

ผลโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับสื่อหนังสือเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับอายุ 40-59 ปี อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

พิชานี แห่่งสท้าน¹, รุจิรา ดวงสงค์²

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทคัดย่อ

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นโรคที่นำไปสู่การเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี และพบว่าคนไทยเสียชีวิตจากมะเร็งท่อน้ำดีเป็นจำนวนมาก โรคพยาธิใบไม้ตับสามารถป้องกันได้โดยการกินปลาสุก การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับสื่อวีซีดีหนังสือเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับอายุ 40-59 ปี อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับสื่อวีซีดีหนังสือเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ กิจกรรมประกอบด้วยการบรรยาย แจกแผ่นพับ อภิปรายกลุ่ม สาธิตการปรุงอาหารจากปลาน้ำจืด แจกคู่มือจดบันทึกการกินอาหารในแต่ละวัน ออกเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามให้กำลังใจและชมสื่อวีซีดีหนังสือ ระยะเวลาดำเนินการใช้เวลา 12 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ สถิติ Paired t-test และ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

คำสำคัญ: โปรแกรมสุขศึกษา/ สื่อหนังสือ/ พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ/ กลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับ

Effects of Health Education Program with Short Video on Behavior Modification for Liver Fluke Prevention among Risk Groups Aged 40-59 Years in Selaphum District, Roi-Et Province

Pichanee Langstan¹, Rujira Duangsong²

¹ Graduate Student, Master of Public Health Program in Health Education and Health Promotion, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

² Thesis Advisor, Department of Public Health Administration Health Promotion Nutrition, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

Abstract

Opisthorchiasis lead to cholangiocarcinoma and a lot of Thai people were died from cholangiocarcinoma. Opisthorchiasis can prevent by cooked fish consumption. This research was a quasi-experimental research that aimed to study the effects of health education program with short video on behavior modification for liver fluke prevention among risk groups aged 40-59 years in Selaphum district, Roi-Et province. The sample were 80 risk persons and they were divided into experimental and comparison group, each group were 40 risk persons. The experimental group was received health education program with short video on behavioral modification for liver fluke prevention. The activities for intervention such as lecture, group discussion, cooking demonstration, home visit, and watching short video. The process was 12 weeks. Data were collected by questionnaires and were analyzed by descriptive statistics such as frequency, percentage, mean and standard deviation. Inferential statistics were analyzed by Paired t-test, Independent t-test, and 95% Confident Interval, and significance at level 0.05.

The results showed that after experiment, the experimental group had mean score of knowledge, perceived susceptibility, perceived severity of the liver fluke, perceived benefits and perceived barriers to prevention of liver fluke, and practice of the liver fluke prevention more than those before the experiment and comparison groups significantly ($p < 0.05$).

Keywords: Health education program/ Short video/ Liver fluke preventing behavior/ Opisthorchiasis risk groups

ความสำคัญของปัญหา/บทนำ

โรคพยาธิใบไม้ตับ ชนิด *Opisthorchis viverrini* เป็นโรคที่สามารถติดเชื้อซ้ำบ่อยๆได้ และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี พบได้ในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งประเทศไทยก็พบการระบาดของโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงมาก อุบัติการณ์ โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย และในบริเวณลุ่มแม่น้ำโขงและในภาคเหนือ คาดว่ามีผู้ที่ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ที่อาศัยอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประมาณ 1.5 ถึง 2 ล้านคน และผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีถึงปีละ 28,000 ราย เฉลี่ยมีคนเสียชีวิตวันละ 76 ราย หรือ ชั่วโมงละ 3 ราย¹ ข้อมูลอัตราการเสียชีวิตด้วยมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีสูงสุด 10 จังหวัด ได้แก่ สกลนคร แพร่ ร้อยเอ็ด หนองบัวลำภู กาฬสินธุ์ อำนาจเจริญ มหาสารคาม อุตรธานี นครพนม และยโสธร ตามลำดับ² จังหวัดร้อยเอ็ดพบจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีเป็นอันดับต้นๆของประเทศไทย ในปี พ.ศ.2554 พบผู้ป่วยจำนวน 1,087 ราย และปี พ.ศ.2555 พบผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งตับ จำนวน 773 ราย ซึ่งมีอัตราการเสียชีวิตด้วยมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีสูงที่สุด ซึ่งในปี 2555 จังหวัดร้อยเอ็ดได้ประกาศยุทธศาสตร์ “กำจัดพยาธิใบไม้ตับลดมะเร็งท่อน้ำดีวาระคนอีสาน” เพื่อให้ “คนร้อยเอ็ดกินแต่ปลาสุก ปลอดภัยโรคพยาธิใบไม้ตับ พ้นภัยมะเร็งท่อน้ำดี” และมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีอายุยืนยาวขึ้นต่อไป³ จากรายงานตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2559 พบอัตราการตรวจพบไข่พยาธิสูงสุดที่อำเภอเสลภูมิ คิดเป็นร้อยละ 9.4 จากผลการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับด้วยวาจา และตรวจหาไข่พยาธิใบไม้ตับด้วยวิธี Kato thick smear ในอำเภอ

เสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด⁴ ซึ่งพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมซึ่งเป็นสาเหตุของโรคพยาธิใบไม้ตับ และถ้าติดเชื้อซ้ำบ่อยๆ ก็จะนำไปสู่การเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งวิธีการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่ได้ผลดีที่สุด คือการกินปลาที่ปรุงสุกด้วยความร้อนและควรตรวจหาไข่หนอนพยาธิในอุจจาระอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ซึ่งเป็นการป้องกันการนำไปสู่การเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีในอนาคต

การใช้สื่อประกอบการให้ความรู้จะทำให้มีความรู้และความเข้าใจมากขึ้น นำไปสู่การปฏิบัติด้านสุขภาพตามที่ดี โดยการใช้สื่อมีความหลากหลายรูปแบบรวมทั้งการใช้สื่อประสมประเภทวีซีดี/ดีวีดี ที่สามารถทำให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้มากขึ้น⁵ อย่างไรก็ตาม การใช้สื่อหนึ่งสั้นมาประกอบการสอนถือเป็นเทคนิคการสอนแบบใหม่ เป็นวิธีการที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียนเห็นภาพทำให้เรื่องราวนั้นมีชีวิตขึ้นมาและจดจำได้นาน หนังสือจะการเล่าเรื่องด้วยภาพและเสียงที่มีประเด็นเดียวสั้น ๆ แต่ได้ใจความ มีความยาวตั้งแต่ 1–30 นาที มีรูปแบบหรือสไตล์หลากหลาย โดยองค์ประกอบที่สำคัญที่ขาดไม่ได้คือ ตัวละคร สถานที่ และเวลา⁶

จากแนวคิดหลักของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) มีแนวคิดว่าการที่บุคคลมีการกระทำเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเกิดโรคโดยทราบว่าเป็นโรคนั้นมีความรุนแรงและการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการปฏิบัติตัวก็จะมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีมากยิ่งขึ้น⁷ และแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) เป็นปฏิภิกิริยาสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหากบุคคลได้รับการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือด้าน

ความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเองด้วยวิธีที่ถูกต้อง จะมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง⁹ ซึ่งหากได้นำแนวคิดทฤษฎีทั้งสองมาประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการใช้สื่อวีซีดีหนังสือในกิจกรรม จะสามารถทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่ดีขึ้น ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจนำนวัตกรรมสื่อหนังสือมาประยุกต์ใช้ร่วมกับทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับอายุ 40- 59 ปี อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดได้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับสื่อวีซีดีหนังสือ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับอายุ 40- 59 ปี อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในด้านต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

3. การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ

4. การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

5. การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

ระเบียบวิธีวิจัย

การผ่านการพิจารณาจริยธรรม:

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น รหัส HE 602080

รูปแบบการวิจัย: การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัย ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2560 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง: ประชากรในการศึกษาค้นคว้านี้ คือ ประชาชนอายุ 40-59 ปี ในเขตตำบลเกาะแก้ว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยใช้แบบคัดกรองด้วยวาจา (Verbal screening) กำหนดขนาดตัวอย่างทั้งหมด 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน โดยคำนวณจากขนาดตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้ สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยประชากรสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน โดยมีการคำนวณปรับเพิ่มขนาดตัวอย่างที่ป้องกันการสูญหายร้อยละ 2⁹

การสุ่มตัวอย่าง: เป็นการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) โดยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากเลือกอำเภอ เลือกตำบลที่มี

คุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยเกณฑ์ที่ใช้ คือ เป็นพื้นที่ตำบลที่มีรายงานการตรวจคัดกรองด้วย วาจา (Verbal screening) เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยขอนแก่น อัตราความชุกสูงใกล้เคียงกัน สภาพเศรษฐกิจ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ที่เหมือนกัน และมีระยะทางห่างกันมากกว่า 20 กิโลเมตร ได้ 2 ตำบล จากนั้นสุ่มอย่างง่าย โดยวิธีการจับฉลาก ได้กลุ่มทดลอง 40 คน คือ ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด และกลุ่มเปรียบเทียบ 40 คน ตำบลนาเมือง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

เกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่าง

เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้ เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ตับที่มีอายุ 40-59 ปี ที่ได้รับการตรวจคัดกรองด้วยวาจา เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นผู้ที่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเสร็จสิ้นโครงการ และเป็นผู้อ่านออกเขียนได้ ไม่ทุพพลภาพหรือพิการ

เกณฑ์ในการคัดเลือกตัวอย่างออก ได้แก่ มีโรคประจำตัวและโรคติดต่อร้ายแรง เช่น โรคมะเร็งระยะสุดท้าย โรคหัวใจ โรคหอบหืด เป็นต้น และเป็นผู้บกพร่องทางสติปัญญาและร่างกาย เช่น หูหนวก ตาบอด สติไม่ดี เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ เครื่องมือที่ผู้วิจัยทำขึ้น ได้แก่ สื่อนั่งสนเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ บันทึกพฤติกรรมการกินอาหารในแต่ละวัน และเอกสารแผ่นพับ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับส่วนที่ 4 การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ ส่วนที่ 5 การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวป้องกันโรคพยาธิ และส่วนที่ 6 การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ พบค่าความเที่ยง (Reliability) ความรู้เท่ากับ 0.72 การรับรู้โอกาสเสี่ยง ๆ เท่ากับ 0.75 การรับรู้ความรุนแรงเท่ากับ 0.75 การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค เท่ากับ 0.79 และการปฏิบัติเท่ากับ 0.76

ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

สัปดาห์ที่ 1 จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มทดลองเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับให้ถูกต้อง โดยใช้วิธีการให้ความรู้ โดยบรรยายประกอบสื่อ PowerPoint เกี่ยวกับสาเหตุอาการภาวะแทรกซ้อน รวมถึงวิธีการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ แจกคู่มือจดบันทึกพฤติกรรมการกินอาหารในแต่ละวัน และชมสื่อหนังสือเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ สัปดาห์ที่ 3 จัดการบรรยายประกอบสื่อวีดิทัศน์ และเอกสารแผ่นพับ และประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเล่าประสบการณ์ที่เคยพบเจอเพื่อสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคพยาธิใบไม้ตับ และชมสื่อหนังสือเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ สัปดาห์ที่ 5 จัดการบรรยายประกอบสื่อวีดิทัศน์ และเอกสารแผ่นพับ และประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเล่าประสบการณ์ที่เคยพบเจอเพื่อสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ และชมสื่อหนังสือเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ

สัปดาห์ที่ 7 จัดการอภิปรายกลุ่มเพื่อสร้างการรับรู้ความสามารถในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ เพื่อสร้างการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และชมสื่อหนังสือเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ สัปดาห์ที่ 9 จัดการอภิปรายกลุ่มในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีการสาธิตการปรุงและประกอบอาหารจากปลาน้ำจืดเกรดขาวให้สุก เพื่อสร้างการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และชมสื่อหนังสือเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ สัปดาห์ที่ 11 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ความรู้แรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และชมสื่อหนังสือเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ และสัปดาห์ที่ 12 ประเมินผลหลังดำเนินงาน

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังซักถามปัญหาการดำเนินงานวิจัยและจัดกิจกรรมแก่กลุ่มทดลองโดยผู้วิจัยให้รางวัลแก่ผู้ที่เขียนคู่มือจดบันทึกพฤติกรรมการกินอาหารในแต่ละวันและเป็นอาหารที่ปราศจากเชื้อพยาธิใบไม้ตับ พร้อมคืนข้อมูลข่าวสารให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย และสัปดาห์ที่ 2, 4, 6, 8, 10 จัดกิจกรรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม โดยผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามและให้กำลังใจในการปฏิบัติตัว

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน-กรกฎาคม พ.ศ. 2560 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS 17.0 กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยใช้

สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ประกอบด้วย Paired t-test, Independent t-test

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้อาสาสมัครจำนวนทั้งสิ้น 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 40 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 40 คน โดยเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยตัวแปรของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ดังตารางที่ 1 และตารางที่ 2

อภิปรายผล

1. ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับจากผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และภายหลังจากทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงเกิดจากได้รับกิจกรรมที่ทางผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยใช้วิธีการให้ความรู้โดยบรรยาย แจกคู่มือจดบันทึกพฤติกรรมการกินอาหารในแต่ละวัน ออกเยี่ยมบ้านโดยผู้วิจัยและให้ชมสื่อวีซีดีหนังสือจึงส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความรู้สูงขึ้น โดยเป็นไปตามแนวคิดเกี่ยวกับประสบการณ์การเรียนรู้ของ Dale¹⁰ ได้อธิบายถึงประสบการณ์การเรียนรู้และการใช้สื่อ จากการอ่าน การฟัง การมองเห็น และการได้ยิน จะทำให้เกิดการเรียนรู้ และได้สัมผัสด้วยตนเองจากประสาทสัมผัสทั้งห้า จะทำให้มีการรับรู้และการเรียนรู้เพิ่มขึ้น

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ยของตัวแปรภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง (n = 40)		หลังทดลอง (n = 40)		Mean Difference	95 % CI	t	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD				
ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ	6.95	2.08	8.72	1.33	1.77	1.02 ถึง 2.52	1.77	< 0.05
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ	40.07	2.08	49.80	1.33	9.73	8.47 ถึง 10.97	15.73	< 0.05
การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ	37.55	2.11	44.0	2.85	6.45	5.28 ถึง 7.61	11.51	< 0.05
การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	46.10	3.02	52.60	2.72	6.50	5.23 ถึง 7.76	10.37	< 0.05
การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	41.65	4.01	59.40	8.57	17.75	14.41 ถึง 21.08	10.75	< 0.05

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวแปรหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 40)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 40)		Mean Difference	95 % CI	t	p
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD				
ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ	8.72	1.33	7.02	1.34	1.70	1.10 ถึง 2.29	5.65	<0.05
การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ	49.80	2.16	40.20	2.98	9.60	8.44 ถึง 10.75	16.48	<0.05
การรับรู้ความรุนแรงของโรคพยาธิใบไม้ตับ	44.0	2.85	37.40	2.32	6.60	5.44 ถึง 7.75	11.32	<0.05
การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	52.60	2.72	46.57	1.66	6.02	5.02 ถึง 7.02	11.93	<0.05
การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	59.40	8.57	41.35	6.10	18.05	14.73 ถึง 21.36	10.84	<0.05

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคพยาธิใบไม้ตับ

จากผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และ ภายหลังการทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงเกิดจากได้รับกิจกรรมที่ทางผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม โดยการบรรยายและประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเล่าประสบการณ์ที่เคยพบเจอและชมสื่อวีซีดีหนังสือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสาธิต เสดิ¹¹ ได้ศึกษาผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับระหว่างการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการมีส่วนร่วมและคู่มือ ในกลุ่มเสี่ยงโรคมาเร็งระดับ อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู ได้กล่าวไว้ ให้ความรู้บรรยายและประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเล่าประสบการณ์ พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงกว่าก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้

จากผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้สูงกว่าก่อนการ

ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และ ภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงโรคพยาธิใบไม้ของกลุ่มทดลองมีสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงเกิดจากได้รับกิจกรรมที่ทางผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม โดยการบรรยายประกอบสื่อวีดีทัศน์และเอกสารแผ่นพับประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเล่าประสบการณ์ที่เคยพบเจอ และชมสื่อวีซีดีหนังสือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพลอยไพลิน ทับทิม¹² ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ตำบลมหาชัย อำเภอลำปาก จังหวัดนครพนม ได้กล่าวไว้ เป็นการบรรยายประกอบสื่อวีดีทัศน์และเอกสารแผ่นพับและประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเล่าประสบการณ์ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางมีสถิติ ($p < 0.001$)

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

จากผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($p < 0.05$) และภายหลังการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงเกิดจากได้รับกิจกรรมที่ทางผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม โดยการอภิปรายกลุ่มเพื่อสร้างการรับรู้ความสามารถในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ เพื่อสร้างการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคการปฏิบัติตัวป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และหนังสือซีดีหนังสือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิวิชัย ทองนาเมือง¹³ ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ในนักเรียนประถมศึกษา อำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด กล่าวไว้ว่า มีการบรรยายพร้อมให้อภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของด้านการรับรู้ประโยชน์และรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ในตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดี สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

5. เปรียบเทียบความแตกต่างของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

จากผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตน

เพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงเกิดจากได้รับกิจกรรมที่ทางผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพและการสนับสนุนทางสังคม โดยการอภิปรายกลุ่มในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีการสาธิตการปรุงและประกอบอาหารจากปลาน้ำจืดเกร็ดขาวให้สุก เพื่อสร้างการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และหนังสือหนังสือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศุภกนก หันทุง¹⁴ ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม กล่าวไว้ว่า มีการอภิปรายกลุ่มในการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีการสาธิตการปรุงและประกอบอาหารจากปลาน้ำจืด ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการเข้าร่วม ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับสูงกว่าก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

สื่อหนังสือ สามารถทำให้ประชาชนมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะหนังสือในการวิจัยนี้ มีภาพเคลื่อนไหวและเสียงเล่าเรื่องราววิถีชีวิตของคนในชุมชน ซึ่งสะท้อนการกินปลาดิบแบบดั้งเดิม และมีบทส่งท้ายสรุปความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ เป็นสื่อที่มีเนื้อหากระชับ สามารถโน้มน้าวใจ

สามารถสร้างแรงจูงใจในการมีพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทำให้เพลิดเพลิน เล่าเรื่องถึงวิถีชีวิตของคนในชุมชน และการเห็นและรับรู้ปัญหาความรุนแรงของการเกิดโรครวมไปถึงการป้องกันและรักษาให้แก่ประชาชนที่ได้รับชมหนังสือ

การศึกษาการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทดลองนำสื่อหนังสือ ไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับกับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ เช่น กลุ่มนักเรียน กลุ่มผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ กลุ่มผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นต้น

2. ควรใช้แนวคิด Empowerment หรือการวิจัย Participatory action research และแนวคิด Social mobilization มาประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีประสิทธิผลและยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- มูลนิธิมะเร็งท้องน้ำดี. *โรคพยาธิใบไม้ตับ* [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2559]; 06:34-50. เข้าถึงได้จาก: <http://www.lfrc.kku.ac.th>.
- สำนักโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค. *ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับลดความเสี่ยงเป็นมะเร็งท้องน้ำดี* [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 20 กันยายน 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://thaigcd.ddc.moph.go.th>.
- พรรณิ บัญชรหัตถกิจ. *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง สื่อสาธารณสุข*. ขอนแก่น: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2541.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. *โรคพยาธิใบไม้ตับ* [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://sasuk101.net/>.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ. *รายงานการชี้แจงแนวทางการนำรูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในชุมชน* [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 15 กันยายน 2559]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.cupselapum.org/index>.
- รักศานต์ วิวัฒน์สินอุดม. *นักสร้าง สร้างหนังสือ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราคณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
- Glanz K., Barbara K, Rimer KV. *Health behavior and health education: theory, research, and practice* San Francisco, CA: Jossey-Bass 2008; 3: 45–51.
- House JS. *Work Stress and Social Support*. California: Addison Wesley; 1981.
- อรุณ จิรวัฒน์กุล. *ชีวะสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2548.
- Dale E. *Audio-visual methods in teaching*. New York: Holt, Rinehart and Winston; 1969 (3).
- สาธิต เสดิ. *ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับระหว่างการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับการมีส่วนร่วมและคู่มือในกลุ่มเสี่ยงโรคมะเร็งตับ อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา และการส่งเสริมสุขภาพ]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.

12. พลอยไพลิน ทับทิม. ผลของโปรแกรมการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง ตำบลมหาชัย อำเภอลำลูกกา จังหวัดนครพนม. *วารสารวิจัยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 2557; 7(1): 25-34.
13. ศิวัญญ์ ทองนาเมือง. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในนักเรียนประถมศึกษาอำเภอเมยวดี จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสาร มข (บศ.)* 2555; 12(2): 80-9.
14. ศุภกนก หันทยุง. ศึกษาผลโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ชุมชนบ้านเหล่าอ้อย หมู่ที่ 5 ตำบลหนองสังข์ อำเภอธัญประเทศจังหวัดสระแก้ว. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร* 2558; 10(1): 40-53.