

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรคในผู้สูงอายุกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรค การสนับสนุนทางสังคม และภาวะซึมเศร้า ในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประจำจังหวัดเขตสาธารณสุขที่ 14 จำนวน 130 คน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรค การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรค แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรค และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าความเที่ยงจากการคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .76, .84, .88, .92, .86, .81, 76 และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติขั้นพื้นฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรคของผู้สูงอายุ โดยรวมอยู่ระดับสูง ( $\bar{X} = 3.75$ ,  $SD = .72$ )
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรคของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .18$ ,  $p < .05$ )
3. การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .25$ ,  $p < .05$ ,  $Beta = .227$ )
4. การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .16$ ,  $p < .05$ )
5. ภาวะซึมเศร้า มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.25$ ,  $p < .05$ ,  $Beta = -.225$ )
6. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรคและภาวะซึมเศร้าสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนต่อ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรคของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 11.2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ในรูปแบบของคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$Z_1$  การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันวัณโรคของผู้สูงอายุ = .227  $Z_1$  การรับรู้ประโยชน์ฯ - .225  $Z_2$  ภาวะซึมเศร้า

The purposes of this descriptive research were to examine the relationships between self-care prevention for tuberculosis in older persons with factors related to perceived susceptibility, severity, benefits, barriers, social support, and depression. The sample consisted of 130 older persons from out patient department, Provincial hospital in North-Eastern region Zone 14, and were selected by multi-stage random sampling technique. Data were collected using five research instruments: demographic questionnaire, perceived susceptibility severity benefits and barriers, social support, self-care prevention for tuberculosis questionnaires and Thai Geriatric Depression Scale. The instruments were tested for content validity by a panel of experts. The reliability of instruments were .76, .84, .88, .92, .86, .76 and .94 respectively.

Data were analyzed using statistic methods, including frequency, mean, percentage, Standard deviation, Pearson Product-moment correlation, and stepwise multiple regression at the significant level of .05

Major findings were as follow:

1. Self-care prevention for tuberculosis in older persons was at high level ( $\bar{X} = 3.75$ ,  $SD = .72$ )
2. Perceived severity was positively significant correlated with Self-care prevention for tuberculosis in older persons ( $r = .18$ ,  $p < .05$ )
3. Perceived benefits was positively significant correlated with Self-care prevention for tuberculosis in older persons ( $r = .25$ ,  $p < .05$ ,  $Beta = .227$ )
4. Social support was positively significant correlated with Self-care prevention for tuberculosis in older persons ( $r = .16$ ,  $p < .05$ )
5. Depression was negatively significant correlated with Self-care prevention for tuberculosis in older persons ( $r = -.25$ ,  $p < .05$ ,  $Beta = -.225$ )
6. Perceived benefits and Depression variables significantly predicted Self-care prevention for tuberculosis in older persons. The predictive power was 11.2 percent of variance.

The equation derived from standardize score as listed;

$$\hat{Z} \text{ Self-care prevention for tuberculosis in older persons} = .227 Z_1 \text{ Perceived benefits} \\ - .225 Z_2 \text{ Depression}$$