E-ISSN 2673-0669
วารสารวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา
Homepage : https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ODPC9
ปีที่ 29 ฉบับที่ 1 (ตุลาคม 2565 - มกราคม 2566) หน้า [80-94]

ผลการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้ เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ระดับประถมศึกษา เขตสุขภาพที่ 7

Effects of Learning Program Management on Opisthorchiasis and Cholangiocarcinoma according to Promotion, Prevention and Control of Opisthorchiasis in Primary Schools, Health Region 7

ชุติมา วัชรกุล*, กังสดาล สุวรรณรงค์, รัตนาภรณ์ ยศศรี และ สุมาลี จันทลักษณ์
Chutima Wachrakul*, Kangsadal Suwannarong, Rattanaporn Yossri and Sumalee Chantaluk

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น
Office of Disease Prevention and Control 7th Khon Kaen

*Corresponding author: wachrakul@yahoo.com

(Received: June 11, 2022 / Revised: Oct 17, 2022 / Accepted: Oct 21, 2022)

บทคัดย่อ

การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษา เป็นการวิจัยประเมินผลใช้กรอบแนวคิด CIPP Model พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 กลุ่มตัวอย่าง คือ ครูโรงเรียนประถมศึกษา พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ที่เคยเข้ารับการอบรมและนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้จัดการเรียนการสอน จำนวน 76 คน และนักเรียน จำนวน 405 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ผลการประเมิน พบว่า ผลการศึกษา ด้านบริบท พบว่า มีนโยบายที่ชัดเจนและมีการถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติ แต่ขาดการกำหนดเป้าหมายผลลัพธ์ในแต่ระยะของพัฒนาการจัดการเรียนการสอน ด้านปัจจัยนำเข้า โรงเรียนได้รับการสนับสนุนหน่วยเรียนรู้จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น จังหวัดมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อใช้พัฒนาศักยภาพครูทุกปี และบางพื้นที่ได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพิ่มเติม แต่งบประมาณเพื่อขยายการจัดการเรียนการสอนแนวโน้มลดลงทุกปี ด้านกระบวนการ พบว่า ผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด ระดับอำเภอส่วนใหญ่รับรู้เป้าหมายการดำเนินงาน แต่ในระดับตำบลบางแห่งยังไม่รับรู้ ส่งผลต่อการประสานงาน และการติดตามประเมินผลร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบงานกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ ด้านผลลัพธ์ ครูที่ผ่านการอบรมร้อยละ 65.5 มีคะแนนความรู้มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป และพึงพอใจต่อการอบรมในระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 80 ขึ้นไป ทุกด้าน ร้อยละ 97.4 โรงเรียนมีการนำไปจัดการเรียน

การสอนโดยประยุกต์ในกลุ่มสาระวิชาสุขศึกษา สำหรับนักเรียน ร้อยละ 52.8 มีคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 มีเพียงร้อยละ 8.9 ที่ได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป

คำสำคัญ : โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี, ผลการจัดการเรียนการสอน, ระดับประถมศึกษา CIPP model

Abstract

The objective of this study was to evaluate the effects of learning program management on opisthorchiasis and cholangiocarcinoma according to promotion, prevention and control of opisthorchiasis in primary schools. The context Input Process Product (CIPP) model was applied to evaluate the learning program. Participants were 76 teachers who used learning program for teaching and 405 students who attended that class in primary school in health region 7. The results of the study showed as follows; context, there was a clear policy and such policy was implemented by practitioners, however, outcomes in each step along the process were not clearly identified. Regarding input: schools received a curriculum from the Office of Disease Prevention and Control 7, Khon Kaen,and a budget from Khon Kaen province to develop teachers' potential in this regard. Furthermore, some areas received additional support from local government organizations. However, the budget to expand teaching management tended to decrease every year. Regarding the process, it was found that those responsible for the provincial and district level for operational goals were recognized, but not at a local level, found that some places still do not know and affects the coordination of operations and monitoring between educational institutes staff and the public health staff in the local area. According to outcomes: there was found 65 percent of teachers who received the training scored 80 percent or above from the test and were satisfied with the training at the highest level in all aspects. About 97.4 percent of schools applied their knowledge from the training in health education instructions. Among students, more than haft (52.8%) had score lower than 60 percent while only 8.9 percent scored 80 percent or higher after the training.

Keywords: Opisthorchiasis, Liver fluke, Cholangiocarcinoma, Learning management, Effect

1. บทนำ

อุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งในประเทศไทย ปี 2561 พบว่า อุบัติการณ์การเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีในเพศชาย คิดเป็น 33.2 ประชากรแสนคน และอุบัติการณ์ส่วนเพศหญิงการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี คิดเป็น 12.2 ต่อประชากรแสนคน[1] นอกจากนี้ข้อมูลสถิติมะเร็งที่พบบ่อยในประเทศไทย ปี 2563 พบว่ามะเร็งตับและท่อน้ำดีในเพศชายพบมากเป็นอันดับ 2 คิดเป็นร้อยละ 19.0 ของมะเร็งทุกประเภทที่พบในเพศชาย ส่วนเพศหญิงพบว่ามีอัตราการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีมากเป็นอันดับ 3 คิดเป็นร้อย ละ 5.3 ของมะเร็งทุกประเภทที่พบ[2] สำหรับอัตราตายโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี ปี 2560 พบว่า เพศชายมีอัตราตายเท่ากับ 36.2 ต่อประชากรแสนคน อัตราตายในเพศหญิงเท่ากับ 14.5 ต่อประชากรแสนคน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่าทั้งเพศชายและหญิงมีอัตราการเกิดโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีเป็นอันดับแรกๆ มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากมะเร็งตับและท่อน้ำดีจำนวน 14,469 คน คิดเป็นอัตราตาย 22.5 ต่อแสนประชากร (วันละ 36 ราย) เป็นเพศชาย 10,380 คน เพศหญิง 4,089 คน[3] มะเร็งตับและท่อน้ำดีมีอุบัติการณ์มากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ (ASR 33.9 ในเพศชาย 12.9 ในเพศหญิง) จากรายงานการสำรวจความชุกพยาธิใบไม้ตับในเขตสุขภาพที่ 7 ปี 2562 พบว่าอัตราการติดเชื้อเฉลี่ย 6.58% โดยพบสูงสุดที่จังหวัดมหาสารคาม (10.9%) ร้อยเอ็ด (8.7%) กาฬสินธุ์ (8.3%) และขอนแก่น (4.03%)[4] พฤติกรรมเสี่ยงสำคัญคือ พฤติกรรมการบริโภคปลาดิบ จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคปลาดิบของประชาชนในพื้นที่ ยังพบว่า ประชาชน ยังบริโภคส้มตำใส่ปลาร้าดิบ (49.7%) ปลาจ่อมดิบ (43.6%) ลาบปลาดิบ (29.2%) และก้อยปลาดิบ (28.2%)[5]

จากสภาพปัญหาที่กล่าวข้างต้น โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ได้ถูกกำหนดเป็นวาระสำคัญด้านสุขภาพของภาคอีสาน โดยให้กำจัดพยาธิใบไม้ตับเพื่อลดมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งถูกประกาศโดยสมัชชาสุขภาพ ตั้งแต่ ปี 2557 เป็นต้นมา และปี 2559 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศเป็นนโยบายสำคัญในการเร่งรัดดำเนินการ โดยความร่วมมือของหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และมหาวิทยาลัยในพื้นที่ซึ่งนโยบายทศวรรษเพื่อกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ได้กำหนดแนวทางดำเนินงาน 5 มาตรการหลัก[6] ประกอบด้วย 1) การสร้างเสริมสุขภาพ 2) การควบคุมป้องกันและการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 3) การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี 4) การผ่าตัด ประคับประคอง และ Palliative และ 5) การสื่อสารสาธารณะ

สำหรับมาตรการการสร้างเสริมสุขภาพโดยการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมในการปลูกฝังพฤติกรรมในการป้องกันโรคใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดีในนักเรียน ได้มีการจัดทำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เพื่อมุ่งเน้นสร้างนิสัยคนรุ่นใหม่ไม่ให้เกิดการบริโภคปลาดิบ ซึ่งเป็นทางหนึ่งในการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างยั่งยืน จึงได้มีการนำหน่วยการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นไปใช้จัดการเรียนการสอนในโรงเรียนระดับประถมศึกษา ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ตั้งแต่ปี 2559-2561 จำนวน 263 แห่ง อย่างไรก็ดีจากการทบทวนช่องว่างของการดำเนินงานในมาตรการต่าง ๆ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พบว่า นักเรียนยังมีการติดพยาธิใบไม้ตับ อีกทั้งขาดการนิเทศติดตาม/การติดตามประเมินผล นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนยังดำเนินการได้ไม่ครอบคลุมตามจำนวนเป้าหมายที่กำหนด คือ ต้องดำเนินการจัดการเรียนการสอน

ครบทุกโรงเรียน ในเขตสุขภาพที่ 7 มีโรงเรียนจำนวน 2,608 โรงเรียน หากแต่สามารถดำเนินการจัดการเรียนการสอนระหว่างปี 2559-2562 เพียง 1,085 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 34.88[7,8,9] ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระดับประถมศึกษาต่อครูและนักเรียนตามมาตรการการส่งเสริมการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ภายใต้ภารกิจสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จ.ขอนแก่น โดยใช้กรอบ CIPP model ทั้งนี้เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิผลต่อไป

2. วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผล โดยใช้กรอบแนวคิด CIPP Model[10,11] ใช้การเก็บข้อมูลแบบ Mixed Method แบบผสมผสานแบบแผนคู่ขนาน (Concurrent Parallel Design) ในการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนตามหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยประเมินใน 4 ด้าน ได้แก่

1) ด้านบริบท ได้แก่ นโยบาย แนวทาง มาตรการ โครงการการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

2) ด้านปัจจัยนำเข้า คู่มือหน่วยการเรียนรู้ การอบรมครูผู้สอนในการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้เพื่อการจัดการเรียนการสอน การถ่ายทอดนโยบายด้านการนำหน่วยการเรียนรู้ไปดำเนินการจัดการเรียนการสอนในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ

3) ด้านกระบวนการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้เพื่อจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน

4) ด้านผลลัพธ์ของการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง :

ศึกษาเฉพาะโรงเรียนประถมศึกษาพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในระหว่างปี 2559 -2561 จำนวน 329 แห่ง โดยดำเนินการศึกษาในกลุ่มต่างๆ ดังนี้
การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่

1. บุคลากรผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ จ.ร้อยเอ็ด จ.ขอนแก่น จ. มหาสารคาม และ จ.กาฬสินธุ์ จำนวน 15 คน

2. บุคลากรของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) ที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ ผู้บริหาร สพป. ผู้บริหารสถานศึกษา ศึกษานิเทศก์ ครูผู้รับผิดชอบการนำหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนของสถานศึกษา พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 30 คน

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่

1. บุคลากรทางการศึกษาของสถานศึกษาที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในการประเมินความพึงพอใจต่อหน่วยการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และการประเมินความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

2. นักเรียนของสถานศึกษาที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในการประเมินความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล :

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยส่งแบบประเมินความพึงพอใจและแบบประเมินความรู้ฯ สำหรับกลุ่มตัวอย่างครู โดยจ่าหน้าซองพร้อมติดแสตมป์เพื่อสะดวกต่อการส่งทางไปรษณีย์กลับมายังผู้วิจัย ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อประเมินความรู้ฯ ในนักเรียนหลังจากสุ่มโรงเรียนแต่ละจังหวัดแล้ว เก็บข้อมูลในนักเรียนทุกคนในทุกห้องเรียนของระดับชั้น ป.4- ป.6 ดำเนินเก็บข้อมูลในพื้นที่กลุ่มตัวอย่างโดยทีมวิจัย

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการทำหนังสือถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ พร้อมนัดหมายพื้นที่เพื่อกลุ่มเป้าหมายให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ระยะเวลาการเก็บข้อมูล : มิถุนายน-สิงหาคม 2563 ขนาดตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อประเมินความรู้ คำนวณโดยใช้สูตรการประมาณค่าโดยทราบขนาดประชากร[12]

$$n = \frac{Np(1-p)\, z^2_{1-\alpha/2}}{d2\,(N-1) + p(1-p)\, z^2_{1-\alpha/2}}$$

โดย N คือโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระหว่างปี 2559-2561 จำนวน 329 โรงเรียน

p คือ โรงเรียนที่มีการดำเนินการจัดการเรียนการสอน โดยอ้างอิงจากการประเมินผลหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของเกษร แถวโนนงิ้วและคณะ ที่พบว่าโรงเรียนมีการนำหลักสูตรไปใช้ในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนร้อยละ 88.9[13] ซึ่งเมื่อแทนค่าสูตร จากข้อมูลโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ระหว่างปี 2559-2561 จำนวน 329 โรงเรียน เมื่อนำมาคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 105 โรงเรียน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

สำหรับจำนวนกลุ่มตัวอย่างประเมินความรู้ของนักเรียน ขนาดตัวอย่างใช้สูตรการประมาณค่าโดยไม่ทราบขนาดประชากร[12]

$$n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}\, p(1-p)}{d^2}$$

p คือ ความรู้ของนักเรียน โดยอ้างอิงจากการประเมินผลหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ของเกษร แถวโนนงิ้วและคณะ ที่พบว่านักเรียนมีความรู้ ร้อยละ 68.2[13] ซึ่งเมื่อแทนค่าสูตร ได้กลุ่มตัวอย่างนักเรียน จำนวน 335 คน การสุ่มตัวอย่างจะสุ่มจากรายชื่อโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) โดยการสุ่มเลือกอำเภอของแต่ละจังหวัด จากนั้นสุ่มเลือกโรงเรียนในอำเภอนั้น และเก็บข้อมูลกับนักเรียนทั้งชั้นเรียน ในระดับชั้น ป.4 ถึง ป.6 ของโรงเรียนที่ถูกสุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือ : เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาเป็นแบบ mixed method โดยใช้แบบผสมผสานแบบแผนคู่ขนาน (Concurrent Parallel Design) เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่

1) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสนทนากลุ่ม การจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีใช้เก็บข้อมูล ในผู้รับผิดชอบงานป้องกันควบคุมโรค กลุ่มครูที่ผ่านการอบรม ศึกษานิเทศก์ และเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ซึ่ง โดยข้อคำถามจะประกอบด้วย นโยบายและการถ่ายทอดนโยบาย การสื่อสารยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การติดตามประเมินผล ปัญหาการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้จัดการเรียนการสอน ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงหน่วยการเรียนรู้

2) แบบประเมินความพึงพอใจต่อหน่วยการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ข้อคำถามประกอบด้วย โครงสร้าง เนื้อหาและการจัดเรียงเนื้อหาของหน่วยการเรียนรู้ รูปแบบขนาดตัวอักษรภาพประกอบ และสื่อประกอบการสอน การนำไปประยุกต์ใช้จัดการเรียนการสอน ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างครูที่ผ่านการอบรมหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

3) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับครู ข้อคำถามจำนวน 20 ข้อประกอบด้วย สาเหตุ วงจรชีวิตของพาหะนำโรค ช่องทางการติดเชื้อ การวินิจฉัยโรค อาการ การป้องกันและการรักษาโรค ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างครูที่ผ่านการอบรมหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

4) แบบประเมินความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียน ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย สาเหตุ วงจรชีวิตของพาหะนำโรค ช่องทางการติดเชื้อ การวินิจฉัยโรค อาการ การป้องกันและการรักษาโรค ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยแบบประเมินความรู้ทั้งในครูและนักเรียนนำมาจากข้อคำถามในหน่วยการเรียนรู้ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงและความสอดคล้องของเนื้อหา

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลเชิงปริมาณที่เก็บรวบรวม จะถูกตรวจสอบความสมบูรณ์ และวิเคราะห์ค่าสถิติเชิงพรรณ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ จะมีการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลในแต่ละข้อคำถาม และตรวจสอบเชื่อมโยงข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มกับ และนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา จัดทำข้อสรุปตามประเด็นกรอบแนวคิด CIPP

การพิทักสิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง: การเก็บรวบรวมข้อมูลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามกรอบจริยธรรมการวิจัย การเก็บข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยไม่มีการระบุชื่อ สกุล หรือข้อมูลส่วนบุคคลที่จะสามารถระบุไปยังตัวตนของผู้ให้ข้อมูลได้ นอกจากนี้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและแจ้งผู้ให้ข้อมูลทุกคนทราบว่าข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ จะถูกวิเคราะห์ในภาพรวมไม่สามารถระบุถึงผู้ให้ข้อมูลได้ และหากผู้ให้ข้อมูลหากไม่สะดวกใจในการตอบคำถามใดมีอิสระที่จะไม่ตอบข้อคำถามดังกล่าวได้

3. ผลการศึกษา

แบบประเมินความพึงพอใจต่อหน่วยการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และแบบประเมินความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับกลุ่มตัวอย่างครู จำนวน 105 โรงเรียน ได้รับตอบกลับมาจำนวน 77 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 73.33 ผล การศึกษา ดังนี้

1. ผลการประเมินบริบทโครงการ

1.1 ด้านนโยบายและมาตรการดำเนินงาน พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 มีการกำหนดมาตรการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการถ่ายทอดนโยบายและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ

และมะเร็งท่อน้ำดี และขับเคลื่อนผ่านสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีมาตรการประกอบด้วย 1) การสร้างเสริมสุขภาพ 2) การควบคุมป้องกันและการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 3) การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี 4) การผ่าตัด ประคับประคอง และ Palliative และ 5) การสื่อสารสาธารณะ ในส่วนของกรมควบคุมโรคทุกจังหวัดดำเนินการชี้แจงถ่ายทอดตามแนวทาง/ข้อสั่งการทางหนังสือจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องโดยในปี 2560 ระดับประเทศ มีการให้ความสำคัญโดยกำหนดการติดตามการดำเนินงานผ่านเวทีตรวจราชการซึ่งกำหนดเป็นตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข คณะที่ 4 การตรวจบูรณาการ “โครงการพัฒนาระบบการป้องกัน และควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยง” ปี 2561-2562 สำหรับปี 2563 โรคพยาธิใบไม้ตับถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัด ปัญหาของพื้นที่ (Area based) ที่ต้องนิเทศติดตามการดำเนินงานในทุกมาตรการ

1.2 การถ่ายทอดสู่การปฏิบัติในพื้นที่ การกำหนดเป้าหมายด้านการจัดการเรียนการสอนยึดโยงกับตำบลต้นแบบที่มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก ประกอบด้วย 1) มีอัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับสูง 2) มีแหล่งน้ำหรืออยู่ใกล้กับแหล่งน้ำ และ 3) มีความพร้อมในการดำเนินการ ลักษณะของตำบลต้นแบบจะดำเนินการทุกมาตรการที่กำหนด ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนซึ่งเป็นมาตรการการสร้างเสริมสุขภาพ การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ การตรวจอัลตราซาวนด์และให้การรักษาผู้ป่วย และการสื่อสารเพื่อสร้างกระแส โดยในช่วงต้นของการดำเนินงานในมาตรการจัดการเรียนการสอนยังไม่มีการกำหนดเป้าหมายจำนวนโรงเรียน จะเลือกพื้นที่ดำเนินการโดยพิจารณาจากอัตราความชุกของการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจำนวน 5 ตำบลต่อจังหวัด ดังนั้นโรงเรียนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายการจัดการเรียนการสอนจะมีเฉพาะโรงเรียนที่อยู่ในพื้นที่ตำบลต้นแบบ ทำให้พื้นที่กำหนดเป้าหมายขั้นต่ำของโรงเรียนที่ดำเนินการจัดการเรียนการสอนเพียงตำบลละ 1 โรงเรียน

2. ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า

ในช่วงเริ่มต้นโครงการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ได้เชิญศึกษานิเทศก์ของสำนักงานพื้นที่การศึกษาเพื่อเข้าร่วมจัดทำแผนการเรียนการสอน และนำเนื้อหาที่ได้ไปใช้จัดอบรมครูในโรงเรียนเป้าหมาย พบว่า

2.1 การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเพื่อเข้าร่วมอบรมในระยะแรก พบว่าบางจังหวัดไม่ผ่านสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ทำให้ผู้บริหารสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาไม่ได้รับรู้โครงการ ทำให้ขาดการมีส่วนร่วมและสนับสนุนกิจกรรม

2.2 การถ่ายทอดแผนงานโครงการพบว่าในบางจังหวัด การรับรู้ของผู้เกี่ยวข้องยังรับรู้แนวทางการดำเนินงานไม่ครอบคลุมทุกระดับ และไม่ชัดเจนในกิจกรรมที่ต้องดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานสาธารณสุข และหน่วยงานศึกษาธิการ ส่งผลให้การขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่ยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน

2.3 การจัดสรรงบประมาณโครงการเพื่อใช้ในกิจกรรมการจัดอบรมครูผู้สอน หน่วยการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี คิดเป็นสัดส่วนประมาณร้อยละ 10-25 ของงบประมาณโครงการ

2.4 “หลักสูตร” มีความแตกต่างจาก “หน่วยการเรียนรู้” กล่าวคือ หากกำหนดให้เป็น “หลักสูตร” สำหรับการเรียนการสอน สถานศึกษาจะต้องกำหนดจำนวนชั่วโมงในการจัดการเรียนการสอนตามเนื้อหารายวิชาตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการให้นักเรียนมีความรู้ แต่เมื่อโรคพยาธิใบไม้ตับ

และมะเร็งท่อน้ำดี ถูกกำหนดเป็น “หน่วยการเรียนรู้” ซึ่งไม่ได้ถูกกำหนดชั่วโมงในการจัดการเรียนการสอน ดังนั้นการนำเนื้อหาในหน่วยงานเรียนการสอนไปใช้สอนนักเรียน จึงขึ้นอยู่กับครูที่จะแทรกเนื้อหาเข้ากับการเรียนรู้ในรายวิชาที่ตนเองสอน

2.5 การดำเนินงานพัฒนาครูผู้สอน ปีแรกโรงเรียนที่ถูกเลือกเป็นต้นแบบจะได้รับการอบรมค่อนข้างจะครอบคลุมทั้งโรงเรียน ในขณะที่ปีต่อมา ครูที่เข้ารับการอบรมประมาณ 1-3 คน ต่อโรงเรียน โดยเกณฑ์การเลือกครูเพื่อมารับการอบรมในแต่ละพื้นที่มีความหลากหลาย เช่น เป็น ครูอนามัย ครูฝ่ายวิชาการ ครูผู้รับผิดชอบการสอนแต่ละช่วงชั้น ครูประจำวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา

3. ผลการประเมินด้านกระบวนการ

จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ของ สสจ. สสอ. รพ.สต. และบุคลากรจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ครูผู้ผ่านการอบรม พบว่า

3.1 การรับรู้ร่วมกันถึงเป้าหมายการดำเนินงานตามมาตรการการจัดการเรียนการสอนยังไม่ทั่วถึง ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด (สสจ.) และระดับอำเภอส่วนใหญ่มีการรับรู้ร่วมกันถึงเป้าหมายการดำเนินงานตามมาตรการการจัดการเรียนการสอน แต่ในระดับพื้นที่ พบว่าบางจังหวัด รพ.สต. ไม่ทราบว่าในพื้นที่ตนเองมีโรงเรียนที่เป็นกลุ่มเป้าหมายการจัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งส่งผลต่อการเชื่อมประสานระหว่างสถานศึกษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมายและ รพ.สต.ในพื้นที่ มากกว่าร้อยละ 95 ของโรงเรียนมีการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน โดยส่วนใหญ่แทรกในสาระการเรียนรู้วิชาสุขศึกษา เนื่องจากเนื้อหาเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นหน่วยการเรียนรู้ ซึ่งไม่ได้ถูกกำหนดเป็นหลักสูตรที่ต้องกำหนดชั่วโมงในการจัดการเรียนการสอนแก่นักเรียน ดังนั้นการนำเนื้อหาสาระในหน่วยการเรียนรู้ไปใช้สอดแทรกในวิชาเรียนจึงขึ้นกับครูที่ผ่านการอบรม ว่าจะแทรกเนื้อหาตามหน่วยการเรียนรู้ไปใช้ในรายวิชา

3.2 การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน การติดตามประเมินผลกิจกรรมตามมาตรการการสร้างพฤติกรรมการบริโภคที่พึงประสงค์ในเด็กนักเรียนและเยาวชน ซึ่งกำหนดให้ “สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ออกประเมินผลการจัดการเรียนการสอนหน่วยการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านผู้บริหาร ด้านผู้สอน ด้านผู้เรียน ด้านการมีส่วนร่วมและชุมชน” เมื่อพิจารณาถึงกระบวนงานในทางปฏิบัติจริงของแต่ละพื้นที่ พบว่าการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน ในการติดตามประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทั้งในส่วน ผู้บริหาร ผู้สอน ผู้เรียนและการมีส่วนร่วมและชุมชน ทั้งในส่วนของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยังไม่มีการกำหนดรูปแบบการติดตามร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม การนิเทศก์งานที่ดำเนินการโดยศึกษานิเทศก์พบว่าเป็นการนิเทศก์ในภาพรวมทั่วไปของกระบวนการจัดการเรียนการสอน

4. ผลการประเมินผลลัพธ์ของโครงการ

ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จัดการเก็บตัวอย่าง คือ ครูผู้ผ่านการอบรมหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวน 77 คน พบว่า ร้อยละ 97.4 มีการนำไปจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน โดยนำไปประยุกต์จัดการเรียนการสอนในกลุ่มสาระวิชาสุขศึกษา คิดเป็นร้อยละ 96.1 รองลงมาคือกลุ่มสาระวิชาวิทยาศาสตร์ ร้อยละ 57.9

ตารางที่ 1 การดำเนินการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีจำแนกตามกลุ่มสาระ (n = 74)

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
โรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	74	97.4
กลุ่มสาระวิชาที่จัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี		
สุขศึกษา	73	96.1
วิทยาศาสตร์	44	57.9
ศิลปะ	24	31.6
การงานพื้นฐานอาชีพ	21	27.6
สังคมศึกษา	18	23.7
ภาษาไทย	16	21.1
คณิตศาสตร์	8	10.5
ภาษาอังกฤษ	6	7.9
อื่น ๆ	3	3.9

เมื่อพิจารณาความพึงพอใจของหน่วยการเรียนรู้การอบรมเพื่อการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจโดยรวม ร้อยละ 89.5 โดยพึงพอใจในระดับมากถึงมากที่สุด มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไปในทุกด้าน ยกเว้น ความยากง่ายหน่วยการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับระดับการเรียนรู้ของนักเรียนที่มีความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 75.0

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและร้อยละความพึงพอใจในการอบรมหน่วยการเรียนรู้พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

ประเด็นความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย (Mean)	จำนวนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ร้อยละร้อยละความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด
โครงสร้างเนื้อหาหน่วยการเรียนรู้ชัด,จน	4.2	0.6	90.8
เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์	4.3	0.6	90.8
เนื้อหามีความสมบูรณ์เพียงพอต่อการนำไปใช้งาน	4.2	0.7	84.2
เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้มีความยากง่ายสอดคล้องกับระดับการเรียนรู้ของนักเรียน	4.1	0.8	75.0
เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้เข้าใจง่ายต่อการนำไปใช้ในการสอน	4.2	0.7	85.5
เนื้อหาสอดคล้องกับแต่ละจุดประสงค์การเรียนรู้	4.2	0.7	81.6

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและร้อยละความพึงพอใจในการอบรมหน่วยการเรียนรู้พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (ต่อ)

ประเด็นความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย (Mean)	จำนวนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ร้อยละร้อยละความพึงพอใจระดับมากถึงมากที่สุด
เนื้อหาหน่วยการเรียนรู้จัดเรียงตามลำดับเนื้อหาที่สัมพันธ์กัน	4.1	0.7	81.6
รูปแบบตัวอักษรขนาดและสีที่ใช้ในบทเรียน อ่านง่ายและชัดเจน	4.1	0.7	81.6
ภาพประกอบมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับเนื้อหา	4.3	0.7	81.6
ความพึงพอใจรวมต่อหน่วยการเรียนรู้โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	4.4	0.7	89.5

ผลประเมินความรู้ครู จำนวน 77 คนโดยใช้แบบวัดความรู้จำนวน 20 ข้อ พบว่า ครูที่ผ่านการอบรมสามารถตอบถูกได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 66.2 ได้คะแนนร้อยละ 60-79 คิดเป็นร้อยละ 31.2 ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 คิดเป็นร้อยละ 2.6 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 16.3 คะแนน (S.D. = 2.1) คะแนนต่ำสุด 9 คะแนน คะแนนสูงสุด 20 คะแนน ข้อที่มีการตอบผิดจำนวนมากที่สุดคือ วิธีการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งมีผู้ตอบผิด คิดเป็นร้อยละ 77.6 รองลงมาคือ สัตว์รังโรคของพยาธิใบไม้ตับ คิดเป็นร้อยละ 55.3

ผลประเมินความรู้นักเรียน ระดับชั้น ป.4 - ป.6 จำนวน 405 คน แบ่งเป็นระดับชั้น ป.4 จำนวน 131 คน ป.5 จำนวน 148 คน ป.6 จำนวน 126 คน โดยใช้แบบวัดความรู้จำนวน 15 ข้อ พบว่า มีนักเรียนที่ตอบถูกได้คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป คิดเป็น ร้อยละ 8.9 ได้คะแนน ระหว่างร้อยละ 60-79 คิดเป็น ร้อยละ 38.3 ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 คิดเป็นร้อยละ 52.8 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 8.1 คะแนน (S.D. = 2.7) คะแนนต่ำสุด 1 คะแนน สูงสุด 14 คะแนน ข้อที่มีการตอบผิดมากที่สุดคือ วิธีการตรวจหาพยาธิใบไม้ตับ มีผู้ตอบผิด ร้อยละ 68.4 และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ (ร้อยละ 65.7)

ตารางที่ 3 ระดับความรู้ของครูที่ผ่านการอบรมการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีหลังการอบรม และความรู้ของนักเรียนของโรงเรียนที่มีการนำหน่วยงานเรียนรู้ไปใช้จัดการเรียนการสอน

ระดับความรู้	ครู (n= 77)		นักเรียน (n= 405)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป	51	66.2	36	8.9
คะแนน ร้อยละ 60-79	24	31.2	155	38.3
คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60	2	2.6	214	52.8
คะแนนเฉลี่ย ($\overline{X}$)	16.3		8.1	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	2.1		2.7	
คะแนนต่ำสุด (MIN)	9		1	
คะแนนสูงสุด (MAX)	20		14	

5. สรุปและวิจารณ์

1. ด้านบริบท : การกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานจัดการเรียนการสอน ที่จะต้องดำเนินการให้ครบทุกโรงเรียน (ร้อยละ 100) มีสัดส่วนที่ผกผันกับการได้รับการจัดสรรงบประมาณ ซึ่งอาจส่งผล 1) การดำเนินการอบรมครูไม่ครอบคลุมทุกช่วงชั้น เนื่องจากจำนวนโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการมีจำนวนมากแต่มีงบประมาณที่จำกัดและมีแนวโน้มลดลงในทุกปี 2) กิจกรรมการวางแผนร่วมกันและการติดตามประเมินผลร่วมกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ไม่สามารถดำเนินการได้ตามกรอบกิจกรรมที่คาดหวังให้เกิดขึ้น

2. ด้านปัจจัยนำเข้า : งบประมาณที่ได้รับจัดสรรเพื่อการดำเนินการไม่สอดคล้องกับเป้าหมายการขับเคลื่อนงานที่มุ่งบรรลุผลในเชิงปริมาณ ซึ่งในทางปฏิบัติไม่สามารถดำเนินการได้ตามที่มุ่งหวังของประเทศ เนื่องจากงบประมาณดำเนินการจัดอบรมครูในโรงเรียนเป้าหมาย มีแนวโน้มการได้รับการจัดสรรลดลง ในขณะที่ต้องเร่งดำ,นินการให้โรงเรียนที่ยังไม่ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอน ซึ่งขณะนี้มีโรงเรียนเป้าหมายที่ยังไม่ได้ดำเนินการประมาณร้อยละ 50 ซึ่งย่อมส่งผลต่อปริมาณกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับการอบรมและคุณภาพของกระบวนงานพัฒนาศักยภาพครูและนักเรียน ในการจัดการเรียนการสอน รวมถึงผลลัพธ์สุดท้ายที่ต้องการให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และเนื่องจากเป็นเพียงหน่วยการเรียนรู้ ดังนั้นการนำหน่วยการเรียนรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปใช้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับครูที่ผ่านการอบรม ว่าจัดการเรียนการสอนมีความเข้มข้น ต่อเนื่องและมีความครอบคลุมทุกชั้นเรียนเพียงใด สอดคล้องกับการศึกษาของธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล[14] ที่พบว่าโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาที่จัดการเรียนการสอนโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี มีการจัดการเรียนการสอนในเรื่องนี้อยู่บ้าง แต่ไม่ได้เน้นย้ำอย่างต่อเนื่อง เพราะไม่ได้เป็นเนื้อหาที่บรรจุไว้ในหลักสูตรของสถานศึกษา จึงส่งผลให้การเรียนรู้ในเรื่องดังกล่าวของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษามีอยู่ค่อนข้างน้อย แค่เพียงความรู้พื้นฐานทั่วไปการระบาดของโรค

พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี นอกจากนี้ครูยังขาดความรู้เชิงลึกและทันสมัยในเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จึงควรมีการพัฒนาครูก่อนโดยใช้แนวคิดโรงเรียนเป็นฐาน ซึ่งครูควรได้รับ “การฝึกปฏิบัติจริง” เน้นการลงมือปฏิบัติ ลักษณะการอบรมเชิงปฏิบัติการมากกว่าการบรรยายเพียงอย่างเดียว[15]

3.ด้านกระบวนการ : นอกเหนือจากกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ในรูปแบบหน่วยการเรียนรู้ที่ยังจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพให้แก่ครูผู้สอนในโรงเรียนกลุ่มเป้าหมายแล้ว การประเมินผลการนำหน่วยการเรียนรู้ไปจัดการเรียนการสอนยังเป็นโอกาสพัฒนาที่ผู้รับผิดชอบทั้งในหน่วยงานสาธารณสุขระดับเขต ระดับจังหวัด และผู้รับผิดชอบของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเห็นพ้องต้องกันว่ายังไม่ได้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งการประเมินผลจะทำให้สามารถวัดผลการเรียนรู้และการสอน กำหนดระดับคุณภาพและหลักฐานที่แสดงว่านักเรียนได้บรรลุจุดหมายที่พึงประสงค์ สามารถวางแผนประสบการณ์การเรียนรู้และการสอน รวมถึงการประเมินการเรียนรู้ ที่ทำให้ครูสามารถวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กำหนดค่าระดับคุณภาพในการเรียนได้[15]

4. ด้านผลลัพธ์ : พบว่า ร้อยละ 97.4 ของโรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอน ครูที่ผ่านการอบรมร้อยละ 65.5 มีคะแนนความรู้มากกว่าร้อยละ 80 ขึ้นไป แต่ความรู้ในนักเรียน กลับพบว่า กว่าร้อยละ 52.8 ที่มีคะแนนความรู้ต่ำกว่าร้อยละ 60 มีเพียงร้อยละ 8.9 ที่ได้คะแนนความรู้ร้อยละ 80 ขึ้นไป ซึ่งหากพิจารณาช่องว่างในกระบวนการถ่ายความรู้จากครูที่ผ่านการอบรมไปสู่นักเรียน ข้อมูลการสัมภาษณ์ครูผู้สอนพบว่าการป้องกันพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งไม่ได้กำหนดคาบสอนที่ชัดเจนแต่เป็นการสอดแทรกเนื้อหาเข้ากับการสอนในรายวิชาที่ครูผู้เข้ารับการอบรมรับผิดชอบ ดังนั้นเนื้อหาความรู้ที่นำมาสอนจึงมีจำนวนความถี่ที่แตกต่างขึ้นกับการนำมาสอดแทรกในรายวิชาที่นำมาสอน นอกจากนี้ความรู้ในนักเรียนที่มีการตอบผิด คือ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับและป่วยด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยมีการศึกษาที่พบว่าผู้ที่ไม่ทราบว่าการบริโภคปลาที่ดิบหรือสุกๆดิบเป็นสาเหตุให้ป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดีมีการบริโภคปลาดิบหรือสุกๆดิบมากเป็นเป็น 32 เท่าของคนที่ทราบว่าเป็นสาเหตุของการป่วยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี[16]

6. ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษาในครั้งนี้

1. จังหวัดควรกำหนดเป้าหมายการพัฒนาโดยทำเป็นแผน 3-5 ปีอย่างเป็นรูปธรรม โดยกำหนดพื้นที่เสี่ยงให้ชัดเจน เพื่อร่วมกับบุคลากรทางการศึกษา กำหนดโรงเรียนเป้าหมายดำเนินการ และสื่อสารถ่ายทอดเป้าหมายการดำเนินงานเป็นวงกว้างให้บุคลากรทั้งด้านการศึกษาและสาธารณสุขรับรู้เป้าหมายการพัฒนาร่วมกันเพื่อการมีส่วนร่วม และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกันที่แท้จริง

2. ควรมีการประสานงานในแนวระนาบระหว่างหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการ และการประสานในแนวดิ่งระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดลงไปถึงระดับอำเภอและระดับตำบล ซึ่งเป็นพื้นที่ดำเนินการให้มีความคล่องตัวเกิดการสนับสนุนการดำเนินงานจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนเป้าหมายดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรม

3. ควรมีการกำกับติดตามหลังจากที่มีการนำหน่วยการเรียนรู้ไปใช้จัดการเรียนการสอนในแต่ละช่วงชั้น การประสานร่วมมือกับหน่วยงานกระทรวงศึกษาธิการในพื้นที่ และควรมีการประเมินผลความสำเร็จ/ผลลัพธ์ก่อนที่จะมีการขยายผลในพื้นที่โรงเรียนอื่น โดยดำเนินการศึกษาวิเคราะห์

ข้อมูลการติดเชื้อและพิจารณาจากการตรวจอุจจาระของนักเรียนเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาครู ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนักเรียน ผู้ปกครองประชาชนในพื้นที่ดังกล่าวในครอบคลุมเป็นรายตำบลอย่างเข้มข้น

7. เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. ทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล พ.ศ. 2563 [อินเตอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2565 กรกฎาคม 10] เข้าถึงได้จาก https://www.nci.go.th/e_book/hosbased_2563/index.html
2. J. Rojannamatin, W. Ukranun, P. Supaattagorn, I. Chiawiriyabunya, M. Wongsena, A. Chaiwerawattana, P. Laowahutanont, I. Chitapanarux, P. Vatanasapt, S.L. Greater,S. Sangrajrang, R. Cancer in Thailand Vol.X, 2016-2018. [อินเตอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2565 กรกฎาคม 10] เข้าถึงได้จาก https://www.nci.go.th/e_book/cit_x/index.html.
3. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. อัตราตายโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี [อินเตอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 พฤษภาคม 5]. เข้าถึงได้จาก https://www.hiso.or.th/hiso/visualize/Index.\php?links=v234
4. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่7 จังหวัดขอนแก่น. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 1 เขตสุขภาพที่ 7 ประเด็นที่ Area based : พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี [อินเตอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2565 เมษายน 29] เข้าถึงได้จาก https://inspection.moph.go.th/e-inspection/file_report_executive/2022-04-18-08-44-51.pdf.
5. ชื่นพันธ์ วิริยะวิภาต, เกษร แถวโนนงิ้ว, วันทนา กลางบุรัมย์. ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนของประเทศไทย ในปี 2556. วารสารกรมควบคุมโรค. 2558;41(1);77-85
6. กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีปี 2559-2568. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
7. กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่นและภาคีเครือข่าย. แนวทางการดำเนินงานโครงการกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเสด็จขึ้นครองราชย์ครบ 70 ปีในพุทธศักราช 2559 พร้อมทั้งสมเด็จพระนางเจ้าฯพระบรมราชินีนาถจะทรงเจริญพระชนมพรรษา 84 พรรษาตลอดจนในปีพุทธศักราช 2560 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวจะทรงเจริญพระชนมพรรษา 90 พรรษา [อินเตอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2563 มกราคม 27]. เข้าถึงได้จาก https://kku.world/xgwmq
8. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. แผนปฏิบัติราชการเชิงยุทธศาสตร์ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2561-2565) สคร.7 ขอนแก่น กรมควบคุมโรค ภายใต้แผนพัฒนาด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพของประเทศ ระยะ 20 ปี(พ.ศ. 2561-2580)

[เอกสารอัดสำเนา]. ขอนแก่น: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น; 2561.
9. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น. แบบรายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 คณะที่ 4 : การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรีเขตสุขภาพที่ 7 รอบที่ 9 เดือน [เอกสารอัดสำเนา]. ขอนแก่น: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น; 2562.
10. เรืองวิทย์ เกษสุวรรณ. การประเมินผลนโยบายสาธารณะ. กรุงเทพฯ: บริษัทบพิธการพิมพ์จำกัด; 2555.
11. จำเนียร สุขหลาย. แบบจำลอง CIPP ใน: รวมบทความทางการประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2558. หน้า 221-234
12. พงษ์เดช สารการ. ชีวสถิติขั้นพื้นฐานและการวิเคราะห์ข้อมูล : STATA10. พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558.
13. เกษร แถวโนนงิ้ว ศศิธร ตั้งสวัสดิ์, พงษ์ศักดิ์ ภูกาบขาว. การประเมินผลหลักสูตร โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2560;35(1);158-167.
14. ธิดารัตน์ เลิศวิทยากุล, ธีรชัย เนตรถนอมศักดิ์, วัชรินทร์ ลอยลม. การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นเพื่อพัฒนาหลักสูตรสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อป้องกันการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในพื้นที่ 3 จังหวัดใกล้ลุ่มน้ำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารควบคุมโรค. 2561;44(1);349-362.
15. สุเทพ อ่วมเจริญ. การพัฒนารูปแบบการประเมินการเรียนรู้ของนักเรียนและการสอนของครูระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน. วารสารศิลปากรศึกษาศาสตร์และวิจัย. 2554.;1(2);26-37.
16. วันชัย เหล่าเสถียรกิจ, ศศิธร เจริญประเสริฐ, กันยารัตน์ เหล่าเสถียรกิจ, พุทธิไกร ประมวล, ศักรินทร์ บุญประสงค์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการบริโภคปลาดิบ-สุกๆ ดิบๆ ของประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ ปี 2559. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2562;28(6);974-985.