาในแหล่งน้ำสาธารณะในชุมชนมารับประทาน การได้รับข่าวสารด้านโรคพยาธิใบไม้ตับ ประวัติการป่วยด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับของญาติพี่น้อง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับจำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับแหล่งโรค อาการและการติดต่อ การป้องกันและการรักษา เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบ “ถูก” ให้ 1 คะแนน ถ้าตอบ “ผิด” ให้ 0 คะแนน โดยเกณฑ์ในการแปลผลคะแนนใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom (1971) มีเกณฑ์แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ความรู้ระดับสูง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (ช่วงคะแนน 12-15 คะแนน)

ความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60–79.99 (ช่วงคะแนน 9-11 คะแนน)

ความรู้ระดับต่ำ ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (ช่วงคะแนน 0-8 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมีจำนวน 15 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ เห็นด้วยไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย คำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	**กรณีคำถามเชิงบวก (Positive statement)**	**กรณีคำถามเชิงลบ (Negative statement)**
เห็นด้วย	3	1
ไม่แน่ใจ	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3

การแปลผลคะแนน แบ่งระดับทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับโดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาแบ่งกลุ่มคะแนนเป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977) สูตร

$$\text{ช่วงคะแนนในชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับชั้น}}$$

$$= \frac{3-1}{3}$$

$$= 0.67$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวจึงแบ่งระดับทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ แบ่งออกเป็นดังนี้

ช่วงคะแนน 2.36–3.00หมายถึงทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับดี

ช่วงคะแนน 1.68–2.35 หมายถึงทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 1.00–1.67 หมายถึงทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบมีทั้งหมด 8 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ทราบ ไม่แน่ใจ และไม่ทราบ โดยให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	**กรณีคำถามเชิงบวก (Positive statement)**	**กรณีคำถามเชิงลบ (Negative statement)**
ทราบ	3	1
ไม่แน่ใจ	2	2
ไม่ทราบ	1	3

การแปลผลคะแนน แบ่งระดับการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบ โดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาแบ่งกลุ่มคะแนนเป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977) สูตร

$$\text{ช่วงคะแนนในชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับชั้น}}$$

$$= \frac{3-1}{3}$$

$$= 0.67$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวจึงแบ่งระดับการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบแบ่งออกเป็นดังนี้

ช่วงคะแนน 2.36–3.00 หมายถึง การรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบอยู่ในระดับสูง

ช่วงคะแนน 1.68–2.35 หมายถึง การรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบ อยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 1.00–1.67 หมายถึง การรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมีทั้งหมด 10 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับได้กำหนดการรับรู้และคะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	กรณีคำถามเชิงบวก (Positive statement)	กรณีคำถามเชิงลบ (Negative statement)
ปฏิบัติเป็นประจำ	3	1
ปฏิบัติบางครั้ง	2	2
ไม่ปฏิบัติเลย	1	3

การแปลผลคะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาแบ่งกลุ่มคะแนนเป็นอันดับสเกล (Ordinal scale) 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977)

$$\text{ช่วงคะแนนในชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับชั้น}}$$

$$= \frac{3-1}{3}$$

$$= 0.67$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวจึงแบ่งระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ แบ่งออกเป็นดังนี้

ช่วงคะแนน 2.36–3.00 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับสูง

ช่วงคะแนน 1.68–2.35 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 1.00–1.67 หมายถึง พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับต่ำ

- **การหาคุณภาพเครื่องมือ**

การตรวจสอบเชิงเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำเสนอแบบสอบถามจากเครื่องมือที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดี 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความตรงของเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เรียบร้อยก่อนจะมีการนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับโดยใช้วิธีของ 0.74 แบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ 0.70 แบบสอบถามด้านการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบ 0.73 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ 0.76 โดยภาพรวมค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามมีค่า เท่ากับ 0.75

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยเข้าพบและแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและประโยชน์ของการวิจัย ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่เปิดเผยชื่อและที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง ใช้รหัสตัวเลขแทน ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจในการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ โดยไม่เกิดผลเสียแต่อย่างใดและจะไม่มีผลกระทบใดๆ

- **การวิเคราะห์ข้อมูล**

วิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows version 22 ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์โดยค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum)

ผลการวิจัย

- **ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์**

ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.81 มีอายุ 46-55 ปี ร้อยละ 32.53 สถานภาพสมรส แต่งงานและอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 79.52 ระดับการศึกษาจบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 87.95 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 86.75 รายได้ 3,001-5,000 บาท/เดือน ร้อยละ 57.83 การกินปลาจากแหล่งน้ำของชุมชนเคยกินปลาจากแหล่งน้ำสาธารณะในชุมชน ร้อยละ 98.80 การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านโรคพยาธิใบไม้ตับพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารด้านโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 100 แหล่งที่รับข้อมูลข่าวสารพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 98.80 ประวัติการป่วยเป็น โรคพยาธิใบไม้ตับพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีญาติพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ 80.72

- **ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับบ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์**

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.47 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.41 (S.D.=1.51) คะแนนสูงสุดเท่ากับ 14 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 7 คะแนน จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ดังตารางที่ 1

- **ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาทัศนคติต่อโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์**

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดีร้อยละ 71.08 ดังตารางที่ 2

- **ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์**

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.95 ดังตารางที่ 3

- **ส่วนที่ 5 ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์**

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 81.93 ดังตารางที่ 4

บทสรุปและอภิปรายผล

- **ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับบ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์**

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 67.47 ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของกนกวรรณ ขันเงิน (2554) รายงานวิจัยเรื่องระดับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชนในตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับปานกลางร้อยละ 46.8 โดยข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่ตอบผิดมากที่สุด คือ คนที่ป่วยด้วยโรคพยาธิใบไม้ตับ

มานาน อาจจะพบอาการเจ็บบริเวณใต้ชายโครงด้านขวา ตัวเหลือง ตาเหลือง ร้อยละ 33.71 รองลงมาคือ คนที่ป่วยด้วยโรคพยาธิใบไม้ในตับจะไม่มีอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ร้อยละ 23.37 และ โรคพยาธิใบไม้ในตับมาสู่คนได้ทางพันธุกรรมเท่านั้น ร้อยละ 11.71 จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคพยาธิใบไม้ตับเท่าที่ควรเนื่องจากในพื้นที่บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ยังไม่เคยมีการจัดโครงการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ จึงทำให้ระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

- **ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์**

จากผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับบ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.08 ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของกนกวรรณ ขันเงิน (2554) รายงานวิจัยเรื่องระดับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชนในตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในระดับดี ร้อยละ 72.2 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับจากหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน ร้อยละ 78.18จึงเป็นเหตุผลหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมให้คนในพื้นที่มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้

- **ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์**

จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับบ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 87.95 ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของรัติยากร มะณี (2558) รายงานวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะเค อำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบในระดับสูง ร้อยละ 54.84 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับจึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้โทษองการบริโภคปลาดิบอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

- **ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์**

จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับบ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 81.93 ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลงานวิจัยของศิวาพร พิมพ์เรือง (2557) รายงานวิจัยเรื่องการรับรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของประชาชนที่เข้ารับการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยด้วยอัลตราซาวด์ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานีพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 74.06 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับที่ดี รวมถึงการรับรู้โทษองการบริโภคปลาดิบอยู่ในระดับสูง จึงส่งผลให้มีพฤติกรรม

เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับสูงเช่นกัน

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

- **ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย**

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่า ประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการจากโรคพยาธิใบไม้ตับที่ถูกต้อง ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ควรจัดให้มีการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับเพิ่มเติมทั้งในเรื่องแหล่งโรค วงจรชีวิตพยาธิไม้ตับ การติดต่อ การรักษาที่ถูกต้องตลอดจนการควบคุมและป้องกันโรค พยาธิใบไม้ตับ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับให้แก่ประชาชน

2. ควรจัดกิจกรรมรณรงค์ที่สร้าง ทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในกลุ่มประชาชนและควรเริ่มในกลุ่มเด็กนักเรียนที่เป็นเยาวชนและเริ่มเรียนรู้พฤติกรรม ความเชื่อจากการบริโภคอาหาร

3. ควรมีการรณรงค์การตรวจหาไข่พยาธิใบไม้ตับให้ต่อเนื่องในประชาชนกลุ่มเสี่ยงและสร้างความตระหนักให้ประชาชนเล็งเห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญในการแก้ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ

4. ควรจัดโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องและต่อเนื่อง ควรเริ่มตั้งแต่งานอนามัยโรงเรียนและกลุ่มเสี่ยงในชุมชน และการตรวจยืนยันผล เพื่อดูประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- **ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป**

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ ในด้านความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยการศึกษาในภาพรวมของอำเภอ และระดับจังหวัด เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ

2. ควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงที่ตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับ

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยอาจทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับเพื่อให้ได้ปัจจัยอื่นๆ นอกจากปัจจัยและตัวแปรที่ทำการ ศึกษาในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

กนกวรรณ ขันเงิน และคณะ. (2554). ระดับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชนในตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ. **วารสารศรีวนาลัยวิจัย, 1**(2), 4-6.

กรมควบคุมโรค. (2556). **พยาธิใบไม้ตับ.** ค้นเมื่อ 15 กันยายน 2559, จาก http://www.riskcomthai.org

กิตติพงษ์ พรมพลเมือง. (2557). **การศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนในพื้นที่ อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู**. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เกษร แถวโนนงิ้ว, รุจิรา ดวงสงค์, ศศิธร ตั้งสวัสดิ์, & วราลักษณ์ ตังคณะกุล. (2558). การพัฒนารูปแบบการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่เสี่ยง. **วารสารวิชาการสาธารณสุข, 24**(6), 1127-1137.

มูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี. (2559). **ปัจจัยเสี่ยงของโรคมะเร็งท่อน้ำดี.** ค้นเมื่อ 15 กันยายน 2559, จาก http://www.thaihealth.or.th

รัติยากร มะณี. (2558). **พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนที่ตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบะเค อำเภอโพนทองจังหวัดร้อยเอ็ด**. สารนิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด.

โรงพยาบาลร่องคำ. (2560). **จำนวนผู้ที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ บ้านสองห้อง ตำบลร่องคำ อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์.** กาฬสินธุ์: โรงพยาบาลร่องคำ.

ศิวาพร พิมพ์เรือง. (2557). **การรับรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยด้วยอัลตราซาวด์ อำเภอเหล่าเสือโก้ก จังหวัดอุบลราชธานี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์เพื่อสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ศูนย์วิจัยพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (2558). ค้นเมื่อ 15 กันยายน 2559, จาก http://www.lfcrc.kku.ac.th

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่องคำ. (2560). **สถิติการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ.** ค้นเมื่อ 15 กันยายน 2559, จาก http://rongkham-00479.blogspot.com

Best, J. W. (1977). **Research in education.** 3nd ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Bloom, B.S. (1971). **Handhook on formative and summative of student leaning.** New York: McGraw-Hill.

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละค่าเฉลี่ยและการกระจายของความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ

ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ		จำนวน	ร้อยละ
สูง		20	24.10
ปานกลาง		56	67.47
ต่ำ		7	8.43
$\bar{X}$ =10.41, S.D.=1.51, Min.=7, Max.=14	**รวม**	**83**	**100.00**

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

ระดับของทัศนคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	จำนวน	ร้อยละ
ดี	59	71.08
ปานกลาง	24	28.92
ต่ำ	0	0
รวม	**83**	**100.00**

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบ

ระดับการรับรู้โทษของการบริโภคปลาดิบ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	73	87.95
ปานกลาง	10	12.05
ต่ำ	0	0
รวม	**83**	**100.00**

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	68	81.93
ปานกลาง	15	18.07
ต่ำ	0	0
รวม	**83**	**100.00**