

ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เขตพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

The Effectiveness of Fluke Free and Bile Duct Cancer Program to Enhance Upper Primary School Students' Performance, The Area of Health District 7th, The Northeast of Thailand

พีรญา พาวอนตา ส.ม. (ภาวะผู้นำนวัตกรรมสุขภาพ)

วีณา อิศรางกูร ณ อยุธยา ส.ม. (สุขภาพชุมชน)

ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล ปร.ด. (หลักสูตรและการสอน)

สาขาสภาวะผู้นำและนวัตกรรมการจัดการสุขภาพ

วิทยาลัยบัณฑิตเอเซีย

Peeraya Paonta M.P.H (Leadership and Innovative Health Management)

Veena Isarangura Na Ayudhya M.P.H (Community Health)

Thidarat Lertwittayakul Ph.D. (Curriculum and Instruction)

Major of Leadership and Innovative Health

College of Asian Scholars

Received: February 23, 2024

Revised: June 25, 2024

Accepted: June 27, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 2 โรงเรียน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม (กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ) กลุ่มละ 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีที่พัฒนาขึ้น และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบไปด้วย 1) ความรู้ 2) คุณลักษณะอันพึงประสงค์ 3) ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค 4) พฤติกรรมการป้องกันโรค และ 5) ความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมฯ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนานำเสนอ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยสถิติ Paired t-test และ Independent t-test

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังจากการใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ ระดับคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน และระดับพฤติกรรมสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น แตกต่างจากก่อนการใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P\text{-value} < 0.001$ รวมถึงความพึงพอใจภายหลังการได้รับโปรแกรมฯ ของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดีมากที่สุด ($\bar{X} = 4.84$, $S.D. = 0.17$) เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี คุณลักษณะอันพึงประสงค์เพื่อการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และพฤติกรรมสุขภาพที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P\text{-value} < 0.001$

คำสำคัญ: โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พยาธิใบไม้ตับ มะเร็งท่อน้ำดี ภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

Abstract

The quasi-experimental research in this instance aims to investigate the effectiveness of an immunization program designed to enhance immunity against Liver fluke and bile duct cancer among upper primary school students in Health District 7, Northeastern region. The study sample consists of upper primary school students from two schools in Health District 7, divided into two groups (experimental and control), with each group comprising 35 students. The research tools utilized include the developed immunization program for Liver fluke and bile duct cancer, along with data collection conducted through a questionnaire covering: 1) knowledge, 2) desired characteristics, 3) immunization process skills, 4) disease prevention behaviors, and 5) satisfaction with the program. Statistical analyses employed for data analysis include mean, percentage, standard deviation, and comparative analysis using paired t-test and independent t-test.

The study found that after the implementation of the immunization program for Liver fluke and bile duct cancer, the sample group showed significantly increased levels of knowledge, desirable characteristics, immunization process skills, and high-level health behaviors, compared to before using the program, with statistical significance at the .05 level. Satisfaction levels after receiving the program were also found to be very high ($\bar{X}=4.84$, S.D.=0.17) among the sample group. Additionally, when comparing between the experimental and control groups, it was found that there were statistically significant differences in knowledge related to immunization for Liver fluke and bile duct cancer, desirable characteristics for immunization against Liver fluke and bile duct cancer, immunization process skills, and health behaviors, all at the 0.05 level.

Keywords: Program to strengthen immunity against liver fluke and bile duct, liver fluke, bile duct cancer, Immunity to liver and bile duct fluke disease

บทนำ

ประเทศไทยพบผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีมากที่สุดในโลก และภาคตะวันออกเฉียงเหนือถูกระบุว่ามีความชุกของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีมากที่สุดในประเทศไทย ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อมะเร็งท่อน้ำดีเกิดจากการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับมากถึง 6,000,000 คน ทั่วประเทศคนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งท่อน้ำดีประมาณ 10,000-20,000 รายต่อปีเป็นประชากรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือประมาณ 14,000 คน (ร้อยละ 90) ส่วนใหญ่ตรวจพบมะเร็งท่อน้ำดีในระยะสุดท้าย ส่งผลให้มีผู้รอดชีวิตจำนวนน้อย และส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 40-60 ปี เป็นหัวหน้าหรือกำลังสำคัญของครอบครัว ถือเป็นโรคที่รุนแรงและก่อให้เกิดผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศทั้งในทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก⁽¹⁾

มะเร็งท่อน้ำดี (Cholangiocarcinoma, CCA) เป็นมะเร็งที่เกิดจากเยื่อของท่อน้ำดีทั้งภายในและภายนอกตับ การรักษาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีให้หายขาด (Curative Treatment) ในปัจจุบันสามารถทำได้โดยการผ่าตัดเท่านั้น แต่การผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดีนอกตับ มีความซับซ้อนกว่าจึงต้องอาศัยวิธีการอื่นร่วมด้วยเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตมากยิ่งขึ้น ดังนั้น การพัฒนาวิธีการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด รวมถึงการพัฒนาวิธีการตรวจและวินิจฉัยผู้ที่เป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดีในระยะเริ่มต้นเพื่อนำไปสู่การรักษาและเฝ้าระวังโรค จึงมีความสำคัญในการทำควบคู่กันไป⁽²⁾ มะเร็งท่อน้ำดีพบทั้งในเพศชายและหญิง มีผู้ติดเชื้ออายุน้อยที่สุดเพียง 4 ปีเท่านั้น⁽³⁾ โดยเชื่อว่าสาเหตุก่อโรคที่สำคัญคือการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ *Opisthorchis viverrini* (OV) ซึ่งติดต่อสู่คนโดยการกิน

ปลาในวงศ์ปลาตะเพียนเกล็ดขาวที่มีพยาธิใบไม้ปนเปื้อนแบบปรุนติบ หรือปรุนสุก ๆ ดิบ ๆ⁽⁴⁾

คณะรัฐมนตรีมีมติให้การแก้ไขปัญหาระบาดของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นวาระแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการสำคัญเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการปลอดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในปี 2566 มอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รับผิดชอบการสร้างความรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีแก่อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชน และส่งเสริมให้เกิดการเฝ้าระวังเตือนภัยพฤติกรรมเสี่ยงโดยเฉพาะเรื่องการกินปลาน้ำจืดดิบ เป้าหมาย 525 ตำบล ในพื้นที่ 30 จังหวัด มุ่งลดอัตราการติดพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ให้เหลือน้อยกว่า ร้อยละ 2 ก่อนขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ปี 2559 - 2568 คือ อัตราความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในคนและในปลาไม่เกินร้อยละ 1 และอัตราการเสียชีวิตด้วยมะเร็งท่อน้ำดีลดลงสองในสาม

จากการศึกษาดังกล่าวเห็นได้ว่า การติดเชื่อพยาธิใบไม้ตับยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญและต้องเร่งดำเนินการแก้ไข โดยบูรณาการการจัดการศึกษากับสาธารณสุข เพื่อสามารถดำเนินการร่วมกันในการปรับพฤติกรรมด้านสุขภาพ จากการดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ผ่านมา มีการปรับเปลี่ยนจากการแก้ปัญหาแบบเชิงรับเป็นแบบเชิงรุกโดยการพัฒนา Active mobile team แต่ยังคงขาดการดำเนินการเชิงรุกอย่างต่อเนื่อง และยังมีข้อจำกัดในการเสริมสร้างบทบาทที่มีส่วนร่วมและพึ่งตนเองในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยสร้างนิสัยของคนรุ่นใหม่ เช่น นักเรียน เพราะอายุน้อยและสามารถปลูกฝังความนิยมในการรับประทานปลาร้าสุกได้ เพื่อนำไปสู่การป้องกันควบคุมโรคอย่างยั่งยืน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำหลักสูตรเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในเขตภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระดับประถมศึกษาโดยใช้กิจกรรมและประสบการณ์เป็นฐาน⁽⁵⁾ มาวิเคราะห์และนำมาปรับใช้จัดโปรแกรมเพื่อพัฒนาศักยภาพนักเรียน

ระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 7 ซึ่งนับว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ มีอิทธิพลทางด้านจิตใจของสมาชิกในครอบครัว สามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพ (Change agent) ในอนาคต ทั้งยังเป็นการเสริมสร้างและขยายองค์ความรู้และนำองค์ความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคของประชากรให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนแต่ละแห่งได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

คำถามการวิจัย

ประสิทธิผลโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบการใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ หลังจากใช้โปรแกรม
3. เพื่อประเมินความพึงพอใจในการใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi- Experimental Research) แบบเปรียบเทียบสองกลุ่ม มีกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และ

มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Two Group pretest-posttest Design) ในการดำเนินการให้ความรู้ทักษะกระบวนการ คุณลักษณะ และพฤติกรรมสุขภาพดี

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ร้อยเอ็ด จำนวน 2,839 โรงเรียน และจำนวนนักเรียนทั้งหมด จำนวน 121,641 คนที่กำลังศึกษา ในปีการศึกษา 2566

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ที่ได้จากการคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan)⁽⁶⁾ ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 70 คน สุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Multi-stage sampling) จากระดับจังหวัด อำเภอ ขนาดโรงเรียน ได้จังหวัดละ 1 โรงเรียน จำนวน 4 โรงเรียน จากนั้นทำการสุ่มห้องเรียนอย่างง่าย (Simple random sampling) นำมาจับฉลากเป็นกลุ่มทดลอง และ กลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 1 โรงเรียน เป็นโรงเรียนระดับประถมศึกษาขนาดเดียวกัน สภาวะแวดล้อมคล้ายคลึงกัน โรงเรียนละ 35 คน เปรียบเทียบกันในอัตราส่วน 1:1 ระยะเวลาทำการศึกษา 3 เดือน ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2566

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย อายุ 9 - 12 ปี เพศชายหรือหญิง โดยศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ได้รับการสุ่มอย่างน้อย 1 ปี สมารถใจและยินดีเข้าร่วมโปรแกรมและได้รับอนุญาตจากผู้ปกครอง

เกณฑ์การคัดออกจากการวิจัย คือ นักเรียนที่มีโรคประจำตัว เกิดการเจ็บป่วยระหว่างการทดลอง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการศึกษา หรือสภาพร่างกายไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ ย้ายโรงเรียน หรือผู้ปกครองไม่อนุญาตให้เข้าร่วมกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ที่พัฒนาจากหลักสูตรเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

และมะเร็งท่อน้ำดีในเขตภูมิภาค ตะวันออกเฉียงเหนือระดับประถมศึกษา โดยใช้กิจกรรมและประสบการณ์เป็นฐาน (KAPH)⁽⁵⁾ ประกอบด้วย 2 ด้าน 5 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ ด้านความรู้ (K) จำนวน 4 หน่วยการเรียนรู้ และด้านการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชน (APH) จำนวน 1 หน่วยการเรียนรู้ รวมเวลาตลอดหลักสูตร 20 ชั่วโมง โดยดำเนินกิจกรรมสัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 2 ชั่วโมง รวมระยะเวลา 5 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบประเมินภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในชุมชน 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรู้ (Knowledge: K) ด้านคุณลักษณะ (Attributes: A) ด้านทักษะกระบวนการ (Process Skills: P) และด้านพฤติกรรมสุขภาพ (Healthy Habits: H)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยหาค่า IOC และค่าความเหมาะสม (CVI) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันมะเร็งท่อน้ำดีจำนวน 3 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมโรคจำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษามะเร็งท่อน้ำดี 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC ไม่น้อยกว่า 0.92 ทุกข้อ นำไปทดสอบใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากร จำนวน 30 คน หาค่าดัชนีความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาค พบว่ามีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR-20 พบว่ามีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.86

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและประเมินผลความพึงพอใจหลังใช้โปรแกรมฯ นำเสนอค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จัดระดับความพึงพอใจตามมาตรวัดของลิเคิร์ท (Likert Scale)⁽⁷⁾ มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ น้อยที่สุด ค่าคะแนน 1.00 - 1.50, น้อย ค่าคะแนน 1.51 - 2.50, ปานกลาง ค่าคะแนน 2.51 - 3.50, มาก ค่าคะแนน 3.51 - 4.50 และมากที่สุด ค่าคะแนน 4.51 - 5.00

สถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ paired t-test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านความรู้ก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ ของกลุ่มทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สถิติ Independent t-test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านความรู้ก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตจากสถานศึกษาและขอความยินยอมอาสาสมัครในการใช้ผลคะแนนการประเมินความรู้ก่อนและหลังได้รับการสอนด้วยหลักสูตรเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 7 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย และเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับโดยไม่เปิดเผยระดับชั้น และชื่อ-สกุล ของอาสาสมัครครอบคลุมถึงการรายงานผล โดยรายงานเพียงค่าคะแนน และสถิติ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน และ

กลุ่มควบคุม 35 คน ในกลุ่มทดลองจำนวน 35 คน เพศชาย 19 คน (ร้อยละ 54.29) เพศหญิง 16 คน (ร้อยละ 45.71) ส่วนใหญ่มีอายุ 11 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 45.71) ศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา 24 คน (ร้อยละ 68.58) ส่วนใหญ่ไม่กินปลาในแหล่งน้ำชุมชนจำนวน 20 คน (ร้อยละ 57.14) ด้านประวัติการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับมะเร็งท่อน้ำดี พบว่า จำนวน 33 คนไม่เคยเข้ารับการคัดกรอง (ร้อยละ 92.49)

2. การเปรียบเทียบระดับความรู้ คุณลักษณะที่พึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังการใช้โปรแกรมของกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ Paired T-test ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับความรู้ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคและระดับพฤติกรรมสุขภาพ ภายหลังการใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P\text{-value} < 0.001$ ส่วนกลุ่มควบคุมภายหลังการใช้โปรแกรมกับก่อนการใช้โปรแกรมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired T-test

ด้าน	N	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	95%CI	t	P-Value
ความรู้							
ก่อนทดลอง	35	9.29	2.67	7.51	6.63 – 8.40	17.21	<0.001
หลังทดลอง	35	16.80	0.58				
คุณลักษณะอันพึงประสงค์							
ก่อนทดลอง	35	99.00	6.89	12.43	9.49 – 15.37	8.59	<0.001
หลังทดลอง	35	111.43	5.60				
ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค							
ก่อนทดลอง	35	17.03	3.78	3.20	2.08 – 4.32	5.79	<0.001
หลังทดลอง	35	20.23	1.17				
พฤติกรรมสุขภาพ							
ก่อนทดลอง	35	48.83	2.19	3.06	2.01 – 4.10	5.93	<0.001
หลังทดลอง	35	51.89	3.06				

3. การเปรียบเทียบระดับความรู้ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และพฤติกรรมสุขภาพเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ Independent T-test ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี คุณลักษณะที่พึงประสงค์เพื่อการเสริมสร้าง

ภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มที่ได้รับการศึกษาด้วยโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (กลุ่มทดลอง) มีความแตกต่างกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการเรียนรู้ด้วยโปรแกรมฯ (กลุ่มเปรียบเทียบ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความรู้ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และพฤติกรรมสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยสถิติ Independent t-test

โปรแกรม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		$\bar{d}$	95%CI		t	df	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		Lower	Upper			
ระดับความรู้	14.86	0.43	6.66	1.76	8.20	7.58	8.82	26.71	38.02	<0.001
คุณลักษณะอันพึงประสงค์	99.82	5.18	92.80	9.11	7.03	3.48	10.58	3.97	53.87	<0.001
ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค	20.23	1.17	19.11	1.98	1.11	0.34	1.89	2.87	68.00	0.06
พฤติกรรม	31.89	1.43	28.66	3.34	3.23	1.99	4.47	5.25	46.05	<0.001

4. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจหลังจากการอบรมในโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจหลังจากการอบรมในโปรแกรมฯ ภาพรวมคะแนนเฉลี่ย 4.84 ซึ่งอยู่ในระดับที่มากที่สุด เมื่อพิจารณา

รายด้าน พบว่า ด้านวิทยากร มีคะแนนเฉลี่ย 4.77 อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านสถานที่ มีคะแนนเฉลี่ย 4.64 อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านความรู้ความเข้าใจ มีคะแนนเฉลี่ย 4.83 อยู่ในระดับมากที่สุด และด้านการนำความรู้ไปใช้ มีคะแนนเฉลี่ย 4.69 อยู่ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจหลังจากการอบรมในโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านวิทยากร			
การถ่ายทอดความรู้ชัดเจน	4.71	0.67	มากที่สุด
มีเนื้อหา ครบถ้วน ครอบคลุมทุกกิจกรรม	5.00	0.00	มากที่สุด
ใช้เวลาถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสม	5.00	0.00	มากที่สุด
การตอบข้อซักถามได้เข้าใจและถูกต้อง	4.77	0.55	มากที่สุด
เชื่อมโยงให้เห็นสถานการณ์จริงได้ดี	4.43	0.88	มาก

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจหลังจากการอบรมในโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี (ต่อ)

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ภาพรวมด้านวิทยากร	4.77	0.30	มากที่สุด
ด้านสถานที่			
สถานที่สะอาด ร่มรื่น ปลอดภัย และสวยงาม	5.00	0.00	มากที่สุด
ความพร้อมของอุปกรณ์สื่อการสอน	5.00	0.00	มากที่สุด
ภาพรวมด้านสถานที่	4.64	0.51	มากที่สุด
ด้านความรู้ความเข้าใจ			
ความรู้ความเข้าใจเนื้อหาแหล่งเรียนรู้	4.83	0.38	มากที่สุด
ด้านการนำความรู้ไปใช้			
สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน	5.00	0.00	มากที่สุด
คาดว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	4.63	0.84	มากที่สุด
ภาพรวมด้านการนำความรู้ไปใช้	4.69	0.50	มากที่สุด
ภาพรวม	4.84	0.17	มากที่สุด

อภิปรายผล

1. ระดับความรู้การใช้โปรแกรมฯในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีระดับความรู้ในระดับต่ำ จำนวน 25 คน (ร้อยละ 71.43) อาจเป็นผลเนื่องจากว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ซึ่งเนื้อหาวิชาที่เรียนในด้านที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษา และพลศึกษาตามหลักสูตรของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ไม่ได้มีระบุเนื้อหาที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี จึงอาจส่งผลให้นักเรียนไม่มีความรู้เฉพาะในด้านนี้ ทำให้ระดับความรู้ก่อนการใช้โปรแกรมฯ อยู่ในระดับที่ต่ำได้ ซึ่งหลังจากการใช้โปรแกรมฯ พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับความรู้ที่เพิ่มมากขึ้น โดยทุกคนมีระดับความรู้ในระดับสูง (ร้อยละ 100) เป็นผลเนื่องมาจากรูปแบบโปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น เป็นโปรแกรมที่มีความเหมาะสม เนื้อหามีความละเอียดชัดเจนทั้งใน

ด้านความรู้คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคและด้านพฤติกรรม ซึ่งมีความเหมาะสมของวิธีการถ่ายทอด เช่น การจับกลุ่มให้เล่นเกมส์ การนำเสนอสื่อต่างๆ มาประกอบ มีการตอบคำถาม มีการแข่งขันระหว่างกลุ่มและมีรางวัลสำหรับผู้ชนะ การตอบคำถามส่งผลให้นักเรียนเกิดความสนใจ ไม่เบื่อหน่าย และเกิดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ จึงส่งผลให้นักเรียนมีระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเพิ่มสูงขึ้นหลังการใช้โปรแกรมฯ นอกจากนั้นนักเรียนยังมีคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคและระดับพฤติกรรมสุขภาพ ภายหลังจากการใช้โปรแกรม แตกต่างจากก่อนการใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า ระดับความรู้

คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคและระดับพฤติกรรมสุขภาพ ภายหลังการใช้โปรแกรม กลุ่มทดลองมีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นับว่าเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้ สำหรับสมมุติฐานข้อที่ 3 ภายหลังการใช้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาตอนปลาย กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในระดับดีมาก จากการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับดีมากที่สุด $\bar{X} = 4.84$, S.D.=0.173 นับว่าเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของชัยยงค์ พรหมวงศ์ และคณะที่ได้ให้ข้อมูลที่จัดขึ้นในรูปแบบของสื่อประสมที่ได้ระบบการผลิต และนำสื่อการสอนที่สอดคล้องกับเนื้อหา ไปจัดชุดกิจกรรมการเรียนรู้ การให้ความรู้ การประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดทำหลักสูตรการเรียนการสอน และการฝึกอบรม เป็นกระบวนการที่ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความถนัด หรือทักษะความชำนาญให้เกิดแก่ตัวผู้เรียนรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของบวรพิพัฒน์ กระแสเสน และจุฬารณย์ โสตะ⁽⁸⁾ ที่ทำการศึกษการพัฒนาแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในตำบลขามุนาม อำเภอขามุนาม จังหวัดอำนาจเจริญ โดยผลการศึกษาพบว่าก่อนการพัฒนาแบบกลุ่มแกนนำมีคะแนนความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ 8.50 คะแนน ภายหลังการพัฒนาแบบมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 10.27 คะแนน และสอดคล้องกับการศึกษาของสมจิตร บุญยงค์⁽⁹⁾ ที่ได้ทำการศึกษการพัฒนาแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลกุดบง อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย โดยผลการศึกษาพบว่าก่อนการพัฒนาแบบกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 69.23) และภายหลังการดำเนินการพัฒนาแบบพบว่าการกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 80.77)

2. ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์เพื่อการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีซึ่งประกอบไปด้วยเจตคติที่ดีต่อการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

และมะเร็งท่อน้ำดี คุณค่าของการปฏิบัติตนเพื่อมีสุขภาพที่ดี และความรับผิดชอบต่อตนเองครอบครัว และสังคม รวมถึงด้านทักษะ กระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และด้านพฤติกรรมสุขภาพเพื่อการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในภาพรวมของกลุ่มทดลองหลังการใช้โปรแกรมฯ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ข้อมูลจากกระบวนการเรียนการสอนตามโปรแกรมฯ ที่ผู้วิจัยได้ทำการพัฒนาขึ้นโดยคำนึงถึงบริบทปัญหาในชุมชนเป็นฐานมาออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่แตกต่างจากที่มีในห้องเรียนเพื่อดึงดูดความสนใจของกลุ่มทดลองตลอดระยะเวลาการทำการวิจัย ซึ่งเป็นโปรแกรมที่มีความเหมาะสมกับผู้เรียน มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการรับรู้ด้วยความเป็นเหตุเป็นผล ด้วยเทคนิคการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย การยกตัวอย่างเปรียบเทียบให้เห็นถึงผลกระทบในเชิงลบในกระบวนการจัดกิจกรรมในรูปแบบที่พัฒนาขึ้น นักเรียนได้มีการร่วมดำเนินการเสนอแนวคิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรม จึงทำให้เกิดความซาบซึ้งเข้าใจในต้นเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้นส่งผลให้เกิดการปฏิบัติตนในทางที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของหทัยกาญจน์ ยางศรี, ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสุรีย์ จันทร์โมลี⁽¹⁰⁾ ที่ได้ทำการศึกษการพัฒนาแบบความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อป้องกันการติดโรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดบึงกาฬโดยผลการศึกษาพบว่าหลังจากการพัฒนาแบบกลุ่มตัวอย่างมีทักษะด้านความรู้ความเข้าใจ ทักษะด้านการจัดการตนเอง เพิ่มมากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของสมจิตร บุญยงค์⁽⁹⁾ ที่ได้ทำการศึกษการพัฒนาแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลกุดบง อำเภอโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย โดยผลการศึกษาพบว่าก่อนการพัฒนาแบบกลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 61.54) และภายหลังการดำเนินการพัฒนาแบบพบว่าการกลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 71.79) และสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาศ อนุรัตน์ และพรรณรัตน์ เป็นสุข⁽¹¹⁾ ที่ทำการศึกษการพัฒนาแบบการเสริมสร้างความรอบรู้

ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในสถานศึกษาต้นแบบ เขตสุขภาพที่ 9 โดยผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองใช้โปรแกรมนักเรียนมีค่าคะแนนเฉลี่ยของด้านความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรม การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับเพิ่มสูงขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง

3. เมื่อทำการเปรียบเทียบระดับความรู้ ระดับคุณลักษณะอันพึงประสงค์ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน และระดับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลองพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รวมถึงเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าความรู้เกี่ยวกับเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี คุณลักษณะที่พึงประสงค์เพื่อการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ทักษะกระบวนการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และพฤติกรรมสุขภาพที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นเดียวกัน ซึ่งผลเนื่องจากกระบวนการวิจัยในครั้งนี้ เน้นการใช้ ปัญหาและประสบการณ์เป็นฐานในการขับเคลื่อนขั้นตอน การวิจัยและโปรแกรมออกแบบให้มีกิจกรรมการเรียนรู้ ที่แปลกใหม่แตกต่างจากกิจกรรมในโรงเรียนสามาติงดูต ความสนใจกลุ่มทดลองเป็นอย่างดี จึงส่งผลให้โปรแกรมเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ ประกอบกับการจัดกิจกรรม ในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยเรียนซึ่งเป็นวัยที่กำลังให้ความสนใจกับการเรียนรู้ และการศึกษาในสิ่งใหม่ ๆ ดังนั้นถ้านักเรียนกลุ่มใดที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเรียน การสอนที่มีรูปแบบที่เหมาะสม การให้ความรู้เฉพาะด้าน ด้วยวิธีการต่าง ๆ ก็ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และรับทราบ เกิดความเข้าใจในองค์ความรู้มากกว่ากลุ่มที่ได้เรียนรู้โดยวิธีการทั่วไป หรือกลุ่มที่ต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งจากผล การวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของบวรพิพัฒน์ กระแสเสน และจุฬารณย์ โสตะ⁽⁸⁾ ที่ทำการศึกษา การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ใน ตำบลชานุมาน อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ โดยผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการพัฒนารูปแบบ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการพัฒนา

รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) และสอดคล้องกับการศึกษาของปรีชา ปิยะพันธ์⁽¹²⁾ ที่ได้ ทำการศึกษาการพัฒนากระบวนการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีโดยใช้ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ โดยผลการศึกษา พบว่าหลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกัน ควบคุมโรคเพิ่มขึ้นอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับ การศึกษาของภาคภูมิ สายหยุด, สุทธิพร มูลศาสตร์และ เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ⁽¹³⁾ ที่ทำการศึกษาประสิทธิผล ของรูปแบบการขับเคลื่อนชุมชนเพื่อควบคุมโรคพยาธิ ใบไม้ตับ จังหวัดศรีสะเกษ โดยผลการศึกษาพบว่าหลัง การใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกัน โรคพยาธิใบไม้ตับที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ควรกำหนด แกนนำเครือข่ายหลักที่เกี่ยวข้องที่มีศักยภาพในการ ขับเคลื่อน เช่น แกนนำนักเรียน หรืออาสาสมัครสาธารณสุข ในโรงเรียน อีกทั้งต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องในพื้นที่ ที่มีปัญหาด้านสาธารณสุขในประเด็นพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันการเกิด โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างยั่งยืน
2. ควรนำเนื้อหาด้านปัญหาสาธารณสุขในประเด็น พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเข้าไปจัดการเรียน การสอนในโรงเรียน โดยใช้รูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ ที่แตกต่างจากกิจกรรมในโรงเรียน เพื่อเพิ่มโอกาสใน การเรียนรู้การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
3. จากผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมี ความเหมาะสมในการดำเนินงานให้ความรู้ในการป้องกัน โรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ดังนั้นควรเผยแพร่ โปรแกรมให้กับกลุ่มนักเรียนในระดับชั้นอื่นและจังหวัด

ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค เพื่อให้สามารถถ่ายทอดความรู้ในครอบครัวและชุมชนให้เพิ่มมากขึ้น

4. ควรปรับการดำเนินงานป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับให้สอดคล้องกับมาตรการทางสังคมตามบริบทของพื้นที่ที่กำหนดร่วมกันโดยประชาชนในแต่ละชุมชนโดยเน้นให้มีกิจกรรมเชิงรุกในช่วงเวลาที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำโปรแกรมไปใช้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพื้นที่อื่น ๆ นอกเหนือจากกลุ่มนักเรียนในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 เช่น กลุ่มประชากรที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงใกล้แหล่งน้ำจืด หรือในพื้นที่ที่มีความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสูง เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของนักเรียน ผู้นำชุมชน ครู และผู้ปกครองในการป้องกันและแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- เทพพร มังธานี. วัฒนธรรมไทย-ลาวกับการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี: กรณีศึกษากลุ่มน้ำสงครามตอนกลาง. วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2562; 27(55): 60-82.
- ณรงค์ ชันดีแก้ว. เมื่อพิชิตเขาลูกแรก: มหาวิทยาลัยขอนแก่นผลักดันการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้เป็นวาระแห่งชาติ. วารสารโครงการ CASCAP โครงการแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2559; 2(6): 5-8.
- ศศิธร ตั้งสวัสดิ์, เกษร แก้วโนนจั่ว, สุมาสี จันทลักษณ์. ประสิทธิภาพของหลักสูตรการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี 2565; 1(1): 44-55.
- จิตรารัตน์ เลิศวิทยากุล, อีรัชย์ เนตรณอมศักดิ์, วัชรินทร์ ลอยลม. ประสิทธิภาพการทดลองใช้หลักสูตรเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วารสารควบคุมโรค 2563; 46(3): 381-92.
- อีรัชย์ เนตรณอมศักดิ์. การพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียนรู้ในระดับประถมศึกษา. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2561.
- Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement 1970; 30(3): 607-10.
- Likert R. The Method of Constructing and Attitude Scale. Attitude Theory and Measurement. Fishbein, Martin, Ed. New York: Wiley & Son; 1967.
- บวรพิพัฒน์ กระแสเสน, จุฬารัตน์โสตะ. การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในตำบลขามุนี อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2562; 12(2): 91-103.
- สมจิตร บุญยงค์. การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลกุดบง อำเภอน้ำโสม จังหวัดหนองคาย. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา 2566; 8(2): 275-82.
- หทัยกาญจน์ ยางศรี, ประภาพร สุวรรณ, สุรีย์ จันทโรมณี. การพัฒนารูปแบบความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดบึงกาฬ. วารสารควบคุมโรค 2564; 47 (เพิ่มเติม 1): 848-58.
- เบญจมาศ อุนรัตน์, พรณรัตน์ เป็นสุข. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ในสถานศึกษาด้านแบบ เขตสุขภาพที่ 9. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง 2564; 6(1): 175-92.

12. ปรีชา ปิยะพันธ์. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็ง ท่อน้ำดีโดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ อำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัด ศรีสะเกษ. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี 2566; 21(1): 52-68.
13. ภาควัฒน์ สายหยุด, สุทธิพร มูลศาสตร์, เบญจมาศ อยู่ประเสริฐ. ประสิทธิผลของรูปแบบการขับเคลื่อน ชุมชนเพื่อควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัด ศรีสะเกษ. วารสารพยาบาลทหารบก 2566; 24(3): 232-42.