**การพัฒนารูปแบบในการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับในชุมชนตำบลเจ้าท่า**

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

 มะเร็งตับและท่อน้ำดีพบมากในภาคอีสาน1 ประชาชนเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับจากการบริโภคปลาน้ำจืดดิบที่มีตัวอ่อนของพยาธิใบไม้ตับเกาะอยู่ พยาธิใบไม้ตับอาศัยอยู่ในร่างกายผู้ป่วยจนโรคพัฒนากลายเป็นมะเร็งท่อน้ำดีใช้เวลาประมาณ 20 – 30 ปี2 กระทรวงสาธารณสุข ได้แก้ปัญหานี้โดยการตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิและรักษาทุกราย ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ สนับสนุนให้ประชาชนสร้างและถ่ายอุจจาระลงส้วม และการการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรค3 แต่ยังพบปัญหาการติดเชื้อโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอยู่ จากพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบยังไม่หมดไปจากคนไทยภาคอีสาน4เพื่อแก้ปัญหานี้ผู้ศึกษาใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามแนวคิดของ Stringer ที่ว่าการแลกเปลี่ยนข้อมูลประสบการณ์พูดคุยในประเด็นปัญหาร่วมกับผู้อื่น ทำให้เกิดจิตสำนึกในการแก้ปัญหา บรรยากาศในความเท่าเทียมกันทำให้เข้าใจกัน หาทางออกร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาในชุมชนได้สำเร็จ5

2. วัตถุประสงค์

 2.1 เพื่อพัฒนารูปแบบในการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับในชุมชนตำบลเจ้าท่า

3. รูปแบบการศึกษา

 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ใช้เวลา 16 เดือน ธ.ค.59 – มี.ค.61 ในพื้นที่หมู่บ้านรับผิดชอบ รพ.สต.ท่าเพลิง 8 หมู่บ้าน แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้ (1) ระยะการศึกษาสภาพปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพ (2) ระยะปฏิบัติการ ผู้ร่วมศึกษาคือผู้ที่ตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับในอุจจาระ ปี 2559 - 2560 จำนวน 365 คน นักเรียนชั้นประถมศึกษา ๔ โรงเรียน จำนวน 80 คน รวม 445 คน ผู้ร่วมศึกษาได้เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ เริ่มจากการร่วมในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ การวางแผน การสร้างชุดให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบ การดำเนินการตามแผน การสร้างองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนะคติแก่คณะกรรมการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ผู้ผ่านการอบรม ให้ความรู้และติดโปสเตอร์ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับทุกครัวเรือน จัดเวทีการแสดงความคิดเห็นและสะท้อนคิดของคนในชุมชน จัดกิจกรรมจดหมายถึงพ่อเพื่อชวนให้สมาชิกในครอบครัวเลิกกินปลาดิบในทุกโรงเรียน กิจกรรมนักเรียนขาเลาะเคาะประตูชวนเลิกกินปลาดิบ และปรับแผนตามปัญหาที่พบในแต่ละกิจกรรม (3) ระยะประเมินผล เก็บข้อมูลเชิงปริมาณจาก แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพและแบบติดตามการกินปลาดิบและการตรวจอุจจาระหาไข่หนอนพยาธิในประชาชน ผู้ร่วมศึกษาสรุปผลการพัฒนาเครือข่ายการสร้างเป็นกติกาชุมชน งานบุญหรืองานศพปลอดปลาดิบ เมื่อพบปัญหาในการดำเนินกิจกรรม เครือข่ายร่วมกันวางแผนในการแก้ไข เพื่อเข้าสู่วงรอบใหม่ของระบวนการพัฒนา

4. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

 4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

 - ผู้ศึกษา

 - แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

 - แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก

 - แนวทางการเสวนากลุ่มย่อย

 - แนวทางการประชุมระดมสมองสะท้อนคิด

 - เครื่องมือในการเก็บบันทึกข้อมูล (เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป สมุดบันทึก)

 4.2 Intervention

 - ชุดให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบ

 -โปสเตอร์ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

 - กิจกรรมจดหมายถึงพ่อ

 - นักเรียนขาเลาะเคาะประตูชวนเลิกกินปลาดิบ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

 ใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังดำเนินการ โดยใช้สถิติ Pair t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม 4 ครั้ง และการสัมภาษณ์เชิงลึก 24 คน วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ด้วยวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data triangulation)

**6.ผลการศึกษา**

พบว่า ก่อนการพัฒนาประชาชนมีความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ในเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ ตลอดจนการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับไม่ถูกต้อง โดยประชาชนนิยมกินปลาดิบมานาน ใช้เป็นเมนูเด็ดในงานบุญ งานศพ ของชุมชน รวมทั้งคิดว่ามียารักษาได้ หลังการพัฒนาและดำเนินการตามรูปแบบที่วางไว้ พบว่าการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับในชุมชนตำบลเจ้าท่าดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001) คือ ประชาชนมีความรู้ในการป้องกันควบคุมโรคโรคมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับ การรับรู้และจัดการกับปัญหาของตนเองได้ดีขึ้น มีการจัดเวทีถอดบทเรียน สรุปผลการดำเนินงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีวาระสุขภาพตำบล ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของคนตำบลเจ้าท่าไปในทางที่ดีขึ้น รูปแบบในการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับ ในชุมชนตำบลเจ้าท่า

7. การอภิปรายผล

 การพัฒนารูปแบบในการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับในชุมชนตำบลเจ้าท่า ทำให้ประชาชนมีความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ในเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ ตลอดจนการปฏิบัติเพื่อป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับได้ดีขึ้น การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์และการซักถามทีมวิจัยเป็นการกระตุ้นการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคสอดคล้องกับงานของเกษร แถวโนนงิ้ว รุจิรา ดวงสงค์ ศศิธร ตั้งสวัสดิ์และวราลักษณ์ ตังคณะกุล6 พบว่าความตั้งใจป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับในชุมชนตำบลเจ้าท่าดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001)

8. ข้อเสนอแนะ

 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำรูปแบบที่ได้นี้ไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้