

การประกวดผลงานวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

ประเภท Oral presentation

1. [] วิจัยฉบับสมบูรณ์ (Full research)

ประเภทหน่วยงาน หน่วยงาน:

1. [] รพ.สต./ ศสม. 2. [] รพช. 3. [] รพท./รพศ. 4. [] สสอ./สสจ.

การเสนอผลงาน:

1. [] ไม่เคยนำเสนอ เผยแพร่มาก่อน 2. [] เคยเผยแพร่ (พัฒนาต่อยอด)
 3. [] ผลอันดับรางวัลที่ได้ของ สสจ- สสอ. /รพศ.-รพท. /รพช /รพ.สต.-ศสม.
 3.1 [] ชนะเลิศ 3.2 [] รองฯ 1 3.3 [] รองฯ 2 3.4 [] ชมเชย

ชื่อเรื่อง:

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด
 ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562

สมาชิกทีม :

- 1.นายเด่นดั่ง จำเริญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 2.นายโกวิท ชูเรือง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 3.นายไชยวุฒิ ชนะพล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน:

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง

เบอร์โทร :

- 1.นายเด่นดั่ง จำเริญ โทร.0862881869 E-mail d.dendunk@gmail.com
 2.นายโกวิท ชูเรือง โทร.0611654893 E-mail tigerwave125@gmail.com
 3.นายไชยวุฒิ ชนะพล โทร.0812735929 E-mail tapan_2@hotmail.com

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้าน กับผู้ป่วยโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562

เด่นดัง จำเริญ , โกวิท ชูเรือง ,ไชยวุฒิ ชนะพล

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 เป็นการวิจัย โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research Study) ดำเนินการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) อันประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 ประชากร ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง โดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 94 คน และสัมภาษณ์ จากตัวแทนครัวเรือนๆละ 1 คน รวม 41 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบ ความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค 0.92 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติเชิงอนุมานด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า อายุ การศึกษา อาชีพ การรับวัคซีน BCG การมีโรคประจำตัว และปัจจัยนำ เช่น การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงผลประโยชน์ - อุปสรรค ของการรักษาและป้องกันโรค แรงจูงใจในการป้องกันโรค ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ พบว่าควรมีการศึกษาบริบทและวิเคราะห์ชุมชนที่ให้การตอบรับต่อผู้ป่วย การให้ความรู้แก่ประชาชน การจัดตั้งทีมพี่เลี้ยง การติดตามเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแลการ การสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเช่นอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยที่มีความลำบากด้านฐานะ จะสามารถส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอดได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำสำคัญ

วันโรค, ผู้สัมผัสร่วมบ้าน, พฤติกรรมการป้องกันโรค

ความเป็นมา

องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศของโลกที่มีภาวะวัณโรค วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีและวัณโรคคือยาหลายขนานสูง จากการคาดประมาณของ องค์การอนามัยโลก ปี 2559 ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และ กลับมาเป็นซ้ำ 119,000 ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี 10,000 ราย และผู้ป่วยวัณโรค คือยาหลายขนาน 4,700 ราย สำนักวัณโรครายงานผลการดำเนินงานวัณโรคของประเทศไทยปี 2559 พบว่ามีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค (ผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ) 70,114 ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี 6,794 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 11 ของผู้ที่ได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี วัณโรคคือยาหลายขนาน 955 ราย และวัณโรคคือยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 13 ราย โดยมีผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทร้อยละ 82.9

อำเภอศรีบรรพตมีผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ (B+) ที่ขึ้นทะเบียนในปี 2557-2562 ทั้งสิ้น 42 ราย จำนวนเกินครึ่งเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอด ที่อยู่ในระยะแพร่เชื้อ จากการสอบถามประวัติผู้ป่วยทั้งหมดพบว่า มีผู้ป่วยร้อยละ 16.67 ที่มีประวัติเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด เสมหะพบเชื้อ จากปัญหาเหล่านี้จะต้องเร่งดำเนินการส่งเสริมการป้องกันโรคในผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้สัมผัสร่วมบ้านที่เป็นกลุ่มเสี่ยงนี้เนื่องจากความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค (risk of infection) ขึ้นกับจำนวนเชื้อที่สูดเข้าสู่ร่างกาย ระยะเวลาที่สัมผัสกับผู้ป่วย ความรุนแรงของเชื้อ ภูมิคุ้มกันของผู้สัมผัสโรค ผู้ป่วยวัณโรคที่อยู่ในระยะลูกกลมและแพร่เชื้อ ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องจะสามารถติดเชื้อผู้อื่นได้ปีละ 10-15 คน

ญาติหรือผู้อยู่ร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด มีหน้าที่ให้คำแนะนำการกินยา ติดตามการกินยา และอาการข้างเคียงจากยา จำเป็นต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยวัณโรค ถือว่ามีความเสี่ยงในการที่จะได้รับเชื้อวัณโรคจากการสัมผัสดังกล่าว จากการดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันวัณโรคที่ได้ นำมาตรการการลดความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายและการติดเชื้อวัณโรคของกระทรวงสาธารณสุขไทย ทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ ระดับการบริหารจัดการ ระดับการควบคุมสภาพแวดล้อมและ การควบคุมป้องกันระดับบุคคล มาจำแนกตามปัจจัย ของแนวคิดพฤติกรรมป้องกันตนเองของ David M. Dejoy มี 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านองค์กร ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและปัจจัยด้านบุคคล สำหรับปัจจัยด้านบุคคลมีเพียง เรื่องความรู้เกี่ยวกับวัณโรค ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของมาตรการในการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ไม่ได้ครอบคลุมปัจจัยด้านบุคคลทั้งหมด เช่น ยังไม่มีในเรื่องทัศนคติ ความเชื่อ ความเข้าใจในมาตรการป้องกันความปลอดภัย สิ่งที่มีอิทธิพลต่อมาตรฐานด้านบุคคล เป็นดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 โดยนำแนวคิดพฤติกรรมป้องกันตนเองในที่ทำงานของ David M. Dejoy มาเป็นกรอบแนวคิดการศึกษาซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลมาเป็น

แนวทางในการพัฒนาระบบการป้องกันการติดเชื้อไวรัสของผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยไวรัสโคโรนาต่อไป

คำถามการวิจัย

มีปัจจัยใดบ้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันไวรัสของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยไวรัสโคโรนา ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการป้องกันไวรัสของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยไวรัสโคโรนา ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันไวรัสของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยไวรัสโคโรนา ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านพื้นที่และประชากร
การศึกษารั้งนี้เพื่อศึกษาในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยไวรัสโคโรนาในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562
2. ขอบเขตด้านระยะเวลาของการวิจัย
การวิจัยครั้งนี้ศึกษา ใช้ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 มีนาคม 2562 ถึง 31 พฤษภาคม 2562 รวม ระยะเวลา 3 เดือน

ตัวแปรของการศึกษา

ตัวแปรตาม คือพฤติกรรมการป้องกันไวรัสของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยไวรัสโคโรนา ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปี 2562

ตัวแปรอิสระ แบ่งได้ดังนี้

1. ลักษณะทางประชากร เช่น อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส ประวัติการได้รับวัคซีน BCG โรคประจำตัว และประวัติการป่วยเป็นไวรัสโคโรนา
2. ปัจจัยนำ
 - แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
 - แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค
 - การกระทำด้วยเหตุผล
3. ปัจจัยเอื้อ
 - การมีเครื่องมือและสิ่งสนับสนุนต่างๆ ได้แก่ หน้ากาก ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด
 - สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ระบบระบายอากาศ สถานที่

4. ปัจจัยเสริม

- นโยบายและแนวทางการปฏิบัติด้านสาธารณสุขในการป้องกันโรค
- การให้รางวัล สิ่งตอบแทน คำชมเชย เมื่อมีการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคได้ดี

สมมติฐานการวิจัย

1. ลักษณะทางประชากรมีสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562
2. ปัจจัยนำ มีสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562
3. ปัจจัยเอื้อ มีสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562
4. ปัจจัยด้านเสริมมีสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน (household contact) หมายถึงบุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอด ไม่นับรวมญาติพี่น้องที่อาศัยอยู่คนละบ้านแต่ไปมาหาสู่เป็นครั้งคราวและนับระยะเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้ป่วย ก็วันก็ได้ในช่วงระหว่าง ที่ผู้ป่วยทำการรักษา ซึ่งทำการศึกษาย้อนหลังในผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยโรคปอดในปีงบประมาณ 2557 -2561

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรค หมายถึงกิจกรรมที่บุคลากรกระทำเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคจากผู้ป่วย ทั้งการติดเชื้อผ่านลมหายใจและสารคัดหลั่ง โดยแบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

- 2.1 การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสม หมายถึงการจัดการเกี่ยวกับการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
- 2.2 การแยกผู้ป่วยและป้องกันไม่ให้เชื้อแพร่กระจาย หมายถึง การจัดบริเวณให้ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ แยกออกจากผู้อื่นๆ
- 2.3 การมีสุขอนามัยที่ดี หมายถึงการดูแลสุขภาพของบุคลากร การปฏิบัติตามหลักปราศจากเชื้อ การล้างมือที่ถูกต้อง การจัดสภาพแวดล้อมในการทำงานให้ถูกสุขลักษณะอนามัยที่ดี มีความสะอาด มีการระบายอากาศที่ดี รวมทั้งการทำลายเชื้อ ทำให้ปราศจากเชื้อ
- 2.4 การตรวจสอบสุขภาพเพื่อหาว่ามีการติดเชื้อโรคหรือไม่ เช่นการถ่ายภาพรังสีทรวงอกประจำปี การตรวจเสมหะและถ่ายภาพรังสีทรวงอกเมื่อมีอาการป่วยคล้ายโรค

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยที่เอื้ออำนวยหรือยับยั้งแรงจูงใจของบุคคลที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ โดยปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำ ที่ศึกษาในครั้งนี้ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงผลประโยชน์ – อุปสรรค ของการรักษาและป้องกันโรค แรงจูงใจในการป้องกันโรค

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง ทักษะและทรัพยากรที่จำเป็นต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล รวมทั้งความสามารถในการเข้าถึงการบริการ หรือทรัพยากรที่จำเป็นเหล่านั้น โดยปัจจัยเอื้อ ที่ใช้ในการศึกษานี้ประกอบด้วย การอาศัยอยู่ร่วมกับผู้ป่วย การได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ การเข้าถึงแหล่งข้อมูล

ปัจจัยเสริม หมายถึง ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติหรือพฤติกรรมสุขภาพ ได้รับการสนับสนุนหรือไม่เพียงใดภายหลังจากบุคคลได้แสดงพฤติกรรมหรือการกระทำ ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งไปแล้ว ซึ่งอาจจะเป็นไปในลักษณะของการกระตุ้นเตือนการยกย่อง ชมเชย ให้กำลังใจ หรือแนะนำ ที่ได้รับจากบุคคลอื่น ที่มีอิทธิพลต่อตนเองโดยปัจจัยเสริมที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพจากสื่อต่างๆ คือ วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ การประชุมวิชาการ อินเทอร์เน็ต และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลต่างๆ ประกอบด้วย บุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงปัจจัยส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562
2. นำปัจจัยที่ส่งผลมาเป็นแนวทางในการประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปี 2562
3. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารใช้พิจารณาเพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปี 2562
4. เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดมาตรการลดการแพร่กระจายโรคป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปี 2562
5. เป็นข้อมูลประกอบการลด/ตัดวงจรการระบาดของวัณโรคปอดในป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปี 2562
6. เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมวัณโรคปอดให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research Study) ดำเนินการวิจัยแบบผสม (Mixed Methods) อันประกอบด้วยวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 ประชากร ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง โดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 94 คน และสัมภาษณ์ จากตัวแทนครัวเรือนละ 1 คน รวม 41 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบ ความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค 0.92 และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป สถิติเชิงอนุมานด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) นำตัวแปรเข้าสมการด้วยวิธี Backward Elimination

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ส่งแบบสอบถามไปจำนวน 94 ชุด ได้รับกลับจำนวน 94 ชุด (ร้อยละ 100.00) คุณลักษณะส่วนบุคคล ผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 พบว่า เป็นเพศชาย จำนวน 34 คน (ร้อยละ 36.17) เพศหญิง จำนวน 60 คน (ร้อยละ 63.83) เมื่อพิจารณาช่วงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีระหว่าง 40 – 50 ปี จำนวน 31 คน (ร้อยละ 32.98) โดยมีอายุเฉลี่ย 44.50 ปี (S.D.= 13.57) อายุสูงสุด 82 ปี และอายุต่ำสุด 18 ปี ระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 51 คน (ร้อยละ 54.26) ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ จำนวน 65 คน (ร้อยละ 69.15) ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 43 คน (ร้อยละ 45.74) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน จำนวน 36 คน (ร้อยละ 38.30) รายได้สูงสุด 42,00 บาท และต่ำสุด 2,200 บาท โดยเฉลี่ยมีรายได้เท่ากับ 14,193.19 บาท (S.D.= 9,184.64) เคยได้รับวัคซีน BCG จำนวน 48 คน (ร้อยละ 51.06) มีโรคประจำตัว เช่นความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ จำนวน 56 คน (ร้อยละ 59.57) และเคยป่วยเป็นโรค จำนวน 6 คน (ร้อยละ 6.38)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562

ปัจจัย ในภาพรวม	ระดับปัจจัย						Mean	S.D.
	สูง		ปานกลาง		ต่ำ			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ปัจจัยนำ	37	39.36	57	60.64	-	-	72.05	6.81
ปัจจัยเอื้อ	34	36.18	30	31.91	30	31.91	48.36	2.79
ปัจจัยเสริม	60	63.83	34	36.17	-	-	12.24	3.97
พฤติกรรม	46	48.94	44	46.80	4	4.26	87.16	14.61

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับปัจจัยนำของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 94 คน พบว่า ปัจจัยนำในภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 57 คน (ร้อยละ 60.64) ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 72.05 ($\bar{X}=72.05$, S.D.= 6.81) ระดับปัจจัยเอื้อของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับปัจจัยเอื้อในภาพรวมในระดับสูง จำนวน 34 คน (ร้อยละ 36.18) ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 48.36 ($\bar{X}=48.36$, S.D.=2.79) ปัจจัยเสริมของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 พบว่า ส่วนใหญ่ปัจจัยเสริมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง จำนวน 60คน (ร้อยละ 63.83) ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 12.24 ($\bar{X}=12.24$, S.D.= 3.97) และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 พบว่า พฤติกรรมส่วนใหญ่มีระดับอยู่ในระดับสูง จำนวน 46 คน (ร้อยละ 48.94) ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 87.16 ($\bar{X}=87.16$, S.D.=14.61)

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์หตุตัวแปรปัจจัยที่ปัจจัยส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562

ปัจจัย	Mean Diff.	95% CI	p-value
เพศ	-0.930	- 0.304 ถึง 0. 110	0.355
อายุ	3.925	0.088 ถึง 0.270	< 0.001**
การศึกษา	-2.866	-0.578 ถึง -0.105	0.005*
สถานภาพสมรส	-0.852	- 0.360 ถึง 0.144	0.397
อาชีพ	2.476	-0.025 ถึง 0.229	0.015*
รายได้	0.738	-0.082 ถึง 0.180	0.463
การรับวัคซีนBCG	-2.466	-0.683 ถึง -0.073	0.016*
โรคประจำตัว	3.289	0.264 ถึง 1.072	0.001*
ป่วยด้วยวัณโรค	3.816	0.413 ถึง 1.311	< 0.001**
ปัจจัยนำ	3.466	0.160 ถึง 0.592	0.001*
ปัจจัยเอื้อ	-0.224	-0.135 ถึง 0.108	0.823
ปัจจัยเสริม	1.494	-0.58 ถึง 0.406	0.139
Adjusted R2	0.393		

* ค่าระดับนัยสำคัญ น้อยกว่า 0.05

** ค่าระดับนัยสำคัญ น้อยกว่า 0.001

จากตารางที่ 2 พบว่า

อายุ ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (Mean diff. = 3.925, 95%CI = 0.088 ถึง 0.270, p-value < 0.001)

การศึกษา ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (Mean diff. = -2.866, 95%CI = -0.578 ถึง -0.105, p-value = 0.005)

อาชีพ ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (Mean diff. = 2.476, 95%CI = -0.025 ถึง 0.229, p-value = 0.015)

การรับวัคซีน BCG ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วย วัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (Mean diff. = -2.466, 95%CI = -0.683 ถึง -0.073, p-value = 0.016)

การมีโรคประจำตัว ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วย วัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (Mean diff. = 3.289, 95%CI = 0.264 ถึง 1.072, p-value = 0.001)

การมีประวัติเจ็บป่วยด้วยวัณโรค ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (Mean diff. = 3.816, 95%CI = 0.413 ถึง 1.311, p-value < 0.001)

ปัจจัยนำ เช่น การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงผลประโยชน์ – อุปสรรค ของการรักษาและป้องกันโรค แรงจูงใจในการป้องกันโรค ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (Mean diff. = 3.466, 95%CI = 0.160 ถึง 0.592, p-value = 0.001)

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการวิเคราะห์ จากการสัมภาษณ์สามารถแบ่งเป็นแนวทางที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกัน วัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านดังนี้

1. ควรการศึกษาบริบทของผู้ป่วยแต่ละรายรวมทั้งบ้านใกล้เคียงและวิเคราะห์ชุมชน ที่ให้การตอบรับต่อผู้ป่วย

2. ควรมีการจัดโครงการให้ความรู้แก่ประชาชนที่มีผู้ป่วยในชุมชนหรือกลุ่มบ้านที่ใกล้ชิด กับผู้ป่วย

3. ควรจัดตั้งทีมพี่เลี้ยงที่นอกเหนือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกำกับกินยาที่สามารถกำกับ การกินยาได้อย่างต่อเนื่อง

4. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรติดตามเยี่ยมตามระยะที่กำหนดและมีระบบบริการที่มีคุณภาพ

5. ในกรณีที่ผู้ป่วยเปิดเผยตัวควรมี พี่เลี้ยงที่เป็น ญาติ หรือบุคคลในชุมชนมีส่วนร่วม

ในการดูแล

6. ควรการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเช่นอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยที่มีความลำบากด้านฐานะ

วิจารณ์ผล

อายุ การศึกษา อาชีพ การรับวัคซีน BCG การมีโรคประจำตัว ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกัน วัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยนำ เช่น การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงผลประโยชน์ – อุปสรรค ของการรักษาและป้องกันโรค แรงจูงใจในการป้องกันโรค ส่งผลต่อพฤติกรรม การป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (Mean diff. = 3.466, 95%CI = 0.160 ถึง 0.592, p-value = 0.001) สอดคล้องกับการศึกษา ของ ขวัญใจ มอนไรสง, จีราภรณ์ กรรมบุตร และวนลดา ทองใบ ที่ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยทำนาย พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดที่พักอาศัยในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นวัณโรค (= 241) การรับรู้ความรุนแรงของวัณโรค ($r = 197$) สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติเพื่อ ป้องกันวัณโรค ($r = .191$) การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันวัณโรค ($r = 169$) และความสัมพันธ์กับ ผู้ป่วย ($r = -.136$) ตัวแปรต้นร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคได้ร้อยละ 15.70 $R^2 = 157$, $F = 3.099$, $p < .05$) ปัจจัยที่สามารถทำนายได้คือการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค ($B = 178$, $p < .05$) และสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรควัณโรค ($B = 137$, $p < .05$)

สรุปผลการวิจัย

ผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง ปีงบประมาณ 2562 พบว่า ส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 63.83 มีอายุระหว่าง 40 – 50 ปี ร้อยละ 32.98 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 54.26 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 69.15 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 45.74 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 38.30 เคยได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 51.06 มีโรคประจำตัว เช่นความดันโลหิตสูง เบาหวาน และโรคหัวใจ ร้อยละ 59.57) และเคยป่วยเป็นวัณโรค ร้อยละ 6.38

การวิจัยครั้งนี้ พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 46 คน (ร้อยละ 48.94 ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 87.16 ($\bar{X} = 87.16$, $S.D. = 14.61$) อายุ การศึกษา อาชีพ การรับวัคซีน BCG การมีโรคประจำตัว การมีประวัติเจ็บป่วย ด้วยวัณโรค และ ปัจจัยนำ เช่น การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงผลประโยชน์ – อุปสรรค ของการรักษาและป้องกันโรค แรงจูงใจในการป้องกันโรค ส่งผลต่อ พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 จากผลการวิจัยในครั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอศรีบรรพต มีแนวทางในการให้ ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับวัณโรค แก่ผู้สัมผัสร่วมบ้านตามกลุ่มอายุ อาชีพ การศึกษาในแต่ละระดับที่ เหมาะสม เพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และอายุ การศึกษา อาชีพ การรับวัคซีน BCG การมีโรคประจำตัว การมี

ประวัติเจ็บป่วยด้วยวัณโรค และปัจจัยนำ ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้าน จึงควรมีการบริหารจัดการกับผู้ป่วยและผู้สัมผัสร่วมบ้านในส่วนของความรู้และการติดตามเยี่ยมบ้าน และควรกำหนดนโยบายด้านวัณโรคของคปสอซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพคุณภาพชีวิต ของประชาชน โดยรวมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็นตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆรวมทั้งได้ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบแบบสอบถามพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงข้อคำถามวิจัยให้มีความชัดเจน และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องในงานวิจัยให้มีความสมบูรณ์ และถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย และขอขอบคุณผู้บริหารซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา ที่ได้สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้พัฒนาตนเองในครั้งนี้รวมถึงคอยแนะนำและสนับสนุนในทุกด้านพร้อมทั้งให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือมาตลอด รวมถึงผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ในอำเภอศรีบรรพตจังหวัดพัทลุงทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของงานวิจัย

อ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2558). แนวทางการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active case finding) ในการป้องกันควบคุมวัณโรค เอ็ดส์ ซิฟิลิส โรคเรื้อน มาลาเรีย และโรคพยาธิใบไม้ตับ.

กรมควบคุมโรค.สำนักวัณโรค.(2561). *แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ. 2561 National Tuberculosis control Programme Guidelines, Thailand 2018* .กรุงเทพฯ.

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

ขวัญใจ มอนไรสง จีราภรณ์ กรรมบุตรและ วนลดา ทองใบ. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดที่พักอาศัยในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล.วารสารวิชาการพยาบาลทหารบก. 18(2). 306-314.

นวนนิตย์ แก้วนวล. (2557) .ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคในบุคลากรผู้ส่งมอบยาวัณโรค.วารสารไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ.9(4). 193-202.

วีระพล เมืองกลาง. (2557).พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านในผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดศรีสะเกษ.วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.7 (1).132-142.

วีระวุธ แก่นจันทร์ใบ สุ่มัทนา กลางคาร และสรญา แก้วพิบูลย์. (2561). ผลของโปรแกรมการสร้างการรับรู้ต่อการป้องกันโรคปอดของผู้สัมผัสร่วมบ้าน อำเภอตาพระยา จังหวัดสระแก้ว.วารสารสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น.25 (1).79-90.

สำนักโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2556). แนวทางการดำเนินงานควบคุมโรคแห่งชาติ พ.ศ.2556. พิมพ์ครั้งที่ 2 (ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม) กรุงเทพฯ.สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2560). แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ.โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สมาคมปราบวัณโรคแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. (2546).วัณโรค. พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพฯ.โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.