

ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

ในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

นายวรรณ บุศบงค์ *

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ ประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ในอำเภอกันทรารมย์ จังหวัด ศรีสะเกษ สุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ จำนวน 399 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 67.20 มีอายุ 51-59 ปี ร้อยละ 43.90 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 46.03 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและปริญญาตรี ร้อยละ 43.10 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว อาชีพหลักส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร/ทำนา ร้อยละ 71.90 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 46.90 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ($r=0.156$, $p=0.002$) แบ่งเป็นรายด้าน ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ด้านการจัดการตนเอง ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r=0.240$) ($r=0.190$) ($r=0.157$) ที่ ($p<0.001$) ตามลำดับ

ดังนั้นเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่เหมาะสม จึงควรได้มีการเสริมสร้างและยกระดับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ดังกล่าวของประชาชน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับที่เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

*นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

The factors of Health literacy related to liver fluke disease prevention behavior among working-age individuals in Kanthararom District Sisaket Province

Worathon Busabong

This study aims to investigate factors related to health knowledge and their association with liver fluke disease prevention behaviors among working-age individuals in Kantararom District, Sisaket Province. The study population consists of working-age individuals aged 15-59 years residing in Kantararom District, Sisaket Province. A systematic random sampling method was employed, with a sample size of 399 individuals. Data were collected using a researcher-developed questionnaire. Data analysis included frequency distributions, percentages, means, standard deviations, and Pearson correlation coefficients. The results of the study found that the majority were female, 67.20 percent, were 51-59 years old (43.90%) an average age of 46.03 years, and most had completed primary education and bachelor's degrees (43.10%). Most of them do not have any chronic diseases. Most of the main occupations 71.90% are farmers, average monthly income is less than 3,000 baht(46.90%) are knowledgeable about overall health, have relationships with the behavior to prevent liver fluke disease in the working age population in Kanthararom District, Sisaket Province ($r=0.156$, $p=0.002$), divided into each area Knowledge about prevention of liver fluke disease, self-management Practical aspects regarding liver fluke disease prevention has a relationship with behavior Prevention of liver fluke disease in the working age population In Kanthararom District, Sisaket Province. ($r=0.240$) ($r=0.190$) ($r=0.157$), ($p<0.001$).

Therefore, to promote appropriate prevention behaviors against liver fluke disease, it is essential to enhance and elevate public health awareness. This will foster suitable preventive practices against liver fluke disease in the future.

Keywords: Health literacy, Liver fluke disease prevention behavior

บทนำ

องค์การอนามัยโลกจัดอันดับพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นโรคสำคัญและยอมรับให้ โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นสาเหตุที่สำคัญในการเป็นสารก่อมะเร็งที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีมีความสัมพันธ์กัน โดยองค์การอนามัยโลกได้จัดให้พยาธิใบไม้ตับชนิด *Opisthorchis viverrini* ที่พบในประเทศไทยเป็นสารก่อมะเร็งที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงสูง ซึ่งเป็นประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ ภาคเหนือ ที่มีวัฒนธรรมการกินปลาเมนูปรุงดิบ ที่มีตัวอ่อนระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งทำให้มีโอกาสติดพยาธิใบไม้ตับได้ (กรมควบคุมโรค,2564)

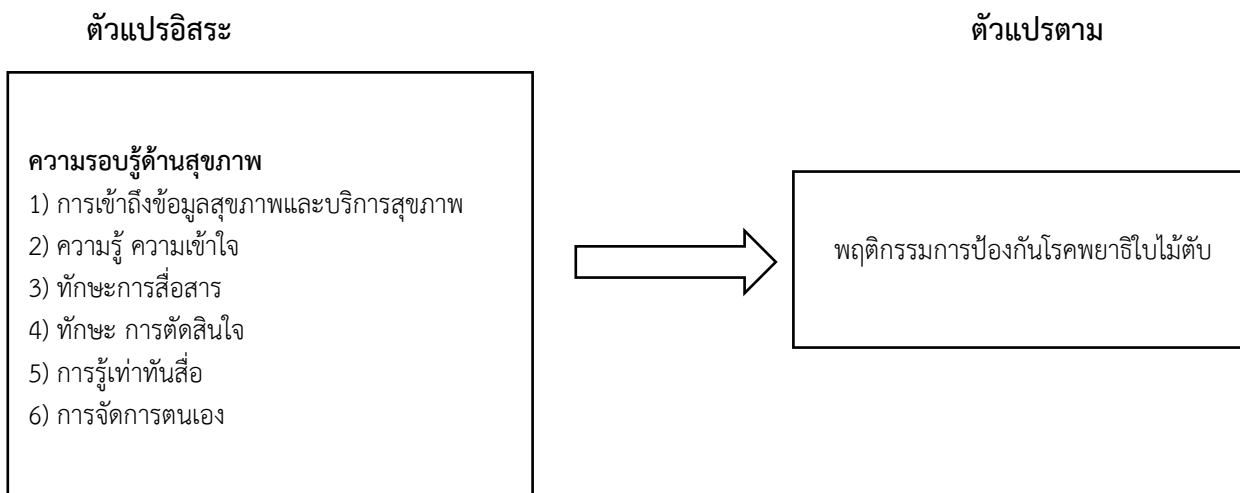
การพัฒนาและเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถระดับบุคคลในการดำรงรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน มีการขึ้นาระบบสุขภาพที่สอดคล้อง กับปัญหาและความต้องการของประชาชน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการ และสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ (WHO,2009) กองสุกศึกษา ให้ความหมายของ “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ ความสามารถ และทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมิน การปฏิบัติและการจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี คุณลักษณะพื้นฐานสำคัญที่จำเป็นต้องพัฒนาเพื่อเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพสำหรับประชาชน ทั่วไปที่จะต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ ให้พร้อมรับมือและสามารถปรับตัวเพื่อให้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม มีคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการ ดังนี้ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะ การตัดสินใจ 5) การรู้เท่าทันสื่อ และ 6) การจัดการตนเอง (กองสุกศึกษา,2561)

จากสภาพปัญหาการระบาดของโรคพยาธิใบไม้ตับ การดำรงชีวิตและพื้นที่อำเภอกันทรารมย์ที่มีแหล่งน้ำจืดเป็นแหล่งน้ำสายหลักและมีจำนวนมากผู้วิจัยจึงได้ศึกษา ความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งจากการวิจัยจะทำให้ทราบถึงความรู้ทางด้านสุขภาพในด้านต่าง ๆ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับจนนำไปสู่ การปรับเปลี่ยนวิธีการในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับเพื่อส่งผลทำให้อัตราการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับลดน้อยลงและสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำโครงการแก้ไขปัญหายุ่งยากที่เกี่ยวข้องกับโรคพยาธิใบไม้ตับได้

วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ
- 2.ความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

กรอบแนวคิด



แผนภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ กลุ่มวัยทำงานที่มีอายุ 15-59 ปี ในตำบล ที่อยู่ในอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 39,027 คน กลุ่มตัวอย่างได้แก่กลุ่มวัยทำงานที่มีอายุ 15-59 ปี ที่อยู่ในอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ที่ทำงานอยู่จริงในพื้นที่ จากการคำนวณคำนวณตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ได้กลุ่มตัวอย่าง 380 คนเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลในการส่งคืนแบบสอบถาม จึงต้องเก็บเพิ่มอีก 5 % (19 คน) ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด เท่ากับ 399 คนในการศึกษาครั้งนี้ การสุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนคือ สุ่มเลือกจำนวนตำบล ในเขตอำเภอกันทรารมย์ ทั้งหมด 18 ตำบล สุ่มเลือกรายชื่อตำบล โดยใช้วิธีในการสุ่มหากลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยวิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืน ได้ทั้งหมด 9 ตำบล นำข้อมูลจำนวนกลุ่มวัยทำงาน ในแต่ละตำบลที่เลือก แล้วนำมาคำนวณหาสัดส่วนกับขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละตำบล โดยใช้วิธีการหากลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากร (Quota sampling) ของแต่ละตำบลเพื่อเปิดโอกาสให้ประชากรทุกตำบลมีโอกาสได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเท่า ๆ กัน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่เพื่อเตรียมกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาและขออนุญาตเก็บข้อมูล และนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยอธิบายการศึกษาวิจัยและแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ

3. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม และนำแบบสอบถามตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจากการศึกษารั้งนี้ มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้ค่าสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้เพื่อบรรยายลักษณะของข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและรายงานค่าสถิติเป็น ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. สถิติเชิงวิเคราะห์ ใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ (Level of Significant) เท่ากับ 0.05 และ ค่าcorrelation (r) เท่ากับ -0.4 – 0.4 เกณฑ์ในการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Cohen,1998)

ผลการศึกษา

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 67.20 มีอายุ51-59ปี ร้อยละ43.90 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 46.03 ปี อายุต่ำสุดเท่ากับ 15 ปี อายุมากที่สุดเท่ากับ 59 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาและปริญญาตรี ร้อยละ 43.10 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว อาชีพหลักส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร/ทำนา ร้อยละ 71.90 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 46.90 เมื่อจัดระดับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มตัวอย่าง มีจำนวนและร้อยละของระดับด้านความรู้ ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 75.20 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 15.50 และระดับปานกลาง ร้อยละ 9.30 ตามลำดับ ในส่วนของ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพ การจัดการตนเอง รู้เท่าทันสื่อ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณาเป็นรายหมวดหมู่ พบว่า ข้อคำถามที่ผู้ตอบมีระดับคะแนนมากส่วนใหญ่ คือ การจัดการตนเอง ($\bar{x}=2.90$, S.D.= 0.716) รองลงมาคือ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ($\bar{x}=2.84$, S.D.= 0.690) ส่วนระดับคะแนนน้อยที่สุดคือ รู้เท่าทันสื่อ ($\bar{x}=2.60$, S.D.= 0.462) ระดับพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 62.40 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.80 และระดับต่ำร้อยละ 0.80 ตามลำดับ ($\bar{x}=3.16$, S.D.=0.382) และระดับความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.20 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 18.30 และระดับปานกลาง ร้อยละ 10.50 ตามลำดับ ($\bar{x}=2.41$, S.D.=0.436)

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างอายุ รายได้ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารสุขภาพ การจัดการตนเอง รู้เท่าทันสื่อ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ		
	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (r)	p-value	ระดับความสัมพันธ์
อายุ	0.01	0.818	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
รายได้	0.05	0.271	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม	0.15	0.002	มีความสัมพันธ์กัน
- ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	0.24	<0.001	มีความสัมพันธ์กัน
- การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.05	0.287	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- การสื่อสารสุขภาพ	0.05	0.245	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- การจัดการตนเอง	0.19	<0.001	มีความสัมพันธ์กัน
- รู้เท่าทันสื่อ	0.05	0.316	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
- การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ	0.15	<0.001	มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 1 จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05 ดังนี้ พบว่า อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.01$, $p = 0.818$) ส่วนรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.05$, $p = 0.271$)

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.15$, $p = 0.002$)

ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.24$, $p < 0.001$)

ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.05$, $p = 0.287$)

ด้านการสื่อสารสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.05$, $p = 0.245$)

ด้านการจัดการตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.19$, $p < 0.001$)

ด้านรู้เท่าทันสื่อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.05$, $p = 0.316$)

ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.15$, $p < 0.001$)

อภิปรายผล

1. จากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r=0.15$, $p= 0.002$) สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชากรวัยทำงานในเขตอำเภอกันทรารมย์ มีความสามารถ และทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนากร และคณะ (2563) ได้ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชนในพื้นที่หมู่ 3 บ้านซัถาวร ตำบลไทยอุดม อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว พบว่าความรอบรู้ทางด้านสุขภาพด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังสอดคล้องกับ กิตติพงษ์ และคณะ(2566) ได้ศึกษาความรอบรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับสุขภาพของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.1 รายด้านในด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r=0.24$, $p<0.001$) สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับนั้น ส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่ถูกต้องได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนากร และคณะ (2563) ได้ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชนในพื้นที่หมู่ 3 บ้านซัถาวร ตำบลไทยอุดม อำเภอคลองหาด จังหวัดสระแก้ว พบว่าความรู้ความเข้าใจการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรค พยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.2 ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.05$, $p= 0.287$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการเข้าถึงข้อมูลต่างในปัจจุบันมีหลากหลายช่องทาง และข้อมูลต่าง ๆ นั้นมีทั้งผ่านการคัดกรองมาแล้วและยังไมผ่านการคัดกรอง การได้รับข้อมูลจากหลายช่องทางเกิดความสับสนในผู้รับข้อมูล และการทำงานอาชีพในปัจจุบันเป็นยุคสมัยที่เร่งรีบ ส่งผลให้การสนใจรับข่าวสารลดน้อยลงซึ่งไม่สอดคล้องกับ พิชญ์ศุภาภรณ์ (2561) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริม สุขภาพของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมาร พบว่าด้านทักษะการตัดสินใจ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาวิจัย พบว่าทางด้านทักษะการสื่อสาร ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาวิจัย พบว่า ความรอบรู้ ด้านสุขภาพด้านทักษะการสื่อสารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสร้างเสริม สุขภาพของมารดาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.3 ด้านการสื่อสารสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.05$, $p= 0.245$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มวัยทำงานเป็นช่วงกลุ่มวัยที่ใช้เวลาส่วนใหญ่กับการทำงาน ช่วงเวลาการสื่อสาร กับรับข้อมูลต่าง ๆ มีอย่างจำกัดจึงทำให้ไม่สอดคล้องกับ ปรานค์ทิพย์ และคณะ (2565) ได้ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าด้านการสื่อสารสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจาก ช่วงกลุ่มวัยในการศึกษาที่แตกต่างกัน จึงทำให้ผลแตกต่างกัน

1.4 ด้านการจัดการตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r=0.19$, $p<0.001$) สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการจัดการตนเอง กำหนดพฤติกรรมของตนเองให้ดีขึ้นสามารถควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่จำทำให้ก่อเกิดโรคได้ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนากร และคณะ(2563)ได้ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชนในพื้นที่หมู่ 3 บ้านซั้วถาวร ตำบลไทยอุดม อำเภอลือหลวง จังหวัดสระแก้ว พบว่าทักษะการจัดการตนเองให้มีความปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.5 ด้านรู้เท่าทันสื่อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r = 0.05$, $p = 0.316$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ การใช้สื่อหรือเครื่องมือสื่อสารต่างๆที่ทันสมัย รวมถึงการสื่อสารกันในสังคมล้นรวดเร็วและทันสมัย แต่หากขาดความสนใจในด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับนั้น ก็ไม่ส่งผลทำให้เกิดการสื่อสารเกี่ยวกับการป้องกันโรค ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ปาจร่า และคณะ (2564) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับกลุ่มอาการ ออฟฟิตซินโดรมกับพฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิตซินโดรมของ บุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง พบว่าทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับเรื่องกลุ่มอาการ ออฟฟิตซินโดรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิตซินโดรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.6 ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ ($r=0.15$, $p<0.001$) สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีองค์ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง การเข้าถึงข้อมูลต่างๆแล้วนั้น การตัดสินใจในการปฏิบัติก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะสามารถนำไปสู่การป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับได้ซึ่งสอดคล้องกับ พิษณุศุภาภรณ์ ไต้เมฆ(2018) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมาร พบว่าด้านทักษะการตัดสินใจ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาวิจัย พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านทักษะการตัดสินใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ธนากร และคณะ(2563) ได้ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชนในพื้นที่หมู่ 3 บ้านซั้วถาวร ตำบลไทยอุดม อำเภอลือหลวง จังหวัดสระแก้วพบว่าทักษะการตัดสินใจในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคพยาธิใบไม้ตับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.จากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในประชากรวัยทำงาน ในเขตอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ นำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดทิศทางและนโยบายการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนต่อไป

2. ใช้ข้อมูลจากการศึกษา ในการสร้างโปรแกรมหรือนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรนำผลการวิจัยพัฒนาเป็นโปรแกรมเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

2. ควรศึกษารูปแบบกึ่งทดลองเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้หรือไม่

เอกสารอ้างอิง

- กองโรคติดต่อทั่วไป. (2564). รายงานประจำปี 2564 กองโรคติดต่อทั่วไป. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- กองสุกศึกษา.(2561). รายงานผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ พ.ศ. 2561. กรุงเทพฯ.
- กิตติพงษ์ เรือนเพชร และคณะ. (2566). ความรอบรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารพยาบาล, 72(3), 21-29.
- ธนากร วรมพร, ยุวดี สารพันธ์ และสุนิศา แสงจันทร์. (2563).ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ของประชาชนในพื้นที่หมู่ 3 บ้านซบถาวร ตำบลไทยอุดม อำเภอลองหาด จังหวัดสระแก้ว: วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, 3(2).
- ปรารค์ทิพย์ อุจะรัตน์ ราณี ทัดศรี และดวงนา บุญส่ง. (2565). ความ รอบรู้ ด้าน สุขภาพ และ พฤติกรรม การป้องกัน ตนเอง จาก โรค ติด เชื้อ ไวรัส โควนา 2019 ของ นักศึกษา พยาบาล. Journal of Research in Nursing-Midwifery and Health Sciences, 42(3), 14-24.
- ปาจรา โพธิ์หัง นนทกร ดำนางค์ อโนชา ทศนาธนชัย.(2564). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับกลุ่มอาการ ออฟฟิตซินโดรมกับพฤติกรรมป้องกันกลุ่มอาการออฟฟิตซินโดรมของบุคลากรสายสนับสนุน ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง:วารสารสภาอากาศไทย, 4(2).
- พิชญ์ศุภาภรณ์ ไต้เมฆ.(2561). ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริม สุขภาพของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมาร:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- Cohen, J. (1998) Statistical Power Analysis for the Behavioural Sciences. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale.
- Krejcie, R.V., & D.W. Morgan. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement,30(3): 607 – 610.
- World Health Organization. (2009). Health Literacy and Health Promotion. Definitions, Concepts and Examples in the Eastern Mediterranean Region. Individual Empowerment Conference Working Document. 7th Global Conference on Health Promotion Promoting Health and Development. Nairobi, Kenya.