

การศึกษาเชิงคุณภาพครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อทำการศึกษาประสบการณ์และความหมายของการเข้าระบบยารักษาวัณโรคปอดแบบมีที่เลี้ยงของผู้ป่วยที่รักษาระยะยาว ผู้ให้ข้อมูลคือผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาวัณโรคปอดแบบมีที่เลี้ยง ที่โรงพยาบาลในจังหวัดสุโขทัย จำนวน 12 ราย โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือวิจัยคือ แนวสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบบันทึกภาคสนาม เก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก บันทึกเทป การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการบันทึกภาคสนาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการของโคไลซซี่ (Colaizzi's)

ผลการศึกษาพบว่า

ผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์การเข้าระบบยารักษาวัณโรคปอดแบบมีที่เลี้ยงของผู้ป่วยที่รักษาระยะยาว มี 4 ระยะ ดังนี้ 1. เริ่มรักษาตนเอง 2. เกรงไม่หาย ไปหาหมอที่โรงพยาบาล 3. รับประทานยาต่อหลัง 6 เดือน และ 4. เตือนตนไม่ย่อท้อ ก่อเกิดความหวัง ผู้ให้ข้อมูลอธิบายความหมายของการเข้าระบบยารักษาวัณโรคปอดแบบมีที่เลี้ยงว่า คิดว่าไอธรรมดา เป็นเวรเป็นกรรม ตั้งใจรับประทานยา เพื่อรักษาตัว และมีความหวังว่าจะหาย ปัจจัยที่ทำให้ไม่หายจากโรคคือ การมีโรคร่วม (เอชไอวี/เอดส์ เบาหวาน ตับอักเสบ) การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ การทำงานหนัก ครอบครัวและบุคลากรทางสาธารณสุขมีส่วนในการสนับสนุนให้ผู้ป่วยรักษาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หายจากวัณโรคปอด

The purposes of this qualitative research were to study the experiences and describe the meaning of experiences of attending directly pulmonary tuberculosis treatment among patients with prolong treatment. The participants were twelve patients who had prolong treatment in attending directly pulmonary tuberculosis treatment system in Sukhothai Hospital selected by purposive sampling. Research instruments were in-depth interview guide line, tape recorder and field note. All in-depth interviewed were taped recorded, fully transcribed and analyzed by Collaizzi's method.

The results of the study revealed that:

The experiences on attending directly pulmonary tuberculosis treatment among patients with prolong treatment were emerged into 4 themes. First: self treatment, pulmonary tuberculosis patients would buy medication from drug store and treated themselves. Second: Self medication, after it was not effective, they sought for treatment in the hospitals. The third theme was continue further treatment. And the last theme was self awareness and created hope. The informants described meaning of attending directly pulmonary tuberculosis treatment as just ordinary cough, caused by karma, took medication regularly for effective treatment and hope to be cured. Factors facilitated prolong treatment among these patients were 1. Co-morbid (HIV/AIDS, diabetes mellitus and hepatitis) 2. Health risk behaviors (alcohol consumption and cigarette smoking) 3. Low socio-economics and 4. Hard work. With the support of families and health care personnel patients had hope to recover from pulmonary tuberculosis.