



วันที่รับบทความ : 27/10/2568
วันแก้ไขบทความ : 21/11/2568
วันตอบรับบทความ : 24/11/2568

วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

การศึกษาความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบของประชาชนใน ตำบลบางจะเกร็ง จังหวัดสมุทรสงคราม

รังสฤษฎ์ สุนัน¹, ดร.ณิ รอดมา¹, เบญจรัตน์ พึ่งธรรมจิตต์², วิภารัตน์ ก้านสันเทียะ²,
พิจิตรา พิมพ์น้อย², วชิรญา พรรุ่งเรืองศรี², ปริศนา เพียรจริง^{2*}, วิจิตรา ประสาทแก้ว³

คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี¹

สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา²

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาสุขภาพและความงาม วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา³

E-mail: prisna.pi@ssru.ac.th*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบของประชาชนในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) แบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป โดยสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นเป็นสัดส่วน โดยจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 350 คน ที่อาศัยอยู่ในตำบลบางจะเกร็ง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ความรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบความแตกต่าง (t-test และ ANOVA) ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารดิบอยู่ในระดับต่ำโดยมีค่าคะแนนความรู้เฉลี่ย 8.44 ± 1.25 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน โดยข้อคำถามความรู้ที่ผู้ตอบแบบสอบถามผิดมากที่สุด ร้อยละ 77.71 คือ ข้อคำถาม การติดพยาธิตัวติดและสามารถรักษาให้หายได้ รองลงมา คือ ข้อคำถามพยาธิใบไม้ในตับเกิดจากการบริโภคปลาชิว และปลาตะเพียนดิบ ตอบผิดร้อยละ 67.71 ผู้ตอบแบบสอบถามโดยส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจในเรื่องของการบริโภคปลาน้ำจืดดิบ ซึ่งจะทำให้เสี่ยงต่อการติดพยาธิใบไม้ในตับ เมื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบ พบว่าประชาชนร้อยละ 59.14 เคยบริโภคอาหารดิบ และเหตุผลที่ยังคงบริโภคดิบพบว่า ติดใจในรสชาติที่อร่อย (ร้อยละ 44.93) รองลงมา คือ การรับประทานตามสังคม/ครอบครัว เพื่อนฝูง (ร้อยละ 32.86) ตามสื่อสังคมออนไลน์ (ร้อยละ 14.00) และเหตุผลที่พบน้อยที่สุดคือการรับประทานเพราะความเคยชิน (ร้อยละ 8.21) พฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบแยกตามวัตถุดิบอาหารพบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่บริโภคเนื้อหมู/เนื้อวัวดิบ มีค่าระหว่างร้อยละ 85.99-90.82 โดยกลุ่มที่บริโภค ร้อยละ 7.73-11.59 มีความถี่ในการบริโภค ปีก 1-2 ครั้ง และน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 0.48 ที่ตอบว่าบริโภคทุกวัน พฤติกรรมการบริโภคสัตว์น้ำจืดดิบ เช่น ปลา กุ้ง หอย และปู โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 89.86 ไม่บริโภค และกลุ่มที่บริโภคสัตว์น้ำจืดดิบที่มีความถี่มากที่สุด คือ การบริโภคกุ้งเต้น โดยร้อยละ 19.32 บริโภค 1-2 ครั้ง/ปี ในขณะที่



การบริโภคสัตว์น้ำจืดมีความถี่ต่ำที่สุด คือ พฤติกรรมการบริโภคทุกวัน พฤติกรรมการบริโภคอาหารทะเลดิบ เช่น หอยดอง กุ้งทะเลดิบ หอยนางรม มีกลุ่มที่ไม่เคยบริโภคร้อยละ 72.46 โดยพบว่าร้อยละ 28.99 ของผู้ตอบแบบสอบถาม บริโภคหอยแมลงภู่ดองในความถี่ 1-2 ครั้ง/ปี ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า การบริโภคอาหารทะเลดิบ เช่น กุ้งทะเลดอง ปูทะเลดองและหอยดอง พบความถี่ในการบริโภคมากกว่าเนื้อดิบ และสัตว์น้ำจืดดิบ ผลการเปรียบเทียบปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ต่อความรู้ในการบริโภคพบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และศาสนา ที่แตกต่างกัน มีผลต่อความรู้ที่ต่างกัน ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการให้ความรู้และรณรงค์ลดการบริโภคอาหารดิบในชุมชน เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อจากอาหาร เช่น โรคหูดับ โรคพยาธิใบไม้ในตับ และโรคทางเดินอาหารอื่น ๆ

คำสำคัญ: ความรู้, พฤติกรรม, การบริโภคอาหารดิบ, บางจะเกร็ง, สมุทรสงคราม



A study of knowledge and behavior of raw food consumption among people in Bangjakreng Amphur mueng, Samut Song Khram Province

Rungsarit Sunan¹, Darunee Rodma¹, Benjarat Puengthamjit², Wiparat Kansanthai², Pijittra Phimnoi², Wachiraya Phornruneansri², Prisna Pianjing^{2*}, Wijittra Prasatkaew³

Faculty of Allied Health Sciences, Pathumthani University¹

Division of Community Public Health, College of Allied Health Sciences, Suan Sunandha Rajabhat University²

Program of Aesthetic Health Science, College of Allied Health Science, Suan Sunandha Rajabhat University³

E-mail: prisna.pi@ssru.ac.th*

ABSTRACT

This study aimed to investigate the level of knowledge and raw food consumption behavior of people in Bang Jakreng Sub-district, Mueang District, Samut Songkhram Province. It also aimed to compare the level of knowledge regarding raw food consumption classified by general information such as gender, age, education level, religion, and occupation. This research was a descriptive cross-sectional study. The sample group was the general public aged 18 years and over, and the sample was drawn using the proportional stratified random sampling method. The sample size was 350 respondents who lived in Bang Jakreng Sub-district. The research instrument used was a questionnaire on general information, knowledge, and raw food consumption behavior. Data were analyzed using descriptive statistics, including percentage, mean, and standard deviation, and inferential statistics, namely tests for differences (t-test and ANOVA). The study found that most people had a low level of knowledge regarding the dangers of raw food consumption, with an average knowledge score of 8.44 ± 1.25 out of a full score of 15. The knowledge item that respondents answered incorrectly the most (77.71%) was the statement about Taeniasis (tapeworm infection) being curable. The second most frequently incorrect answer (67.71%) was the question regarding liver fluke infection (Opisthorchiasis) being caused by the consumption of raw minnows and common silver barb. The majority of respondents still lacked understanding that consuming raw freshwater fish puts them at risk of liver fluke infection. When studying raw food consumption behavior, it was found that 59.14% of the population had consumed raw food. The reasons for continued raw



consumption were enjoyment of the taste (44.93%), social/family/friend influencing (32.86 %), influencing from social media (14.00 %), and the least reason found was familiarity (8.21 %). Consumption behavior of raw food categorized by food ingredients showed that the percentage of respondents who do not consume raw pork/beef ranged between 85.99% and 90.82%. Among the group who did consume it (7.73%-11.59%), the most frequent consumption was 1-2 times per year, and the lowest frequency was 0.48% who reported consuming it daily. Regarding the consumption of raw freshwater aquatic animals such as fish, shrimp, shellfish, and crabs, the majority (89.86%) did not consume them. The most frequent consumption among the group that did consume raw freshwater aquatic animals was *Kung Ten* (raw shrimp with seasoning and herb), with 19.32% consuming it 1-2 times per year, while the least frequent consumption of raw freshwater aquatic animals was daily consumption. For raw seafood consumption, such as fermented shellfish, raw sea shrimp, and oysters, the group that had never consumed them was 72.46%. It was found that 28.99% of respondents consume fermented mussels with a frequency of 1-2 times per year. This research indicates that the consumption frequency of raw seafood (such as fermented sea shrimp, fermented sea crab, and fermented shellfish) is higher than that of raw meat and raw freshwater aquatic animals. The results comparing demographic factors to consumption knowledge indicated that differences in gender, age, education, occupation, and religion led to differences in knowledge. These findings demonstrate the necessity of providing education and campaigning to reduce raw food consumption in the community to prevent foodborne infectious diseases such as *Streptococcus suis* infection or cholera, liver fluke disease, and other gastrointestinal diseases.

Keywords: Knowledge, Behavior, Raw food consumption, Bang Jakreng, Samut Songkhram



บทนำ

การเจ็บป่วยจากอาหารมักก่อโรคสำคัญทางสาธารณสุข อันได้แก่ โรคอาหารเป็นพิษ ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากการบริโภค หรือน้ำดื่ม ที่ปนเปื้อนสารพิษ ที่จุลินทรีย์ผลิต และตกค้างในอาหาร นอกจากนี้ อาหาร และน้ำดื่มอาจมีสารพิษอื่น ๆ เช่น โลหะหนัก สารหรือวัตถุที่มีพิษที่มาจากพืช และสัตว์ ตลอดจนเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรคหลาย ๆ ชนิด โรคอาหารเป็นพิษมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2564-2567 พบอัตราป่วย 203.51 ต่อประชากรแสนคน และพบการป่วยอาหารเป็นพิษได้ตลอดทั้งปี จึงเป็นโรคสำคัญทางสาธารณสุขที่ควรมีการเฝ้าระวัง และจัดหาแนวทางในการลดการเจ็บป่วย¹ ปัญหาการเจ็บป่วยที่รุนแรง จนถึงแก่ชีวิตจากการบริโภคอาหารดิบยังคงมีการรายงานว่าเกิดขึ้นในประเทศไทยอยู่เสมอ เนื่องจาก ประเทศไทยมีความหลากหลายทางประเพณีและวัฒนธรรมด้านอาหาร ซึ่งบางประเพณีนิยมการบริโภคอาหารดิบ เช่น ลาบดิบ ซอยจู้ แหนมดิบ ก้อยดิบ ปลาดิบ หรือหอยนางรมดิบ อาหารเหล่านี้แม้จะเป็นที่นิยมในบางพื้นที่ แต่เป็นสาเหตุของการติดเชื้อทางอาหารที่สำคัญ เช่น การติดเชื้อแบคทีเรีย สเตรปโตค็อกคัส ซูอิส (*Streptococcus suis*) โดยเชืื่อนี้จะปนเปื้อนในเนื้อหมู และหากได้รับเข้าร่างกายมนุษย์จะก่อให้เกิดโรคหูดับ และก่อโรคไขสมองอักเสบ ซึ่งอาจรุนแรงถึงชีวิตได้² นอกจากนี้ การบริโภคสัตว์น้ำจืดดิบ เช่น ปลาน้ำจืดดิบ หอยน้ำจืดดิบ ปูน้ำจืดดิบ อาจนำไปสู่การติดพยาธิใบไม้ โดยเฉพาะพยาธิใบไม้ในตับ ซึ่งส่งผลกระทบระยะยาวต่อสุขภาพมนุษย์ เช่น ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี³

โดยจากการรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่าพื้นที่ในเอเชีย โดยเฉพาะเอเชียตะวันออกเฉียงใต้พบการติดเชื้อพยาธิจากการบริโภคอาหารดิบในกลุ่มสัตว์น้ำจืด เช่น ปลาน้ำจืด หอย และปู ซึ่งก่อให้เกิดการติดพยาธิใบไม้ในท่อน้ำดี พยาธิใบไม้ในตับ และปอด⁴ โดยการติดพยาธิเหล่านี้นำไปสู่โรคเรื้อรังที่มีผลต่อสุขภาพระยะยาวของประชาชน เช่น โรคมะเร็งท่อน้ำดี เป็นต้น มีการรายงานว่าระหว่างปี 2533-2560 ประเทศไทยมีความชุกในการติดพยาธิใบไม้ในท่อน้ำดีร้อยละ 2.48-45.69 โดยปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการติดพยาธิใบไม้ คือ สภาพแวดล้อมในพื้นที่ชนบท พื้นที่เกษตร และการบริหารจัดการสิ่งปฏิกูลในบ้านเรือน ตลอดจนการเลี้ยงสัตว์เลี้ยงในพื้นที่ที่อาจเป็นแหล่งแพร่ระบาดของไข่พยาธิลงสู่แหล่งน้ำ และนำไปสู่การปนเปื้อนในตัวกลางของพยาธิในระยะต่าง ๆ (intermediate host)⁴ และเมื่อประชาชนบริโภคสัตว์น้ำจืดดิบ เช่น ปลาในกลุ่มตะเพียน ปลาชิว หอยน้ำจืด กุ้ง และปูนา จะนำไปสู่ความเสี่ยงในการติดพยาธิใบไม้ การเจ็บป่วยจากการติดพยาธิจากอาหารก่อให้เกิดปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนโดยรวม เนื่องจาก การระบาดของพยาธิใบไม้จะติดต่อสู่คนได้อีก หากยังคงพบผู้ป่วยที่มีพยาธิในร่างกาย และเป็นตัวกลางของพยาธิที่พร้อมจะส่งต่อไข่พยาธิลงสู่แหล่งน้ำ และเข้าสู่วงจรการพัฒนาพยาธิในระยะต่าง ๆ อีกครั้งหนึ่ง⁵

การบริโภคอาหารทะเลดิบอาจมีความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อแบคทีเรีย *Vibrio parahaemolyticus* และ *Staphylococcus aureus* ซึ่งทำให้เกิดโรคท้องร่วงเฉียบพลัน⁶ ข้อมูลจากกลุ่มสารสนเทศ กองระบาดวิทยา



(2567)⁷ ระบุว่า ในช่วงกลางปี พ.ศ. 2567 มีผู้ป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษในประเทศไทย 68,143 ราย และในเขตจังหวัดสมุทรสาคร และสมุทรสงคราม มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 645 ราย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเจ็บป่วยจากการบริโภคอาหารไม่ถูกสุขลักษณะส่งผลต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน โรคที่เกิดจากการบริโภคอาหารดิบ ยังคงเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่มีผลต่อการเสียชีวิต เช่น ในปี 2566 พบผู้ป่วยจำนวน 587 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.89 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 32 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 5.45⁶ โดยพบในกลุ่มผู้ที่มีอาชีพเกษตรกร อาชีพรับจ้าง และมักพบว่าการบริโภคเนื้อหมูดิบเกิดขึ้นร่วมกับการดื่มสุราที่มีอิทธิพลต่อการบริโภคเนื้อดิบในวงสังสรรค์ดื่มสุรา ซึ่งสะท้อนว่าพฤติกรรม การบริโภคอาหารดิบยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขในหลายพื้นที่

พื้นที่เทศบาลตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมืองสมุทรสงคราม จังหวัดสมุทรสงคราม ตั้งอยู่ฝั่งตะวันออกของ จังหวัดสมุทรสงคราม ประกอบไปด้วย 5 หมู่บ้าน ประชาชนโดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร เช่น ทำประมงเพาะเลี้ยงกุ้ง เพาะเลี้ยงปลาเป็นชาวประมงหาปลา และจับหอยหลอดที่ดอนหอยหลอด ค้าขายสินค้าเกษตร และประมง พื้นที่บางจะเกร็งมีลักษณะเป็นแหล่งท่องเที่ยว โดยมีดอนหอยหลอดเป็นพื้นที่ที่สำคัญ เป็นแหล่งอนุรักษ์นกน้ำ และได้รับการขึ้นบัญชีแรมซาร์ (Ramsar site) ซึ่งหมายถึงเป็นเขตอนุรักษ์นกน้ำ ประชาชนโดยรอบมีวิถีชีวิตที่สอดคล้องกับลักษณะภูมิประเทศในท้องที่ มีการจับสัตว์น้ำ เช่น หอยหลอด หอยครง หอยแครง และปลาชนิดต่าง ๆ พืชพรรณจากป่าชายเลน มาแปรรูป

และจำหน่ายในพื้นที่ดอนหอยหลอด นอกจากนี้ ยังมี การจัดเทศกาลต่าง ๆ มากมายในพื้นที่เพื่อกระตุ้นการท่องเที่ยว ลักษณะการดำรงชีวิตที่ใกล้ชิดกับทรัพยากรน้ำ เช่น การจับปลา กุ้ง และหอย ทำให้มีโอกาสบริโภคอาหารทะเลแบบสดหรือดิบสูงกว่าในเขตเมือง⁹ ประกอบกับการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่ยังจำกัด ทำให้การรับรู้เรื่องอันตรายจากอาหารดิบยังไม่แพร่หลาย¹⁰ นอกจากนี้พื้นที่ในเขตบางจะเกร็งมีลักษณะสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการระบาดของพยาธิ และเชื้อโรคที่เกิดจากการบริโภคอาหารที่ปรุงประกอบไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น อาหารดิบ เนื่องจากพื้นที่นี้เป็นแหล่งของแรงงานต่างชาติที่เข้ามาทำงานในภาคประมง ตลอดจนการบริหารจัดการทางด้านสุขภาพในพื้นที่ยังคงไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะการจัดการสิ่งปฏิกูลจากเรือประมง และบ้านเรือนที่ตั้งอยู่บริเวณริมน้ำ ริมบ่อเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำ อย่างไรก็ตาม ยังไม่พบรายงานของการศึกษาความรู้ และพฤติกรรมของประชาชนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่อาจส่งผลต่อสุขภาพในพื้นที่ตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม การศึกษาความรู้และพฤติกรรมในพื้นที่ดังกล่าวมีความสำคัญมาก โดยพฤติกรรมของมนุษย์นั้นจะแสดงออกมาจากพื้นฐานของความรู้ และทัศนคติเป็นสำคัญ¹¹ เพื่อให้เข้าใจถึงระดับความรู้ และแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน การสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ จึงเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชน อันจะช่วยลดความชุกของโรคจากอาหารเป็นพิษ การติดพยาธิจากอาหาร และได้รับเชื้อโรคมานอกจากเนื้อสัตว์ดิบ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน



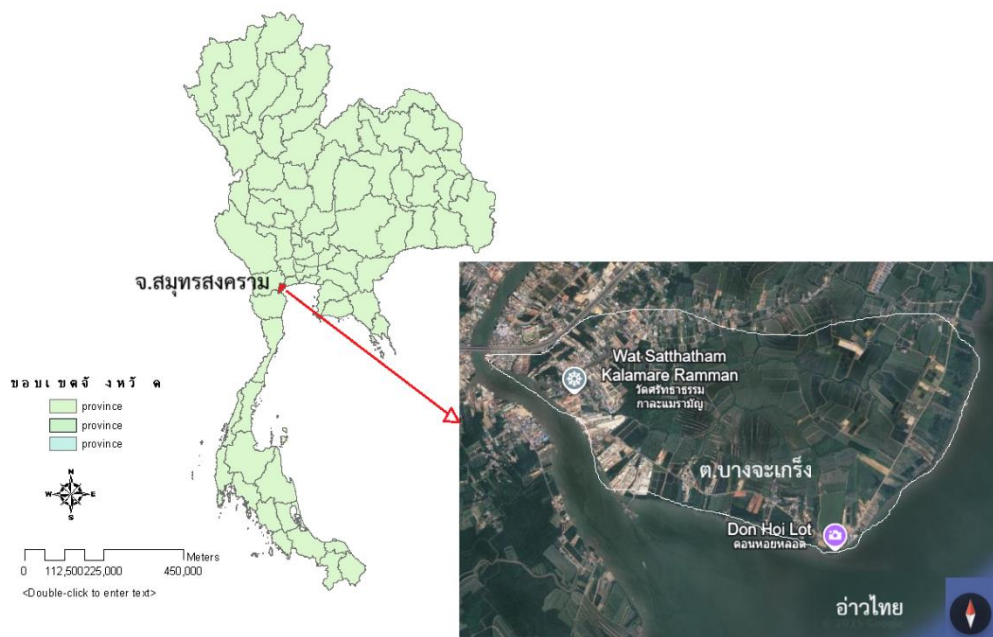
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้การบริโภคอาหารดิบของประชาชนในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อศึกษาความถี่ของพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบของประชาชนในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
3. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้การบริโภคอาหารดิบจำแนกตามข้อมูลทางประชากรศาสตร์ (เพศ อายุ การศึกษา ศาสนา อาชีพ) ของประชาชนในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

ระเบียบวิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษารั้ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) แบบตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบของประชาชนในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม รวมถึงเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ในการบริโภคจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของประชาชน เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา และอาชีพ โดยทำการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2568 ในพื้นที่ ตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 พื้นที่เก็บข้อมูลการวิจัย ณ ตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือประชาชนที่อาศัยอยู่ในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวนทั้งสิ้น 3,383 คน (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์ ปี พ.ศ. 2567) โดยในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณโดยใช้สูตรของ Krejcie & Morgan (1970)¹² อ้างอิงใน บุญชม ศรีสะอาด (2560)¹³ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% ดังนี้

$$n = \frac{X^2 N p (1-p)}{e^2 (N-1) + X^2 p (1-p)}$$

เมื่อ n = ขนาดของตัวอย่าง

N = ขนาดของประชากรซึ่งเท่ากับ 3383

e = ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ซึ่งเท่ากับ 5%

X^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($X^2 = 3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร 0.5

ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 345 คน เพื่อป้องกันการสูญเสียข้อมูลหรือการตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน จึงเพิ่มจำนวนเป็น 350 คน โดยเกณฑ์คัดเข้าของกลุ่มตัวอย่างคือ เป็นประชาชนที่อาศัยในตำบลบางจะเกร็งมานานกว่า 1 ปี มีอายุ 18 ปีขึ้นไป สื่อสารเข้าใจ และยินดีตอบแบบสอบถาม ส่วนเกณฑ์คัดออกคือ สื่อสารไม่ได้ ไม่ต้องการเข้าร่วมวิจัยต่อไป

กลุ่มตัวอย่างได้มาด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นเป็นสัดส่วน (stratified random sampling) โดยแบ่งจำนวนประชากร ออกเป็น 5 หมู่บ้าน ทำการกระจายสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละหมู่บ้านตามจำนวนประชากร เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างในสัดส่วนที่สัมพันธ์กับจำนวนประชากรแต่ละหมู่บ้าน ดังตารางที่ 1 หลังจากนั้นนำรายชื่อสมาชิกในแต่ละครัวเรือนมาสุ่มจับฉลาก และเข้าไปในพื้นที่ เพื่อเก็บแบบสอบถาม สมาชิกในแต่ละครัวเรือนที่โดนสุ่มจับฉลากที่ยินยอมในการตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรในหมู่บ้าน 5 หมู่บ้านในพื้นที่ ต.บางจะเกร็ง และการกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นสัดส่วนในแต่ละหมู่บ้าน

ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
บางจะเกร็ง	1,707	177
คลองกลาง	236	25
รามัญ	330	34
คูี่	536	55
รามัญตะวันออก	574	59
รวม	3,383	350

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม (questionnaire) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการปรับรูปแบบแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ ตามการศึกษาของ ดลชย เลิศวิจิตรอนันต์ (2561)¹⁴ ศักดิ์ชัย ศรีกลาง และ พิษณุ อุตตะมะเวทิน (2562)¹¹ ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เช่น เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา และอาชีพ

ตอนที่ 2: แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการ

บริโภคอาหารดิบ จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามแบบเลือกตอบโดยใช้เกณฑ์ระดับความรู้ของ Benjamin Bloom (1956)¹⁵ อ้างใน รัฐพล ประดับเวทย์ (2560)¹⁶ แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังตารางที่ 2 ทั้งนี้ ข้อคำถามที่ตอบถูกจะได้รับคะแนน 1 คะแนน และตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยมีคะแนนเต็มทั้งหมด 15 คะแนน จาก 15 ข้อ

ตารางที่ 2 แสดงการแบ่งระดับความรู้ตามช่วงของค่าระดับคะแนน

ระดับความรู้	ช่วงของค่าระดับคะแนน
ความรู้น้อย	0.00-8.99 คะแนน
มีความรู้ปานกลาง	9.00-11.99 คะแนน
มีความรู้มาก	12 คะแนนขึ้นไป

ตอนที่ 3: แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารดิบ โดยทำการคัดกรองเบื้องต้นด้วยการสอบถามผู้ตอบแบบสอบถามว่า เคย หรือ ไม่เคย บริโภคดิบหรือไม่ หากผู้ตอบแบบสอบถามตอบว่า เคย ให้ทำแบบสอบถามเพื่อวัดระดับพฤติกรรมเป็นรายข้อ โดยแบ่งเป็น ความถี่ในการบริโภคอาหารดิบกลุ่มเนื้อหมู เนื้อวัว เพื่อเป็นตัวแทนบ่งบอกถึงความเสี่ยงต่อการได้รับพยาธิ และเชื้อก่อโรคที่มาจากเนื้อหมู และเนื้อวัว กลุ่มเนื้อปลาน้ำจืดดิบ และหอยดิบ เพื่อเป็นการบ่งบอกความเสี่ยงที่จะได้รับพยาธิใบไม้ พยาธิตัวกลม หรือพยาธิที่มีตัวกลาง เป็นสัตว์น้ำจืด และกลุ่มอาหารทะเลดิบ ซึ่งจะบ่งบอกถึง

ความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อก่อโรคท้องร่วง โดยแบบสอบถามระดับพฤติกรรมมีการแบ่งความถี่ของการบริโภคออกเป็น 5 ระดับ คือ ไม่เคย, ทุกวัน, สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง, เดือนละ 1-2 ครั้ง, ปีละ 1-2 ครั้ง ซึ่งแบบสอบถามมีจำนวน 17 ข้อ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยอ้างอิงจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากนั้นนำร่างแบบสอบถามเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) แล้วคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC) ได้ค่า



ระหว่าง 0.67-1.00 จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (try-out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยวิธีของ Cronbach's Alpha ได้ค่าเท่ากับ 0.84 ซึ่งถือว่ามีความเชื่อมั่นในระดับดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตจากวิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เพื่อออกหนังสือขอความร่วมมือจากผู้นำชุมชนในตำบลบางจะเกร็ง จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนามด้วยตนเอง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจอย่างชัดเจน พร้อมยืนยันว่าข้อมูลทั้งหมดถูกเก็บเป็นความลับและใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น การเก็บข้อมูลดำเนินการในช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน พ.ศ. 2568 รวมระยะเวลา 2 เดือน เมื่อเก็บแบบสอบถามครบแล้วจึงตรวจสอบความสมบูรณ์และนำเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามถูกนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป (SPSS) โดยใช้สถิติ ดังนี้

สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงระดับความรู้และพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบ

สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) ใช้การทดสอบค่าที (t-test) เนื่องจากต้องการเปรียบเทียบ

ระหว่างกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม 2 กลุ่ม คือ เพศ และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way ANOVA) ซึ่งเป็นสถิติที่ใช้เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ในการบริโภคอาหารดิบ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล เนื่องจากข้อมูลที่เก็บตัวอย่างตั้งสมมุติฐานว่าเป็นลักษณะข้อมูลที่กระจายปกติ และต้องการเปรียบเทียบข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 3 กลุ่มขึ้นไป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p < 0.05$)

การขอจริยธรรมการวิจัย

ในการศึกษานี้ได้ทำการยื่นขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และได้รับการพิจารณาอนุมัติเลขที่ COA.1-007/2025

ผลการวิจัย

ข้อมูลทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากประชาชนในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 350 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 72.29 มีอายุระหว่าง 18-34 ปี (ร้อยละ 45.85) ค่าอายุเฉลี่ย อยู่ที่ 37.98 ± 10.29 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 40.11) และประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุด (ร้อยละ 40.57) รองลงมา คือ อาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 29.14) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 92.86) ดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของประชาชนในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย (คน)	97	27.71
หญิง (คน)	253	72.29
2. อายุ (ปี)		
18-34	160	45.85
35-49	65	18.62
50 ปีขึ้นไป	125	35.71
3. การศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	9	2.58
ประถมศึกษา	101	28.86
มัธยมศึกษาตอนต้น	3	0.86
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	77	22.06
อนุปริญญา/ ปวส	20	5.73
ปริญญาตรี	140	40.11
4. อาชีพ		
รับราชการ/พนักงานของรัฐ	19	5.44
เกษตรกร	142	40.57
นักเรียน/นักศึกษา	13	3.72
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	54	15.47
รับจ้าง	46	13.18
ค้าขาย	26	7.43
อื่น ๆ อันได้แก่ แม่บ้าน, ไม่ประกอบอาชีพ, ข้าราชการเกษียณ, อสม	40	14.29
5. ศาสนา		
พุทธ	325	92.86
อิสลาม	10	2.86
คริสต์	15	4.28

**ความรู้ของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม**

เมื่อพิจารณาค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าคะแนนระดับความรู้แตกต่างกันไป โดยกลุ่มเพศชายมีระดับความรู้สูงกว่าเพศหญิง กลุ่มช่วงอายุ 35-49 ปีมีค่าระดับคะแนนความรู้เฉลี่ย 11.10 ± 0.13 คะแนน ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่กลุ่มที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีค่าระดับคะแนนความรู้สูงที่สุดคือ 13.26 ± 1.21 คะแนน รองลงมาคือกลุ่มจบระดับปริญญาตรี มีค่าระดับคะแนนความรู้เฉลี่ย 12.23 ± 0.80

คะแนน ส่วนกลุ่มอาชีพที่มีคะแนนสูงสุดคือกลุ่มนักเรียนนักศึกษา ทั้งนี้ กลุ่มผู้นับถือศาสนาอิสลามได้ค่าคะแนนระดับความรู้มากที่สุดคือ 12.35 ± 1.06 คะแนนดังตารางที่ 4 ทั้งนี้เมื่อพิจารณาในภาพรวมพบว่า ค่าระดับคะแนนความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถามอยู่ในระดับน้อย กล่าวคือมีค่าระดับคะแนนเฉลี่ย 8.44 ± 1.25 หรือ ร้อยละ 56.28 รองลงมาคือความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 28.57 และระดับสูง ร้อยละ 15.13 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของประชาชนในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่าเฉลี่ยระดับคะแนนความรู้	ระดับ	t-value	p-value
1. เพศ				
ชาย (คน)	11.23 ± 0.15	2	2.47	0.01
หญิง (คน)	8.90 ± 0.20	1		
			F-value	p value
2. อายุ (ปี)				
18-34	8.75 ± 0.25	1	9.59	0.00
35-49	11.10 ± 0.13	2		
50 ปีขึ้นไป	8.92 ± 0.28	1		
3. การศึกษา				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	11.98 ± 1.63	2	12.32	0.00
ประถมศึกษา	12.10 ± 1.20	3		
มัธยมศึกษาตอนต้น	13.26 ± 1.21	3		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	8.96 ± 1.40	1		
อนุปริญญา/ ปวส	8.10 ± 1.30	1		
ปริญญาตรี	12.23 ± 0.80	3		



ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่าเฉลี่ยระดับคะแนนความรู้	ระดับ	t-value	p-value
4. อาชีพ				
รับราชการ/พนักงานของรัฐ	8.75 ± 1.08	1	2.32	0.03
เกษตรกร	8.90 ± 1.69	1		
นักเรียน/นักศึกษา	12.24 ± 0.13	3		
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	8.93 ± 1.40	1		
รับจ้าง	8.94 ± 0.80	1		
ค้าขาย	12.10 ± 1.60	3		
อื่น ๆ อันได้แก่ แม่บ้าน, ไม่ประกอบอาชีพ, ข้าราชการเกษียณ, อสม	12.03 ± 0.71	3		
5. ศาสนา				
พุทธ	10.25 ± 0.10	2	5.13	0.01
อิสลาม	12.35 ± 1.06	3		
คริสต์	11.21 ± 0.27	2		

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยระดับความรู้ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ระดับความรู้	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0-8.99)	197	56.28
ปานกลาง (9.00-11.99)	100	28.57
สูง (มากกว่า 12 ขึ้นไป)	53	15.13
รวม	350	100

หมายเหตุ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 8.44 ± 1.25

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นในข้อคำถามความรู้พบว่า ประชาชนผู้ตอบแบบสอบถามตอบผิดในหัวข้อที่สอบถามว่า “การติดพยาธิตัวตืดสามารถรักษาให้หายได้หรือไม่” ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามตอบข้อนี้ผิดร้อยละ 77.71 และ

ตอบถูกน้อยที่สุดคือร้อยละ 22.29 ข้อคำถามความรู้ที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบผิดมาก รองลงมาคือ “พยาธิใบไม้ในตับเกิดจากการบริโภคปลาชีว และปลาตะเพียนดิบ” โดยตอบผิดร้อยละ 67.71 และตอบถูกร้อยละ 32.29 ดังตารางที่ 6



ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการบริโภคของประชาชนใน ตำบลบางจะเกร็ง
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

ข้อความถามความรู้	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. พยาธิใบไม้ในตับเกิดจากการบริโภคปลาชิว และปลาตะเพียนดิบ	113	32.29	237	67.71
2. ยำหอยนางรมดิบหากรับประทานอาจทำให้เสี่ยงเกิดโรคท้องร่วงเฉียบพลัน	204	58.29	146	41.71
3. การรับประทานหอยแมลงภู่ต้องแบบไม่ปรุงสุกอาจเกิดอาการท้องร่วงเฉียบพลัน	148	42.29	202	57.71
4. การรับประทานเนื้อหมูดิบก่อให้เกิดโรคหูด	248	70.86	102	29.14
5. การรับประทานปลาน้ำจืดดิบ เป็นสาเหตุการป่วย และเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งเนื้อตับ และมะเร็งท่อน้ำดี	182	52.00	168	48.00
6. ผักกุ่ม มันสำปะหลัง และผักหนาม หากรับประทานดิบ โดยไม่ปรุงสุกจะได้รับสารพิษ และอาจถึงตายได้	155	44.29	195	55.71
7. ผักกระเฉด ผักบุ้งแดงไทย หัวเป็นแหล่งปนเปื้อนพยาธิ หากรับประทานแบบไม่ปรุงสุกจะติดพยาธิ	177	50.57	173	49.43
8. การติดพยาธิตัวตืดสามารถรักษาให้หายได้หรือไม่	78	22.29	272	77.71
9. การรับประทานเนื้อไก่ดิบ อาจติดพยาธิหรือ เชื้อก่อโรค	256	73.14	74	21.14
10. หากดื่มเหล้าขาวตามหลังจากรับประทานเนื้อสัตว์ดิบ จะช่วยทำลายพยาธิที่ติดอยู่ในเนื้อสัตว์ได้	276	78.86	74	21.14



ข้อความคำถามความรู้	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
11. น้ำโซดาสามารถทำลายเชื้อจุลินทรีย์ในอาหารได้หรือไม่	231	66.00	119	34.00
12. การบีบมะนาวลงในเนื้อสัตว์ดิบก่อนรับประทานสามารถทำลายตัวอ่อนพยาธิที่ปนเปื้อนในเนื้อสัตว์ได้หรือไม่	275	78.57	75	21.43
13. การไม่รับประทานเนื้อหมูดิบป้องกันการติดเชื้อโรคไขหูดับ	234	66.86	116	33.14
14. การกินเนื้อสัตว์ทะเลดิบ เช่น หอยนางรม หอยแครงสุกๆดิบ จะทำให้เสี่ยงติดเชื้อท้องร่วง วิบริโอ	152	43.43	198	56.57
15. หากล้างมือไม่สะอาดจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อท้องร่วงจากการปนเปื้อนเชื้อโรคจากมือ	225	64.29	125	35.71

พฤติกรรมของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม

เมื่อสอบถามถึง พฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบพบว่า ประชาชนร้อยละ 59.14 (207 คน) เคยบริโภคอาหารดิบ และเหตุผลที่ยังคงบริโภคอาหารดิบพบว่า ติดใจในรสชาติที่อร่อย (ร้อยละ 44.93) รองลงมาคือ การรับประทานตามสังคม/ครอบครัว เพื่อนฝูง (ร้อยละ 32.86) ตามสื่อสังคมออนไลน์ (ร้อยละ 14.00) และเหตุผลที่พบน้อยที่สุดคือการรับประทานเพราะความเคยชิน (ร้อยละ 8.21) ดังตารางที่ 7 เมื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบเป็นรายชื่อ เพื่อแสดงความคิดเห็นของรายการอาหารแต่ละชนิดที่รับประทาน พบว่า มีประชาชนส่วนน้อยที่บริโภคอาหารดิบ โดยกลุ่มอาหารดิบจากเนื้อหมู

เนื้อวัวที่เป็นแหล่งของโรคหูดับ และพยาธิตัวติดชอยจู้ 30กิลบ ซึ่งหมายถึง ส่วนของเนื้อวัวดิบ เครื่องในวัวดิบ ลาบหลั ที่ทำจากเนื้อหมูดิบ และใส่เลือดสด ตลอดจนก้อยเนื้อวัว เนื้อหมูดิบ มีความถี่ในการรับประทานทุกวันนี้้อยที่สุด (ร้อยละ 0.48-0.97) และพบว่ารับประทานปีละ 1-2 ครั้ง เป็นความถี่ที่พบในสัดส่วนมากที่สุด ส่วนพฤติกรรมการบริโภคกลุ่มปลาน้ำจืดดิบ หอยน้ำจืดดิบ เช่น หอยโข่ง หอยเชอร์รี่ ปูนาทอง กุ้งเต้น ที่เป็นแหล่งปนเปื้อนพยาธิใบไม้ พยาธิตัวกลม เช่น ปลาส้ม ปลาร้า ก้อยเนื้อปลา นั้น มีความถี่ในการบริโภคคล้ายคลึงกับการบริโภคเนื้อวัว และเนื้อหมูดิบ แต่พบว่าความถี่ในการบริโภคในระยะเวลาต่อเดือน และต่อปี มีมากกว่า คือ



การบริโภคต่อปี (ปีละ 1-2 ครั้ง) จะมีค่าระหว่าง ร้อยละ 7.25-19.32 ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารทะเลดิบ เช่น กุ้งทะเลตอง ปูทะเลตอง ยำหอยนางรมดิบ หอยแครง และหอยแมลงภู่ตอง มีความถี่ในการบริโภคโดยรวมสูงกว่า การบริโภคสัตว์น้ำจืดดิบ และเนื้อวัว/เนื้อหมูดิบ โดยผู้ตอบแบบสอบถาม มีการบริโภคหอยแมลงภู่ตอง ปีละ 1-2 ครั้งสูงสุดคือร้อยละ 28.99 รองลงมาคือ หอยแครงลวก ร้อยละ 28.02 โดยเมื่อพิจารณาถึงความถี่ในการบริโภคอาหารดิบเรียงจากความถี่มากที่สุด ไปน้อยที่สุดคือ กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามบริโภคอาหารดิบในกลุ่มอาหารทะเลดิบ > สัตว์น้ำจืดดิบ > เนื้อวัว/เนื้อหมูดิบ ดังตารางที่ 8

เมื่อทำการเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรม การบริโภคอาหารดิบจำแนกตามข้อมูลทางประชากรศาสตร์ พบว่า ปัจจัยด้านเพศ อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา มีความแตกต่างของระดับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.05$) ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3 โดยระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าอนุปริญญา ค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยโดยเฉลี่ยสูงกว่าการศึกษาที่สูงกว่าระดับอนุปริญญาขึ้นไป ซึ่งจากข้อมูลพบว่ากลุ่มที่อายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไปมีระดับความรู้สูงกว่ากลุ่มอายุน้อยกว่า 30 ปี ในขณะที่ กลุ่มนับถือศาสนาอิสลามมีระดับความรู้สูงกว่าศาสนาอื่น

ตารางที่ 7 เหตุผลของการบริโภคอาหารดิบของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม

คำถาม : เหตุใดถึงรับประทานอาหารดิบ	จำนวนผู้ตอบ (คน)	ร้อยละ
รสชาติอร่อย	93	44.93
รับประทานตามสังคม /ครอบครัว	68	32.86
ความเคยชิน/รับประทานประจำ	17	8.21
รับประทานตามสื่อออนไลน์	29	14.00
รวม	207	100

หมายเหตุ $n = 207$

ตารางที่ 8 ความถี่ของการบริโภคอาหารดิบของประชาชน

ชนิดอาหารดิบ	ร้อยละของพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบของผู้ตอบแบบสอบถาม				
	ทุกวัน	สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	เดือนละ 1-2 ครั้ง	ปีละ 1-2 ครั้ง	ไม่เคย
1. ซอยจู้ 30 กลีบ	0.97 (2)	0.48 (1)	1.93 (4)	7.73 (16)	88.89 (184)
2. ลาบหูลู	0.48 (1)	1.45 (3)	0.97 (2)	6.28 (13)	90.82 (188)
3. ก้อยเนื้อดิบ	0.48 (1)	0.48 (1)	1.45 (3)	11.59 (24)	85.99 (178)



ชนิดอาหารดิบ	ร้อยละของพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบของผู้ตอบแบบสอบถาม				
	ทุกวัน	สัปดาห์ละ	เดือนละ	ปีละ	ไม่เคย
		1-2 ครั้ง	1-2 ครั้ง	1-2 ครั้ง	
4. ปลาต้ม	0.48 (1)	0.97 (2)	1.45 (3)	16.43 (34)	80.68 (167)
5. ก้อยปลา	0.48 (1)	0.97 (2)	1.45 (3)	7.25 (15)	88.86 (186)
6. ปลาร้า (ปลากะตักไม่ต้ม)	0.97 (2)	1.93 (4)	1.93 (4)	9.66 (20)	85.51 (177)
7. กุ้งเต้น (น้ำจืด)	0.48 (1)	0.97 (2)	1.45 (3)	19.32 (40)	77.78 (161)
8. ก้อยหอยเชอร์รี่	0.97 (2)	0.97 (2)	1.93 (4)	11.59 (24)	84.54 (175)
9. ก้อยหอยโข่ง	0.48 (1)	1.45 (3)	1.45 (3)	11.11 (23)	85.51 (177)
10. ปูนาทอง	0.97 (2)	1.93 (4)	2.42 (5)	24.15 (50)	70.53 (146)
11. กุ้งทะเลทอง	1.45 (3)	2.90 (6)	3.86 (8)	24.15 (50)	67.63 (140)
12. ปูทะเลทอง	0.97 (2)	0.48 (1)	2.42 (5)	24.64 (51)	71.01 (147)
13. กุ้งทะเลสด	2.42 (5)	3.38 (7)	2.42 (5)	21.74 (45)	70.05 (145)
14. ปูทะเลทอง	0.97 (2)	0.97 (2)	3.38 (7)	22.22 (46)	72.46 (150)
15. ยำหอยนางรมดิบ	1.45 (3)	1.45 (3)	6.29 (4)	23.19 (48)	71.98 (149)
16. หอยแครงลวก	1.45 (3)	0.97 (2)	1.93 (4)	28.02 (58)	67.63 (140)
17. หอยแมลงภู่ลวก	1.93 (4)	0.00 (0)	0.97 (2)	28.99 (60)	68.12 (141)

หมายเหตุ: $n = 207$ คน หรือ ร้อยละ 59.14 ของกลุ่มตัวอย่าง 350 คน ที่เคยบริโภคอาหารดิบ, ตัวเลขในวงเล็บ คือ จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในข้อคำถามนั้น ๆ (คน), ขอยุ้หมายถึง เนื้อวัวดิบ หรือหมูดิบ และเครื่องในดิบ นำมาหั่นเป็นแผ่นบาง และจิ้มกับน้ำจิ้มแจ่วรสขม, ก้อย หมายถึงการนำเนื้อสัตว์เช่น เนื้อปลา เนื้อหอย หั่นเป็นชิ้นบาง นำไปทำให้สุกด้วยการผ่านความร้อนในระยะเวลาสั้น และปรุงรสด้วย ผักชีฝรั่ง หอมแดง และเครื่องปรุงพริกป่น น้ำปลา น้ำมะนาว หรืออาจจะมียำปลาร้าร่วมด้วย¹⁷, ลาบ หลู้ หมายถึงอาหารพื้นเมืองภาคเหนือทำจากเนื้อสัตว์สับละเอียด เช่น เนื้อวัว เนื้อหมู และนำเนื้อดิบมาปรุงรสด้วยน้ำพริกปลา¹⁸



สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ความรู้ของประชาชนในตำบลบางจะเกร็งเกี่ยวกับอันตรายของการบริโภคอาหารดิบยังอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและการส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะในพื้นที่ ผลการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ อมรรัตน์ นธะสนธิ และคณะ (2560)¹⁹ ที่พบว่าประชาชนในพื้นที่ภาคกลางมีความรู้เกี่ยวกับโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับต่ำเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีอาชีพเกษตรกรรมและอาศัยอยู่ในชุมชนกึ่งชนบท ซึ่งเป็นกลุ่มที่มักมีกิจกรรมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารดิบตามประเพณีท้องถิ่น โดยระดับความรู้ของประชาชนในเรื่องการบริโภคอาหารดิบนั้นสัมพันธ์กับระดับการศึกษา เมื่อระดับการศึกษาสูงขึ้นความรู้ในการบริโภคอาหารจะอยู่ในระดับที่สูงขึ้นตามไปด้วย ซึ่งการศึกษานี้พบว่าระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามที่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีประมาณร้อยละ 60 ในขณะที่ระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีมีร้อยละ 40 สอดคล้องกับการรายงานของ อมรรัตน์ นธะสนธิ และคณะ (2560)¹⁹ ที่สรุปว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรู้ในเรื่องการบริโภคอาหาร นอกจากนี้ การที่ประชาชนตอบคำถามความรู้ผิดในประเด็นเรื่องการติดพยาธิตัวตืดและสามารถรักษาให้หายได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการขาดความรู้ในเรื่องผลของการติดพยาธิจากอาหาร และการรักษา นั้นยังคงไม่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ที่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาของ ศักดิ์ชัย ศรีกลาง และ พิชญ อุตตะมะเวทิน (2562)¹⁰ ที่รายงานว่ากลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ตอบแบบสอบถามที่มีทัศนคติไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการบริโภคอาหารดิบ เช่น มีความเชื่อที่ว่า หากบีบมะนาวลงบนเนื้อปลา จะทำลายพยาธิใบไม้ในเนื้อปลาดิบนั้นได้ และสามารถบริโภคได้อย่างปลอดภัย หรือความเชื่อในการประเด็นของความถี่ในการบริโภคเนื้อปลาดิบนาน ๆ ครั้งจะไม่ติดพยาธิ หรือแม้แต่ เข้าใจว่าหากติดพยาธิแล้ว สามารถรักษาหายได้ด้วยการรับประทานยาฆ่าพยาธิ ซึ่งทัศนคติที่ไม่ถูกต้องจะนำมาซึ่งพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเช่นเดียวกัน ซึ่งผลการศึกษาของ ศักดิ์ชัย ศรีกลาง และ พิชญ อุตตะมะเวทิน (2562)¹⁰ จึงยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างบริโภคปลาดิบอยู่เสมอ ในการศึกษาที่พบลักษณะของความรู้ที่เข้าใจผิดเกี่ยวกับการบริโภคอาหารดิบ ที่แสดงให้เห็นว่าเพราะเหตุใดกลุ่มตัวอย่างจึงยังคงบริโภคอาหารดิบในบางครั้ง ถึงจะไม่บ่อยเมื่อเทียบกับผลการศึกษาของผู้วิจัยอื่น ๆ ที่ทำการศึกษาในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ^{9,10,14} ซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษาที่ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคปลาน้ำจืดดิบที่สัมพันธ์กับวัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิตที่สืบทอดกันมา แต่ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารดิบ ซึ่งจำเป็นต้องส่งเสริมความรู้เพื่อช่วยป้องกัน หรือปรับลดพฤติกรรมที่อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการได้รับปรสิตและเชื้อก่อโรคที่มีผลต่อสุขภาพ

ในงานวิจัยนี้พบว่าประชาชนในพื้นที่ ตำบลบางจะเกร็งนิยมบริโภคอาหารทะเลดิบหลายชนิด เช่น กุ้งดอง ปูทะเลดอง หอยดอง มากกว่าอาหาร



จากแหล่งน้ำจืดดิบ ซึ่งสอดคล้องกับสภาพพื้นที่ที่เป็น
ชายทะเล และเป็นแหล่งของการทำประมงชายฝั่ง
และการเพาะเลี้ยงสัตว์ทะเล ทำให้วัตถุดิบดัง
กล่าวหาซื้อได้ง่าย ทั้งนี้พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ดิบในกลุ่ม ปลาน้ำจืดดิบ หอยน้ำจืดดิบ กุ้งน้ำจืดดิบ
ยังคงพบเห็นอยู่ในหลายพื้นที่ในประเทศไทย
โดยเฉพาะพื้นที่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ^๗ โดย
งานวิจัยนี้พบว่า ยังคงมีประชาชนส่วนน้อยที่บริโภค
ปลาดิบ ในรูปแบบก้อยปลา ปลาสุรา ซึ่งถึงแม้ว่าจะมี
จำนวนน้อย แต่แสดงให้เห็นถึงลักษณะพฤติกรรมที่
อาจส่งผลต่อสุขภาพ โดยจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการติด
พยาธิใบไม้ และพยาธิกลุ่มอื่น ๆ^๘ นอกจากนี้สมาชิก
ในครัวเรือนจะมีอิทธิพลต่อการบริโภคอาหารดิบ
หากผู้กำหนดอาหารในครัวเรือนปรุงประกอบ
รายการอาหารดิบ บางประเภท อาจทำให้สมาชิกคน
อื่น ๆ ในครัวเรือนบริโภคตาม^๙ อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่า
อัตราการเจ็บป่วยจากโรคอาหารเป็นพิษในพื้นที่
จ.สมุทรสงครามยังไม่สูงมากนักเมื่อเทียบกับพื้นที่
จ.สมุทรสาครซึ่งเป็นพื้นที่ที่ตั้งใกล้เคียงกัน แต่เมื่อพบว่า
ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารทะเลดิบ
ควรส่งเสริมความรู้ และปรับพฤติกรรมของ
ประชาชน ควรมุ่งเน้นการให้ความรู้แก่ผู้กำหนด
อาหารในครัวเรือน เช่น มารดา หรือ บิดา ให้ปรุง
ประกอบอาหารปลอดภัยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ
สมาชิกในครัวเรือนได้ เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจาก
การได้รับสารพิษ และเชื่อก่อโรคจากอาหารดิบที่หา
ได้ง่ายในพื้นที่โดยเฉพาะอาหารทะเลที่สุ่มเสี่ยงต่อ
การได้รับเชื้ออหิวาตกโรค

เมื่อพิจารณาตามลักษณะทั่วไปของผู้ตอบ
แบบสอบถาม พบว่าปัจจัยพื้นฐานของผู้ตอบ

แบบสอบถาม อันได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา
อาชีพ และศาสนา ที่แตกต่างกันมีผลทำให้ระดับ
ความรู้แตกต่างกัน โดยทฤษฎีระดับความรู้สูงจะมีผล
ในเชิงบวกกับพฤติกรรม แต่จากหลายงานวิจัยกลับ
พบว่ามีแนวโน้มที่ความรู้ และพฤติกรรมการบริโภค
อาหารไม่สัมพันธ์กับระดับการศึกษา และบาง
งานวิจัยรายงานผลว่าระดับการศึกษามีผลต่อความรู้
ในการบริโภคอาหารเช่นกัน^{๑๔} อายุมีความสัมพันธ์
เชิงบวกกับความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติต่อการ
เลือกบริโภคอาหาร โดยอายุที่มากขึ้นจะมีพฤติกรรม
การบริโภคที่ดี มีความรู้มากขึ้น ซึ่งเกิดจากการสัง
สมประสบการณ์ในชีวิตในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่อง
ของการเลือกบริโภคอาหาร^{๑๕} ซึ่งสอดคล้องกับ
งานวิจัยนี้ เนื่องจากผลการศึกษพบว่า กลุ่มผู้ตอบ
แบบสอบถามที่มีการศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญา
ตรี มีค่าระดับคะแนนด้านความรู้เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่มี
การศึกษาสูงกว่า ซึ่งอาจเกิดจากประสบการณ์ในชีวิต
ที่มีผลต่อการรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรม อย่างไรก็ตาม
ตามผลการศึกษานี้พบว่าระดับความรู้เฉลี่ยของกลุ่ม
ตัวอย่างอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งอาจเกิดจากผู้ตอบ
แบบสอบถามขาดความตระหนักรู้ในเรื่องการเลือก
รับประทานอาหารดิบ และผลที่มีต่อสุขภาพ ซึ่งผล
การศึกษาของ ศิษฏ์ เกตุเอี่ยม และรุจน์ เลหาภักดี^{๒๐}
ที่รายงานว่านักเรียนชั้นมัธยมในกรุงเทพมหานครมี
ความรู้ในการเลือกบริโภคอาหารปานกลาง ซึ่งอาจ
เกิดจากการขาดความตระหนักรู้ในการเข้าใจ และการ
หาความรู้ด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ตลอดจน
การขาดทักษะในการเลือกอาหารที่ดีสำหรับตนเอง
ถึงแม้จะมีความรู้ในระดับปานกลาง



การส่งเสริมความรู้ที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ และเป็นรากฐานสำคัญในการวางแผนสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่มาจากการบริโภคอาหารไม่ถูกสุขลักษณะในพื้นที่ตำบลบางจะเกร็งต่อไป โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ควรจะเร่งให้ความรู้ประชาชนในการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และทำการปรับทัศนคติในการบริโภคอาหารดิบ โดยสามารถเริ่มการให้ความรู้กับกลุ่ม อสม ในพื้นที่ เพื่อกระจายความรู้ไปสู่ประชาชนแต่ละครัวเรือน ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุขในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถสร้างกระบวนการเสริมความรู้ ปรับทัศนคติ และนำไปสู่การปรับพฤติกรรม การบริโภคอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ที่ลดลงได้

ข้อเสนอแนะ

ควรให้ความรู้ประชาชนในพื้นที่ในการจัดหาอาหารที่ปลอดภัย และนำมาปรุงประกอบให้ถูกสุขลักษณะโดยมุ่งเน้นการบริโภคอาหารที่ปรุงสุก เนื่องจากปัจจัยเสริมที่สำคัญประการหนึ่งคือ แหล่งจำหน่ายอาหารดิบที่หาซื้อได้ง่าย ทำให้กลุ่มประชาชนมีแรงจูงใจต่อการจัดหามาบริโภคในครัวเรือน ควรบูรณาการความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถาบันการศึกษาในพื้นที่ เพื่อพัฒนาแนวทางการให้ความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับโรคจากการบริโภคอาหารดิบ และควรมีการติดตามผลหลังการรณรงค์ เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของประชาชนในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณประชาชนในตำบลบางจะเกร็ง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ รวมทั้งขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้คำแนะนำในการปรับปรุงแบบสอบถามและแนวทางการดำเนินการวิจัย จนทำให้การศึกษารั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. การป้องกันโรคและภัยคุกคามที่เกิดขึ้นในช่วงฤดูร้อนของประเทศไทย: บทความ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2568 [เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1686320250311080656.pdf>.
2. วิภาวี หมื่นไวย. ประเมินความเสี่ยงโรคใช้หูดับ (*Streptococcus suis*): บทความ [อินเทอร์เน็ต]. นครราชสีมา: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา; 2567 [เข้าถึงเมื่อ 1 ตุลาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://odpc9.ddc.moph.go.th/EOC/Content/RRA%20_17final.pdf.



3. เตือนใจ คำมูล, เกศรา แสนศิริทวิสุข และ ภูมิพัฒน์ นริษฐ์ภูวพงษ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคปลาดิบหรือสุก ๆ ดิบ ๆ ของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ปี พ.ศ. 2564: รายงานการวิจัย [อินเทอร์เน็ต]. อุบลราชธานี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2564 [เข้าถึงเมื่อ 10 ตุลาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://odpc5.ratchaburi.com/news/uploads/other/file_6k9eg0h2d431ws7ju8fryt5.pdf.
4. Tidman R, Kanankege K, Bangert M, Abela-Ridder B. Global prevalence of four neglected foodborne trematodes targeted for control by WHO: A scoping review to highlight the gaps. *PLOS Negl Trop Dis* 2023;17(2):e0011073.
5. Canh H, Loi C, Tuan N, et al. Prevalence and risk factors of fish-borne zoonotic trematode infections in a rural community: A cross-sectional study in the Red River Delta of Vietnam. *J Public Health Res* 2025;14(2):1-9.
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Increased risk of *Vibrio* infections throughout the summer season. [Internet]. 2025 [cited 2025 Oct 29]. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/increased-risk-vibrio-infections-throughout-summer-season>.
7. กลุ่มสารสนเทศ กองระบาดวิทยา. ข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 28 ปี พ.ศ. 2567. วารสารรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2564;55(1):1-5.
8. กรมควบคุมโรค. อหิวาตกโรค. [อินเทอร์เน็ต]. 2562. เข้าถึงได้จาก: https://www.ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=74.
9. กันตภณ ธรรมสา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชนในตำบลแก้งไก่อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี 2567;2(3):1-15.
10. ศักดิ์ชัย ศรีกลาง และ พิษณุ อุตตะมะเวทิน. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของผู้กำหนดอาหาร และการบริโภคปลาดิบของสมาชิกในครัวเรือน ตำบลสะแก จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2562;12(3):31-39.
11. สุรพงษ์ โสธนเสถียร. การสื่อสารกับสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2533.
12. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas* 1970;30(3):607-610.
13. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น; 2560.



14. ดลชย เลิศวิจิตรอนันต์, ลัญจกร เสวตะ, กัญญนันท์ แสงศรี และ สมคิด พันธุ์แก่น. ความรู้ทัศนคติ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชาชน ตำบลน้ำพุ อำเภอรอนดง จังหวัดสตูล. วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา 2561;5(1):80-91.
15. Bloom B, Engelhart M, Furst E, Hill W, Krathwohl D. Taxonomy of Educational Objectives: Handbook I – The Cognitive Domain. New York: David McKay Co Inc; 1956.
16. รัฐพล ประดับเวทย์. แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยเทคโนโลยีตามแนวคิดอนุกรมวิธานของบลูม. Veridian E-Journal, Silpakorn University 2560;10(3):1051-1065.
17. รัตนา จันทร์เทาว์ และ เชิดชัย อุดมพันธ์. ชื่ออาหารท้องถิ่นอีสานและภาคใต้: มุมมองด้านอรรถศาสตร์ชาติพันธุ์. วารสารศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ 2560;9(1):63-89.
18. ฉวีวรรณ สุวรรณภา, อรอนงค์ วุวงศ์ และ เสริมศิลป์ สุขเมธีสกุล. อาหารพื้นบ้าน: กระบวนการจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและจริยธรรมทางสังคมในชุมชน. [อินเทอร์เน็ต]. แพร่: รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ทุนวิจัยมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตแพร่; 2560 [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2568]. เข้าถึงได้จาก: <http://mcuir.mcu.ac.th:8080/jspui/bitstream/123456789/761/1/2560-017.pdf>.
19. อมรรัตน์ นระสนธิ์, อัญชลี รุ่งศรี และ รัตนาพร บัวทอง. ความรู้ทางโภชนาการ ทัศนคติเกี่ยวกับอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการในชุมชนกึ่งชนบทจังหวัดอุบลราชธานี. Ramathibodi Nurs J 2560;23(3):345-357.
20. ศิษฐ์ เกตุเอี่ยม และ รุจน์ เล่าหักดี. ความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วารสารวิทยาศาสตร์การกีฬาและสุขภาพ 2565;23(3):119-131.