

## นิพนธ์ต้นฉบับ

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหารและ  
การบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน ตำบลสะแก จังหวัดบุรีรัมย์ศักดิ์ชัย ศรีกลาง<sup>(1)</sup>, พิษณุ อุตตะมะเวทิน<sup>(2)\*</sup>

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 27 มีนาคม 2562

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 18 มิถุนายน 2562

**\* ผู้รับผิดชอบบทความ**

(1) นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

(2) กลุ่มวิจัยการป้องกันและควบคุม

โรคเบาหวานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**บทคัดย่อ**

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญต่อสุขภาพมนุษย์ จากรายงานผู้ติดเชื้อทั่วโลก ประมาณ 40 ล้านคน และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ประมาณ 600 ล้านคน (Kotawong et al., 2015) ในทวีปเอเชียได้แก่ ประเทศไทย ลาว เวียดนาม และ กัมพูชา พบผู้ติดเชื้อประมาณ 8-10 ล้านคน (Hughes et al., 2017) ในประเทศไทย คาดว่าคนไทย ร้อยละ 10 หรือ 6 ล้านคน ติดพยาธิใบไม้ตับ ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 6 เขตบริการสุขภาพ พบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ 8,078 คน ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร พบสูงสุด 1.12 รองลงมาคือ ภาคเหนือ 0.90 ภาคใต้ 0.06 และภาคกลางพบ 0.01 ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ลำพูน น่าน ขอนแก่น ศรีสะเกษ ยโสธร เท่ากับร้อยละ 11.11, 7.34, 5.93, 4.02 และ 3.15 ตามลำดับ อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจำแนกตามกลุ่มอายุ 15-20 ปี, 21-30 ปี, 31-40 ปี, 41-50 ปี, 51-60 ปี และมากกว่า 60 ปี พบร้อยละ 17.2, 20.00, 16.30, 22.13, 24.3 และ 26.00 ตามลำดับ(ศูนย์จัดการข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติ, 2559) ผลงานตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับจากการสำรวจอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ปี พ.ศ. 2559 ใน 5 อำเภอ รอบบริเวณลุ่มแม่น้ำชี ร้อยละ 1.30 ที่อำเภอสตึกมีอัตราการติดเชื้อสูงสุด ที่ตำบลสะแก จำนวนประชากร 968 คน ตรวจพบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ 163 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.83 ซึ่งมี อัตราการติดเชื้อสูงสุดในจังหวัด (ศูนย์จัดการข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติ, 2559)

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยวถึงร้อยละ 80.83 ผู้กำหนดอาหารของครัวเรือนส่วนใหญ่ร้อยละ 73.33 มีสถานภาพเป็นแม่บ้าน มีอายุอยู่ระหว่าง 25-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 82.50 ระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 73.33 มีอาชีพเป็นเกษตรกร ร้อยละ 75.83 ร้อยละ 74.17 แต่งงานและอาศัยอยู่ด้วยกัน ผู้กำหนดอาหารร้อยละ 74.17 มีความรู้ในระดับสูง และมีทัศนคติเชิงบวกร้อยละ 88.33 เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ อย่างไรก็ตามกลับพบว่า ยังมีการบริโภคปลาดิบในระดับสูงหรือบริโภคเป็นประจำถึงร้อยละ 94.12 ชนิดอาหารที่ยังคงนิยมบริโภคสูงสุดได้แก่ ปลาชิวใส่ส้มตำพบร้อยละ 56.17 รองลงมาเป็นปลาต้ม พบร้อยละ 52.50 นอกจากนี้ยังพบว่า อายุและสถานภาพของสมาชิกในครัวเรือนไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหาร ตลอดจนความรู้และทัศนคติของผู้กำหนดอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน ที่  $p\text{-value}=0.94$  และ  $p\text{-value}=0.10$  ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ยกเว้นการบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหารมีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน ที่  $p\text{-value}=0.001$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ชนิดอาหารที่บริโภคได้แก่ หม่าปลา ส้มปลา ปลาจ่อม/ส้มปลาน้อย ปลาร้าดิบ ลาบปลาตอง ก้อยปลา ปลาสดดิบๆ และปลาชิวดิบใส่ส้มตำ ชนิดอาหารเหล่านี้แต่ละชนิดที่ผู้กำหนดอาหารบริโภคมีความสัมพันธ์กับการบริโภคของสมาชิกในครัวเรือนที่  $p\text{-value}=0.001$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดังนั้นการศึกษาคือความรู้และทัศนคติของผู้กำหนดอาหารของครัวเรือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครอบครัว แต่พฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหารของครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของสมาชิกและผู้กำหนดอาหารยังบริโภคปลาดิบเป็นประจำ อาจแสดงว่ามีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของสมาชิกทุกคนในครอบครัวมากกว่าความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของผู้กำหนดอาหารของครัวเรือน ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมครั้งต่อไปแนะนำให้ นักวิจัยควรหาปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหาร และผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขควรจัดทำกิจกรรมการทำอาหารจากปลาน้ำจืดเพื่อนำมาปรุงอาหารให้สุกที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ข้อจำกัดของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ สมาชิกในครัวเรือนไม่ได้รับการทดสอบความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับที่มีต่อการบริโภคปลาดิบ และการวิจัยควรศึกษาความสัมพันธ์ของผู้กำหนดอาหารของครัวเรือนกับสมาชิกแต่ละคนในครัวเรือนต่อการบริโภคปลาดิบ

**คำสำคัญ:** การบริโภคปลาดิบ, กำหนดอาหาร

## Original Article

## Relationship between the Raw Fish Consumption Behavior of Nutritional Gatekeepers and their Own Household Members in Sakae Subdistrict, Buriram Province

*Sakchai Sriklang<sup>(1)</sup>, Pissanu Uttamavatin<sup>(2)</sup>*

Received Date: March 27, 2019

Accepted Date: June 18, 2019

## Abstract

The Liver fluke disease caused by *Opisthorchis viverrini* remains a major public health problem in the world. The study found that approximately 40 million people and about 600 million people, risk of infection (Kotawong et al., 2015). In Asia, found about 8-10 million people especially in Thailand, Laos, Vietnam and Cambodia (Hughes et al., 2017). About Thailand, estimated that 10 percent of people or 6 million people are infected with liver fluke. The Raw fish is a favorite dish for Thai people in the northeast of Thailand, has the highest liver fluke infection rate in the country, highest rate of Cholangiocarcinoma in the world, a serious liver cancer. In the year 2016, the liver fluke infection screening results of Buriram Provincial Public Health Office, in five districts around the Chi River basin, found, the liver fluke infection rate is 1.30 percent and more important found the highest infection rate in 968 people of Sakae Subdistrict, Satuek District, detected 163 people had fluke liver infections is 16.83 percent of their population, the highest infection rate in the province. (Data Management and Statistical Analysis Center, 2016). A cross-sectional analytical study aims to study the relationship between raw fish consumption behavior of nutritional gatekeeper and their family members and to find the relationship of knowledge, attitude and raw fish consumption of the nutritional gatekeeper on the raw fish consumption of their household members in Sakae Sub-district of Buriram province, lived between April and May 2018, 120 households are number of sample. Data analysis was used a frequency, percentage and a mixed effect model statistics at the significance level 0.05 to test the relationship.

The results of study were found, 80.83 % of the major households were single family, the Gatekeepers were housewives, 82.50% of them age between 25-59 years old, 73.33% of them had graduated a primary school, 75.83 % of them were agriculturist, 74.17% of them were married and still lived together, 74.17% of the Gatekeepers had a high level knowledge about a liver fluke infection and 88.33% had positive attitudes towards liver flukes. On the other hands, the result of study found that raw fish consumption was still in a high level, 94.12% of the gatekeepers. The most popular raw food was minnows in papaya salad, was 57.17% and 52.50% of raw fish were pickled fish. Moreover, found that ages and status of members in families was not related to raw fish consumption behaviors of the Gatekeepers ( $p$ -value=0.94). A knowledge and Attitudes of the Gatekeepers was not related to raw fish consumption behaviors of the members in the families ( $p$ -value= 0.10). However, the raw fish consumption behaviors of the Gatekeepers were related to the raw fish consumption behaviors of the members ( $p$ -value=0.001). The popular menu were fermented fish, pickled fish, other preserved raw fish, spicy minced raw fish salad, raw fish, raw minnows in papaya salad had a relation between the

---

**\*Corresponding author**

(1) Master of Public Health Student,  
Faculty of Public Health,  
Khon Kaen University

(2) Department of Public Health  
Administration Health Promotion  
Nutrition, Faculty of Public Health,  
Khon Kaen University

Gatekeepers and the members in the families (p-value=0.001).

Conclusion of study are a knowledge and attitudes of the nutritional Gatekeepers was not related to raw fish consumption behaviors of the members in the families but the raw fish consumption behaviors of the gatekeepers were related to the raw fish consumption behaviors of the members, may present that another factors influence to raw fish consumption behaviors of all members in the families, more that a knowledge and attitude about a liver fluke disease of the nutritional Gatekeepers. Further study recommended a researcher should find other influencers on raw fish consumption of nutritional Gatekeepers whom test a knowledge and attitude about a liver fluke disease towards their raw fish consumption. The Healthcare worker must organize a cooking activities from freshwater fish to be cooked and based on the principle of nutrition. Limitation is a household member was not try out a knowledge and attitude about a liver fluke disease towards their raw fish consumption. researcher should seek a factor, lead a Gatekeeper to have an attitude towards raw fish consumption and study may find a relation between a gatekeeper to one household member about raw fish consumption.

**Keywords:** Gatekeeper, Knowledge, Attitude, Raw Fish Consumption, Liver Fluke Disease, *Opisthorchis Viverrini*

## บทนำ

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญต่อสุขภาพมนุษย์ จากรายงานผู้ติดเชื้อทั่วโลก ประมาณ 40 ล้านคน และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ประมาณ 600 ล้านคน (Kotawong et al., 2015) ในทวีปเอเชีย ได้แก่ ประเทศไทย ลาว เวียดนาม และกัมพูชา พบผู้ติดเชื้อประมาณ 8-10 ล้านคน (Hughes et al., 2017) ในประเทศไทย คาดว่าคนไทย ร้อยละ 10 หรือ 6 ล้านคน ติดพยาธิใบไม้ตับ ส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้ง 6 เขต บริการสุขภาพ พบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ 8,078 คน ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร พบสูงสุด 1.12 รองลงมาคือ ภาคเหนือ 0.90 ภาคใต้ 0.06 และภาคกลางพบ 0.01 ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ลำพูน น่าน ขอนแก่น ศรีสะเกษ ยโสธร เท่ากับร้อยละ 11.11, 7.34, 5.93, 4.02 และ 3.15 ตามลำดับ อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจำแนกตามกลุ่มอายุ 15-20 ปี, 21-30 ปี, 31-40 ปี, 41-50 ปี, 51-60 ปี และมากกว่า 60 ปี พบร้อยละ 17.2, 20.00, 16.30, 22.13, 24.3 และ 26.00 ตามลำดับ (ศูนย์จัดการข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติ, 2559) ผลงานตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับจากการสำรวจอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ปี พ.ศ. 2559 ใน 5 อำเภอ

รอบบริเวณลุ่มแม่น้ำชี ร้อยละ 1.30 ที่อำเภอสตึกมีอัตราการติดเชื้อสูงสุด ที่ตำบลสะแก จำนวนประชากร 968 คน ตรวจพบผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ 163 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 16.83 ซึ่งมี อัตราการติดเชื้อสูงสุดในจังหวัด (ศูนย์จัดการข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติ, 2559)

โรคพยาธิใบไม้ตับมีสาเหตุมาจากการกินปลา น้ำจืดมีเกล็ดสุกๆดิบๆ หรือบริโภคผลิตภัณฑ์ได้จากปลาดิบ (กิตติพงษ์ พรหมผลเมือง, 2557) ซึ่งปลาเป็นอาหารโปรตีนหลักของคนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพราะมีรสชาติถูกปาก หาได้ง่าย เก็บถนอมไว้บริโภคได้สะดวกกว่าโปรตีนสัตว์ชนิดอื่น ปลาน้ำจืดมีเกล็ดหลายชนิด เช่น ปลาตะเพียนขาว ปลาขาวนา ปลาสร้อย ปลาหมอ เป็นตัวนำเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับสูง (อรอนงค์ บุญศรีแก้ว, 2553) ถึงแม้ขณะนี้มียาพลาซิควอนเทล (Praziquantel) ซึ่งสามารถใช้ฆ่าพยาธิใบไม้ตับได้ แต่ไม่ได้เป็นหลักประกันว่าโรคนี้จะหมดไปและมีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำได้ (บรรจบศรีภา, 2556) ทั้งนี้เนื่องจากวัฒนธรรมการบริโภคของชาวอีสานนั้นยังเปลี่ยนแปลงไม่มาก ยังมีการบริโภคปลาดิบในรูปแบบต่างๆ เช่น ก้อยปลาดิบ ลาบปลาดิบ ปลาต้ม ฯลฯ ซึ่งเป็นอาหารประจำถิ่น และพฤติกรรมเหล่านี้ยังคงพบเห็นได้บ่อยครั้งในพื้นที่ดังกล่าว

พฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของคนอีสานเป็นวัฒนธรรมการกินที่ถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษอย่าง

ยาวนาน เนื่องจากเป็นวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับบริบททางสังคม และฤดูกาลที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งทักษะในการหาปลาและการถนอมอาหารให้มีปลาบริโภคตลอดทั้งปี พฤติกรรมดังกล่าวเปรียบเสมือนนวัตกรรมการปรับตัวในการบริโภค เพื่อให้อยู่รอดได้ในสภาวะที่เปลี่ยนแปลง (สมศรี เจริญเกียรติกุล, 2556) ซึ่งการบริโภคอาหารดังกล่าวได้มีจุดเริ่มต้นมาจากครอบครัว สำหรับวัยเด็กถ้ามีโอกาสสัมผัสรสชาติอาหารหลากหลายชนิด การรับรู้เหล่านี้จะนำไปสู่นิสัยการบริโภคอาหารเหล่านี้ด้วย และเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นความรู้เกี่ยวกับอาหาร เริ่มเข้ามามีบทบาทในการเลือกรับประทานอาหารมากขึ้น และตัดสินใจจนเป็นผู้ใหญ่ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและการตัดสินใจในการบริโภค คือ วัฒนธรรม กลุ่มอ้างอิง กลุ่มครอบครัว การจงใจ ความเชื่อ และทัศนคติ (บังอร ชูคง & สุจนา ศิริวัลย์, 2551) จากการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพระดับบุคคล ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจว่าบุคคลนั้นๆ จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ หรือไม่นั้น ยังมีอีกหนึ่งทฤษฎีที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่น่าสนใจ คือ ทฤษฎีนายประตูข่าวสาร (Gatekeeper) ทฤษฎีนี้ เคิร์ท เลวิน (Kurt Lewin) ศึกษาการตัดสินใจในการเลือกซื้ออาหารของแม่บ้าน พบว่าข่าวสารเกี่ยวกับสินค้าจะกระจายตัวผ่านช่องทางการสื่อสารซึ่งมีประตู และมีผู้รักษาประตู ทำหน้าที่คัดเลือก กลั่นกรอง ประจักษ์ แต่ง ควบคุม ข่าวสารนั้นๆ เพื่อส่งต่อไปยังผู้บริโภค (Lewin, 1947 อ้างถึงใน ชาติณรงค์ วิสตุกุล, 2555) เมื่อนำทฤษฎี Gatekeeper มาประยุกต์ ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการบริโภคปลาดี ผู้กำหนดอาหาร (Nutritional Gatekeeper) ได้แก่ พ่อบ้าน แม่บ้าน ปู่ ย่า ตา หรือยาย หรือบุคคลใดที่ได้รับมอบหมายให้จัดหาอาหารบุคคลนั้น ทำหน้าที่เหมือนผู้เฝ้าประตูข่าวสารคือการตัดสินใจเบื้องต้นในการคัดเลือก ประจักษ์ ประกอบ อาหารที่ตนหามาได้ จึงจะนำไปให้คนในครอบครัวบริโภคต่อไป

ดังนั้นในการศึกษาเรื่องนี้มุ่งเน้นที่อิทธิพลของผู้กำหนดอาหาร (Nutritional Gatekeeper) ต่อการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน ในตำบลสะแก จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อนำผลที่ได้มาเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ซึ่งก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของประชาชนในเขต ตำบลสะแก จังหวัดบุรีรัมย์ และ

เป็นแนวทางในการกำหนดการแก้ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. พฤติกรรมการบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหาร (Nutritional Gatekeeper) หรือบุคคลในครอบครัวที่มีหน้าที่ จัดหา และทำอาหารในครัวเรือน (Family Food Provider) ในตำบลสะแก จังหวัดบุรีรัมย์
2. ความสัมพันธ์ของความรู้ ทัศนคติ และการบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหาร (Nutritional Gatekeeper) ที่มีต่อการบริโภคปลาดีของสมาชิกครัวเรือนในตำบลสะแก จังหวัดบุรีรัมย์

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### ● รูปแบบการวิจัย

การศึกษารูปแบบนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (Analytic study) แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study)

#### ● ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากรที่ศึกษา (Population)** คือประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลสะแก อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ ระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2561 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2561 จำนวน 1637 หลังคาเรือน

**ประชากรเป้าหมาย (Target population)** คือครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวประกอบด้วย ผู้กำหนดอาหารและสมาชิกที่อาจประกอบด้วย เด็กอายุ 0-5 ปี, เด็กวัยเรียน อายุ (6-12 ปี) เยาวชนชายและหญิง (อายุ 13 ปี จนกระทั่งแต่งงาน), พ่อบ้าน แม่บ้าน (ผู้ที่แต่งงานมีครอบครัวแล้ว) และผู้สูงอายุ อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

**กลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาครั้งนี้เป็นตัวแทนของประชากรจำนวน 1637 หลังคาเรือนของตำบลสะแก อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยมีการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง (sample size) ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{Nz^2pq}{e^2(N-1) + z^2pq}$$

ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารูปแบบนี้มีจำนวน 87.99 หลังคาเรือน ประมาณ 88 ครัวเรือน และเก็บเพื่อสุ่มหา 10% รวมเก็บจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 120 หลังคาเรือน

### ● การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลได้รับความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะแก พาลงพื้นที่ในชุมชนต่างๆ ทั้ง 120 หลังคาเรือน โดยได้ทำการสัมภาษณ์ประชาชนหลังคาเรือนละ 1 คน ซึ่งผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2561 ถึงเดือนพฤษภาคม 2561

### ● เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้โรคพยาธิใบไม้ตับ ประกอบด้วย 1) โรคพยาธิใบไม้ตับ 2) วงจรชีวิตของโรคและการติดต่อ 3) ระบาดวิทยา 4) พยาธิ สภาพ 5) อาการและอาการแสดง จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทัศนคติ ได้แก่ ความชอบ ความเชื่อ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริโภคปลาดิบ จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการบริโภคปลาดิบ ประกอบด้วย ชนิดปลาดิบ วิธีการบริโภค แหล่งอาหารพร้อมบริโภค และเหตุผลในการบริโภค จำนวน 9 ข้อ

### ● การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

นำแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ และการบริโภคปลาดิบ หาค่าความเชื่อมั่นจากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัก (Cronbach) สรุปได้ดังนี้ ความคิดเห็นของประชาชนกับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 หรือคิดเป็นร้อยละ 89.0 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 หรือคิดเป็นร้อยละ 89.0 การบริโภคปลาดิบ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 หรือคิดเป็นร้อยละ 86.0

### ● การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) เพื่อบรรยายข้อมูลแจกแจง (Categorical Data) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ

และ สถานภาพการสมรส และสถานภาพในครัวเรือน ตลอดจน ความรู้ ทัศนคติ และการบริโภคปลาดิบ

2) สถิติอนุมาน นำเสนอค่า P-Value เพื่ออธิบายข้อมูลต่อเนื่อง ของผู้กำหนดอาหาร (Continuous Data) โดยมีตัวแปรอิสระทั้งหมด 4 ตัวแปรคือ ลักษณะบุคคล, ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ, ทัศนคติการบริโภคปลาดิบ, การบริโภคปลาดิบ และตัวแปรตามคือ การบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน ในการใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ของผู้กำหนดอาหาร (ตัวแปรต่อเนื่อง) กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน (ข้อมูลแบบกลุ่ม) ใช้สถิติ Mixed Effect Model ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 สถิติวิเคราะห์ทัศนคติของผู้กำหนดอาหาร (ข้อมูลแบบต่อเนื่อง) กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน (ข้อมูลแบบกลุ่ม) ใช้ สถิติ Mixed Effect Model ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และวิเคราะห์การบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหาร (ข้อมูลแบบต่อเนื่อง) กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน (ข้อมูลแบบกลุ่ม) ใช้สถิติ Mixed Effect Model ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

### ● การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

นำแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ และการบริโภคปลาดิบ หาค่าความเชื่อมั่นจากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัก (Cronbach) สรุปได้ดังนี้ ความคิดเห็นของประชาชนกับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 หรือคิดเป็นร้อยละ 89.0 ทัศนคติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ได้ค่า ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 หรือคิดเป็นร้อยละ 89.0 การบริโภคปลาดิบ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 หรือคิดเป็นร้อยละ 86.0

### ● การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) เพื่อบรรยายข้อมูลแจกแจง (Categorical Data) ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ และ สถานภาพการสมรส และสถานภาพในครัวเรือน ตลอดจน ความรู้ ทัศนคติ และการบริโภคปลาดิบ

3) สถิติอนุมาน นำเสนอค่า P-Value เพื่ออธิบายข้อมูลต่อเนื่อง ของผู้กำหนดอาหาร (Continuous Data) โดยมีตัวแปรอิสระทั้งหมด 4 ตัวแปรคือ ลักษณะบุคคล, ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ, ทัศนคติการบริโภคปลาดิบ, การบริโภคปลาดิบ และตัวแปรตามคือ การบริโภคปลาดิบ

## ของสมาชิกในครัวเรือน

ในการใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้ของผู้กำหนดอาหาร (ตัวแปรต่อเนื่อง) กับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน (ข้อมูลแบบกลุ่ม) ใช้ สถิติ Mixed Effect Model ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05, สถิติวิเคราะห์ทัศนคติของผู้กำหนดอาหาร (ข้อมูลแบบต่อเนื่อง) กับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน (ข้อมูลแบบกลุ่ม) ใช้ สถิติ Mixed Effect Model ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และวิเคราะห์การบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหาร (ข้อมูลแบบต่อเนื่อง) กับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน (ข้อมูลแบบกลุ่ม) ใช้ สถิติ Mixed Effect Model ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

- **จริยธรรมในการวิจัย**

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE612070 ได้รับการรับรองเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2561

**ผลการวิจัย****ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง**

ข้อมูลทั่วไปของผู้กำหนดอาหารในครัวเรือนพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 82.50 มีอายุอยู่ระหว่าง 25-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 82.50 รองลงมาคือกลุ่มอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.00 ส่วนใหญ่ร้อยละ 73.33 สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมาร้อยละ 17.50 สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษา มีอาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรร้อยละ 75.83 รองลงมา ร้อยละ 17.50 มีอาชีพรับจ้าง ส่วนใหญ่ร้อยละ 74.17 แต่งงานและอาศัยอยู่ด้วยกัน รองลงมาร้อยละ 15.00 แยกกันอยู่ และยังพบว่าร้อยละ 73.33 มีสถานภาพในครัวเรือนเป็นแม่บ้าน รองลงมาร้อยละ 14.16 มีสถานภาพในครัวเรือนเป็นพ่อบ้าน ใน 120 ครัวเรือนที่สำรวจซึ่งประกอบด้วยผู้กำหนดอาหาร (Nutrition Gatekeeper) ซึ่งมีหน้าที่หาอาหารและหรือนำมาประกอบ อย่างไรก็ตามรายการอาหารที่กำหนดในแต่ละครั้งอาจถูกกำหนดจากผู้มีอิทธิพล (Influencing Person) ของครัวเรือนในกรณีที่เป็นการครอบครัวขยาย จากการสำรวจครั้งนี้พบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านอยู่ในครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 57.50 เป็นผู้มีอิทธิพลในการกำหนดอาหารของครัวเรือน รองลงมาเป็นพ่อบ้าน คิดเป็นร้อยละ 21.67 ส่วนในบางครอบครัวที่เป็นครอบครัวขยายพบว่า

ส่วนใหญ่ร้อยละ 8.33 ผู้มีอิทธิพลกำหนดอาหารในครัวเรือนเป็นย่า คิดเป็นร้อยละ 6.67 (ดูรายละเอียดในตารางที่ 1)

ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติของผู้กำหนดอาหารกับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน (p-value=0.94 และ p-value=0.10) ตามลำดับ อย่างไรก็ตามนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตามกลับพบว่า การบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหารมีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน (p-value=0.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (ดูรายละเอียดในตารางที่ 2)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์การบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหารกับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือนโดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่ละคู่ของอาหาร 8 ชนิดได้แก่ หม่าปลา ส้มปลา ปลาจ่อม (ส้มปลาน้อย) ปลาร้า ลาบปลาตอง (ลาบปลา) ก้อยปลา ปลาสดดิบๆ ปลาชีวใส่ส้มตำ พบว่า การบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหารมีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน (p-value=0.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (ดูรายละเอียดในตารางที่ 3)

**อภิปรายผล**

การศึกษานี้พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ของผู้กำหนดอาหารในครัวเรือนไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน สอดคล้องกับการศึกษาของอินทรา เทียมแสน (2551) ที่พบว่าความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดี (OR=0.57, 95%CI=0.67-28.24) และการศึกษาของ Kaewpitoon et al. (2008) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการติดต่อของโรคอยู่ในระดับดี ร้อยละ 79.72 โดยสาเหตุที่ปัจจัยด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดี อธิบายได้ว่า การรณรงค์ให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเนื่องจากความหมายของปลาดีในความหมายของชาวบ้านอาจไม่ตรงกับเจ้าหน้าที่

ปัจจัยด้านทัศนคติ โดยทัศนคติที่สัมพันธ์เกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างเป็นทัศนคติเชิงบวกที่อาจส่งผลต่อการบริโภคที่ถูกต้อง พบว่าทัศนคติของผู้กำหนดอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศิวาพร พิมพ์เรือง

(2556) กล่าวว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคปลาดิบที่ถูกต้องส่งผลให้มีพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคของกลุ่มเสี่ยงที่ถูกต้อง โดยสาเหตุที่ทำให้ทัศนคติของผู้กำหนดอาหารไม่สัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือนอาจกล่าวได้ว่า ผู้กำหนดอาหารกับสมาชิกในครัวเรือนมีทัศนคติที่ไม่เหมือนกัน จึงส่งผลต่อการบริโภคปลาดิบที่ไม่ถูกต้องของสมาชิกในครัวเรือนด้วย แต่การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ Rosenstock (1974 อ้างถึงใน สาธิต เสดิ, 2552) ที่กล่าวว่า มีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่ทัศนคติบางอย่างที่ไม่ถูกต้องอาจส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งได้ เช่น ทัศนคติที่ว่าน้ำมะนาวสามารถฆ่าพยาธิใบไม้ตับได้ และทัศนคติรับประทานปลาปิ้งสุกๆ ดิบๆ นานครั้งไม่มีโอกาสป่วยเป็นโรคมะเร็งได้ก็ทำให้บุคคลนั้นรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ได้ตามปกติ เพราะคิดว่าอาหารที่เขารับประทานนั้นไม่มีพยาธิเลย ทัศนคติที่ว่า การป้องกันโรคนี้ที่ดีที่สุดคือการกินยาฆ่าพยาธิจะทำให้กลุ่มคนนั้นไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพราะคิดว่าเมื่อรับประทานอาหารดิบๆ หรือสุกๆ ดิบๆ แล้วก็กินยาฆ่าพยาธิป้องกันได้ หรือแม้กระทั่งทัศนคติที่ว่า การตรวจไม่พบไข่พยาธิไม่จำเป็นต้องเลิกรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ยิ่งจะทำให้บุคคลนั้นบริโภคปลาดิบต่อไปเรื่อยๆ ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับมากขึ้นและบุคคลนั้นจะไม่เข้ารับการตรวจหาเชื้อเพราะคิดว่ารับประทานนานๆ ครั้งไม่เป็นโรคแต่ในความเป็นจริงปลาดิบเพียงชิ้นเดียวอาจติดพยาธิได้ เป็นต้น

ปัจจัยด้านการบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหาร มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับศิวาพร พิมพ์เรือง (2557) กล่าวว่า การที่บุคคลจะบริโภคปลาดิบนั้นย่อมได้รับอิทธิพลมาจากพฤติกรรมการบริโภคต้นแบบ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานอาหารที่ทำจากปลา ได้แก่ ก้อยปลา ลาบปลาดิบ ปลาจ่อม แจ่วบอง ส้มตำใส่ปลาร้าดิบ ปลาร้าดิบ ปลาต้มดิบ ปลาแจ่วดิบ และหม่าปลาดิบ สาเหตุที่การบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหารมีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือนอาจกล่าวได้ว่า การบริโภคของสมาชิกในครัวเรือนอาจได้รับอิทธิพลจากผู้กำหนดอาหารที่ปลูกฝังมาเป็นเวลายาวนาน ซึ่งทำให้การบริโภคปลาดิบของ

ผู้กำหนดอาหาร มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน

### สรุปและข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติของผู้กำหนดอาหารกับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ( $p$ -value=0.94 และ  $p$ -value=0.10) ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตามกลับพบว่า การบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหารมีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน ( $p$ -value=0.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์การบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหารกับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือนโดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่ละคู่ของอาหาร 8 ชนิดได้แก่ หม่าปลา ส้มปลา ปลาจ่อม (ส้มปลาน้อย) ปลาร้า ลาบปลาตอง (ลาบปลา) ก้อยปลา ปลาสดดิบๆ ปลาชีวใส่ส้มตำ พบว่า การบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหารมีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน ( $p$ -value=0.001) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรค้นหาผู้มีอิทธิพลคนอื่นๆ ต่อการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน
2. จัดกิจกรรมในการประกอบอาหารที่ได้จากปลาน้ำจืดให้สุกและถูกต้องตามหลักโภชนาการ
3. ควรมีการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งใบไม้ตับ ทัศนคติต่อการบริโภคปลาดิบ และการบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหารหนึ่งคนต่อการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือนหนึ่งคน (ศึกษากลุ่มตัวอย่างหนึ่งต่อหนึ่ง)

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะแก และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกท่านที่ได้อำนวยความสะดวกในการสอบถามข้อมูลต่างๆ ตลอดจนประชาชนในตำบลสะแก ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 120 หลังคาเรือน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์เป็นอย่างดี

## เอกสารอ้างอิง

- กิตติพงษ์ พรหมพลเมือง. (2557). การศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งตับในประชาชนในพื้นที่อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู. การศึกษาอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ชาติณรงค์ วิสุตกุล. (2555). การสำรวจความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องกับความเป็นกลางในการเสนอข่าวของ CRI Online (China Radio International) ภาคภาษาไทย. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- บังอร ชูคง, & สุจนา ศิริวัลย์. (2551). การศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชนในจังหวัดอุดรดิตถ์ แพร่ และสุโขทัย. อุดรดิตถ์: สำนักวิจัยและบริหารวิชาการ สถาบันราชภัฏอุดรดิตถ์.
- ศูนย์จัดการข้อมูลและวิเคราะห์ทางสถิติ. (2559). สถิติการติดเชื้อมะเร็งตับในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมศรี เจริญเกียรติกุล. (2556). วัฒนธรรมอาหารไทย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อรอนงค์ บุญศรีแก้ว. (2553). การสำรวจความชุกของพยาธิใบไม้ตับระยะติดต่อในปลาตะเพียนขาว, ปลาช่อนและปลานิลในห้วยพระคือ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. การศึกษาอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีววิทยาสำหรับครู คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Hughes, T., O'Connor, T., Techasen, A., Namwat, N., Loilome, W., Andrews, R. H., et al. (2017). Opisthorchiasis and cholangiocarcinoma in Southeast Asia: an unresolved problem. *International Journal of General Medicine*, 10, 227–237.
- Kotawong, K., Thitapakorn, V., Roytrakul, S., Phaonakrop, N., Viyanant, V., & Na-Bangchang, K. (2015). Plasma phosphoproteome and differential plasma phosphoproteins with opisthorchis viverrini-related cholangiocarcinoma. *Asian Pacific journal of cancer prevention*, 16(3), 1011–1018.

ตารางที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=120 คน)

ข้อมูลทั่วไป	ผู้กำหนดอาหาร	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
1. ชาย	21	17.50
2. หญิง	99	82.50
อายุเฉลี่ย (ปี)		
1. 18-24 ปี	3	2.50
2. 25-59 ปี	99	82.50
3.		
4. มากกว่า 60 ปี	18	15.00
Mean, (Min-max)	46.75, (18-75)	
ระดับการศึกษา		
1. ประถมศึกษา	88	73.33
2. มัธยมศึกษา	21	17.50
3. อุดมศึกษา	11	9.17
อาชีพ		
1. เกษตรกรรม	91	75.83
2. รับราชการ	8	6.67
3. รับจ้าง	21	17.50
สถานภาพสมรส		
1. โสด	13	10.83
2. แต่งงานอยู่ด้วยกัน	89	74.17
3. แยกกันอยู่	18	15.00



ตารางที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=120 คน) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	ผู้กำหนดอาหาร	
	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพในครัวเรือน (คือ ผู้ให้ข้อมูลหรือไม่)		
1. ย่า/ยาย	15	12.50
2. พ่อบ้าน	17	14.16
3. แม่บ้าน	88	73.33

ตารางที่ 2 การหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหารกับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน

พฤติกรรมกรรมการบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหาร	การบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน		
	Mixed Effect	95% CI	p-value
(1) ความรู้	-0.07	-0.15-0.14	0.94
(2) ทักษะ	-1.60	-0.12-0.10	0.10
(3) การบริโภคปลาดี	2.66	-0.26--0.04	0.001*

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่าง การบริโภคปลาดีของผู้กำหนดอาหารกับการบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน

ประเภทปลาดี	การบริโภคปลาดีของสมาชิกในครัวเรือน		
	Mixed Effect	95% CI	p-value
<b>ประเภทปลาหมักดองดิบ</b>			
1. หม่าปลา ก้อยปลาดี	4.33	0.12-0.33	0.001*
2. ส้มปลา	2.56	0.34-0.26	0.001*
3. ปลาจ่อม (ส้มปลาน้อย)	5.57	0.19-0.40	0.001*
4. ปลาร้าดิบ	6.21	0.15-0.29	0.001*
<b>ประเภทปลาสดดิบๆสุกๆ</b>			
5. ลาบปลาตอง / ลาบปลา	5.03	0.16-0.37	0.001*
6. ก้อยปลา	3.17	0.06-0.27	0.001*
7. ปลาสดดิบๆ	4.76	0.15-0.38	0.001*
8. ปลาชิวดิบใส่ส้มตำ	4.64	0.15-0.36	0.001*