

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันวันโรคและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวันโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวันโรคปอด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์ ผลการวิจัยและอภิปรายผล เรียงลำดับดังนี้

1. ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านปัจจัยร่วมของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวอื่น สิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพ ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับวันโรคปอดของกลุ่มตัวอย่างและข้อมูลด้านเจตคติเกี่ยวกับวันโรคปอด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านปัจจัยนำ ประกอบด้วย ปัจจัยเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การอาศัยอยู่ร่วมห้องเดียวกับผู้ป่วย การเป็นบุคคลที่นำพาผู้ป่วยไปรับยา สถานที่รับยารักษาวันโรค วิธีการเดินทาง ระยะทางในการเดินทาง ระยะเวลาในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ความสะดวกในการรับบริการ การได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการป้องกันวันโรค การมีสถานที่ออกกำลังในชุมชน ความต้องการให้มีการจัดสถานที่ออกกำลังภายในชุมชนและประเภทของสื่อในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวันโรค

ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม ประกอบด้วย บุคคลที่ช่วยให้ทราบวิธีป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวันโรค บุคคลที่ช่วยให้ทราบวิธีการดูแลผู้ป่วยวันโรค บุคคลที่ช่วยให้รู้จักวิธีการกำจัดเสมหะของผู้ป่วยวันโรคปอด โดยการฝัง การเผา หรือเทลงส้วม บุคคลที่ช่วยให้รู้จักวิธีการล้างมือของเครื่องใช้ เครื่องนอนของผู้ป่วยวันโรคปอด บุคคลที่ช่วยให้รู้จักวิธีการกำกับการกินยารักษาของผู้ป่วยวันโรคปอด บุคคลที่มาติดตามการรักษาวันโรคและเยี่ยมเยียนที่บ้านผู้ป่วยวันโรคปอด และบุคคลที่ช่วยให้ได้ไปรับการตรวจคัดกรองวันโรคหรือเก็บเสมหะส่งตรวจ

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันวันโรค

ส่วนที่ 6 ความสัมพันธ์ของปัจจัยร่วม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม กับพฤติกรรม การป้องกันโรคของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์ตัวแปรเดียว (Univariate analysis)

ส่วนที่ 7 ความสัมพันธ์ของปัจจัยร่วม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม กับพฤติกรรม การป้องกันโรคของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงซ้อนถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple logistic regression analysis)

2. การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัย

1.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลด้านปัจจัยร่วมของกลุ่มตัวอย่าง

1.1.1 ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.12 และเพศชาย ร้อยละ 35.88 มีอายุระหว่าง 35-44 ปี ร้อยละ 30.53 รองลงมาคือ ช่วงอายุระหว่าง 45-54 ปี ร้อยละ 29.01 มีค่ามัธยฐานอายุเท่ากับ 46 ปี (อายุสูงสุด 78 ปี – อายุต่ำสุด 16 ปี) จบการศึกษาระดับ ประถมศึกษา ร้อยละ 78.63 มีอาชีพเกษตรกรกรรม ร้อยละ 78.63 มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 68.70 มีค่ามัธยฐานรายได้เท่ากับ 3,000 บาทต่อเดือน โดยกลุ่มตัวอย่างระบุว่า มีรายได้พอใช้ ร้อยละ 49.62 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 79.39 ผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคปอดเป็นสามหรือ ภรรยา ร้อยละ 35.88 และรองลงมาเป็นบุตร ร้อยละ 27.48 ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยหรือโรค ประจำตัวอื่น ร้อยละ 72.52 ส่วนผู้ที่มีประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวอื่น ๆ นั้น พบว่าป่วยเป็น โรคเบาหวาน ร้อยละ 47.22 ส่วนใหญ่มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ร้อยละ 95.42 เป็น ชุมชนที่ใช้ภาษาลาว ร้อยละ 55.73 และรองลงมาเป็นชุมชนที่ใช้ภาษาไทย ร้อยละ 32.82 ไม่มีการ สูบบุหรี่ ร้อยละ 76.34 และ ไม่มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 67.94 รายละเอียดดังตาราง ที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้านปัจจัยบุคคล

ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	47	35.88
หญิง	84	64.12

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้านปัจจัยบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
15 – 24 ปี	6	4.58
25 – 34 ปี	11	8.40
35 – 44 ปี	40	30.53
45 – 54 ปี	38	29.01
55 – 64 ปี	22	16.79
65 ปีขึ้นไป	14	10.69
ค่ามัธยฐาน (สูงสุด:ต่ำสุด)	46 (78 : 16)	
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	7	5.34
ประถมศึกษา	103	78.63
มัธยมศึกษา	17	12.98
อนุปริญญา	3	2.29
ปริญญาตรีขึ้นไป	1	0.76
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	7	5.34
เกษตรกรรวม	103	78.63
รับจ้างภาคเกษตรกรรม	11	8.40
รับจ้างภาคอุตสาหกรรม	3	2.29
ข้าราชการ	1	0.76
ค้าขาย	4	3.05
อื่น ๆ ลูกจ้างชั่วคราว รับจ้างทั่วไป	2	1.53
รายได้เฉลี่ย (บาท/เดือน)		
≤ 3,000 บาท	90	68.70
> 3,000 บาท	41	31.30
ค่ามัธยฐาน (สูงสุด : ต่ำสุด)	3,000 (15,000 : 300)	

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้านปัจจัยบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเพียงพอของรายได้		
พอใช้	65	49.62
ไม่พอใช้	61	46.56
เหลือเก็บ	5	3.82
สถานภาพสมรส		
โสด	12	9.16
สมรส	104	79.39
หย่า / หม้าย / แยก	15	11.45
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย		
สามี / ภรรยา	47	35.88
บิดา / มารดา	23	17.56
บุตร	36	27.48
ญาติ	21	16.03
อื่น ๆ เช่น เพื่อนบ้าน เพื่อน	4	3.05
ประวัติเจ็บป่วย/โรคประจำตัวอื่น		
ไม่มี	95	72.52
มี	36	27.48
โรคเบาหวาน	17	47.22
โรคความดันโลหิตสูง	6	16.67
โรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง	2	5.56
โรคไตร่อยค้เป็นพิษ	4	11.11
โรคอื่น ๆ ภูมิแพ้ อ้วน ลำไส้อักเสบ	7	19.44
สิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพ		
สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)	125	95.42
สิทธิข้าราชการ	2	1.53
สิทธิประกันสังคม	4	3.05

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลด้านปัจจัยบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลปัจจัยด้านบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน		
ชุมชนที่ใช้ภาษาลาว	73	55.73
ชุมชนที่ใช้ภาษาเขมร	15	11.45
ชุมชนที่ใช้ภาษาไทย	43	32.82
การสูบบุหรี่		
สูบ	31	23.66
ไม่สูบบุหรี่	100	76.34
การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
ดื่มหรือเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	42	32.06
ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	89	67.94

1.1.2 ความรู้เกี่ยวกับวันโรคปอดของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับวัน โรคปอดในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 80.15 และระดับสูง ร้อยละ 19.85 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยร่วม

ข้อมูลปัจจัยร่วม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับวันโรคปอด		
มีระดับความรู้ต่ำ	105	80.15
มีระดับความรู้สูง	26	19.85

เมื่อพิจารณาด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกเป็นรายข้อ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ คะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 6.16 คะแนน และพบว่าข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดสามอันดับแรก คือ โรควันโรคสามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการทานยารักษาวันโรคอย่างน้อย 6 เดือน กลุ่มตัวอย่างตอบถูก ร้อยละ 93.13 อันดับ

สอง คือ อาการสำคัญของโรควันโรคปอดคือไอเรื้อรังมากกว่า 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างตอบถูก ร้อยละ 87.02 และอันดับสาม คือ วันโรคสามารถติดต่อได้จากการไอ จามและขากเสมหะของผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างตอบถูก ร้อยละ 83.97 และเมื่อพิจารณาข้อคำถามด้านความรู้ที่ตอบผิดมากที่สุดสาม อันดับแรก คือ เมื่อบุคคลได้รับเชื้อวันโรคแล้วจะยังไม่มีอาการแสดงใด ๆ กลุ่มตัวอย่างตอบผิด ร้อยละ 89.31 อันดับสอง คือ วันโรคมีสาเหตุมาจาก เชื้อแบคทีเรีย กลุ่มตัวอย่างตอบผิด ร้อยละ 79.39 และอันดับสาม คือ วันโรคสามารถเกิดขึ้นได้ที่อวัยวะเกือบทุกส่วนของร่างกาย กลุ่มตัวอย่างตอบผิด ร้อยละ 73.28 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวันโรคปอดที่ตอบถูกของกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นรายชื่อ

ความรู้เกี่ยวกับวันโรคปอด	ตอบถูก	
	จำนวน	ร้อยละ
1. วันโรคมีสาเหตุมาจาก เชื้อแบคทีเรีย	27	27.61
2. วันโรคสามารถติดต่อได้จากการไอ จามและขากเสมหะของผู้ป่วย	110	83.97
3. วันโรคสามารถเกิดขึ้นได้ที่อวัยวะเกือบทุกส่วนของร่างกาย	35	26.72
4. เมื่อบุคคลได้รับเชื้อวันโรคแล้วจะยังไม่มีอาการแสดงใด ๆ	14	10.69
5. อาการสำคัญของโรควันโรคปอดคือไอเรื้อรังมากกว่า 2 สัปดาห์	114	87.02
6. โรควันโรคมีความรุนแรงจนทำให้เสียชีวิตได้	63	48.09
7. เราสามารถยืนยันว่าป่วยเป็นวันโรคปอดได้จากการตรวจเสมหะพบเชื้อ และผลการเอกซเรย์ทรวงอก	106	80.92
8. การออกกำลังกายเป็นประจำและการพักผ่อนให้เพียงพอเป็นวิธีการป้องกันการติดเชื้อโรควันโรค	109	83.21
9. เชื้อวันโรคถูกทำลายหรือทำให้ตายได้ด้วยการระบายอากาศให้มีแสงแดดส่องถึง	107	81.68
10. โรควันโรคสามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการทานยารักษาวันโรคอย่างน้อย 6 เดือน	122	93.13



1.1.3 เจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีระดับเจตติเกี่ยวกับวัณโรคปอดในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 56.49 และระดับสูง ร้อยละ 43.51 รายละเอียดดังตารางที่ 5

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยรวม

เจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด		
มีเจตคติระดับต่ำ	74	56.49
มีเจตคติระดับสูง	57	43.51

เมื่อพิจารณาด้านเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดของกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกเป็นรายข้อ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 14 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามด้านบวก 6 ข้อและข้อคำถามด้านลบ จำนวน 8 ข้อ คะแนนเต็ม 28 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด เฉลี่ย 21.37 คะแนน โดยพบว่าข้อคำถามเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดด้านบวก ที่กลุ่มตัวอย่างตอบเห็นด้วยน้อยที่สุดสามอันดับแรก คือ การกำจัดเสมหะของผู้ป่วยโดยการเฝ้าหรือเทลงส้วม จะเป็นการทำลายเชื้อวัณโรคได้ ร้อยละ 45.04 การล้างมือด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อหลังจากสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคปอด จะช่วยกำจัดเชื้อวัณโรคปอดจากมือได้ ร้อยละ 73.28 และการจัดบ้านให้ปลอดโปร่ง มีแสงแดดส่องถึงสามารถกำจัดเชื้อวัณโรคปอดได้ ร้อยละ 83.21 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดด้านลบ ที่กลุ่มตัวอย่างตอบไม่เห็นด้วยน้อยที่สุด สามอันดับแรก คือ วัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ร้อยละ 36.64 ผู้ป่วยวัณโรคปอด เมื่อป่วยเองได้ ก็ควรดูแลการกินยาด้วยตัวเอง ไม่จำเป็นต้องมีใครมาช่วยดูแลกำกับการกินยา ร้อยละ 48.85 และการพาผู้ป่วยมาตรวจตามนัดทุกครั้ง ไม่มีผลใด ๆ ต่อการรักษาวัณโรคปอด ร้อยละ 58.02 ตามลำดับ รายละเอียด ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลเจตคติเกี่ยวกับวันโรคปอดอักเสบรายข้อ

เจตคติเกี่ยวกับวันโรคปอด	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
ข้อคำถามด้านบวก			
1. การที่ผู้ป่วยวันเสมหะลงในที่มีฝาปิดมิดชิดและมี น้ำยาฆ่าเชื้อ จะช่วยลดการแพร่เชื้อวันโรคไปสู่ผู้อื่นได้	117 (89.31)	12 (9.16)	2 (1.53)
2. การกำจัดเสมหะของผู้ป่วยโดยการเผาหรือเทลงส้วม จะเป็นการทำลายเชื้อวันโรคได้	59 (45.04)	41 (31.30)	31 (23.66)
3. การใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อต้องสัมผัสใกล้ชิด กับผู้ป่วย วันโรคปอดจะช่วยป้องกันการติดเชื้อ วันโรคได้	112 (85.50)	17 (12.98)	2 (1.53)
4. การล้างมือด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อหลังจากสัมผัส ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวันโรคปอด จะช่วยกำจัดเชื้อวันโรค ปอดจากมือได้	96 (73.28)	24 (18.32)	11 (8.40)
5. การจัดบ้านให้ปลอดโปร่ง มีแสงแดดส่องถึงสามารถ กำจัดเชื้อวันโรคปอดได้	109 (83.21)	20 (15.27)	2 (1.53)
6. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนให้ เพียงพอและออกกำลังกายเป็นประจำ จะช่วยป้องกันการ ป่วยเป็นวันโรคได้	114 (87.02)	15 (11.45)	2 (1.53)
ข้อคำถามด้านลบ			
1. วันโรคปอดเป็นโรคติดต่อที่ไม่สามารถรักษาให้ หายขาดได้	45 (34.35)	38 (29.01)	48 (36.64)
2. การรักษาวันโรคปอด รักษาให้อาการทุเลาลงก็ เพียงพอแล้ว	15 (11.45)	20 (15.27)	96 (73.28)
3. ผู้ป่วยวันโรคปอดที่ติดเชื้อเอดส์ร่วมด้วยนั้น ไม่ จำเป็นต้องรักษาโรควัณโรคปอดเพราะยังงี้ก็ต้องตาย	23 (17.56)	23 (17.56)	85 (64.88)
4. การพาผู้ป่วยมาตรวจตามนัดทุกครั้ง ไม่มีผลใด ๆ ต่อ การรักษาวันโรคปอด	30 (22.90)	25 (19.08)	76 (58.02)
5. ผู้ป่วยวันโรคปอดเป็นคนที่น่ารังเกียจ ควรพาตัวออก ห่างจากผู้ป่วยทุกครั้งที่เจอผู้ป่วย	25 (19.08)	8 (6.11)	98 (74.81)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดแยกรายชื่อ (ต่อ)

เจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
ข้อคำถามด้านลบ				
6. ผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคไม่มีความจำเป็นต้องไปตรวจคัดกรองหาเชื้อวัณโรค	24 (18.32)	21 (16.03)	86 (65.65)	
7. ผู้ป่วยวัณโรคปอด เมื่อป่วยเองได้ ก็ควรดูแลการกินยาด้วยตัวเอง ไม่จำเป็นต้องมีใครมาช่วยดูแลกำกับการกินยา	50 (38.17)	17 (12.98)	64 (48.85)	
8. การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้าเป็นประจำไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการป่วยเป็นวัณโรค	22 (16.79)	19 (14.50)	90 (68.70)	

1.2 ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านปัจจัยนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรคสูง คิดเป็นร้อยละ 60.30 มีระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรควัณโรคต่ำ คิดเป็นร้อยละ 62.60 มีการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรควัณโรคสูง คิดเป็นร้อยละ 77.10 และมีแรงจูงใจในการป้องกันโรควัณโรคสูง คิดเป็นร้อยละ 76.33 รายละเอียดดังตารางที่ 8

เมื่อนำมาพิจารณาปัจจัยนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรคของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำแนกเป็นรายชื่อ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามด้านบวก 7 ข้อและข้อคำถามด้านลบ จำนวน 3 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค เฉลี่ย 15.74 คะแนน โดยพบว่าข้อคำถามด้านบวกที่กลุ่มตัวอย่างตอบเห็นด้วยน้อยที่สุด สามอันดับแรก คือ การอยู่บนรถโดยสารร่วมกับผู้ป่วย อาจทำให้มีโอกาสติดเชื้อวัณโรคได้ ร้อยละ 49.62 ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ ร่างกายอ่อนแอ มีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคได้ ร้อยละ 70.99 และผู้ที่อาศัยอยู่ร่วมกับผู้ป่วย มีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคปอดได้ร้อยละ 73.28 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามด้านลบที่กลุ่มตัวอย่างตอบไม่เห็นด้วยน้อยที่สุด คือ วัณโรคปอดสามารถติดต่อโดยการกินอาหารหรือดื่มน้ำร่วมวงอาหารเดียวกันกับผู้ป่วยได้ ร้อยละ 16.79 ผู้ป่วยวัณโรคปอด มักจะเป็นคนที่ติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยเสมอ ร้อยละ 61.07 และวัณโรคปอดมักเกิดในคนที่ภูมิต้านทานต่ำ ร้อยละ 75.57 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ข้อมูลปัจจัยนำ : แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส		
มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่ำ	52	39.70
มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงสูง	79	60.30
การรับรู้ความรุนแรงของโรคไวรัส		
มีระดับการรับรู้ความรุนแรงต่ำ	82	62.60
มีระดับการรับรู้ความรุนแรงสูง	49	37.40
การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันไวรัส		
มีระดับการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคต่ำ	30	22.90
มีระดับการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคสูง	101	77.10
แรงจูงใจในการป้องกันโรคไวรัส		
มีระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรคต่ำ	31	23.67
มีระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรคสูง	100	76.33

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
 วัณโรคแบคทราซื่อ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
ข้อคำถามด้านบวก			
1. โรควัณโรคปอดเป็นโรคติดต่อที่สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นได้	123 (93.89)	5 (3.82)	3 (2.29)
2. วัณโรคปอดสามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกวัย	109 (83.21)	18 (13.74)	4 (3.05)
3. การบ้วนน้ำลาย เสมหะหรือน้ำมูกของผู้ป่วยลงในที่อับชื้น เป็นการแพร่เชื้อวัณโรคปอด	115 (87.79)	14 (10.69)	2 (1.53)
4. ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ ร่างกายอ่อนแอ มีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคได้	93 (70.99)	28 (21.37)	10 (7.63)
5. การอยู่ในที่อากาศไม่ถ่ายเทจะมีโอกาสติดเชื้อวัณโรคได้ง่าย	105 (80.15)	21 (16.03)	5 (3.82)
6. การอยู่บนรถโดยสารร่วมกับผู้ป่วยอาจทำให้มีโอกาสดูติดเชื้อวัณโรคได้	65 (49.62)	55 (41.98)	11 (8.40)
7. ผู้ที่อาศัยอยู่ร่วมบ้านกับผู้ป่วย มีโอกาสป่วยเป็นวัณโรคปอดได้	96 (73.28)	31 (23.66)	4 (3.05)
ข้อคำถามด้านลบ			
1. วัณโรคปอดสามารถติดต่อโดยการกินอาหารหรือดื่มน้ำร่วมวงอาหารเดียวกันกับผู้ป่วยได้	79 (60.31)	30 (22.90)	22 (16.79)
2. ผู้ป่วยวัณโรคปอด มักจะเป็นคนที่ติดเชื้อเอดส์ร่วมด้วยเสมอ	25 (19.08)	26 (19.85)	80 (61.07)
3. วัณโรคปอดมักเกิดในคนที่พื้นฐานะยากจนเท่านั้น	11 (8.40)	21 (16.03)	99 (75.57)

เมื่อพิจารณาปัจจัยนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรควัณโรคของกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกเป็นรายข้อ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามด้านบวก 8 ข้อและข้อคำถามด้านลบ จำนวน 2 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรควัณโรค เฉลี่ย 14.71 คะแนน โดยพบว่าข้อคำถามด้านบวกที่กลุ่มตัวอย่างตอบเห็นด้วยน้อยที่สุด สามอันดับแรกคือ ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ติดเชื้อเอดส์ร่วมด้วย

สามารถรักษาโรควันโรคปอดให้หายได้ ร้อยละ 35.88 เมื่อป่วยเป็นวันโรคปอดแล้วจะทำให้สูญเสียเวลาในการทำงานและขาดรายได้ ร้อยละ 64.12 และผู้ป่วยวันโรคปอดที่รักษาหายแล้วสามารถกลับมาป่วยเป็นวันโรคได้อีก ร้อยละ 66.41 ตามลำดับ และข้อคำถามด้านลบ ที่กลุ่มตัวอย่างตอบไม่เห็นด้วยน้อยที่สุด คือ วันโรคปอดมีอาการรุนแรงเท่ากับไข้หวัดธรรมดา เพียงแต่ใช้เวลารักษานานกว่าเท่านั้น ร้อยละ 9.92 และผู้ป่วยวันโรคปอดที่เสียชีวิต มักจะเป็นผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีด้วยเท่านั้น ร้อยละ 48.85 ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลการรับรู้ความรุนแรงของโรควันโรคแบกראยข้อ

การรับรู้ความรุนแรงของโรควันโรค	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
ข้อคำถามด้านบวก			
1. โรควันโรคปอดสามารถทำให้เสียชีวิตได้	104 (79.39)	11 (8.40)	16 (12.21)
2. เมื่อป่วยเป็นวันโรคปอดแล้วจะทำให้สูญเสียเวลาในการทำงานและขาดรายได้	84 (64.12)	16 (12.21)	31 (23.66)
3. ถ้าผู้ป่วยวันโรคได้รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ จะทำให้อาการมีความรุนแรงและเสียชีวิตได้เร็วขึ้น	112 (85.50)	14 (10.69)	5 (3.82)
4. ผู้ป่วยวันโรคปอดที่ไม่รับประทานยาจะแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้เป็นจำนวนมาก	105 (80.15)	15 (11.45)	11 (8.40)
5. ผู้ป่วยวันโรคปอดที่รักษาหายแล้วสามารถกลับมาป่วยเป็นวันโรคได้อีก	87 (66.41)	41 (31.30)	3 (2.29)
6. ถ้าผู้ป่วยวันโรคปอดกินยาไม่สม่ำเสมอจะทำให้เชื้อวันโรคคือยาและการรักษายุ่งยากขึ้น	114 (87.02)	12 (9.16)	5 (3.82)
7. ผู้ป่วยวันโรคปอดที่ติดเชื้อเอชไอวีด้วยสามารถรักษาโรควันโรคปอดให้หายได้	47 (35.88)	52 (39.69)	32 (24.43)
8. หากผู้ป่วยวันโรคปอดไม่ได้รับการรักษาหรือรับการรักษาช้ามาก ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้	112 (85.50)	17 (12.98)	2 (1.53)
ข้อคำถามด้านลบ			
1. วันโรคปอดมีอาการรุนแรงเท่ากับไข้หวัดธรรมดา เพียงแต่ใช้เวลารักษานานกว่าเท่านั้น	91 (69.47)	27 (20.61)	13 (9.92)
2. ผู้ป่วยวันโรคปอดที่เสียชีวิต มักจะเป็นผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีด้วยเท่านั้น	30 (22.90)	37 (28.25)	64 (48.85)

เมื่อพิจารณาปัจจัยนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรควันโรคของกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกเป็นรายข้อ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด 10 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรควันโรคเฉลี่ย 16.82 คะแนน โดยพบว่าข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบเห็นด้วยน้อยที่สุด สามอันดับแรกคือ ผู้ป่วยที่เป็นวันโรคปอดเมื่อรับประทานยาต้านวันโรคได้ 3 สัปดาห์ก็สามารถไปทำงานได้ตามปกติ ร้อยละ 40.46 การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ เป็นหนทางหนึ่งในการป้องกันการป่วยเป็นวันโรคได้ด้วย ร้อยละ 51.15 และการรับประทานยาต้านวันโรคอย่างสม่ำเสมอจนครบอย่างน้อย 2 เดือน สามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวันโรคได้ ร้อยละ 60.31 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรควันโรคแยกรายข้อ

ข้อคำถามการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรควันโรค	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1. ผู้ป่วยวันโรคปอดควรรักษาตัวให้หายโดยเร็ว เพราะจะช่วยให้คนที่อาศัยอยู่ร่วมบ้านเดียวกันปลอดภัยจากวันโรคได้	127 (96.95)	2 (1.53)	2 (1.53)
2. การรับประทานยาต้านวันโรคอย่างสม่ำเสมอจนครบอย่างน้อย 2 เดือน สามารถป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวันโรคได้	79 (60.31)	36 (27.48)	16 (12.21)
3. ผู้ป่วยที่เป็นวันโรคปอด เมื่อรับประทานยาต้านวันโรคได้ 3 สัปดาห์ ก็สามารถไปทำงานได้ตามปกติ	53 (40.46)	48 (36.64)	30 (22.90)
4. การใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้งเมื่อไอหรือจามแม้จะยุ่งยาก แต่ก็เป็นสิ่งที่จะต้องทำเพราะป้องกันการแพร่เชื้อวันโรคได้	121 (92.37)	8 (6.11)	2 (1.53)
5. เมื่อทราบว่าป่วยเป็นวันโรคปอด จะต้องทำการรักษาทันที เพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น	122 (93.13)	4 (3.05)	5 (3.82)
6. ผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวันโรคปอดสามารถป้องกันการป่วยเป็นวันโรคได้ โดยการออกกำลังกายรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และพักผ่อนให้เพียงพอ	116 (88.55)	11 (8.40)	4 (3.05)

ตารางที่ 11 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรควันโรคแบกทรายข้อ (ต่อ)

ข้อคำถามการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรควันโรค	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
7. การจัดบ้านเรือนให้สะอาด แสงแดดส่องถึงจะสามารถฆ่าเชื้อวันโรคได้	115 (87.79)	16 (12.21)	0 (0.00)
8. การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ เป็นหนทางหนึ่งในการป้องกันการป่วยเป็นวันโรคได้ด้วย	67 (51.15)	40 (30.53)	24 (18.32)
9. ผู้ป่วยที่รับประทานยารักษาวันโรคเป็นคนที่ไม่น่ารังเกียจ เพราะเขาจะควบคุมไม่ให้แพร่เชื้อออกมา	90 (68.70)	27 (20.61)	14 (10.69)
10. ผู้ป่วยวันโรคสามารถได้รับการรักษาได้ทุกโรงพยาบาลของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ตลอดระยะเวลาในการรับยาด้านวันโรค	108 (82.44)	15 (11.45)	8 (6.11)

เมื่อพิจารณาปัจจัยนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านแรงจูงใจในการป้องกันโรควันโรคของกลุ่มตัวอย่างโดยจำแนกเป็นรายข้อ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวก 9 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 1 ข้อ คะแนนเต็ม 20 คะแนน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนแรงจูงใจในการป้องกันโรควันโรค เฉลี่ย 16.72 คะแนน โดยพบว่าข้อคำถามด้านบวกที่กลุ่มตัวอย่างตอบเห็นด้วยน้อยที่สุด ตามอันดับแรกคือ การที่ผู้สัมผัสร่วมบ้านเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย จึงกังวลว่าอาจจะป่วยเป็นวันโรค ร้อยละ 48.85 การป้องกันไม่ให้ติดเชื้อวันโรคปอด ทำได้ง่ายกว่าการรักษาวันโรคปอด ร้อยละ 70.23 และหากสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นวันโรคปอดอีก ต้องรีบรักษาให้หาย เพราะอาจถูกสังคมรังเกียจได้ ร้อยละ 70.99 ตามลำดับ ส่วนข้อคำถามด้านลบ คือ วันโรคปอดเป็นโรคที่รักษาได้ จึงไม่กลัวหากว่าจะติดเชื้อวันโรคปอดจากผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างตอบไม่เห็นด้วย ร้อยละ 36.64 ตอบเห็นด้วย ร้อยละ 34.35 และตอบไม่แน่ใจ ร้อยละ 29.01 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลแรงงูใจในการป้องกันโรควันโรค
แยกราชข้อ

แรงงูใจในการป้องกันโรควันโรค	เห็นด้วย	ไมม่เนใจ	ไมม่เห็นด้วย
ข้อคำถามด้านบวก			
1. มีควมสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ	116 (88.55)	10 (7.63)	5 (3.82)
2. การป้องกันไม่ให้ติดเชือวัน โรคปอด ทำได้ง่ายกว่า การรักษาวัน โรคปอด	92 (70.23)	32 (24.43)	7 (5.34)
3. มีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เพื่อป้องกันการติดเชือจากผู้ป่วยวัน โรคปอด	122 (93.13)	2 (1.53)	7 (5.34)
4. มีความยินดีที่จะร่วมมือกันป้องกันการแพร่กระจาย เชือวัน โรคปอดจากผู้ป่วย	125 (95.42)	0 (0.00)	6 (4.58)
5. การที่ผู้สัมผัสร่วมบ้านเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย จึงกังวลว่า อาจจะป่วยเป็นวัน โรค	64 (48.85)	39 (29.77)	28 (21.37)
6. การได้รับอุปกรณ์ในการป้องกันการแพร่เชือ จะเป็น การช่วยป้องกันการติดเชือวัน โรคด้วย	109 (83.21)	13 (9.92)	9 (6.87)
7. หากสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นวัน โรคปอดอีก ต้องรับรักษาให้หาย เพราะอาจถูกสังคมรังเกียจได้	93 (70.99)	16 (12.21)	22 (16.79)
8. การช่วยดูแลให้ผู้ป่วยรักษาวัน โรคจนหายเป็นการ ช่วยตัวผู้สัมผัสและครอบครัวให้ปลอดภัยจาก วัน โรค	122 (93.13)	6 (4.58)	3 (2.29)
9. สมาชิกในครอบครัวต่างช่วยเหลือกันในการรักษา ผู้ป่วยซึ่งจะเป็นการควบคุมการแพร่กระจายของเชือ วัน โรคเป็นอย่างดี	123 (93.89)	7 (5.34)	1 (0.76)
ข้อคำถามด้านลบ			
1. วัน โรคปอดเป็นโรคที่รักษาได้ จึงไม่กลัวหากว่าจะ ติดเชือวัน โรคปอดจากผู้ป่วย	45 (34.35)	38 (29.01)	48 (36.64)

1.3 ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ไม่ได้อยู่อาศัยร่วมห้องนอนเดียวกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ร้อยละ 70.99 และเป็นผู้ที่ช่วยนำพาผู้ป่วยวัณโรคปอดไปรับยาและตรวจตามนัดร้อยละ 100.00 สถานบริการสาธารณสุขที่พาผู้ป่วยไปรับยามากที่สุด คือ โรงพยาบาลชุมพลบุรี ร้อยละ 92.37 วิธีการเดินทางมารับการรักษาส่วนใหญ่จะใช้รถจักรยานยนต์ในการเดินทางมาโรงพยาบาล คิดเป็น ร้อยละ 45.04 ส่วนใหญ่มีระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการสาธารณสุขน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 83.21 ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการสาธารณสุขที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 83.21 ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับการรักษาแต่ละครั้งน้อยกว่าหรือเท่ากับ 100 บาท คิดเป็นร้อยละ 53.44 ส่วนใหญ่ได้รับความสะดวกในการรับบริการร้อยละ 87.79 การได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดส่วนใหญ่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ 77.86 ซึ่งอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อวัณโรคส่วนใหญ่คือ หน้ากากอนามัย ร้อยละ 97.06 และได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีป้องกันวัณโรค ร้อยละ 94.66 ส่วนเรื่องที่ได้รับคำแนะนำมากที่สุดสามอันดับแรก คือ การใช้หน้ากากอนามัย การออกกำลังกาย และการกำจัดเสมหะ คิดเป็นร้อยละ 86.29, 70.97 และ 65.32 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ชุมชนไม่มีสถานที่ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 55.73 และมีความต้องการให้ชุมชนมีสถานที่ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 97.71 ประเภทของสื่อที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านวัณโรคมากที่สุด คือ จากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นอันดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 78.63 และอันดับ 2 คือ จากอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชน ร้อยละ 51.15 และประเภทของสื่อที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านวัณโรคมากที่สุดเป็นอันดับที่ 3 คือ ป้ายประชาสัมพันธ์/โปสเตอร์ ร้อยละ 28.24รายละเอียดดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ

ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การอาศัยอยู่ร่วมห้องนอนเดียวกับผู้ป่วยวัณโรคปอด		
ไม่ใช่	93	70.99
ใช่	38	29.01
การเป็นบุคคลที่พาผู้ป่วยวัณโรคไปรับยาและตรวจตามนัด		
ไม่ใช่	0	00.00
ใช่	131	100.00

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานบริการสาธารณสุขที่ไปรับยารักษาวัณโรค		
คลินิก	2	1.53
สถานีนอนมัย	8	6.11
โรงพยาบาล	121	92.37
วิธีการเดินทางไปรับยารักษาวัณโรค		
เดิน	1	0.76
รถจักรยาน	1	0.76
รถจักรยานยนต์	59	45.04
รถโดยสารจ้างเหมา	53	40.46
รถยนต์ส่วนตัว	17	12.98
ระยะทางจากบ้านถึงสถานบริการสาธารณสุข		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 กิโลเมตร	112	85.50
มากกว่า 30 กิโลเมตร	19	14.50
ระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านถึงสถานบริการสาธารณสุข		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที	109	83.21
มากกว่า 30 นาที	22	16.79
ค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการแต่ละครั้ง		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 100 บาท	70	53.44
มากกว่า 100 บาท	61	46.56
การได้รับความสะดวกในการรับบริการ		
สะดวก	115	87.79
ไม่สะดวก	16	12.21
การได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อ		
ไม่เคย	29	22.14
เคยได้รับ	102	77.86

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อุปกรณ์ที่เคยได้รับการสนับสนุน (102 คน)		
หน้ากากอนามัย	99	97.06
ถังขยะเก็บเสมหะ	17	16.67
น้ำยาฆ่าเชื้อ	19	18.63
สบู่เหลว	6	5.88
ถุงมือ	10	9.80
ผ้ากันเปื้อน	2	1.96
อื่นๆ กระป๋องน้ำ	1	0.98
การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีป้องกันวัณโรค		
ไม่เคยได้รับ	7	5.34
เคยได้รับ	124	94.66
เรื่องที่เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีป้องกันวัณโรค (124 คน)		
การออกกำลังกาย	88	70.97
การรับประทานอาหาร	72	58.06
การใช้หน้ากากอนามัย	107	86.29
การล้างมือ	72	58.06
การกำจัดเสมหะ	81	65.32
การจัดสิ่งแวดล้อม	56	45.16
อื่นๆ การตรวจหาโรควัณโรค	1	0.80
ชุมชนมีสถานที่ออกกำลังกาย		
มี	58	44.27
ไม่มี	73	55.73
ความต้องการจัดให้มีสถานที่ในการออกกำลังกายในชุมชน		
ต้องการ	128	97.71
ไม่ต้องการ	3	2.29

ตารางที่ 13 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประเภทของสื่อที่ได้รับข้อมูลข่าวสารวันโรคมามากที่สุดอันดับหนึ่ง		
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	103	78.63
โทรทัศน์	10	7.63
อาสาสมัครสาธารณสุข/ผู้นำชุมชน	9	6.87
ป้ายประชาสัมพันธ์/โปสเตอร์	8	6.11
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	1	0.76
ประเภทของสื่อที่ได้รับข้อมูลข่าวสารวันโรคมามากที่สุดอันดับสอง		
อาสาสมัครสาธารณสุข/ผู้นำชุมชน	67	51.15
ป้ายประชาสัมพันธ์/โปสเตอร์	20	15.27
โทรทัศน์	12	9.16
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	12	9.16
วารสาร/แผ่นพับ/ใบปลิว	10	7.63
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	9	6.87
วิทยุ	1	0.76
ประเภทของสื่อที่ได้รับข้อมูลข่าวสารวันโรคมามากที่สุดอันดับสาม		
ป้ายประชาสัมพันธ์/โปสเตอร์	37	28.24
อาสาสมัครสาธารณสุข/ผู้นำชุมชน	28	21.37
วารสาร/แผ่นพับ/ใบปลิว	22	16.79
โทรทัศน์	18	13.74
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	13	9.92
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	9	6.87
หนังสือพิมพ์	1	0.76
อื่น ๆ เพื่อน เพื่อนบ้าน	3	2.29

1.4 ส่วนที่ 4 ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างระบุว่า บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ทราบวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวัณโรคมามากที่สุดอันดับ 1 คือ จากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ร้อยละ 93.89 อันดับที่ 2 คือ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 54.20 และอันดับที่ 3 คือ บุคคลในครอบครัว ร้อยละ 39.69

บุคคลสำคัญที่ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างทราบวิธีการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดมากที่สุดอันดับ 1 คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 90.84 อันดับที่ 2 คือ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 61.83 และอันดับที่ 3 คือ บุคคลในครอบครัว ร้อยละ 44.27

กลุ่มตัวอย่างระบุว่าบุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการกำจัดเสมหะของผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยการฝัง เสา เกล็ดส้วม มากที่สุดอันดับ 1 คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 80.92 มากที่สุดเป็นอันดับที่ 2 คือ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 54.20 และเลือกมากที่สุดเป็นอันดับที่ 3 คือ บุคคลในครอบครัว ร้อยละ 35.88

กลุ่มตัวอย่างระบุว่าบุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้หรือเครื่องนอนของผู้ป่วยวัณโรคปอดมากที่สุดอันดับ 1 คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 72.52 เลือกมากที่สุดเป็นอันดับที่ 2 คือ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 55.74 และเลือกมากที่สุดเป็นอันดับที่ 3 คือ บุคคลในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 33.59

บุคคลสำคัญ ที่ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างรู้จักวิธีการกำกับการกินยารักษาวัณโรคของผู้ป่วยวัณโรคปอดมากที่สุดอันดับ 1 คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 72.52 อันดับที่ 2 และอันดับที่ 3 คือ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 55.74 และร้อยละ 34.35

บุคคลที่มาติดตามการรักษาวัณโรคและเขียนเขียนที่บ้านมากที่สุดอันดับที่ 1 คือ แพทย์/พยาบาลจากโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 48.09 และเลือกมากที่สุดเป็นอันดับที่ 2 และมากที่สุดเป็นอันดับที่ 3 เหมือนกันคือ อาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 39.69 และร้อยละ 35.11 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างระบุว่าบุคคลสำคัญที่ช่วยให้ได้ไปรับการตรวจคัดกรองวัณโรคหรือเก็บเสมหะส่งตรวจ มากที่สุดอันดับ 1 คือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย คิดเป็นร้อยละ 47.33 และเลือกมากที่สุดเป็นอันดับที่ 2 คือ อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ร้อยละ 35.11 และมากที่สุดเป็นอันดับที่ 3 คือ อาสาสมัครสาธารณสุข และร้อยละ 46.56 รายละเอียดดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเสริม

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ทราบวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ		
วัณโรคมากที่สุดอันดับหนึ่ง		
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	123	93.89
บุคคลในครอบครัว	5	3.82
อาสาสมัครสาธารณสุข	2	1.53
ผู้นำชุมชน	1	0.76
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ทราบวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ		
วัณโรคมากที่สุดอันดับสอง		
อาสาสมัครสาธารณสุข	71	54.20
บุคคลในครอบครัว	41	31.30
ผู้นำชุมชน	8	6.11
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	4	3.05
เพื่อนบ้าน	4	3.05
เพื่อน	1	0.76
อื่น ๆ ป้ายประชาสัมพันธ์ หนังสือ	2	1.53
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ทราบวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ		
วัณโรคมากที่สุดอันดับสาม		
บุคคลในครอบครัว	52	39.69
อาสาสมัครสาธารณสุข	34	25.95
เพื่อนบ้าน	25	11.08
ผู้นำชุมชน	13	9.92
เพื่อน	5	3.82
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	2	1.53

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเสริม (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ทราบวิธีการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด มากที่สุด		
อันดับหนึ่ง		
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	119	90.84
บุคคลในครอบครัว	5	3.82
อาสาสมัครสาธารณสุข	4	3.05
เพื่อน	1	0.76
เพื่อนบ้าน	1	0.76
ผู้นำชุมชน	1	0.76
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ทราบวิธีการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด มากที่สุด		
อันดับสอง		
อาสาสมัครสาธารณสุข	81	61.83
บุคคลในครอบครัว	35	26.72
เพื่อนบ้าน	7	5.34
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	4	3.05
ผู้นำชุมชน	1	0.76
อื่น ๆ ผู้ที่เคยป่วย หนังสือ วารสาร	3	2.29
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ทราบวิธีการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด มากที่สุด		
อันดับสาม		
บุคคลในครอบครัว	58	44.27
อาสาสมัครสาธารณสุข	32	24.43
ผู้นำชุมชน	17	12.98
เพื่อนบ้าน	13	9.92
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	7	5.34
เพื่อน	4	3.05

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเสริม (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการกำจัดเสมหะของผู้ป่วยวัณโรคปอด		
โดยการฟัง เฝ้า เพลงส้วม มากที่สุดอันดับหนึ่ง		
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	106	80.92
บุคคลในครอบครัว	17	12.98
อาสาสมัครสาธารณสุข	6	4.58
เพื่อน	1	0.76
ผู้นำชุมชน	1	0.76
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการกำจัดเสมหะของผู้ป่วยวัณโรคปอด		
โดยการฟัง เฝ้า เพลงส้วม มากที่สุดอันดับสอง		
อาสาสมัครสาธารณสุข	71	54.20
บุคคลในครอบครัว	42	32.06
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	12	9.16
เพื่อนบ้าน	4	3.05
ผู้นำชุมชน	1	0.76
อื่น ๆ ผู้ที่เคยป่วย	1	0.76
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการกำจัดเสมหะของผู้ป่วยวัณโรคปอด		
โดยการฟัง เฝ้า เพลงส้วม มากที่สุดอันดับสาม		
บุคคลในครอบครัว	47	35.88
อาสาสมัครสาธารณสุข	35	26.76
เพื่อนบ้าน	17	12.98
ผู้นำชุมชน	16	12.21
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	10	7.63
เพื่อน	5	3.82
อื่น ๆ ผู้ที่เคยป่วย	1	0.76

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเสริม (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้ หรือเครื่องนอนของผู้ป่วยวัณโรคปอด มากที่สุดอันดับหนึ่ง		
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	95	72.52
บุคคลในครอบครัว	30	22.90
อาสาสมัครสาธารณสุข	4	3.05
ผู้นำชุมชน	2	1.53
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้ หรือเครื่องนอนของผู้ป่วยวัณโรคปอด มากที่สุดอันดับสอง		
อาสาสมัครสาธารณสุข	73	55.73
บุคคลในครอบครัว	28	21.37
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	17	12.98
เพื่อนบ้าน	10	7.63
ผู้นำชุมชน	1	0.76
อื่นๆ ผู้ที่เคยป่วย ศึกษาด้วยตนเอง	2	1.53
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการทำความสะอาดสิ่งของเครื่องใช้ หรือเครื่องนอนของผู้ป่วยวัณโรคปอด มากที่สุดอันดับสาม		
บุคคลในครอบครัว	44	33.59
อาสาสมัครสาธารณสุข	33	25.19
เพื่อนบ้าน	17	12.98
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	16	12.21
ผู้นำชุมชน	16	12.21
เพื่อน	4	3.05
อื่นๆ ผู้ที่เคยป่วย	1	0.76

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเสริม (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการกำกับการกินยารักษาวัณโรคของ		
ผู้ป่วยวัณโรคปอด มากที่สุดอันดับหนึ่ง		
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	95	72.52
บุคคลในครอบครัว	30	22.90
อาสาสมัครสาธารณสุข	4	3.05
ผู้นำชุมชน	2	1.53
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการกำกับการกินยารักษาวัณโรคของ		
ผู้ป่วยวัณโรคปอด มากที่สุดอันดับสอง		
อาสาสมัครสาธารณสุข	73	55.73
บุคคลในครอบครัว	28	21.37
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	17	12.98
เพื่อนบ้าน	10	7.63
ผู้นำชุมชน	1	0.76
อื่นๆ ผู้ที่เคยป่วย ญาติพี่น้อง	2	1.53
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้รู้จักวิธีการกำกับการกินยารักษาวัณโรคของ		
ผู้ป่วยวัณโรคปอด มากที่สุดอันดับสาม		
อาสาสมัครสาธารณสุข	45	34.35
บุคคลในครอบครัว	39	29.77
เพื่อนบ้าน	16	12.21
ผู้นำชุมชน	12	9.16
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข	10	7.63
เพื่อน	7	5.34
อื่น ๆ ผู้ที่เคยป่วย ญาติพี่น้อง	2	1.53

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเสริม (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลที่มามีติดตามการรักษาโรคและเยี่ยมเยียนที่บ้าน มากที่สุด		
อันดับหนึ่ง		
แพทย์/พยาบาลจากโรงพยาบาล	63	48.09
เจ้าหน้าที่สถานีนอนมัย	57	43.51
อาสาสมัครสาธารณสุข	6	4.58
เพื่อนบ้าน	4	3.05
ผู้นำชุมชน	1	0.76
บุคคลที่มามีติดตามการรักษาโรคและเยี่ยมเยียนที่บ้าน มากที่สุด		
อันดับสอง		
อาสาสมัครสาธารณสุข	52	39.69
เจ้าหน้าที่สถานีนอนมัย	33	25.19
แพทย์/พยาบาลจากโรงพยาบาล	28	21.37
เพื่อนบ้าน	9	6.87
ผู้นำชุมชน	4	3.05
เพื่อน	3	2.29
อื่น ๆ ญาติ พี่ น้อง	2	1.53
บุคคลที่มามีติดตามการรักษาโรคและเยี่ยมเยียนที่บ้าน มากที่สุด		
อันดับสาม		
อาสาสมัครสาธารณสุข	46	35.11
เจ้าหน้าที่สถานีนอนมัย	27	20.61
แพทย์/พยาบาลจากโรงพยาบาล	21	16.03
เพื่อนบ้าน	17	12.98
ผู้นำชุมชน	10	7.63
เพื่อน	9	6.87
อื่นๆ ญาติ	1	0.76

ตารางที่ 14 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านปัจจัยเสริม (ต่อ)

ข้อมูลด้านปัจจัยเสริม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ได้ไปรับการตรวจคัดกรองวัณโรคหรือเก็บ		
เสมอหะส่งตรวจ มากที่สุดอันดับหนึ่ง		
เจ้าหน้าที่สถานีนามัย	62	47.33
แพทย์/พยาบาลจากโรงพยาบาล	61	46.56
อาสาสมัครสาธารณสุข	4	3.05
เพื่อนบ้าน	2	1.53
ผู้นำชุมชน	2	1.53
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ได้ไปรับการตรวจคัดกรองวัณโรคหรือเก็บ		
เสมอหะส่งตรวจ มากที่สุดอันดับสอง		
อาสาสมัครสาธารณสุข	46	35.11
เจ้าหน้าที่สถานีนามัย	46	35.11
แพทย์/พยาบาลจากโรงพยาบาล	30	22.90
เพื่อนบ้าน	5	3.82
ผู้นำชุมชน	3	2.29
อื่นๆ ญาติ	1	0.76
บุคคลสำคัญที่ช่วยให้ได้ไปรับการตรวจคัดกรองวัณโรคหรือเก็บ		
เสมอหะส่งตรวจ มากที่สุดอันดับสาม		
อาสาสมัครสาธารณสุข	61	46.56
แพทย์/พยาบาลจากโรงพยาบาล	28	21.37
เจ้าหน้าที่สถานีนามัย	13	9.92
เพื่อนบ้าน	12	9.16
เพื่อน	4	3.05
อื่น ๆ ตนเอง บุคคลในครอบครัว ญาติ	4	3.05



1.5 ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการป้องกันวันโรค

จากผลการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันวันโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวันโรคปอด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการป้องกันวันโรคในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 61.83 และระดับสูง ร้อยละ 38.17 รายละเอียดดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านพฤติกรรมการป้องกันวันโรค

พฤติกรรมการป้องกันวันโรค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีพฤติกรรมการป้องกันวันโรคในระดับต่ำ	81	61.83
มีพฤติกรรมการป้องกันวันโรคในระดับสูง	50	38.17

เมื่อนำมาวิเคราะห์พฤติกรรมแยกรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการจัดหาถังขยะเพื่อรองรับเสมหะและขยะที่ปนเปื้อนเชื้อจากผู้ป่วยทุกครั้งร้อยละ 66.41 มีการจัดที่ให้ผู้ป่วยบ้านเสมหะลงในภาชนะที่มีน้ำยาฆ่าเชื้อและมีฝาปิดมิดชิดทุกครั้งร้อยละ 58.02 มีการกำจัดเสมหะของผู้ป่วยโดยการฝัง/เผา หรือเทลงส้วมแล้วราดน้ำทุกครั้ง ร้อยละ 74.05 มีการใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อต้องสัมผัสใกล้ชิดและให้การดูแลผู้ป่วยวันโรคปอดร้อยละ 50.83 มีการล้างมือด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทั้งก่อนและหลังสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย ทุกครั้งร้อยละ 49.62 มีการสวมใส่ถุงมือและผ้ากันเปื้อนทุกครั้งที่ทำความสะอาดบ้าน สิ่งของผู้ป่วยและเสมหะผู้ป่วยร้อยละ 43.51 มีการนอนแยกห้องกับผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 2 เดือน หลังจากผู้ป่วยเริ่มมีอาการของโรคและรับรักษาทุกครั้ง ร้อยละ 65.05 มีการทำความสะอาดเครื่องนอน ผ้าห่ม หมอน มุ้งและนำมาผึ่งแดด เพื่อฆ่าเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ร้อยละ 74.81 มีการทำความสะอาดบ้าน เปิดประตู หน้าต่างและจัดให้ปลอดโปร่ง แสงแดดส่องถึงทุกครั้งร้อยละ 74.05 เคยได้ไปรับการตรวจคัดกรองวันโรคโดยการตรวจเสมหะหาเชื้อหรือเอกซเรย์ปอดร้อยละ 52.67 ไม่พูดคุยกับผู้ป่วยวันโรคแบบเผชิญหน้าโดยตรง ในระยะห่างกันต่ำกว่า 1 เมตรทุกครั้งร้อยละ 25.19 ใช้ช้อนกลางรับประทานอาหารเวลารับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วยทุกครั้งร้อยละ 78.63 เป็นผู้กำกับการกินยาของผู้ป่วยทุกวันร้อยละ 78.63 ไม่สูบบุหรี่ร้อยละ 61.83 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ร้อยละ 59.54 ไม่เสพสารเสพติดทุกชนิดร้อยละ 61.07 ออกกำลังกายเป็นประจำ ไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 3 วัน วันละละไม่น้อยกว่า 30 นาทีร้อยละ 28.24 รับประทานอาหารที่มีเนื้อสัตว์ ปลา ไข่ หรือถั่ว ทุกวันร้อยละ 33.59 รับประทาน ข้าว แป้ง ของหวานหรือกล้วยทุกวันร้อยละ 20.61 รับประทานผัก หรือผลไม้ทุกวันร้อยละ 43.51 พักผ่อนโดย

การนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมงร้อยละ 59.54 และหลีกเลี่ยงความเครียด ทำจิตใจและอารมณ์ดีอยู่เสมอร้อยละ 45.04 รายละเอียดดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค
แยกรายชื่อ

พฤติกรรมการป้องกันวัณโรค	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติเลย
1. จัดหาถังขยะเพื่อรองรับเสมหะและขยะที่ปนเปื้อน เชื้อจากผู้ป่วย	87 (66.41)	36 (27.48)	8 (6.11)
2. จัดให้ผู้ป่วยบ้วนเสมหะลงในภาชนะที่มีน้ำยา ฆ่าเชื้อและมีฝาปิดมิดชิด	76 (58.02)	27 (20.61)	28 (21.37)
3. กำจัดเสมหะของผู้ป่วยโดยการฝัง/เผา หรือเทลงส้วม แล้วราดน้ำ	97 (74.05)	20 (15.27)	14 (10.69)
4. ใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อต้องสัมผัสใกล้ชิดและ ให้การดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด	66 (50.38)	50 (38.17)	15 (11.45)
5. ล้างมือด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทั้งก่อนและหลัง สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย	65 (49.62)	55 (41.98)	11 (8.40)
6. สวมใส่ถุงมือและผ้ากันเปื้อนทุกครั้งที่ทำ ความสะอาดบ้าน สิ่งของผู้ป่วยและเสมหะผู้ป่วย	57 (43.51)	49 (37.40)	25 (19.08)
7. นอนแยกห้องกับผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 2 เดือน หลังจาก ผู้ป่วยเริ่มมีอาการของโรคและรักษา	86 (65.05)	26 (19.85)	19 (14.50)
8. ทำความสะอาดเครื่องนอน ผ้าห่ม หมอน มุ้งและ นำมาผึ่งแดด เพื่อฆ่าเชื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง	98 (74.81)	33 (25.19)	0
9. ทำความสะอาดบ้าน เปิดประตู หน้าต่างและจัดให้ ปลอดโปร่ง แสงแดดส่องถึง	97 (74.05)	32 (24.43)	2 (1.53)
10. ไปรับการตรวจคัดกรองวัณโรคโดยการตรวจ เสมหะหาเชื้อหรือเอกซเรย์ปอด	69 (52.67)	28 (21.37)	34 (25.95)
11. ไม่พูดคุยกับผู้ป่วยวัณโรคแบบเผชิญหน้าโดยตรง ในระยะห่างกันต่ำกว่า 1 เมตร	33 (25.19)	72 (54.96)	26 (19.85)

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกข้อมูลด้านพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค
แยกรายชื่อ (ต่อ)

พฤติกรรมการป้องกันวัณโรค	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติเลย
12. ใช้ช้อนกลางรับประทานอาหารเวลารับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย	60 (78.63)	39 (19.08)	32 (24.43)
13. กำกับการกินยาของผู้ป่วยทุกวัน	103 (78.63)	25 (19.08)	3 (2.29)
14. ไม่สูบบุหรี่	81 (61.83)	14 (10.69)	36 (27.48)
15. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	78 (59.54)	25 (19.08)	28 (21.37)
16. ไม่เสพยาเสพติดทุกชนิด	80 (61.07)	10 (7.63)	41 (31.30)
17. ออกกำลังกายเป็นประจำ ไม่น้อยกว่าสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ ไม่น้อยกว่า 30 นาที	37 (28.24)	83 (63.36)	11 (8.40)
18. รับประทานอาหารที่มีเนื้อสัตว์ ปลา ไข่ หรือถั่ว ทุกวัน	44 (33.59)	86 (65.65)	1 (0.76)
19. รับประทานอาหาร ข้าว แป้ง ของหวานหรือกล้วยเตี๋ยแทน ข้าวทุกวัน	27 (20.61)	98 (74.81)	6 (4.58)
20. รับประทานอาหารผัก หรือผลไม้ทุกวัน	57 (43.51)	74 (56.49)	0
21. พักผ่อนโดยการนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง	78 (59.54)	50 (38.17)	3 (2.29)
22. หลีกเลี่ยงความเครียด ทำจิตใจและอารมณ์ดีอยู่ เสมอ	59 (45.04)	68 (51.91)	4 (3.05)

1.6 ส่วนที่ 6 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยร่วม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์ตัวแปรเดียว (Univariate analysis)

1.6.1 ปัจจัยร่วมของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยร่วมของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค พบว่า รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน และเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในระดับสูงอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ ผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีรายได้มากกว่า 3,000 บาทต่อเดือน จะมีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคสูงกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาทต่อเดือนเป็น 6.07 เท่า (95% CI = 1.12-5.87) สอดคล้องกับความเพียงพอของรายได้ต่อเดือนที่พบว่า ผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้พอใช้และเหลือเก็บจะมีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคสูงกว่าผู้ที่มีความเพียงพอของรายได้ไม่พอใช้เป็น 5.13 เท่า (95%CI = 1.05-5.14) ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน ชาวลาจะมีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคดีกว่าผู้ที่เป็นชุมชนที่ใช้ภาษาแบบอื่น ๆ ในการสื่อสารเป็น 6.68 เท่า (95% CI = 1.18-6.01) และผู้ที่มีเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดในระดับสูงจะมีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดในระดับต่ำเป็น 13.81 เท่า (95% CI = 1.77-9.00) ส่วนปัจจัยร่วมอื่น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวอื่น สิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพและความรู้เกี่ยวกับวัณโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในระดับสูงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยร่วมของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค

ปัจจัยร่วม ของกลุ่มตัวอย่าง	พฤติกรรมการป้องกัน วัณโรค		χ^2	P-value	OR	95%CI ของ OR
	ระดับสูง	ระดับต่ำ				
เพศ						
หญิง	35	49	1.21	0.270	1.52	0.67-3.49
ชาย	15	32				
อายุ						
มากกว่าหรือเท่ากับ 46 ปี	26	43	0.01	0.904	0.95	0.44-2.06
น้อยกว่า 46 ปี	24	38				
ระดับการศึกษา						
มัธยมศึกษาขึ้นไป	10	11	0.95	0.331	1.59	0.55-4.52
ไม่ได้เรียน/ประถมศึกษา	40	70				

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยร่วมของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค (ต่อ)

ปัจจัยร่วม ของกลุ่มตัวอย่าง	พฤติกรรมการป้องกัน		χ^2	P-value	OR	95%CI ของ OR
	วัณโรค					
	ระดับสูง	ระดับต่ำ				
อาชีพ						
เกษตรกรรม	41	62	0.55	0.459	1.39	0.54-3.85
อื่น ๆ	9	19				
รายได้ (บาท/เดือน)						
> 3,000 บาท	22	19	6.07	0.014	2.56	1.12-5.87
≤ 3,000 บาท	28	62				
ความเพียงพอของรายได้						
พอใช้/เหลือเก็บ	33	37	5.13	0.024	2.31	1.05-5.14
ไม่พอใช้	17	44				
สถานภาพสมรส						
สมรส	41	63	0.34	0.562	1.30	0.50-3.61
โสด / หย่า / หม้าย / แยก	9	18				
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย						
สามี/ภรรยา	19	28	0.16	0.691	1.16	0.52-2.56
อื่น ๆ	31	53				
ประวัติเจ็บป่วย/โรคประจำตัว						
ไม่มี	35	60	0.26	0.612	0.82	0.35-1.94
มี	15	21				
สิทธิการรักษาพยาบาล						
ประกันสุขภาพถ้วนหน้า	48	77	0.06	0.803	1.25	0.17-14.25
อื่น ๆ	2	4				
ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน						
ชุมชนที่ใช้ภาษาลาว	35	38	6.68	0.010	2.64	1.18-6.01
ชุมชนที่ใช้ภาษาอื่น ๆ	15	43				

ตารางที่ 17 ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยร่วมของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค (ต่อ)

ปัจจัยร่วม ของกลุ่มตัวอย่าง	พฤติกรรมการป้องกัน วัณโรค		χ^2	P-value	OR	95%CI ของ OR
	ระดับสูง	ระดับต่ำ				
ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด						
ระดับสูง	12	14	0.88	0.349	1.51	0.57-3.92
ระดับต่ำ	38	67				
เจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด						
ระดับสูง	32	25	13.81	<0.001	3.98	1.77-9.00
ระดับต่ำ	18	56				

1.6.2 ปัจจัยนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรควัณโรค การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรควัณโรค และแรงจูงใจในการป้องกันโรควัณโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในระดับสูงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยนำของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค

ปัจจัยนำ ของกลุ่มตัวอย่าง	พฤติกรรมการป้องกัน วัณโรค		χ^2	P-value	OR	95%CI ของ OR
	ระดับ					
	ระดับสูง	ระดับต่ำ				
การรับรู้โอกาสเสี่ยง						
ระดับสูง	34	45	2.00	0.157	1.70	0.77-3.84
ระดับต่ำ	16	36				
การรับรู้ความรุนแรง						
ระดับสูง	21	28	0.73	0.393	1.37	0.62-3.00
ระดับต่ำ	29	53				
การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรค						
ระดับสูง	43	58	3.63	0.057	2.44	0.90-7.31
ระดับต่ำ	7	23				
แรงจูงใจในการป้องกันโรค						
ระดับสูง	42	58	2.63	0.105	2.08	0.80-5.90
ระดับต่ำ	8	23				

1.6.3 ปัจจัยเอื้อของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรม
การป้องกันวัณโรค พบว่า การได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันวัณโรค มีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = 0.028) กล่าวคือ
ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อวัณโรค จะมีพฤติกรรมการ
ป้องกันวัณโรคสูงกว่า ผู้สัมผัสร่วมบ้านที่ไม่ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อ
วัณโรคเป็น 4.82 เท่า (95%CI = 1.03 – 9.42) ส่วนการอาศัยร่วมห้องนอน ความสะดวกในการได้รับ
บริการ การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการป้องกันวัณโรค การเข้าถึงพื้นที่ในการออกกำลังกายใน
ชุมชนและประเภทของสื่อในการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัณโรคมากที่สุดมีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในระดับสูงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดัง
ตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยเอื้อของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค

ปัจจัยเอื้อ ของกลุ่มตัวอย่าง	พฤติกรรมการป้องกัน วัณโรค		χ^2	P-value	OR	95%CI ของ OR
	ระดับสูง	ระดับต่ำ				
การอาศัยอยู่ร่วมห้องนอน						
ไม่ใช้	36	57	0.04	0.842	1.08	0.46-2.58
ใช้	14	24				
ความสะดวกในการรับบริการ						
สะดวก	42	73	1.08	0.298	0.58	0.17-1.91
ไม่สะดวก	8	8				
การได้รับสนับสนุนอุปกรณ์ ป้องกันวัณโรค						
เคยได้รับ	44	58	4.82	0.028	2.91	1.03-9.42
ไม่เคยได้รับ	6	23				
การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับ วิธีการป้องกันวัณโรค						
เคยได้รับ	47	77	0.06	1.00*	0.81	0.13-5.81
ไม่เคยได้รับ	3	4				
การเข้าถึงพื้นที่ออกกำลังกายใน ชุมชน						
มี	20	38	0.60	0.439	0.75	0.34-1.63
ไม่มี	30	43				
ประเภทของสื่อในการให้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับวัณโรคมากที่สุด						
บุคลากรทางการแพทย์ฯ	35	68	3.58	0.058	0.45	0.17-1.14
อื่น ๆ	15	13				

* วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Fisher's exact test

1.6.4 ปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการป้องกันวันโรค พบว่า บุคคลที่ช่วยให้ทราบวิธีป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวันโรค และบุคคลที่มาติดตามการรักษาวันโรคและเยี่ยมเยียนที่บ้านผู้ป่วยวันโรคปอด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวันโรคในระดับสูงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 รายละเอียดดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยเสริมของกลุ่มตัวอย่างกับพฤติกรรมการป้องกันวันโรค

ปัจจัยเสริม ของกลุ่มตัวอย่าง	พฤติกรรมการป้องกัน		χ^2	P-value	OR	95%CI ของ OR
	วันโรค					
	ระดับสูง	ระดับต่ำ				
บุคคลที่ช่วยให้ทราบวิธี ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ วันโรคมากที่สุด						
บุคลากรทางการแพทย์ฯ	48	75	0.63	0.710*	1.92	0.32-20.12
อื่น ๆ	2	6				
บุคคลที่มาติดตามการรักษา วันโรคและเยี่ยมเยียนที่บ้าน ผู้ป่วยวันโรคปอด มากที่สุด						
แพทย์/พยาบาลจาก รพ.	29	34	3.18	0.075	1.91	0.88-4.15
อื่น ๆ	21	47				

* วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Fisher’s exact test

1.7 ส่วนที่ 7 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยร่วม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันวันโรคของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์ตัวแปรเชิงซ้อนถดถอย พหุโลจิสติก (Multiple logistic regression analysis)

จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยร่วม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันวันโรคของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์ตัวแปร ด้วยวิธี Multiple

logistic regression พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 3 ปัจจัย คือ รายได้ ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน และเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด ซึ่งเมื่อนำไปประมาณค่า Odds ratio เพื่อที่จะได้ทราบขนาดความสัมพันธ์ โดยทำการควบคุมตัวแปรอื่นๆ พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด มีดังนี้

7.1.1 รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.036$) โดยพบว่า ผู้ที่มีรายได้มากกว่า 3,000 บาทต่อเดือนจะมีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาทต่อเดือนเป็น 2.58 เท่า ($95\% \text{ CI} = 1.06\text{-}6.28$)

7.1.2 ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.007$) โดยพบว่าผู้ที่ใช้ภาษาสื่อสารในชุมชนเป็นภาษาลาวจะมีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในระดับสูงมากกว่าผู้ที่ใช้ภาษาไทย ภาษาเขมร ภาษาอื่นๆ ในการสื่อสารในชุมชนเป็น 3.31 เท่า ($95\% \text{ CI} = 1.40\text{-}8.87$)

7.1.3 เจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$) โดยพบว่าผู้ที่มีเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดในระดับสูงจะมีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีเจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดในระดับต่ำเป็น 5.79 เท่า ($95\% \text{ CI} = 2.42\text{-}13.85$)

ในส่วนของตัวแปรด้านความพึงพอใจของรายได้และการได้รับสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันวัณโรค เมื่อควบคุมปัจจัยอื่น ๆ แล้ว พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด รายละเอียดดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 การวิเคราะห์ถดถอยพหุโลจิสติกของปัจจัยต่าง ๆ กับพฤติกรรมการป้องกันวันโรคของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัย	OR	95% CI	p-value
รายได้ (บาท/เดือน)			
มากกว่า 3,000 บาท	2.58	1.06-6.28	0.036
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3,000 บาท			
ความเพียงพอของรายได้			
พอใช้/เหลือเก็บ	1.91	0.77-4.71	0.160
ไม่พอใช้			
ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน			
ชุมชนที่ใช้ภาษาลาว	3.31	1.40-8.87	0.007
ชุมชนที่ใช้ภาษาอื่น ๆ			
เจตคติเกี่ยวกับวันโรคปลอด			
ระดับสูง	5.79	2.42-13.85	< 0.001
ระดับต่ำ			
การได้รับสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันวันโรค			
เคยได้รับ	2.43	0.74-8.00	0.143
ไม่เคยได้รับ			

2. อภิปรายผล

การศึกษานี้ได้นำตัวแปรมาวิเคราะห์ได้แก่ ตัวแปรด้านปัจจัยร่วมของกลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรด้านปัจจัยนำจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ตัวแปรด้านปัจจัยเอื้อ และตัวแปรด้านปัจจัยเสริมตามกรอบแนวคิดการวิจัย ซึ่งได้นำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบตัวแปรเชิงซ้อน โดยใช้สถิติการถดถอยพหุโลจิสติก (Multiple logistic regression analysis) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า รายได้ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน และเจตคติเกี่ยวกับวันโรคปลอดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวันโรคของผู้มีส่วนร่วมบ้านกับผู้ป่วยวันโรคปลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสามารถอภิปรายผลตามสมมุติฐาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สมมุติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยร่วมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวันโรคในผู้มีส่วนร่วมบ้านกับผู้ป่วยวันโรคปลอด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

ปัจจัยร่วมที่นำมาศึกษาได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว สิทธิการรักษาพยาบาล ภาษาที่ใช้ในชุมชน ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคและเจตคติต่อโรควัณโรค สามารถอภิปรายผลแบ่งเป็น 2 กลุ่มดังนี้

ปัจจัยร่วมที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่

1) รายได้ ผลการศึกษาพบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-value} = 0.049$) ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้มากกว่า 3,000 บาท จะมีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาท อาจเป็นเพราะจะทำให้มีเงินเพียงพอที่จะใช้ในการดูแลผู้ป่วยและตนเอง จึงทำให้มีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคที่ดีกว่าผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มีรายได้น้อยกว่า

2) ภาษาที่ใช้สื่อสารในชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-value} = 0.005$) ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ภาษาลาวสื่อสารในชุมชนจะมีพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคดีกว่าผู้ใช้ภาษาไทย ภาษาเขมร หรือภาษาอื่นๆในชุมชน อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เน้นใช้ภาษาลาวในการสื่อสารและประชาชนในชุมชนนั้น เมื่อสื่อสารด้วยภาษาลาวก็มีความเข้าใจได้มากกว่า ดังนั้นการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับผู้สัมผัสร่วมบ้าน หากใช้ภาษาที่ผู้รับฟังมีความเข้าใจได้ง่าย ก็จะทำให้มีความรู้ ความเข้าใจในการที่จะนำไปปฏิบัติ ก็จะทำให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ดีต่อไป

3) เจตคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($P\text{-value} = < 0.001$) อาจเนื่องมาจากผู้สัมผัสร่วมบ้านที่มีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคแล้วนั้น ก็จะส่งผลต่อการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรควัณโรค ซึ่งจะทำให้พฤติกรรมนั้นมีความสม่ำเสมอ จนกลายเป็นพฤติกรรมที่ดีตามไปด้วย

ส่วนปัจจัยร่วมอื่น ๆ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อภิปรายผลได้ดังนี้

1) เพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ นคร วงษ์ทองดี และคณะ (2541) เสาวรัตน์ เจริญอุทิศศักดิ์ (2549) และ In Sokhanya (2008) ที่พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด

2) อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ In Sokhanya (2008) และ ธารารัตน์ ดวงแ (2541) อ้างถึงใน ผกายเพชร นาสมยนต์, 2549) ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด

3) ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งก็สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธาดา จารุสาร (2542) และ นคร วงษ์ทองดี และคณะ (2541)

4) อาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ ผกายเพชร นาสมยนต์ (2549) ที่พบว่าอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด

5) ความเพียงพอของรายได้ เมื่อนำไปวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบตัวแปรเชิงซ้อน แล้วพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค อาจจะเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างระบุว่า มีรายได้เพียงพอ รายได้เหลือเก็บและรายได้ไม่เพียงพอ นั้น มีจำนวนแตกต่างกันไม่มาก จึงน่าจะทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ของรายได้กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค

6) สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผกายเพชร นาสมยนต์ (2549) เสาวรัตน์ เจียมอุทิศศักดิ์ (2549) และ In Sokhanya (2008) ที่พบว่าสถานภาพการสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด

7) ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาของ เสาวรัตน์ เจียมอุทิศศักดิ์ (2549) และ นคร วงษ์ทองดี และคณะ (2541) ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค

8) ประวัติการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวอื่น ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผกายเพชร นาสมยนต์ (2549) ที่ได้ศึกษาถึงพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้สัมผัสร่วมบ้านโดยการแยกห้องนอนกับผู้ป่วยวัณโรค ที่พบว่าประวัติการเจ็บป่วยของผู้สัมผัสร่วมบ้านไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคโดยการแยกห้องนอนกับผู้ป่วย

9) สิทธิการรักษาพยาบาลในระบบหลักประกันสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้

ที่มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าถึงร้อยละ 95.42 และครอบคลุมในเรื่องการให้การ รักษาและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคฉี่หนู

10) ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้ สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ผกายเพชร นาสมยนต์ (2549) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอดไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคโดยการแยก ห้องนอนของผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ เกี่ยวกับวัณโรคอยู่ในระดับต่ำ ทำให้มีความเข้าใจและปฏิบัติในทางที่ผิดในเรื่องของพฤติกรรมการ ป้องกันวัณโรคไปด้วย

สมมุติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยนำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วม บ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

ปัจจัยนำที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ได้กรอบแนวคิดมาจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่ง ประกอบไปด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรคฉี่หนู การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคฉี่หนู และแรงจูงใจในการป้องกันโรค ฉี่หนู สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน วัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาติ จารุสาร (2542) และ In Sokhanya (2008) ที่พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค นั้นไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน

2) การรับรู้ความรุนแรงของโรคฉี่หนู ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน วัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ In Sokhanya (2008) ที่พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคฉี่หนู นั้นไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน วัณโรคในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน

3) การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคฉี่หนู ไม่มีความ สัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ สุชาติ จารุสาร (2542) และ In Sokhanya (2008) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์- อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคฉี่หนู นั้นไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน การติดเชื้อในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน

4) แรงจูงใจในการป้องกันโรคฉี่หนู ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน วัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในระดับสูงร้อยละ 76.33 แต่พฤติกรรมการป้องกันวัณโรค นั้น ส่วนใหญ่แล้วอยู่ใน

ระดับต่ำ ร้อยละ 61.83 จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลระหว่างแรงจูงใจกับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค

สมมุติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

ปัจจัยเอื้อที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ประกอบไปด้วย การอาศัยอยู่ร่วมห้องกับผู้ป่วย การได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ การเข้าถึงแหล่งข้อมูล การเข้าถึงพื้นที่ในการออกกกำลังกาย และการได้รับความสะดวกในการรับบริการ ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1) การอาศัยอยู่ร่วมห้องนอนเดียวกับผู้ป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมห้องนอนกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ถึงร้อยละ 70.99 จึงทำให้ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค

2) การได้รับความสะดวกในการรับบริการ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่า ได้รับความสะดวกในการรับบริการ ซึ่งมีส่วนน้อยที่ระบุว่าไม่ได้รับความสะดวกเนื่องจากมีความล่าช้าในการรรับบริการ จึงอาจทำให้ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค แต่การที่ผู้รับบริการได้รับความสะดวกนั้นจะส่งผลต่อความเชื่อมั่นและความพึงพอใจต่อบุคลากรและสถานบริการ และจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในการที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำที่ดีและเหมาะสมในการป้องกันโรค

3) การได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันการติดเชื้อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบตัวแปรเดียว แต่เมื่อนำไปวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบตัวแปรเชิงซ้อน กลับพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันโรคนั้น น่าจะนำไปใช้ในการป้องกันโรควัณโรค มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ในการป้องกันวัณโรค

4) การเข้าถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันวัณโรค ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งอาจเกิดจากที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการป้องกันวัณโรค ร้อยละ 94.66 แต่ไม่ได้นำไปปฏิบัติ ทำให้ไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค แต่การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวิธีการป้องกันวัณโรค จะมีส่วนสำคัญที่จะทำให้กลุ่มตัวอย่างทราบวิธีการป้องกันวัณโรค น่าจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการป้องกันโรคที่ดี

5) การเข้าถึงพื้นที่การออกกำลังกายในชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่ามีความ ต้องการที่จะให้มีพื้นที่ในการออกกำลังกายในชุมชนร้อยละ 97.71 ซึ่งการมีพื้นที่ในการออกกำลัง กายนั้น น่าจะทำให้ผู้สัมผัสร่วมบ้านได้ออกกำลังกายกันมากขึ้น

6) ประเภทของสื่อในการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัณโรค ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ In Sokhanya (2008) ที่พบว่าประเภทของข้อมูลข่าวสารที่กลุ่มตัวอย่างได้รับนั้น ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคไม่ว่าจะได้รับข้อมูลมาจากแหล่งใด

สมมุติฐานข้อที่ 4 ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัส ร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด อำเภอชุมพลบุรี จังหวัดสุรินทร์

ตัวแปรปัจจัยเสริมที่นำมาวิเคราะห์ได้แก่ บุคคลที่ช่วยให้ทราบวิธีการป้องกันตนเองจาก การติดเชื้อวัณโรค บุคคลที่มาติดตามการรักษาวัณโรคและเยี่ยมบ้าน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1) บุคคลที่ช่วยให้ทราบวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวัณโรค ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งกลุ่มตัวอย่างระบุว่า ทราบวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวัณโรคจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง แต่อาจเนื่องกลุ่มตัวอย่างที่ทราบวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวัณโรค นั้น ไม่ได้นำไปปฏิบัติ จึงทำให้มีพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคในระดับต่ำ ทำให้ไม่พบ ความสัมพันธ์ระหว่างการทราบวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อวัณโรคจากบุคลากรทาง การแพทย์และสาธารณสุขกับพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรค

2) บุคคลที่มาติดตามการรักษาวัณโรคและเยี่ยมบ้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด แต่กลุ่มตัวอย่างระบุว่าบุคคลที่มาติดตาม การรักษาวัณโรคและเยี่ยมบ้าน คือแพทย์และพยาบาลจากโรงพยาบาล ถึงร้อยละ 48.09 ซึ่งการ ได้รับการติดตามการรักษาและให้คำแนะนำจากบุคลากรโดยตรงนั้นน่าจะมีประโยชน์กับกลุ่ม ตัวอย่างในด้านการป้องกันวัณโรคและทำให้ผลการรักษานั้นมีประสิทธิภาพดีขึ้นได้