

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน

Factors Related to Practices of Village Health Volunteers in Preventing Pulmonary Tuberculosis Transmission in Community

เอกพันธ์	คำภีระ *	Aekkaphan	Khampeera *
สุมาลี	เลิศมัลลิกภาพร **	Sumalee	Lirtmunlikaporn **
อะเคื้อ	อุณหเลขกะ ***	Akeau	Unahalekhaka ***

บทคัดย่อ

จากอุบัติการณ์ของโรควัณโรคปอดในชุมชนที่เพิ่มสูงขึ้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของประชาชนและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน การวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา 1) การปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอสม. และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติงานของ อสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. ที่ปฏิบัติงานในจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 401 ราย คัดเลือกโดยการสุ่มแบบเจาะจง คือ อำเภอฝาง แล้วคัดเลือกตำบลและรายชื่ออสม. โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยการจับสลากรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเมษายน พ.ศ. 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด ทศนคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด อุปสรรคในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด และความต้องการการสนับสนุนในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด เครื่องมือได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาอยู่ระหว่าง .89 ถึง 1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง .70 ถึง .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและหาความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า

1) การปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอสม. ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด ทศนคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด อุปสรรคในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่ความต้องการการสนับสนุนในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดอยู่ในระดับสูง และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่าง

* ผู้เขียนหลัก, พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะยา

** Corresponding Author, Professional Nurse, (Teaching) Boromarajonani College of Nursing, Phayao, akapan5858@gmail.com

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

วันที่รับบทความ 23 มกราคม 2560 วันที่แก้ไขบทความ 10 เมษายน 2560 วันตอบรับบทความ 13 กรกฎาคม 2560

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนพบว่า ความรู้ ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด ทักษะเกี่ยวกับวัณโรคปอด และความต้องการการสนับสนุนในการ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .195$, $r = .132$ และ $r = .227$ ตามลำดับ) ส่วนอุปสรรคในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าความรู้ ทักษะ และความต้องการการสนับสนุนมีผลต่อการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของอสม. อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การปฏิบัติงานของ อสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ปัจจัย, การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน

Abstract

The incidence of pulmonary tuberculosis in the community is increasing. Village Health Volunteers (VHVs) play an important role in caring for population's health and preventing pulmonary tuberculosis transmission in the community. This correlational descriptive research aimed to study: 1) practices of VHVs in preventing pulmonary tuberculosis transmission in community; 2) factors related to the practice of VHVs; and 3) the correlation of factors related to their practices and the practice of VHVs in preventing pulmonary tuberculosis transmission in the community. Four hundred and one VHVs living in Chiang Mai were selected by a purposive sampling for Fang district and a simple random sampling for subdistrict and sample in this study. Data were collected during February to April 2017. The research instruments were questionnaires on personal data, knowledge in preventing pulmonary tuberculosis transmission, attitude towards pulmonary tuberculosis, obstacles in preventing pulmonary tuberculosis transmission, and support needs in preventing pulmonary tuberculosis transmission. The questionnaires were developed by the researcher. The content validity of the questionnaires were tested and approved by five experts. The content validity index was between .89 and 1.00 and reliability values were between .70 and .98. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient.

The results revealed that:

1) the practice of VHVs in preventing pulmonary tuberculosis transmission in the community was at a moderate level; 2) factors related to the practice of VHVs that were knowledge in preventing pulmonary tuberculosis transmission, attitude towards pulmonary tuberculosis, obstacles in preventing pulmonary tuberculosis transmission were at a moderate level while the support needs in preventing pulmonary tuberculosis transmission were at a high level; and 3) the correlation of factors related to their practices in preventing pulmonary tuberculosis

transmission in the community found that knowledge in preventing pulmonary tuberculosis transmission, attitude towards pulmonary tuberculosis, and support needs in preventing pulmonary tuberculosis transmission were positively correlated to VHVs' practices at the .01 level ($r = .195$, $r = .132$, and $r = .227$, respectively). However, obstacles in preventing pulmonary tuberculosis transmission was negatively correlated to VHVs' practices but was not statistically significant.

The research findings indicate that knowledge, attitudes, and support needs influence VHVs' practices in preventing pulmonary tuberculosis transmission in the community. Therefore, public health officers must pay more attention to ongoing capacity building for VHVs to ensure effective practices in preventing pulmonary tuberculosis transmission in the community.

Keywords: *Factors, The practice of village health volunteers, Preventing pulmonary tuberculosis transmission in community*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัณโรคปอดยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก เนื่องจากการแพร่กระจายเชื้อได้ง่ายและมีการระบาดในกลุ่มผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย โดยองค์การอนามัยโลกรายงานว่าทั่วโลกตั้งแต่ปี ค.ศ. 2000-2015 มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคได้รับการวินิจฉัยและรักษาถึง 49 ล้านราย โดยในจำนวนนี้มีผู้ป่วยวัณโรคต้อยาถึง 480,000 ราย (World Health Organization [WHO], 2015) และมีอุบัติการณ์ของผู้ป่วยวัณโรคทั่วโลกที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี ค.ศ. 2012 ถึง ค.ศ. 2015 คือ 122 เป็น 142 ต่อแสนประชากร ส่วนในประเทศไทยปี ค.ศ. 2015 พบว่าอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่าของปี ค.ศ. 2012 จาก 80 เป็น 172 ต่อแสนประชากร (WHO, 2013; 2016) วัณโรคปอดเป็นโรคเรื้อรังและมีความรุนแรงร้อยละ 30-40 ของผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่ได้รับการรักษาจะเสียชีวิตภายในหนึ่งปี หากยังไม่ได้รับการรักษาอีกภายใน 5-7 ปีก็จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูงถึงร้อยละ 50-70 (Bureau of Tuberculosis, Department of Disease Control, 2013) และในปี พ.ศ. 2558 จังหวัดเชียงใหม่มีจำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด 1,862 ราย เป็นผู้ป่วยรายใหม่ 1,351 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.5 พบผู้ป่วยมากเป็นอันดับที่ 2 ของเขตสุขภาพที่ 1 และพบว่าในอำเภอฝางมีจำนวน

ผู้ป่วยสูงกว่าค่าเฉลี่ยมากที่สุดในจังหวัดเชียงใหม่ (Chiangmai Provincial Public Health Office, 2014)

ปัจจัยที่ทำให้วัณโรคปอดมีการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็วในชุมชน พบว่าเกี่ยวข้องกับปัจจัยทางระบาดวิทยา โดยพบว่า ร่างกายของคนที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ เมื่อใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคก็จะมีความเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อวัณโรคเพิ่มขึ้นโดยการสูดดม หรือหายใจเอาเชื้อเข้าสู่ร่างกาย โดยที่ปัจจุบันเชื้อวัณโรคมีการพัฒนาความสามารถให้ทนทานต่อการรักษากลายเป็นเชื้อดื้อยาหลายขนาด และรวมถึงการระบายอากาศที่ไม่ดี สถานที่คับแคบก็ทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้เช่นกัน (Johnson, Moore, & Patterson-Johnson, 2017) ซึ่งเมื่อป่วยเป็นวัณโรคแล้วจะมีผลกระทบทั้งต่อตัวผู้ป่วย ครอบครัวชุมชน และประเทศชาติในด้านเศรษฐกิจ (Hansel, Wu, Chang, & Diette, 2004) ดังนั้นปัจจุบันการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนจึงมีความสำคัญยิ่ง (Decarli, 2003) ซึ่งปัจจุบันผู้ป่วยต้องดูแลตนเองทำให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รับประทานยารักษาวัณโรคอย่างต่อเนื่อง มีการป้องกันไม่ให้เชื้อวัณโรคเข้าสู่ร่างกายเพิ่ม โดยการหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับคนที่เป็นวัณโรค ไม่เข้าไปในสถานที่แออัด และปรับปรุงสภาพ

แวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ เปิดบ้านให้แสงแดดส่องถึงเพื่อฆ่าเชื้อวัณโรค อากาศถ่ายเทสะดวก (Center for Disease Control and Prevention, 2012)

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมวัณโรค โดยการค้นหาผู้ป่วย การรักษา การป้องกัน การดำเนินงานควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรคในสถานพยาบาล (Bureau of Tuberculosis, Department of Disease Control, 2013) และเน้นการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่แบบเชิงรุกมากขึ้น ทำการค้นหาในสถานที่ต่างๆ เช่น เรือนจำ ชุมชนแออัด โดยในชุมชนมีอสม. ที่ทำบทบาทสำคัญในการช่วยปฏิบัติงานค้นหาและป้องกันวัณโรคปอด (Sararuk, 2010) มีหน้าที่ให้คำแนะนำผู้ที่เสี่ยงต่อวัณโรค กำกับกำกับการรับประทายยา ให้สุขศึกษา ให้กำลังใจผู้ป่วย และคัดกรองค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ (Bureau of Tuberculosis, Department of Disease Control, 2012) อสม. จึงเป็นเสมือนตัวกลางระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับประชาชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด (Tetjativaddhana & Kitreerautiwong, 2014) โดยลักษณะงานนี้เป็นงานเฉพาะของแต่ละพื้นที่เห็นความสำคัญแตกต่างกัน ทำให้บางพื้นที่ละเลยการอบรมให้ความรู้ รวมถึงทักษะต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดในชุมชนแก่ อสม. (Sawadee, 2016) แท้ที่จริงแล้วอสม. ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด แต่เมื่อไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับวัณโรคเลยก็ทำให้เกิดปัญหาการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนมีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลถึงงานป้องกันวัณโรคในระดับประเทศด้วยเช่นกัน

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่ทำให้การปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานโดยตรง รวมถึงอุปสรรค และความต้องการที่เป็นปัจจัยร่วมทำให้การปฏิบัติงานนั้นประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น (Suriya, 2015; Daengthone, Kasatpibal, & Unahalekhaka, 2013; Sawasrak, Unahalekhaka, & Lertwatthanawilat, 2014; Phomborhub,

Pungrassami, & Boonkitjaroen, 2008) โดยพบว่าการศึกษาที่ผ่านมายังคงมีการศึกษาแยกเป็นประเด็นแต่ละปัจจัย ดังนั้นทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการรวบรวมปัจจัยที่เกี่ยวข้องนำเข้ามาศึกษาเพื่อดูความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัยต่อการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน ผลการศึกษาจะเป็นการเติมเต็มช่องว่างของความรู้และนำไปสู่แนวทางในการพัฒนาศักยภาพของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนให้ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพในการป้องกันวัณโรคในระดับประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน

คำถามการวิจัย

1. การปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนเป็นอย่างไร
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน ได้แก่ ความรู้

ทัศนคติ อุปสรรค และความต้องการการสนับสนุนจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าปัจจัยที่กล่าวมามีผลกับการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนาในชุมชน ซึ่งผลจากการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการศึกษาการปฏิบัติงานของ อสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนาในชุมชน

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนาในชุมชน ทำการศึกษาในอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเมษายน พ.ศ. 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อสม. ที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุข และปัจจุบันปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่จำนวน 35,061 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. ที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ โดยคัดเลือกพื้นที่แบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยไวรัสโคโรนาสูงสุดในเชียงใหม่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบง่าย คือ จับสลากต่ำลจำนวน 4 ต่ำล จาก 8 ต่ำล และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มแบบง่าย คือ จับสลากรายชื่อ อสม. ในแต่ละต่ำลตามสัดส่วนคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Krejcie and Morgan (Burns & Grove, 2009) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 379 ราย เพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการการสูญหายของข้อมูล รวมเป็นกลุ่มตัวอย่าง 401 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 6 ส่วน คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นอสม. การได้รับการอบรมเกี่ยวกับไวรัสโคโรนา และแหล่งของการได้รับความรู้

2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีจำนวน 28 ข้อ โดยเลือกตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่ ถ้า “ตอบถูก” ให้ 1 คะแนน และ “ตอบผิด” ไม่ได้คะแนน

3. แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับไวรัสโคโรนา ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 14 ข้อ โดยการเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มี 3 ด้าน ดังนี้ ทัศนคติต่อโรคไวรัสโคโรนาต่อผู้ป่วยและต่อบทบาทของ อสม.

4. แบบสอบถามอุปสรรคในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจำนวน 14 ข้อ โดยการเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มี 3 ด้าน ดังนี้ อุปสรรคในการปฏิบัติตามบทบาทของอสม. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และสิ่งสนับสนุน

5. แบบสอบถามความต้องการการสนับสนุนในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 15 ข้อ โดยการเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มี 3 ด้าน ดังนี้ ความต้องการการสนับสนุนด้านความรู้เกี่ยวกับไวรัสโคโรนา การสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ และการมีส่วนร่วมของชุมชน

6. แบบสอบถามการปฏิบัติการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนาในชุมชนของอสม. ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จำนวน 25 ข้อ โดยการเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลยมี 5 ด้าน ดังนี้ การกักกับการรับประทานยาไวรัสโคโรนา การให้กำลังใจผู้ป่วย การติดตามผู้ป่วยที่ขาดยา การคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วย และการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยไวรัสโคโรนา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาอยู่ระหว่าง .89-1.00 ซึ่งทั้งหมดเป็นค่าที่ยอมรับได้ และตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยความรู้ใช้สูตร Kuder-Richardson 20 ได้ค่าความเชื่อมั่น

.70 และใช้สูตร Cronbach's alpha coefficient วัดค่าความเชื่อมั่นของทัศนคติ อุปสรรค ความต้องการ การสนับสนุน และการปฏิบัติงานของอสม.อยู่ระหว่าง .81-.98 ซึ่งทั้งหมดเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Burns & Grove, 2009)

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างการวิจัยผ่านการพิจารณาอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมีการอธิบายสิทธิที่จะเข้าร่วมหรือปฏิเสธการวิจัยครั้งนี้ และข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลต่างๆ ในภาพรวม ไม่เปิดเผยชื่อ-สกุลที่แท้จริง โดยให้กลุ่มตัวอย่างมีการเซ็นลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีการบังคับก่อนการทำงานวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ใช้วิธีการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในการประชุมประจำเดือนของ อสม. ณ รพ.สต. แต่ละตำบล มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความยินยอม ลงชื่อในใบยินยอมให้ทำการวิจัย ใช้เวลาในการตอบคำถามประมาณ 30 นาที และผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง แจกแบบสอบถามทั้งหมด 401 ชุดและได้คืนทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันวัณโรคปอดในชุมชน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. ที่ปฏิบัติงานในอำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 401 ราย ร้อยละ 68.83 เป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ 19-68 ปี ร้อยละ 40.90 อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 75.31 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 52.12 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 50.12 มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีระยะเวลาการเป็น อสม.อยู่ระหว่าง 2 เดือน ถึง 38 ปี 6 เดือน ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับเรื่องวัณโรคเลยร้อยละ 56.11 โดยคนที่เคยได้รับความรู้มาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุดร้อยละ 46.88 และในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาไม่เคยมีการอบรมเกี่ยวกับวัณโรคร้อยละ 72.82

การปฏิบัติงานของอสม.อยู่ในการปฏิบัติระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 30.57, S.D. = 18.82) และพบว่า ทุกด้านอยู่ในการปฏิบัติงานระดับปานกลาง (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 พิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการปฏิบัติภาพรวมและรายด้าน (n=401)

การปฏิบัติงาน	พิสัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการปฏิบัติงาน
การปฏิบัติงานในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค	0-50	30.57	18.28	ปานกลาง
ด้านกักกันการรับประทานยาวัณโรค	0-6	2.99	2.41	ปานกลาง
ด้านการให้กำลังใจผู้ป่วย	0-6	3.81	2.35	ปานกลาง
ด้านการติดตามผู้ป่วยที่ขาดยา	0-6	3.38	2.37	ปานกลาง
ด้านการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วย	0-6	3.69	2.68	ปานกลาง
ด้านการให้สุศึกษาผู้ป่วยวัณโรคปอด	0-26	16.70	9.86	ปานกลาง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอสม. ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 21.83, S.D. = 2.67) ทักษะเกี่ยวกับวัณโรคปอดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 42.32, S.D. = 4.53) โดยทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน อุปสรรคในการป้องกันการแพร่

กระจายเชื้อวัณโรคปอดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 40.73, S.D. = 5.58) พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง และความต้องการการสนับสนุนในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 49.78, S.D. = 5.73) และพบว่าทุกด้านของความ ต้องการการสนับสนุนอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 พิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามภาพรวมและรายด้าน (n=401)

ปัจจัย	พิสัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการแปลผล
1. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด	10-28	21.83	2.67	ปานกลาง
2. ทักษะเกี่ยวกับวัณโรคปอด ภาพรวม	30-56	42.32	4.53	ปานกลาง
ทักษะติดต่อโรควัณโรคปอด	8-20	15.14	2.07	ปานกลาง
ทักษะติดต่อผู้ป่วยวัณโรคปอด	10-20	14.81	1.78	ปานกลาง
ทักษะติดต่อการบพบาพของอสม.	7-16	12.38	1.75	ปานกลาง
3. อุปสรรค	25-69	40.73	5.58	ปานกลาง
ด้านการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม.	8-20	14.78	2.24	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	8-20	14.07	2.32	ปานกลาง
ด้านสิ่งสนับสนุน	5-16	11.24	2.11	ปานกลาง
4. ความต้องการการสนับสนุน	26-60	49.78	5.73	สูง
ด้านความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด	5-20	16.65	2.35	สูง
ด้านการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่	8-20	16.58	2.08	สูง
ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน	9-20	16.53	2.03	สูง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติงานของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนพบว่า ความรู้ ทักษะ และความ ต้องการการสนับสนุนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

วัณโรคปอดของอสม.ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.01 ($r=.195$, $r=.132$, และ $r=.227$ ตามลำดับ) มีเพียงอุปสรรคที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานในระดับต่ำอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่.01 ($r=-.007$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน (n = 401)

ตัวแปร	ความสัมพันธ์ของการปฏิบัติงานของอสม.
ความรู้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด	.195*
ทัศนคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด	.132*
อุปสรรคในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด	-.007
ความต้องการการสนับสนุนในการป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด	.227*

* p < .01

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานของ อสม. อยู่ในการปฏิบัติระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 30.57, S.D. = 18.82) โดยพบว่า ทุกด้านอยู่ในการปฏิบัติงานระดับปานกลาง (ตารางที่ 1) และพบกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 54.36 มีการปฏิบัติงานในระดับมาก รองลงมา มีการปฏิบัติงานในระดับน้อยร้อยละ 26.43 และมีการปฏิบัติงานในระดับปานกลางร้อยละ 19.21 เนื่องจาก อสม. ทุกคนต้องปฏิบัติงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มีความรู้ตามลักษณะงานหรือไม่ก็ทำงานนั้นจึงทำให้การปฏิบัตินั้นอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ Tetjativaddhana and Kitreerautiwong (2014) วิจัยเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา พบว่าการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 65.5 อาจเนื่องมาจากการที่ อสม. ได้รับนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขให้ช่วยเหลืองานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานที่ต้องสามารถปฏิบัติได้ทุกสถานการณ์ในชุมชนของตนเอง (Bureau of Tuberculosis, Department of Disease Control, 2013) ทำให้ อสม. ต้องปฏิบัติงานในชุมชนแม้จะเคยหรือไม่เคยได้รับความรู้นั้นมาก่อน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของ อสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด

(ตารางที่ 2) ประกอบด้วย ความรู้ ทัศนคติ อุปสรรค และความต้องการการสนับสนุนในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอด ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 21.83, S.D. = 2.67) โดยความรู้ที่ตอบถูกมากที่สุด คือ เมื่อผู้ป่วยวัณโรคปอด ไอ จาม ควรปิดปากและปิดจมูกให้มิดชิดทุกครั้งร้อยละ 98.05 ความรู้ที่ตอบผิดมากที่สุด คือ การคัดกรองวัณโรคปอด คือ การเก็บเสมหะส่งตรวจเท่านั้นร้อยละ 86.10 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Suriya (2015) เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันวัณโรคในชุมชน กรณีศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สิน พบว่าความรู้เกี่ยวกับวัณโรคภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามบทบาท อสม. อยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lopet (2011) เรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชน พบว่า ความรู้ในการปฏิบัติงานตามบทบาทของอสม. อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 79 เนื่องจากว่า อสม. ในพื้นที่แต่ละพื้นที่นั้นจะได้รับการอบรมความรู้ตามปัญหาของพื้นที่ซึ่งในพื้นที่การวิจัยปีที่ผ่านมาไม่มีการอบรมเกี่ยวกับวัณโรคปอด แต่กลุ่มตัวอย่างก็ยังคงมีความรู้จากประสบการณ์เดิม และ

ปัจจุบันการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารสะดวกรวดเร็วขึ้น

ทัศนคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดของอสม.อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 42.32$, S.D. = 4.53) และทัศนคติทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Suriya (2015) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติในภาพรวมในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.78 รายด้านมีทัศนคติเกี่ยวกับโรควัณโรคมีค่าเฉลี่ย 2.52 ทัศนคติต่อผู้ป่วยวัณโรคมีค่าเฉลี่ย 3.55 และทัศนคติต่อบทบาททอสม. ในการดำเนินงาน วัณโรคมีค่าเฉลี่ย 4.12 ซึ่งทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน จากการศึกษาในประเทศไนจีเรียเกี่ยวกับทัศนคติของชุมชนต่อวัณโรคปอดพบว่า มีการยอมรับผู้ที่เป็วัณโรคปอดในการชุมนุมทางสังคม และให้ออกมายังที่สาธารณะร้อยละ 44.3 และ 44.9 ตามลำดับ ยินดีที่จะดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดร้อยละ 76.4 และมีความสัมพันธ์กับเพื่อนที่ติดเชื้อวัณโรคปอดต่อเนื่องร้อยละ 50.9 (Tobin, Okojie, & Isah, 2013) จากข้อมูลทำให้เห็นว่าการยอมรับผู้ป่วยที่เป็นวัณโรคปอดในปัจจุบันมีมากขึ้น ไม่มีความรังเกียจผู้ป่วยเหมือนแต่ก่อน ดังนั้นผู้ที่ต้องทำหน้าที่เข้าปฎิดูแลผู้ป่วยควรมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยด้วยเช่นกัน

อุปสรรคในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดของอสม.อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 40.73$, S.D. = 5.58) และทุกด้านจัดอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาเรื่องอุปสรรค และสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลระดับตติยภูมิพบว่า อุปสรรคในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับน้อย (Sawasrak, Unahalekhaka, & Lertwatthanawilat, 2014) อาจเนื่องมาจากการศึกษานี้จัดทำในโรงพยาบาล และเป็นการปฏิบัติของพยาบาล ซึ่งมีการควบคุมการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ลดการติดเชื้อให้น้อยที่สุด แต่งานวิจัยครั้งนี้จัดทำในชุมชน ทำให้อสม.ต้องพบเจออุปสรรคต่างๆ และแก้ไขปัญหาไปตลอดเวลาเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง

ความต้องการการสนับสนุนในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในการปฏิบัติงานของอสม.

อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 49.78$, S.D. = 5.73) และความต้องการการสนับสนุนอยู่ในระดับสูงทุกด้าน อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจากตัวเมืองความต้องการการสนับสนุนในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในการปฏิบัติงานของ อสม.จึงอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kasemsuk & Koshakri (2015) เรื่องความต้องการพัฒนาความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเยี่ยมบ้านผู้เป็นเบาหวานในชุมชน พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีความต้องการพัฒนาศักยภาพและความสามารถอย่างต่อเนื่อง และเสนอแนวทางในการที่หลากหลายที่เจ้าหน้าที่ควรเพิ่มเติมตามความต้องการนั้น และจากผลการวิจัยพบว่าอสม. ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับวัณโรคเลย ร้อยละ 56.11 โดยคนที่เคยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากที่สุดถึงร้อยละ 46.88 และใน 1 ปีที่ผ่านมาไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับวัณโรคร้อยละ 72.82 จะเห็นได้ว่า กลุ่มต้องอยู่อย่างยังคงต้องได้รับการสนับสนุนเรื่องความรู้เกี่ยวกับวัณโรคอย่างมาก และงานวิจัยของ Lopet (2011) เรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในงานสุขภาพภาคประชาชนพบว่า อสม. มีความต้องการในด้านงบประมาณร้อยละ 36.80 เพราะว่า อสม. มีความยินดีเข้ามาทำงานจึงควรมีงบประมาณเพื่อเป็นการสร้างขวัญ และกำลังใจ ความต้องการการสนับสนุนที่สูง อาจเนื่องมาจากอสม. ทำงานกับคนในชุมชนทำให้มีความต้องการที่จะพัฒนาองค์ความรู้ให้สามารถนำไปดูแลผู้ป่วยในชุมชน ต้องการอุปกรณ์ที่ครบถ้วน สะดวก และรวดเร็วในการใช้ และต้องการให้คนในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดเพิ่มมากยิ่งขึ้น เพื่อให้คนในชุมชนยอมรับในศักยภาพของ อสม.

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องและการปฏิบัติงานของอสม.ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนพบว่า ความรู้ ทัศนคติ และความต้องการการสนับสนุนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค

ปอดของอสม. ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ($r=.195$, $r = .132$, และ $r = .227$ ตามลำดับ) เป็นเพราะว่าการปฏิบัติงานจะขาดความรู้ ทักษะที่ดี ก็จะทำให้การปฏิบัติงานไม่ติดตามาด้วย ส่วนความต้องการการสนับสนุนนั้นถ้าอสม. ได้รับการสนับสนุนที่ครบถ้วนการปฏิบัติงานก็ย่อมติดตามา มีเพียงอุปสรรคที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการปฏิบัติงานในระดับต่ำ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ($r = -.007$) (ตารางที่ 3) อาจเป็นเพราะ อสม.ปฏิบัติงานมานานพบกับอุปสรรคมานานไม่ถ้วน สามารถที่จะแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ แต่ถ้าขจัดอุปสรรคไม่ให้เกิดขึ้นได้ก็จะส่งเสริมการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น โดยแยกเป็นรายด้านดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Suapumee (2013) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ กับพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของประชาชน ตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการป้องกันวัณโรคปอดของประชาชนมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ Tetjativaddhana and Kitreerautiwong (2014) วิจัยเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอรพพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับผลของการปฏิบัติงานของอสม. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องมาจากการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องมาจากการที่คนที่ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง

ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Wonchaiya, Pinjai, Arunrungrud, & Thechawisad (2011) เรื่องความรู้ ทัศนคติ ความคาดหวัง และการปฏิบัติจริงเกี่ยวกับบริการปฐมภูมิของผู้ปฏิบัติงานเวชปฏิบัติ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพระยา ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานโดยคนที่ปฏิบัติงานมานานจะมีทัศนคติที่ดีกว่าคนเริ่มปฏิบัติงาน และในลูซากา แซมเบีย พบว่า ทัศนคติและการปฏิบัติตามการรักษาวัณโรคมีความ

สัมพันธ์กัน (Mweemba et al., 2008) การที่อสม. จะปฏิบัติงานให้สำเร็จได้นั้นต้องมีทัศนคติที่ดีต่องานที่จะปฏิบัติจึงจะส่งผลให้การปฏิบัติงานนั้นง่ายขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการการสนับสนุนและการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kasemsuk & Koshakri (2015) เรื่องความต้องการพัฒนาความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเยี่ยมบ้านผู้เป็นเบาหวานในชุมชนพบว่าอสม. ได้รับความต้องการ ทำให้เจ้าหน้าที่ที่จัดหาสิ่งต่างๆ ตามความต้องการอย่างตรงจุด ตรงประเด็น ทำให้การปฏิบัติงานนั้นง่ายและสำเร็จได้รวดเร็วขึ้น และความสัมพันธ์ระหว่างอุปสรรคและการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sepsamut & Boromtanarat (2011) เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงาน ป้องกัน และควบคุมโรควัณโรคของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ในจังหวัดสมุทรสาคร พบว่าการที่อุปสรรคมีมากก็ส่งผลให้การปฏิบัติงานเป็นไปได้ยากลำบากมากขึ้น ทำให้การปฏิบัติงานลดลงไปแต่อสม. ก็ยังคงพยายามปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถของตนเอง ตามบริบทของพื้นที่ สามารถแก้ไขปัญหาได้ตามสถานการณ์และบริบทของชุมชน ทำให้เกิดผลการวิจัยที่อุปสรรคมีความสัมพันธ์กับการทำงานแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชนมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของอสม. คือ ความรู้ ทักษะ และความต้องการการสนับสนุน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของอสม. ซึ่งเป็นไปตามบริบทของพื้นที่แต่ละพื้นที่ แต่อุปสรรคเป็นปัจจัยที่เกิดขึ้นและก็มี การแก้ไขปัญหาอุปสรรคนั้นทำให้อสม. รู้สึกว่าไม่ใช่ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พัฒนาแนวทางการสร้างเสริมศักยภาพของอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดโดยเน้นเรื่องความรู้เกี่ยวกับการคัดกรอง เน้นการส่งเสริมทัศนคติที่ดีกับวัณโรคปอด ตอบสนองการช่วยแก้ไขปัญหา

อุปสรรค และเพิ่มการสนับสนุนด้านความรู้ อุปกรณ์ในการป้องกันและการมีส่วนร่วมของชุมชน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ศึกษาปัจจัยทำนายในการปฏิบัติงานในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดของอสม.

สร้างโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพอสม. ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับทัศนคติต่อบทบาทของอสม. ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด อุปสรรคที่ขัดขวางการปฏิบัติงานของอสม.ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคปอดในชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- Bureau of Tuberculosis, Department of Disease Control. (2012). *Guide to learn, understand to tuberculosis for village health volunteers*. Retrieved from <https://sites.google.com/site/tbknowledge/tb-media/print/tb-knowledge-for-health-volunteer>. (In Thai)
- Bureau of Tuberculosis, Department of Disease Control. (2013). *National tuberculosis control programme guideline, Thailand, 2013*. (2nd ed.). Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand. (In Thai)
- Burns, N., & Grove, S. K. (2009). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. St. Louis, MO: Saunders Elsevier.
- Center for Disease Control and Prevention. (2012). *TB elimination: Tuberculosis information for international travelers*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheets/general/tbiandactivetb.htm>.
- Chiang Mai Provincial Public Health Office. (2014). *Tuberculosis situation in Chiang Mai*. Retrieved from http://www.chiangmaihealth.go.th/cmpho_web/. (In Thai)
- Daengthone, W., Kasatpibal, N., & Unahalekhaka, A. (2013). Effects of reinforcement in prevention of pulmonary tuberculosis infection on knowledge and practices of people surrounding the refugee camp. *Nursing Journal*, 39(2), 118-131. (In Thai)
- Decarli, A. (2003). Concepts of epidemiology: An integrated introduction to the ideas, theories, principles and methods of epidemiology. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57(8), 639.
- Hansel, N. N., Wu, A. W., Chang, B., & Diette, G. B. (2004). Quality of life in tuberculosis: Patient and provider perspectives. *Quality of Research: An International of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 13(3), 639-652.
- Johnson, C., Moore, K. A., & Patterson-Johnson, J. (2017). Tuberculosis: Still an emerging threat. *The Nurse Practitioner*, 42(7), 46-51.
- Kasemsuk, W., & Koshakri, R. (2015). The need to improve of health volunteer's ability in home visit for diabetes people in communities. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 16(2), 59-68. (In Thai)

- Lopet, S. (2011). Associated factors to role performance in primary health care of village health volunteers. *Journal of Yala Rajabhat University*, 6(2), 140-149. (In Thai)
- Mweemba, P., Haruzivishe, C., Siziya, S., Chipimo, P. J., Cristenson, K., & Johansson, E. (2008). Knowledge, attitude and compliance with tuberculosis treatment, Lusaka, Zambia. *Medical Journal of Zambia*, 35(4), 121-128.
- Phomborphan, B., Pungrassami, P., & Boonkitjaroen, T. (2008). Village health volunteer participation in tuberculosis control in Southern Thailand. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*, 39(3), 542-548. (In Thai)
- Sararak, M. (2010). Empowerment of village health volunteers (VHV). *Journal of Ubon Ratchathani University*, 12(1), 39-48. (In Thai)
- Sawadee, K. (2016). *Interview*. TB coordinator. Chiang Mai Provincial Public Health Office. (In Thai)
- Sawasrak, K., Unahalekhaka, A., & Lertwatthanawilat, W. (2014). Barriers to and facilitators of infection prevention practices among professional nurses in tertiary care hospitals. *Nursing Journal*, 42(4), 25-35. (In Thai)
- Sepsamut, W., & Boromtanarat, C. (2011). Factors affecting the performance of migrant health volunteers toward tuberculosis prevention and control in Samut Sakhon Province. *The seminar to present research results at the graduate level of Sukhothai Thammathirath University 1st time*, 1(1), 1-14. (In Thai)
- Suapumee, N. (2013). The relationship between personal factors, knowledge and lung tuberculosis preventive behaviors of people in Suankleau Sub District, Banpong District, Ratchaburi Province, Thailand. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 23(2), 79-93. (In Thai)
- Suriya, T. (2015). *Factors related to participation of village health volunteers (VHV) in tuberculosis control in the community: Case study of MaeSin sub-district health promoting hospital* (Research report). [n.p.]. (In Thai)
- Tetjativaddhana, P., & Kitreerautiwong, N. (2014). Performance assessment of village health volunteer working in district health network, Pompiram district, Phitsanulok Province. *Journal of Public Health Nursing*, 28(1). P16-28. (In Thai)
- Tobin, E. A., Okojie, P. W., & Isah, E. C. (2013). Community knowledge and attitude to pulmonary tuberculosis in rural Edo state, Nigeria. *Archive of "Annals of African Medicine"*, 12(3), 148-54.
- Wonchaiya, P., Pinjai, P., Arunrunrod, P. & Thechawisad, S. (2011). Knowledge, attitudes, expectations and practicality of primary care service for practitioners, Boromarajonani College of Nursing, Phayao. Retrieved from <http://web.bcnpy.ac.th/research/index.php/2013-10-31-03-47-22/knowledge-research/26-2013-11-01-01-47-44>. (In Thai)
- World Health Organization [WHO]. (2013). *Global tuberculosis report 2013*. World Health Organization. France.

World Health Organization [WHO]. (2015). *Guidelines on the management of latent tuberculosis infection*. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/tb/publications/latent-tuberculosis-infection/en/>

World Health Organization [WHO]. (2016). *Global tuberculosis report 2016*. Retrieved from http://who.int/tb/publications/global_report/en/