



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสุนทรีลักษณ์ ชำนาญยงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหาญไพรวัลย์ ตำบลโคกสว่าง กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ


ประกาศ ณ วันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเขวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสุนทรลักษณ์ ชำนาญยงค์	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหาญไพรวัลย์ ตำบลโคกสว่าง กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๔๘๙๓๔	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหาญไพรวัลย์ ตำบลโคกสว่าง กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๘๙๓๔	เลื่อนระดับ ชื่อผลงานส่งประเมิน “รูปแบบการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		๑๐๐%

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง รูปแบบการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลโคกสว่าง อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. ระยะเวลาการดำเนินการ ดำเนินการ ธันวาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔ ประเมินผล เมษายน ๒๕๖๔

๓. ความรู้ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ ความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ

๓.๒ แนวความคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ

๓.๓ แนวคิดทฤษฎีการมีส่วนร่วม (Participation Theory)

๓.๔ แนวคิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

๔.๑ หลักการและเหตุผล โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งมีความชุกสูง ประชาชนในประเทศไทยที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับมีประมาณ ๖ ล้านคนและประชาชนกลุ่มนี้มีโอกาสเสี่ยงที่จะพัฒนาเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี ในระยะเวลาประมาณ ๒๐-๓๐ ปีข้างหน้า ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอุบัติการณ์โรคมะเร็งท่อน้ำดีสูงที่สุดในโลก ซึ่งมีภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงหากต้องป่วยด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยโรคพยาธิใบไม้ตับเป็นโรคที่เกิดจากอุปนิสัยที่ชอบรับประทานปลาน้ำจืดชนิดมีเกล็ดแบบสุก ๆ ดิบ ๆ โดยการปรุงอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น ปลาร้าดิบ ก้อยปลา ส้มปลา ซึ่งมีระยะติดต่อของพยาธิใบไม้ตับ (Opisthorchis Viverrini) และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่โรคพยาธิใบไม้ตับ คือ บุคคลที่มีพยาธิใบไม้ตับในร่างกายแล้วขับถ่ายอุจจาระนอกส้วม ทำให้ไข่พยาธิที่ปนออกมากับอุจจาระลงสู่พื้นดินและแหล่งน้ำ โดยมีหอยพาหะกึ่งกลางของพยาธิใบไม้ตับอาศัยอยู่คือ หอยปีไทยเนีย ซึ่งเป็นการเริ่มเข้าสู่วงจรของโรคพยาธิใบไม้ตับต่อไปอีก เมื่อคน รวมทั้ง สัตว์รังโรค ถ่ายอุจจาระปนเปื้อนลงในแหล่งน้ำ ก็จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดได้ เมื่อร่างกายมีตัวพยาธิสะสมมากๆ เป็นเวลานาน จะมีการอักเสบของท่อน้ำดี หากติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซ้ำบ่อยๆ ยิ่งทำให้มีการทำลายสารพันธุกรรมที่ไม่สามารถซ่อมแซมตัวเองได้นำไปสู่การเกิดมะเร็งท่อน้ำดีในที่สุด แนวทางการควบคุมและกำจัดพยาธิใบไม้ตับต่อไปจังหวัดร้อยเอ็ด โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดได้ดำเนินโครงการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการตรวจคัดกรองไข่พยาธิใบไม้ตับในอุจจาระในกลุ่มเสี่ยง และรณรงค์ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับโรคพยาธิใบไม้ตับ โดยในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ พบแนวโน้มอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับของตำบลโคกสว่างเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ ๒.๒๑ , ๖.๕๘ , ๑๐.๔๒ ตามลำดับ ซึ่งในปี ๒๕๖๓ ผู้ตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานช่วงอายุ ๓๐ ปีขึ้นไป เป็นผู้ประกอบอาชีพเกษตรกร จากสภาพปัญหาและสถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับดังกล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษารูปแบบการดำเนินงานการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ตำบลโคกสว่าง อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการมาดำเนินการศึกษาให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพปัญหาในระดับพื้นที่เป็นกลวิธีหลักเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านทางแกนนำเฝ้าระวังภัยสุขภาพตำบลโคกสว่างและผู้ตรวจพบไข่พยาธิในอุจจาระ ในการจัดทำแผนร่วมกันและนำไปสู่การปฏิบัติในระดับชุมชน เพื่อให้เกิดพลังในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับให้มั่นคงและเป็นฐานการดำรงชีวิตของชุมชนและสังคมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

๔.๒ วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับแบบมีส่วนร่วม ตำบลโคกสว่าง อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

๔.๓ เป้าหมาย เลือกพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหาญไพรวัลย์ ตำบลโคกสว่าง อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ๕๐ คน ประกอบด้วย แกนนำเฝ้าระวังภัยสุขภาพตำบลโคกสว่าง จำนวน ๒๕ คน และผู้ตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับ จำนวน ๒๕ คน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นผู้มีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี และเป็นคนภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยกำเนิด

๔.๔ ขั้นตอนดำเนินการ

๔.๔.๑ รูปแบบการดำเนินงาน เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยกำหนดขั้นตอนการวิจัยในลักษณะวงรอบ (Cycle) ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ การวางแผน(Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต(Observation) และการสะท้อนผล(Reflection) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น ๑๖ สัปดาห์

๔.๔.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเครื่องมือ ออกเป็น ๒ ชุด คือ ๑) เครื่องมือเชิงปริมาณ ประกอบด้วยแบบสอบถาม ๔ ส่วน คือ ความรู้ ทักษะคนดี การปฏิบัติตัว รวมถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และส่วนของแบบสังเกต/แบบสัมภาษณ์ ๒) เครื่องมือเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ แบบเจาะลึก แบบสังเกตและจดบันทึก โดยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ ๐.๘๙

๔.๔.๓ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล จากการดำเนิน การตามกระบวนการ PAOR แบ่งออกเป็น ๔ ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ ๑ ขั้นวางแผน (Planning) ประกอบด้วย การเตรียมการ (เตรียมชุมชน ข้อมูล และคน) ระยะที่ ๒ ขั้นการปฏิบัติตามแผน (Action) มุ่งเน้นให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการ ทบทวน คัดวิเคราะห์ปัญหา และบริบทใน ระยะที่ ๓ ขั้นการสังเกต (Observation) ทำการประเมินผล ได้แก่ การนิเทศ ติดตาม สัมภาษณ์ สังเกตการณ์การมีส่วนร่วม และประเมินสถานการณ์หลังดำเนินการ ระยะที่ ๔ ขั้นสะท้อนผล (Reflection) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ /ถอดบทเรียน และสรุปแนวทางการพัฒนา/ปรับปรุงแผนงาน

๔.๔.๔ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ๑) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Analysis) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุด และ สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยใช้สถิติ Paired t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น ๐.๐ ๕ (p-value < ๐.๐๕) ๒) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Analysis) จากการสังเกตพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอน PAOR การสนทนากลุ่ม (Focus group) และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – Depth Interview) นำมาตรวจสอบความถูกต้องและจัดหมวดหมู่ โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

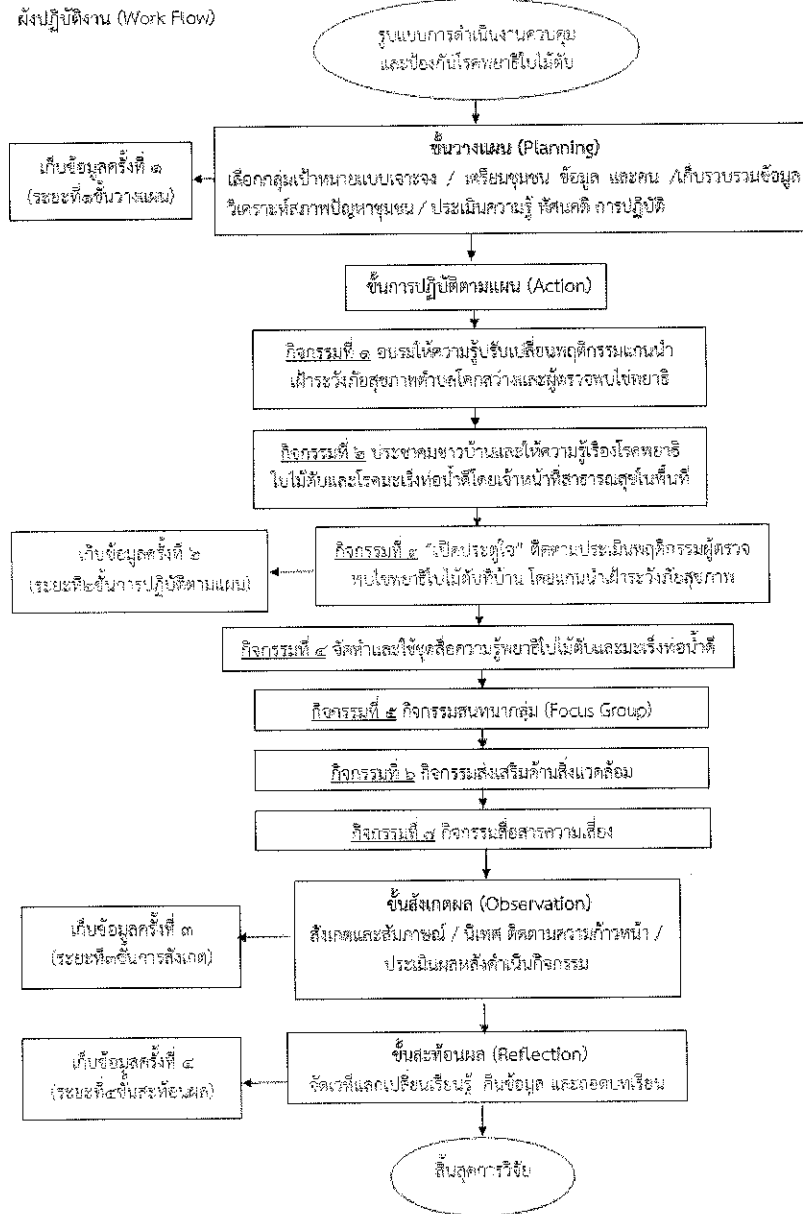
๔.๔.๕ ผลการวิจัย

ขั้นวางแผน (Planning) ดำเนินการประเมินก่อนทำการวิจัย (Pre-test) และดำเนินการวางแผนของกลุ่มตัวอย่างทั้ง ๕๐ คน ก่อนการดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น ๓ ส่วน คือ ๑) การเตรียมการ ผู้ดำเนินงานได้ทำการเตรียมชุมชน โดยติดต่อประสานขอความร่วมมือไปองค์การบริหารส่วนตำบลโคกสว่าง สถานศึกษา ผู้นำชุมชน และเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ ๒) การประเมินสถานการณ์ สภาพปัญหาหรือจุดอ่อน โดยแบ่งออกเป็น ๓ ด้าน คือ ด้านพฤติกรรม พบว่า ประชาชนยังคงมีพฤติกรรมรับประทานเมนูปลาน้ำจืดแบบสุกๆ ดิบๆ และบางส่วนมีพฤติกรรมการขับถ่ายในแหล่งธรรมชาติ, ประงอาหารไม่สุกไม่สะอาด, ด้านสิ่งแวดล้อม มีแหล่งน้ำธรรมชาติที่มีปลาอุกผสมปนเปื้อนพยาธิใบไม้ตับ และ ด้านองค์ความรู้ ประชาชนยังไม่ทราบความสัมพันธ์ของการเป็นโรคพยาธิใบไม้ตับกับมะเร็งท่อ จุดแข็งและโอกาสการพัฒนา โดยพบว่า หน่วยงานราชการ มีนโยบาย แนวทางการดำเนินงาน งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และยารักษา โดยได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลาง ๓) ประชุมเชิงแผนปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับตำบลโคกสว่าง โดยใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (A-I-C) ประกอบด้วย

การสร้างความรู้ (Appreciation : A) ดำเนินการโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง โดยการแสดงข้อคิดเห็นด้วยการเขียน ได้ข้อสรุป คือ ชุมชนตำบลโคกสว่างในปัจจุบันเห็นว่าชุมชนมีความช่วยเหลือกันดี มีวิถีชีวิตที่ใกล้ชิดธรรมชาติ การสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence : I) ผู้ดำเนินงานและทีมวิทยากร ได้อธิบายแนวทางการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน โดยกำหนดกติการ่วมกันให้ทุกความคิดเห็นมีความหมาย และให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นได้อย่าง โดยร่วมกันกำหนดกิจกรรมดังกล่าว ๗ กิจกรรม การสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control : C) เมื่อทราบแนวทางการดำเนินงาน ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันกำหนดแผนงาน ระบุผู้รับผิดชอบ เพื่อให้นำไปสู่การปฏิบัติ โดยเริ่มต้นในครัวเรือนสู่ชุมชน

ขั้นปฏิบัติ (Action) เมื่อได้ผลลัพธ์จากการประชุมเพื่อสร้างแนวทางพัฒนา จึงได้มีการนำกิจกรรมทั้ง ๗ กิจกรรมที่ได้จากการระดมความคิดประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

ผังปฏิบัติงาน (Work Flow)



ขั้นสังเกตผล (Observation) โดยดำเนินกิจกรรมคือ ๑) สังเกตและสัมภาษณ์ เมื่อแกนนำเฝ้าระวังภัยสุขภาพตำบลโคกสว่างและผู้ตรวจพบไข่อพยาธิใบไม้ดับได้ดำเนินกิจกรรมตามแผนที่กำหนด โดยกระตุ้นและเน้นย้ำให้มีการดำเนินการร่วมกันเพื่อให้สอดคล้องตามแผนปฏิบัติที่

ขั้นการสะท้อนผล (Reflection) ภายหลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการ การพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพลาซีไบไม้ดับแบบมีส่วนร่วม ตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด โดยจัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คัดข้อมูล และถอดบทเรียนความสำเร็จ พบว่าควรมุ่งเน้นการสื่อสารความเสี่ยงที่เข้าใจง่ายและเข้าถึงทุกกลุ่มวัย มี "หมออนามัย" เป็นพี่เลี้ยง เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและการยอมรับเพิ่มมากขึ้นจากประชาชนตำบลโคกสว่าง และจากเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ในส่วนของความรู้ ทักษะคิด พฤติกรรม และการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคพลาซีไบไม้ดับ พบว่า ภายหลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการ คะแนนเฉลี่ย ภายหลังจากทดลองเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < ๐.๐๐๑)

๔.๔.๖ สรุปผลและอภิปรายผลวิจัย การจัดทำวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษากระบวนการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับแบบมีส่วนร่วม ตำบลโคกสว่าง อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด โดยประยุกต์ใช้เทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) ๑) การดำเนินการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับแบบมีส่วนร่วม ตำบลโคกสว่างอำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามวงจร PAOR ในขั้นตอนการวางแผน (Planing: P) ได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการของแกนนำป้องกันภัยสุขภาพและผู้ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ ภาควิชาที่เกี่ยวข้อทุกภาคส่วนและผู้แทนประชาชนในชุมชน ร่วมวิเคราะห์ประเมินสถานการณ์ชุมชนในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ รับทราบข้อมูลสถานการณ์ความรุนแรงและสภาพปัญหาาร่วมกัน ทบทวน แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และร่วมวางแผนการดำเนินงานเพื่อจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับความต้องการของชุมชน โดยจัดทำแผนปฏิบัติการครอบคลุม ๗ กิจกรรม ในโครงการแก้ไขพยาธิใบไม้ตับ เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดผลกับตัวผู้ปฏิบัติ อย่างชัดเจนและยั่งยืน ๒) ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติตัว และการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ผลการศึกษาพบว่า การใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) พบกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มมากขึ้นในระดับสูง มีการปฏิบัติตัวเพิ่มมากขึ้นในระดับดี และมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับเพิ่มขึ้นในระดับดีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($pvalue < 0.05$) ๓) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับตำบลโคกสว่างพบว่า มีผลมาจากการเสริมสร้างศักยภาพให้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตของคนในครอบครัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และยอมรับอันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

๕. ผลสำเร็จของงาน ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลโคกสว่าง สรุปได้ว่า แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่สำคัญ ได้แก่ การที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภาควิชาที่เกี่ยวข้อและประชาชนต้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน รับทราบปัญหา ความคาดหวัง กำหนดแนวทางแก้ไข ติดตามประเมินผลร่วมกัน สื่อสารณรงค์ประชาสัมพันธ์ ประสานงาน ร่วมกันอย่างต่อเนื่องและเข้าถึงพื้นที่ทั้งในระดับบุคคล ครัวเรือน หน่วยงาน และชุมชน เพื่อสานต่อรูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับแบบมีส่วนร่วม ตำบลโคกสว่าง อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ต่อไป

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ประชาชนได้รับความรู้เพิ่มขึ้นและสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันในการเลือกรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๖.๒ รูปแบบการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับตำบลโคกสว่าง อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับประชาชนทั่วไปทุกพื้นที่ ทุกตำบลในอำเภอนองพอกและพื้นที่ใกล้เคียง

๖.๓ เกิดความร่วมมือในการทำงานจากภาควิชาที่เกี่ยวข้อสุขภาพ การทำงานเป็นทีม มีความสมัครสมานสามัคคีในชุมชนเพิ่มขึ้น

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ มีปัญหาในการปฏิบัติงานที่ต้องศึกษา รวบรวมเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ผลกระทบ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยต้องระบุปัญหาและสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาแต่ละด้านให้ชัดเจน

๗.๒ ต้องประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในทางวิชาการในสายอาชีพในการคอยปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ของชุมชนและกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมกิจกรรม

๗.๓ ลักษณะงานมีความซับซ้อน มีขั้นตอนการดำเนินงานหลายขั้นตอน ขอบเขตของงานเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ต้องติดประสานงาน มีความคิดเห็นที่หลากหลายต้องใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาดำเนินการ

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธ์การทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน ฯลฯ

๘.๒ การทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น ท้องถิ่น ผู้นำชุมชน หรือองค์กรเอกชน เป็นการประสานงาน การจัดการแต่ละแห่งที่แตกต่างกัน ทำให้ยากในการติดต่อประสานงาน

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ควรทำการตรวจคัดกรองไข้พยาธิใบไม้ดับในกลุ่มประชาชนให้ได้มากที่สุด เพื่อให้ประชาชนที่ตรวจ พบไข้พยาธิได้เข้าสู่กระบวนการรักษาและได้ร่วมกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของประชาชนเอง

๙.๒ ควรมีบุคลากรด้านสาธารณสุข ร่วมในกิจกรรม“เปิดประตูใจ”พูดคุยสร้างความเข้าใจให้เกิดความ ร่วมมือและตระหนักเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงเห็นความสำคัญเห็นคุณค่าในตนเองและสมาชิกในครอบครัว

๙.๓ ควรขยายแกนนำชุมชนให้สามารถถ่ายทอดความรู้ในชุมชนเพิ่มมากขึ้น และมีเวทีให้บุคคลต้นแบบ ได้แสดงศักยภาพเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

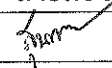
- ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) นางสาวตรีลักษณ์ ชำนาญรงค์ สัดส่วนผลงาน ๑๐๐%
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นางสุนทรีลักษณ์ ชำนาญรงค์)
(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขระดับปฏิบัติการ
(วันที่) ๒๓ / มิ.ย. / ๒๕๖๕
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
๑. นางสาวตรีลักษณ์ ชำนาญรงค์	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(นายสังวาล ศิริวรรณคม)
(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุข(ด้านบริการทางวิชาการ) ระดับชำนาญการ
(วันที่) ๒๓ / มิ.ย. / ๒๕๖๕
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)
(นายสมพร โมรัตน์)
(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอหนองพอก
(วันที่) ๒๓ / มิ.ย. / ๒๕๖๕
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับ ชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. หลักการและเหตุผล

โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุข ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกจัดอันดับโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นโรคสำคัญ และยอมรับให้โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นสาเหตุที่สำคัญต่อการเกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี โรคพยาธิใบไม้ตับเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขของประเทศไทย โดยเฉพาะในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งมีความชุกสูง ประชาชนในประเทศไทยที่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับมีประมาณ ๖ ล้านคน และประชาชนกลุ่มนี้มีโอกาสเสี่ยงที่จะพัฒนาเป็นโรคมะเร็งท่อน้ำดี ในระยะเวลาประมาณ ๒๐-๓๐ ปีข้างหน้า

ในจังหวัดร้อยเอ็ดมีการพบผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีอย่างต่อเนื่องจากการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากอุปนิสัยที่ชอบรับประทานปลาน้ำจืดชนิดมีเกล็ดแบบสุก ๆ ดิบ ๆ โดยการปรุงอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น ปลาร้าดิบ ก้อยปลา ส้มปลา ประชาชนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการแพร่โรคพยาธิใบไม้ตับ คือ บุคคลที่มีพยาธิใบไม้ตับในร่างกายแล้วขับถ่ายอุจจาระนอกส้วม ทำให้ไข่พยาธิที่ปนออกมากับอุจจาระลงสู่พื้นดินและแหล่งน้ำ โดยมีหอยพื้หะกึ่งกลางของพยาธิใบไม้ตับอาศัยอยู่คือหอยปีไทยเนีย ซึ่งเป็นการเริ่มเข้าสู่วงจรของโรคพยาธิใบไม้ตับต่อไปอีก เมื่อคน รวมทั้ง สัตว์รังโรค ถ่ายอุจจาระปนเปื้อนลงในแหล่งน้ำ ก็จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดได้ เมื่อร่างกายมีตัวพยาธิสะสมมากๆ เป็นเวลานาน จะมีการอักเสบของท่อน้ำดี หากติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับซ้ำบ่อยๆ ยิ่งทำให้มีการทำลายสารพันธุกรรมที่ไม่สามารถซ่อมแซมตัวเองได้ นำไปสู่การเกิดมะเร็งท่อน้ำดีในที่สุด จากข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมการบริโภคที่เสี่ยงต่อการติดโรคพยาธิใบไม้ตับของประชาชนในประเทศไทยเมื่อปี ๒๕๕๒ พบว่าประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภค ส้มตำใส่ปลาร้าดิบมากที่สุด ร้อยละ ๒๐.๑๐ รองลงมา ได้แก่ การรับประทานปลาร้าดิบๆ และน้ำพริกปลาร้าสับเครื่องแกงดิบๆ หรือแจ่วของปลาร้าดิบ ร้อยละ ๑๕.๒๐ ตามลำดับ นอกจากนี้จากการสำรวจความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับของประเทศไทย ในปี ๒๕๕๗ จังหวัดที่มีอัตราความชุกสูงกว่าร้อยละ ๑๐ สามลำดับแรก จาก ๑๒ จังหวัด ได้แก่ นครพนม (๒๓.๒๐) บุรีรัมย์ (๑๗.๖๐) ร้อยเอ็ด (๑๕.๕๐) ในปี ๒๕๕๙ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ายังเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างต่อเนื่อง และจำเป็นต้องขยายพื้นที่การตรวจคัดกรองและรับยารักษาให้ครอบคลุมประชาชนกลุ่มเสี่ยงให้มากขึ้น ซึ่งจะเป็นแนวทางการควบคุมและกำจัดพยาธิใบไม้ตับต่อไป โดยในปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๓ พบแนวโน้มอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับของตำบลโคกสว่างเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง พบอัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ ร้อยละ ๒.๒๑ , ๖.๕๘ , ๑๐.๔๒ ตามลำดับ ซึ่งในปี ๒๕๖๓ ผู้ตรวจพบไข่พยาธิใบไม้ตับในตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานช่วงอายุ ๓๐ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐ ประกอบอาชีพเกษตรกร

จากสภาพปัญหาและสถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับดังกล่าว ผู้ดำเนินงานจึงมีความสนใจในการศึกษารูปแบบการดำเนินงานการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่ตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการมาดำเนินการศึกษาให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาพปัญหาในระดับพื้นที่ เป็นกลวิธีหลักเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน และจะทำการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ไม่พบไข่พยาธิในอุจจาระและผู้ตรวจพบไข่พยาธิในอุจจาระ ร่วมกันในการจัดทำแผนและนำแผนไปสู่การปฏิบัติในระดับชุมชน เพื่อให้เกิดพลังในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่มั่นคงและเป็นฐานการดำรงชีวิตของชุมชนและสังคมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษากระบวนการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้

ต้นแบบมีส่วนร่วม ตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอกจังหวัดร้อยเอ็ด ระดับปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ตำบลโคกสว่าง มีแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับที่สำคัญ คือการที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภาคีเครือข่ายและประชาชนต้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน รับทราบปัญหา ความคาดหวัง กำหนดแนวทางแก้ไข ติดตามประเมินผลร่วมกัน สื่อสารรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ประสานงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องและเข้าถึงพื้นที่ทั้งในระดับบุคคล ครัวเรือน หน่วยงาน และชุมชน เพื่อสานต่อรูปแบบการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับแบบมีส่วนร่วม ตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ต่อไป เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยกำหนดขั้นตอนการวิจัยในลักษณะวงรอบ (Cycle) ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ การวางแผน(Planning) การปฏิบัติ(Action) การสังเกต (Observation) และการสะท้อนผล(Reflection) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น ๑๖ สัปดาห์ มีการเก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือเชิงปริมาณ ประกอบด้วยแบบสอบถาม ๔ ส่วน คือ ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติตัว รวมถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และส่วนของแบบสังเกต/แบบสัมภาษณ์ และเครื่องมือเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก แบบสังเกตและจดบันทึก โดยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ประชากรที่ใช้ ในการศึกษาครั้งนี้คือประชาชนในตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ดที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๑๐๐ คน

๔. ข้อเสนอแนะและข้อจำกัด

๔.๑ ควรทำการตรวจคัดกรองไขพยาธิใบไม้ตับในกลุ่มประชาชนให้ได้มากที่สุด เพื่อให้ประชาชนที่ตรวจพบพยาธิได้เข้าสู่กระบวนการรักษาและได้ร่วมกิจกรรมเพื่อประโยชน์ของประชาชนเอง

๔.๒ ควรขยายแกนนำชุมชนให้สามารถถ่ายทอดความรู้ในชุมชนเพิ่มมากขึ้น และมีเวทีให้บุคคลต้นแบบได้แสดงศักยภาพเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง

๔.๓ ควรปรับการดำเนินงานป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับให้สอดคล้องกับมาตรการทางสังคมที่กำหนดร่วมกันโดยประชาชนในแต่ละชุมชน โดยเน้นให้มีกิจกรรมเชิงรุกในช่วงเวลาที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

๔.๔ ควรมีการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในทางวิชาการในหลายๆสายงานอาชีพ ทั้งนักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นักเทคนิคการแพทย์ เภสัชกร ในการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน

๔.๕ ควรใช้ผังก้างปลา (Fishbone diagram) เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุปัญหา และกำหนดทางเลือกหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่สาเหตุ วิเคราะห์ความเป็นไปได้และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับบริบทขององค์กร โดยระบุปัญหาและสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาแต่ละด้านให้ชัดเจน

๔.๖ ข้อจำกัด ทรัพยากรบุคคลและงบประมาณในการดำเนินงานมีอยู่อย่างจำกัด

๕. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ประชาชนในตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ได้รับการตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ในตับได้รับความรู้ มีแนวทางในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๕.๑ ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดี

๕.๒ อัตราป่วยด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีในตำบลโคกสว่าง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ลดลงเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี

(ลงชื่อ)

(นางสุนทรลักษณ์ ชำนาญงค์)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) ๒๓ / ๙ / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน