

## บทความปริทัศน์

### บทบาทของมหาวิทยาลัยกับพันธกิจสัมพันธ์เพื่อสังคมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและ มะเร็งท่อน้ำดีภายใต้โครงการวิจัยเชิงพื้นที่ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

นพรัตน์ ส่งเสริม\*, อรอนงค์ นูรีเลิศ\*, กรวิกา ทาระสาร\*, จุฑามาศ เป้าคำทอง\*, ภัทรวร เจริญบุตร\*, คมสันต์ ธงชัย\*, เนตรทวย ทองคำ\*, วิลาศ คำแพงศรี\*  
\*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

#### บทเกริ่นนำ

โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดียังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและเป็นภัยคุกคามทางสุขภาพของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมาจนถึงปัจจุบัน เนื่องจากประชาชนในภูมิภาคนี้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจากการบริโภคปลาดิบหรือสุกๆ ดิบๆ จากข้อมูลทะเบียนมะเร็งของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ รายงานว่าจังหวัดอุบลราชธานีมีอัตราอุบัติการณ์ของมะเร็งตับและท่อน้ำดีสูงและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทั้งเพศชายและเพศหญิง ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการจัดการกับปัญหาเหล่านี้ให้ลดลงอย่างเป็นรูปธรรม รูปแบบหนึ่งที่เป็นทางเลือกที่น่าจะได้ผลดีคือการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีโดยบทบาทของมหาวิทยาลัยกับพันธกิจสัมพันธ์เพื่อสังคม ด้วยวิธีการบูรณาการทั้งการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการชุมชน ซึ่งกำหนดให้มหาวิทยาลัยเป็นศูนย์กลางในการสนับสนุนทางวิชาการ ส่วนโรงเรียนหรือชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการกับปัญหาเหล่านั้นเอง ในส่วนของการวิจัยได้ใช้รูปแบบการศึกษาแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ซึ่งเริ่มต้นจากการศึกษาความชุกของปัจจัยเสี่ยง ระดับความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมในการป้องกันโรค และการมีส่วนร่วมของชุมชนจากประชาชนทั่วไป จากนั้นศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเสี่ยงโดยรวมต่อมะเร็งท่อน้ำดี และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งเมื่อได้องค์ความรู้เหล่านั้นแล้ว ได้นำสาระสำคัญเสนอต่อตัวแทนชุมชนในที่ประชุมของชุมชนเพื่อกำหนดรูปแบบ/แผนงาน/โครงการในการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีต่อไป ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ได้แผนงานที่มีความเป็นไปได้สูงที่จะประสบความสำเร็จและยั่งยืนเนื่องจากการใช้บุคลากรและทรัพยากรภายในชุมชน

**คำสำคัญ:** มหาวิทยาลัยกับพันธกิจสัมพันธ์เพื่อสังคม, โรคพยาธิใบไม้ตับ, มะเร็งท่อน้ำดี

## Review article

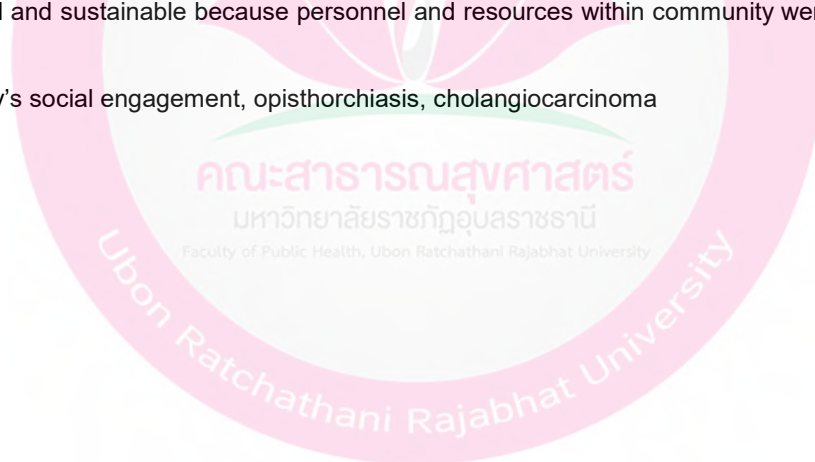
# The role of university's social engagement in preventing opisthorchiasis and cholangiocarcinoma under the area-based research project of Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Nopparat Songserm\*, Onanong Bureelard\*, Kornwika Harasarn\*, Chuthamat Baokhumkong\*, Pattaraporn Charoenbut\*, Comsun Thongchai\*, Netsai Thongkham\*, Wilas Kampangsri\*  
\*Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

## Abstract

Opisthorchiasis and cholangiocarcinoma (CCA) remain major public health problems and threats to the health of people in the Northeast, Thailand since the people in this region have risky health behaviors of having opisthorchiasis from consumption of raw or half-cooked fish. According to the cancer registry data of National Cancer Institute, it is reported that in Ubon Ratchathani, the incidence rates of opisthorchiasis and CCA are likely to increase for both male and female. Therefore, it is necessary to deal with these problems for a substantial reduction. One approach which is a choice that works well is to prevent opisthorchiasis and CCA by the role of university's social engagement with the integration of teaching, conducting research and community academic service. In this study, the university was set as the center of academic support. The school and the community were involved in dealing with these issues on their own. For the research conduction, both qualitative and quantitative methods were used. It started by studying the prevalence of the risk factors, the level of knowledge, health beliefs and involvement of community from the public. The risk factors associated with CCA and factors related to the community participation for CCA prevention were also studied. The results were presented to community representatives at a meeting of community to determine the model or project on the prevention and control of opisthorchiasis and CCA. The plan from this study is likely to be successful and sustainable because personnel and resources within community were integrated in the issue.

**Keywords:** University's social engagement, opisthorchiasis, cholangiocarcinoma



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและเป็นภัยคุกคามทางสุขภาพของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมาเป็นเวลาหลายทศวรรษ เนื่องจากประชาชนในภูมิภาคดังกล่าวยังคงมีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงจากการบริโภคอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ การบริโภคปลาน้ำจืดตระกูลปลาตะเพียนแบบดิบหรือสุกๆ ดิบๆ เช่น ก้อยปลา ปลาแจ่ว/ปลาก๋อม และส้มปลาดิบหรือบริโภคอาหารที่มีส่วนประกอบของไนโตรซามีน เช่น ปลาร้า แหนม กุนเชียง ไส้กรอก เป็นต้น (Sripa et al., 2007; Songserm et al., 2012)

อุบัติการณ์ของโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีจากข้อมูลทะเบียนมะเร็งของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ รายงานว่าในปี พ.ศ. 2544–2546 จังหวัดอุบลราชธานีมีอัตราอุบัติการณ์เท่ากับ 74.9 ต่อแสนประชากรในเพศชาย และ 34.7 ต่อแสนประชากรในเพศหญิง (Khuhaprema et al, 2010) และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2547–2549 เป็น 80.6 และ 41.6 ต่อแสนประชากรในเพศชายและเพศหญิงตามลำดับ (Khuhaprema et al, 2012) โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่ของจังหวัดอุบลราชธานีเป็นผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีมากกว่ามะเร็งตับ คิดเป็นร้อยละ 71 ร้อยละ 75 ในเพศชายและเพศหญิง ตามลำดับ (Khuhaprema et al., 2013) เช่นเดียวกับอัตราส่วนระหว่างมะเร็งท่อน้ำดีต่อมะเร็งตับในจังหวัดอื่นๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนั้น จึงจัดได้ว่ามะเร็งท่อน้ำดีที่มีสาเหตุจากโรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชาชนในพื้นที่แห่งนี้ และมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการจัดการอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และยั่งยืน จึงจะทำให้ปัญหาเหล่านี้ลดลงอย่างเป็นรูปธรรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี นอกจากจะมีพันธกิจหลัก 4 ด้าน ได้แก่ การผลิตบัณฑิต การวิจัย การบริการวิชาการชุมชน และการทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรมแล้ว ศูนย์ต้นทูลอย่างเช่นคณะสาธารณสุขศาสตร์ยังเป็นหน่วยงานที่ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ตอบสนองความต้องการของท้องถิ่น โดยการส่งเสริมการใช้ศักยภาพ ความรู้ และความพร้อมในการให้บริการวิชาการแก่ชุมชนอย่างเด่นชัด ดังนั้น เพื่อให้ตอบโจทย์ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชาชนในท้องถิ่นแถบนี้ซึ่งมี

ปัญหาหลักคือการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานีโดยคณะสาธารณสุขศาสตร์จึงมีความพยายามที่จะค้นหารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผ่านกระบวนการต่างๆ ที่น่าจะเป็นไปได้และเหมาะสมกับบริบทของชุมชนในพื้นที่แห่งนี้โดยเฉพาะการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีแบบบูรณาการโดยการให้รูปแบบมหาวิทยาลัยกับพันธกิจสัมพันธ์เพื่อสังคม ซึ่งจัดได้ว่าเป็นรูปแบบที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน โดยกำหนดให้มหาวิทยาลัยเป็นศูนย์กลางในการสนับสนุนด้านวิชาการ ส่วนโรงเรียนหรือชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการกับปัญหาเหล่านั้นเอง กล่าวคือ ทั้งโรงเรียนและชุมชนมีส่วนร่วมในการศึกษาปัญหา/วิเคราะห์ปัญหา ร่วมวางแผนร่วมดำเนินการ ร่วมรับผลประโยชน์ และร่วมติดตามประเมินผล โดยชุมชนเพื่อชุมชนเอง ซึ่งจะทำให้โครงการดังกล่าวยั่งยืนอยู่ได้ตลอดไป เพราะทุกคนมีส่วนร่วม เกิดการผนึกกำลังร่วมกันโดยที่ชุมชนเป็นผู้ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินการ ตลอดจนเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการร่วมกันนั่นเอง

**การดำเนินงานและบทบาทของมหาวิทยาลัยกับพันธกิจสัมพันธ์เพื่อสังคมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีภายใต้โครงการวิจัยเชิงพื้นที่ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี**

รูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีแบบบูรณาการโดยการให้รูปแบบมหาวิทยาลัยกับพันธกิจสัมพันธ์เพื่อสังคมที่จัดการโดยคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี มีวิธีการดำเนินงานและจุดเด่นในแต่ละขั้นตอน ดังนี้

1. เป็นงานวิจัยหรือโครงการที่มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หนึ่งในปัญหาเหล่านั้นคือโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นโรคของคนจนในชนบทที่เป็นประชากรส่วนใหญ่ของภูมิภาคแห่งนี้ และในปัจจุบันประชาชนที่อาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งท่อน้ำดีที่เกิดจากการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับสูงที่สุดในโลก (Vatanasapt et al., 1990; Ferlay et al., 2010) โดยในหลายๆ กิจกรรม คณะสาธารณสุข-

ศาสตร์ได้กำหนดให้ “โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” เป็นประเด็นหลักในการดำเนินงานวิจัยหรือโครงการ (นพรัตน์ ส่งเสริม และคณะ, 2557)

2. กระบวนการแก้ไขปัญหาดังกล่าว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ได้ดำเนินการในหลากหลายวิธีการและหลากหลายกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

2.1 ใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชาชนในภูมิภาคนี้ นั่นคือ ปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ โดยให้สอดคล้องกับรายวิชาที่เปิดสอนในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ส.บ.) สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ได้แก่ วิชาประวัติสาธารณสุข (สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2) วิชาวิทยาการระบาด วิชาหลักการควบคุมโรค วิชาพัฒนาสุขภาพชุมชน และวิชาสุขภาพศึกษา (สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3) วิชาหลักการวิจัยทางสาธารณสุข และวิชาการฝึกประสบการณ์วิชาชีพอิสระสาธารณสุขชุมชน 1 และ 2 (สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 4)

2.2 เมื่อนักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีรวมถึงวิธีการป้องกันและควบคุมโรคแล้ว นักศึกษาได้นำความรู้เหล่านั้นไปถ่ายทอดต่อ ตัวอย่างเช่น การจัดทำโครงการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนชั้นอนุบาลและชั้นประถมศึกษาในเขตจังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 (นพรัตน์ ส่งเสริม และคณะ, 2557) โดยใช้รูปแบบของ อสม.เยาวชนแกนนำ (ดังภาพที่ 1) ที่นำทีมโดยสโมสรนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เป็นผู้ดำเนินการหลักในพื้นที่ 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเขื่องใน อำเภอพิบูลมังสาหาร และอำเภวารินชำราบ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอัตราการตายจากมะเร็งตับและท่อน้ำดีสูงสุด 3 อันดับแรกของจังหวัดอุบลราชธานี (ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี, 2553)



**ภาพที่ 1** โครงการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี สำหรับนักเรียนชั้นอนุบาลและชั้นประถมศึกษาในพื้นที่เสี่ยงสูงของจังหวัดอุบลราชธานี ในรูปแบบของ อสม.เยาวชนแกนนำ ที่นำทีมโดยสโมสรนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

โดยแผนกิจกรรมที่ได้จากการดำเนินโครงการในครั้งนี้ประกอบด้วย

2.2.1 จัดทำบทเรียนการ์ตูนสำเร็จรูปเรื่อง “เจ้าวายร้ายปลาติบ” ให้กับโรงเรียนในพื้นที่รณรงค์ในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อใช้เป็นสื่อในการจัดการเรียนการสอนของนักเรียน และเพื่อใช้ในการขยายผลของโครงการต่อไป (ดังภาพที่ 2)



**ภาพที่ 2** บทเรียนการ์ตูนสำเร็จรูปเรื่อง “เจ้าวายร้ายปลาติบ” ซึ่งใช้เป็นสื่อในการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนในพื้นที่รณรงค์

2.2.2 แสดงละครบทบาทสมมุติในเรื่อง “เจ้าวรายร้ายปลาติบ” ที่เชื่อมโยงกับบทเรียนการดูแลสุขภาพ เพื่อให้ให้นักเรียนได้เข้าใจเนื้อหาของบทเรียนการดูแลสุขภาพยิ่งขึ้น และสามารถนำไปถ่ายทอดสู่สมาชิกในครอบครัวรวมถึงชุมชนต่อไป

2.2.3 แสดงหมอลำซึ่ง “รณรงค์เลิกกินปลาติบ” จาก “คณะสา’สุข บ้านเทิงศิลป์” ที่จัดโดยสโมสรนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งในการสอดแทรกเนื้อหาสาระการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีไปพร้อมกับความบันเทิงเพื่อประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้ในวาระต่างๆ

2.2.4 ใช้บทเพลงสำหรับกิจกรรมสันทนาการจำนวน 4 บทเพลง ได้แก่ เพลงปลาติบ เพลงกินปลาสุก เพลงพยาธิใบไม้ตับ และเพลงกินสุกเป็นสุข

2.2.5 ใช้บทเพลงหมอลำ “รณรงค์ต่อต้านมะเร็งตับ” เป็นสื่อในการรณรงค์ในชุมชนผ่านสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย ของกรมประชาสัมพันธ์ จังหวัดอุบลราชธานี คลื่น FM 98.5 MHz. ในรายการข่าวบ้านเฮา ช่วงเวลา 06.10-07.00 น. และผ่านงานประชาสัมพันธ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

2.2.6 จัดทำภาพพิมพ์ไวเนลและบอร์ดประชาสัมพันธ์การรณรงค์ป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ได้แก่ ป้ายไวเนลประชาสัมพันธ์โครงการสำหรับใช้ในพื้นที่ทั้ง 3 อำเภอ ป้ายไวเนลให้ความรู้เกี่ยวกับวงจรชีวิตพยาธิใบไม้ตับ ป้ายไวเนลให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยหรืออันตรายของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี และป้ายไวเนลกิจกรรมการเดินรณรงค์และประชาสัมพันธ์ หัวข้อ “5 ทำ 5 ไม่ ห่างไกลโรคมะเร็ง” (ดังภาพที่ 3) โดยโครงการดังกล่าวได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากมูลนิธิสถาบันมะเร็งแห่งชาติและบริษัทไบเออร์ไทยจำกัด ร่วมกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี และได้รับความร่วมมือจากมหาวิทยาลัย โรงเรียน และชุมชน



ภาพที่ 3 การเดินรณรงค์ประชาสัมพันธ์โครงการ “เรียนรู้เท่าทัน ป้องกันมะเร็งตับ” ในหัวข้อ “5 ทำ 5 ไม่ ห่างไกลโรคมะเร็ง” ในพื้นที่รณรงค์ในจังหวัดอุบลราชธานี

2.3 ผลของการดำเนินโครงการดังกล่าวส่งผลให้มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี โดยคณะสาธารณสุขศาสตร์ ได้รับรางวัลแห่งความสำเร็จในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี คือ รางวัลชนะเลิศระดับประเทศ ในการประกวดโครงการ “เรียนรู้เท่าทัน ป้องกันมะเร็งตับ ปีที่ 3 (ประจำปี พ.ศ. 2554)” ที่จัดโดยมูลนิธิสถาบันมะเร็งแห่งชาติและบริษัทไบเออร์ไทยจำกัด

2.4 หลังจากประสบความสำเร็จจากการใช้รูปแบบ อสม.เยาวชนแกนนำที่นำทีมโดยสโมสรนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ในการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับนักเรียนชั้นอนุบาลและชั้นประถมศึกษาในเขตจังหวัดอุบลราชธานีแล้ว จึงมีการขยายผลไปยัง อสม.ผู้ใหญ่ในชุมชนโดยการจัดอบรม อสม.แกนนำฯ ในวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2555 ณ ห้องประชุมโกมุท มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี (ดังภาพที่ 4) เพื่อให้เป็น อสม.แกนนำในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้กับชาวบ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งน่าจะเป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในระดับชุมชนต่อไป



ภาพที่ 4 โครงการอบรม อสม.แกนนำป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ในวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2555

2.5 คณะสาธารณสุขศาสตร์มีการพัฒนาต่อยอดเพื่อให้เกิดการบูรณาการกับการเรียนการสอนและการวิจัย โดยในปี พ.ศ. 2555 มีการศึกษาเพิ่มเติมในรูปแบบของการวิจัยเพื่อสำรวจความชุกและปัจจัยเสี่ยงต่อโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีกับประชาชน โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยงที่มีผู้ป่วยตายจากมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการเฝ้าระวังอย่างสม่ำเสมอด้วยวิธีการตรวจหาไข่พยาธิใบไม้ตับ และทำการรักษาผู้ติดพยาธิทันที ซึ่งน่าจะเป็นแนวทางในการลดอัตราการอุบัติการณ์ของมะเร็งท่อน้ำดีลงได้ (นพรัตน์ ส่งเสริม และสุรัตน์ หารวย, 2555)

2.6 ส่วนในปีถัดมาคือพ.ศ.2556คณะสาธารณสุขศาสตร์ยังคงเล็งเห็นความสำคัญของโครงการ อสม.แกนนำป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี จึงได้วางแผนให้จัดโครงการบริการวิชาการชุมชนอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจหลัก โดยประเด็นการบูรณาการการบริการวิชาการชุมชนกับการวิจัย ใช้การวิจัยเพื่อประเมินผลของโครงการดังกล่าวว่ามีประสิทธิผลมากน้อยเพียงใด ส่วนประเด็นการบูรณาการการบริการวิชาการชุมชนกับการเรียนการสอน คณะสาธารณสุขศาสตร์ได้จัดทำ “โครงการติดตามและประเมินผลโครงการ อสม.แกนนำเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” ในพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2556 เพื่อติดตามการปฏิบัติงานโดยการให้สุขศึกษาศึกษาของ อสม. ในประเด็นการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีตามคู่มือที่กำหนดให้ และยังประเมินการรับรู้ของประชาชนในเรื่องการปฏิบัติงานของ อสม. รวมถึงการประเมินความรู้ ทักษะ

พฤติกรรม และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ดังกล่าว (นพรัตน์ ส่งเสริม และคณะ, 2556) ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอยู่ในระดับสูงทั้งก่อนการอบรม (ร้อยละ 62.21) และหลังการอบรม (ร้อยละ 84.17) โดยหลังการอบรม ประชาชนมีความรู้และทัศนคติในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ประชาชนร้อยละ 61.15 ได้รับความรู้เรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีจากการถ่ายทอดของ อสม. ซึ่งในจำนวนนี้ได้รับการถ่ายทอดความรู้ผ่านการสนทนากลุ่มมากที่สุด (ร้อยละ 44.41) ประเด็นที่ประชาชนได้รับความรู้มากที่สุดคือ การเลิกกินปลาดิบ (ร้อยละ 90.29) เมื่อประชาชนได้รับความรู้แล้วได้นำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับครอบครัวและชุมชน (ร้อยละ 77.35) โดยสรุปหลังการอบรมประชาชนมีความรู้ ทักษะ และรับรู้ต่อการปฏิบัติงานของ อสม. ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสูงกว่าก่อนการอบรม ซึ่งเป็นผลจากการพัฒนาอสม. ให้เป็นแกนนำในการป้องกันโรคดังกล่าวให้กับชาวบ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบนั่นเอง

2.7 ใช้การวิจัยแบบภาคตัดขวางเพื่อค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับจากการบริโภคปลาดิบหรือสุกๆ ดิบๆ นั่นคือพื้นที่ตำบลแม่ น้ำเซบาย แม่ น้ำชี และแม่ น้ำมูล ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 60 มีส่วนร่วมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีตามข้อเสนอแนะของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดีคือ อายุ และพฤติกรรม การป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดี ( $p < 0.001$ ) โดยทั้งสองปัจจัยนี้ถูกนำไปใช้ในการวิจัยในระยะถัดไป คือการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งคณะนักวิจัย ชุมชนและแกนนำชาวบ้านมีส่วนร่วมในการวิจัยทุกขั้นตอน ตั้งแต่ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมตรวจสอบและร่วมรับประโยชน์ควบคู่ไปกับกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน (Songserm et al., 2015) ส่วนการวิจัยเพื่อประเมินความเสี่ยงของมะเร็งท่อน้ำดีและปัจจัย

ที่มีความสัมพันธ์กับมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ราบลุ่มของจังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนร้อยละ 60.15 ระดับความเสี่ยงโดยรวมอยู่ในระดับเสี่ยงสูง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงโดยรวมต่อโรคมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ราบลุ่มของจังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ เพศ ( $p < 0.001$ ) สถานภาพสมรส ( $p < 0.001$ ) การรับรู้ความเสี่ยง ( $p = 0.043$ ) และพฤติกรรมการป้องกันมะเร็งท่อน้ำดี ( $p < 0.001$ ) (Songserm et al., 2016)

2.8 เมื่อทราบทั้งความชุก ปัจจัยเสี่ยง หรือปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี รวมถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเสี่ยงโดยรวมต่อมะเร็งท่อน้ำดีแล้ว ประเด็นถัดไปคือ ต้องการรูปแบบที่เป็นทางเลือกสำหรับการป้องกันโรคดังกล่าว โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกับแกนนำชุมชน เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นตัวแทนของชุมชนได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา จัดทำแผนและนำเสนอข้อมูลต่อเวทีชุมชน โดยแผนงานที่ได้ประกอบด้วย

1) ปลูกฝังค่านิยมและพฤติกรรมที่ถูกต้องในการกินอาหารที่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีแก่กลุ่มเด็กและเยาวชน โดยขอความร่วมมือกับโรงเรียนในการสอดแทรกเนื้อหาพิษภัยของโรคดังกล่าวในการเรียนการสอน

2) ป้องกันร้านค้าจำหน่ายอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงหลักของโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีโดยออกกฎของชุมชน

3) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้นำชุมชนและผู้สูงอายุ (อส.ม.) ปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างที่ดีแก่คนในชุมชนในการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

4) มอบหมายให้แม่บ้านทุกหลังคาเรือนปรุงอาหารที่สุกสะอาดและปลอดภัยจากโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

5) กระตุ้นให้ชาวบ้านเกิดความรู้และความตระหนักเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตนอย่างไรเพื่อให้ห่างไกลโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (นพรัตน์ ส่งเสริม และคณะ, 2557)

2.9 เผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ เช่น

1) เป็นวิทยากรสำหรับประชาชนทั่วไปหรือชุมชน

2) นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการสำหรับนักวิชาการหรือนักวิจัย

3) ตีพิมพ์ผลงานวิชาการ/ผลงานวิจัยสำหรับนักวิชาการหรือนักวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อสร้างความเข้มแข็งทางวิชาการและสร้างเครือข่ายทางวิชาการต่อไป

## สรุป

การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีแบบบูรณาการโดยรูปแบบมหาวิทยาลัยกับพันธกิจสัมพันธ์เพื่อสังคมในครั้งนี้ได้บูรณาการทั้งการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการวิชาการชุมชน โดยกำหนดให้มหาวิทยาลัยเป็นศูนย์กลางในการสนับสนุนทางวิชาการ ส่วนโรงเรียนและชุมชนเป็นพื้นที่ในการดำเนินการ ในส่วนของการวิจัยได้ใช้รูปแบบการศึกษาแบบผสมผสานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเริ่มต้นจากการศึกษาความชุกของปัจจัยเสี่ยง ระดับความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมในการป้องกันโรคและการมีส่วนร่วมของชุมชนจากประชาชนทั่วไป จากนั้นศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเสี่ยงโดยรวมต่อมะเร็งท่อน้ำดี และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคมะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งเมื่อได้องค์ความรู้เหล่านั้นแล้ว ได้นำสาระสำคัญเสนอต่อตัวแทนชุมชนในที่ประชุมเพื่อกำหนดรูปแบบ/แผนงาน/โครงการในการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งท่อน้ำดีต่อไป ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้ได้แผนงานที่มีความเป็นไปได้สูงที่จะประสบความสำเร็จและยั่งยืนเนื่องจากมีการใช้บุคลากรและทรัพยากรภายในชุมชน

### เอกสารอ้างอิง

- นพรัตน์ ส่งเสริม, คมสันต์ รัชชัย, อรอนงค์ บุรีเลิศ, นภาพกรณ์ สันพนวัฒน์. (2557). บทบาทของสถาบันการศึกษาในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. *วารสารโรคมะเร็ง*. 34(1): 42-49.
- นพรัตน์ ส่งเสริม, สุมาพร ทองปลั่ง, อรอนงค์ บุรีเลิศ. (2557). การป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งท่อน้ำดีโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. *อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*.
- นพรัตน์ ส่งเสริม, สุรัตน์ ทารวย. (2555). *ระบาดวิทยาและปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อพยาธิลำไส้: การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางในชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี*. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- นพรัตน์ ส่งเสริม, อรอนงค์ บุรีเลิศ, สุมาพร ทองปลั่ง. (2556). การติดตามผลของโครงการอบรมระยะสั้น อสม. แก่นำเพื่อป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีตับ. *อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*.
- ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี. (2553). *รายงานทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล*. อุบลราชธานี: หน่วยงานทะเบียนมะเร็ง ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี.
- Ferlay, J., Shin, H. R., Bray, F., Forman, D., Mathers, C., Parkin, D. M. GLOBOCAN 2008 v2.0, Cancer incidence and mortality worldwide: IARC CancerBase No.10 [Internet]. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 2010. Available from: <http://globocan.iarc.fr>. Accessed January 3, 2012.
- Khuaprema, T., Srivatanakul, P., Attasara, P., Sriplung, H., Wiangnon, S., Sumitsawan, Y. (2010). *Cancer in Thailand, Vol. V, 2001-2003*. Bangkok: Bangkok Medical Publisher.
- Khuaprema, T., Attasara, P., Sriplung, H., Wiangnon, S., Sumitsawan, Y., Sangrajang, S. (2012). *Cancer in Thailand, Vol. VI, 2004-2006*. Bangkok: Bangkok Medical Publisher.
- Khuaprema, T., Attasara, P., Sriplung, H., Wiangnon, S., Sangrajang, S. (2013). *Cancer in Thailand, Vol. VII, 2007-2009*. Bangkok: Bangkok Medical Publisher.
- Songserm, N., Bureelard, O., Thongprung, S., Woradet, S., Promthet, S. (2015). Community participation in cholangiocarcinoma prevention in Ubon Ratchathani, Thailand: relations with age and health behavior. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 16(16): 7375-7379.
- Songserm, N., Promthet, S., Sithithaworn, P., Pientong, C., Ekalaksananan, T., Chopjitt, P., et al. (2012). Risk factors for cholangiocarcinoma in high-risk area of Thailand: Role of lifestyle, diet and methylenetetrahydrofolate reductase polymorphisms. *Cancer Epidemiol*. 36: e89-94.
- Songserm, N., Woradet, S., Bureelard, O., Charoenbut, P. (2016). Evaluation of cholangiocarcinoma risk and its related factors in wetland geographical communities of Ubon Ratchathani, Thailand. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 17(4): 1811-1815.
- Sripa, B., Kaewkes, S., Sithithaworn, P., Mairiang, E., Laha, T., Smout, M., et al. (2007). Liver fluke induces cholangiocarcinoma. *PLoS Med*. 4: e201.
- Vatanasapt, V., Tangvoraphonkchai, V., Titapant V., Pipitgool, V., Viriyapap, D., Sriamporn, S. (1990). A high incidence of liver cancer in Khon Kaen Province, Thailand. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 21: 489-494.