



ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคปอดของประชาชน ตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

นางนุช เสือพุ่ม*

บทคัดย่อ

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จำนวน 399 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคปอด วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยหา ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์ใช้ค่าสถิติ Mann-Whitney test, Spearman Rank Correlation Coefficient และ Kruskal-wallis Test ผลการศึกษาพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ มีความรู้ในการป้องกันโรคปอด อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 83.7) และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 69.2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชนมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชนมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมและจัดบริการการให้ความรู้ประชาชนที่ยังไม่ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยงเกี่ยวกับการป้องกันโรคเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม และมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับบริบทของชุมชน

คำสำคัญ: โรคปอด, ปัจจัยส่วนบุคคล, พฤติกรรมการป้องกันโรคปอด

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช



The Relationship between Personal Factors, Knowledge and Lung Tuberculosis Preventive Behaviors of People in Suankleau Sub District, Banpong District, Ratchaburi Province, Thailand

Nongnuch Suapumee*

Abstract

The purpose of this descriptive study was to explore the relationship between personal factors, knowledge in lung tuberculosis (TB) preventions, and TB preventive behaviors. The sample was 399 people living in Suankleau sub district selected by simple random sampling.

The instruments used were questionnaires asking about personal factors, knowledge and TB preventive behaviors. Personal data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation. Correlations were analyzed using Mann-Whitney test, Spearman Rank Correlation Coefficient, and Kruskal-Wallis test.

The main results from this study revealed that 83.7% of sample had knowledge related to TB preventive behaviors at a high level and 69.2 % had TB preventive behaviors at a very high level. Personal factors including gender, age, education, marital status, and occupation were positively associated with TB preventive behaviors ($p < .05$). Knowledge related to TB preventive behaviors was positively associated with TB preventive behaviors ($p < 0.05$). Based on the results of this study, health education related to TB preventing behaviors for both healthy and risk people is needed.

Keywords: tuberculosis, personal factors, preventive behaviors

* Nurse Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Chakiraj



บทนำ

วัณโรค (Tuberculosis; TB) นับว่าเป็นโรคติดต่อที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุขเป็นสาเหตุของการป่วยและการเสียชีวิตในหลายๆ ประเทศทั่วโลกจากรายงานขององค์การอนามัยโลก เมื่อปีค.ศ. 2007 พบว่าประชากรทั่วโลกได้รับการติดเชื้อวัณโรคมากกว่า 2 พันล้านคนหรือเท่ากับ 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมดมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ประมาณ 9.27 ล้านคนและมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตประมาณ 1.77 ล้านคน¹ สำหรับสถานการณ์วัณโรคในประเทศไทยกำลังกลับมาเป็นปัญหาสาธารณสุขและมีแนวโน้มรุนแรงขึ้น โดยองค์การอนามัยโลก คาดประมาณว่าประเทศไทยอาจจะมีผู้ป่วยวัณโรคถึงปีละ 91,000 ราย²

ปัญหาที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยวัณโรค นอกจากทางด้านร่างกายยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจและด้านสังคม โดยที่ผ่านมาการควบคุมและป้องกันเป็นไปด้วยความยากลำบากมากยิ่งขึ้น เนื่องจากมีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส HIV เพิ่มมากขึ้นพร้อมกับผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรคปอด แต่ในปัจจุบันปัญหาที่มีผลต่อการควบคุมวัณโรคปอดที่สำคัญ คือ การให้การวินิจฉัยที่ล่าช้า และการไม่สามารถดำเนินการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในระยะแพร่เชื้อได้³ ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายการเร่งรัดป้องกันและควบคุมวัณโรคปอด โดยมอบหมายให้ทุกระดับ ดำเนินการตามนโยบาย คือ การให้ความรู้ในการป้องกันวัณโรคปอดแก่ประชาชน การเร่งรัดค้นหาเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง การตรวจคัดกรองวัณโรคปอดในกลุ่มเสี่ยง รวมไปถึงการให้ผู้ป่วยรับประทานยาภายใต้การกำกับดูแลของเจ้าหน้าที่อาสาสมัครหรือผู้นำชุมชน หรือสมาชิกในครอบครัว (Directly observed therapy, DOT) ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากตัวผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องในด้านของสมาชิกของสังคมสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย⁴

จากการสำรวจข้อมูลระบาดของโรควัณโรคปอด 3 ปีซ้อนหลัง (พ.ศ.2551-2553) ของอำเภอบ้านโป่งจังหวัดราชบุรี พบว่าอัตราป่วยเท่ากับ 33.30, 40.11 และ 42.37 ต่อประชากรแสนคน

ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาอัตราป่วยของวัณโรคปอด 3 ปีซ้อนหลัง (พ.ศ.2551-2553) ของตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี พบว่า มีอัตราการป่วยคิดเป็น 4.25, 0.71 และ 2.83 ต่อประชากรหมื่นคน ตามลำดับจากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าพื้นที่ตำบลสวนกล้วยมีการระบาดของโรคเป็นลักษณะเพิ่มขึ้นแบบปีเว้นปี สาเหตุเนื่องมาจากประชาชนขาดความรู้ในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ผู้ป่วยขาดการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องให้ครบตามกำหนดเวลาการรักษา รวมถึงปัญหาในการป้องกันและควบคุมโรค จึงทำให้เกิดการระบาดในชุมชน⁵ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปรียา สันธะวิทย์ และวันเพ็ญ ปันธราช⁶ ที่พบว่า ผู้ป่วยวัณโรค ที่เลี้ยงผู้ป่วยวัณโรค องค์กรในชุมชนมีความรู้ไม่เพียงพอทำให้จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจากปัญหาอัตราป่วยเพิ่มขึ้นแบบปีเว้นปีในพื้นที่ตำบลสวนกล้วย ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวนกล้วย ได้ทำแผนดำเนินการป้องกันและควบคุมวัณโรคปอด ร่วมกับทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านโป่ง องค์การบริหารส่วนตำบลสวนกล้วย ผู้นำชุมชน และประชาชนในตำบลสวนกล้วยในการป้องกันและควบคุมวัณโรคปอด ตามนโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรคปอดของกระทรวงสาธารณสุข โดยการชี้แจงนโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัณโรคปอด และสถานการณ์วัณโรคปอดรวมทั้งโรคเอดส์ในปัจจุบัน พร้อมทั้งแนวทางการแก้ไข ปัญหา จัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่ อาสาสมัครสาธารณสุข และแกนนำชุมชนในเรื่องวัณโรคปอด แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการค้นหาและติดตามผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์ถึงอาการและการป้องกันของวัณโรคปอดให้ประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งการทำปฏิทินควบคุมการรับประทานยาวัณโรคให้กับผู้ป่วยแต่อย่างไรก็ตามถึงจะมีการป้องกันและควบคุมวัณโรคปอดกันอย่างจริงจังของทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง แต่ก็ยังพบสถานการณ์การแพร่ระบาดของวัณโรคปอดเพิ่มขึ้น⁵

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความสัมพันธ์



ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชนตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี เพื่อเป็นแนวทางการแก้ปัญหาโรคปอดได้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและการบริการสุขภาพเชิงรุกแก่ชุมชน

คำถามงานวิจัย

1. ประชาชนตำบลสวนกล้วยมีความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอย่างไร
2. อายุ และความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอด มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชนตำบลสวนกล้วยอย่างไร
3. ประชาชนตำบลสวนกล้วยที่มีวุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชนตำบลสวนกล้วยต่างกันหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชนตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุและความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดกับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชนตำบลสวนกล้วยอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี
3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดจำแนกตาม เพศ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และอาชีพของประชาชน ตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน ตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี
2. ประชาชน ตำบลสวนกล้วย อำเภอ

บ้านโป่ง จังหวัดราชบุรีที่มีเพศ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และอาชีพที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดที่ต่างกัน

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนที่ยังไม่เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคปอดที่อาศัยอยู่ในตำบลสวนกล้วย อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 12,669 คน

กลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยการใช้สูตร Yamane (1973) ได้กลุ่มตัวอย่าง 399 คน สุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยการเลือกหมู่บ้านที่จะใช้ศึกษา โดยการแบ่งหมู่บ้านที่อยู่ในตำบลสวนกล้วย ซึ่งสามารถแบ่งออกได้ 13 หมู่บ้าน ทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการหยิบฉลากออกมาทีละหมู่บ้าน ได้ 7 หมู่บ้านจาก 13 หมู่บ้าน คือ หมู่ที่ 1 สวนกล้วย, หมู่ที่ 2 ท่าฉนวน, หมู่ที่ 6 บ้านห้วยลึก, หมู่ที่ 7 บ้านหนองหูล้าง, หมู่ที่ 9 บ้านดงมะม่วง, หมู่ที่ 10 บ้านดอนตูมทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จาก 7 หมู่บ้าน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างหมู่บ้าน ละ 57 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ให้ประชาชนอ่านแล้วตอบแบบสอบถามเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร, ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพ และอาชีพ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคปอด เป็นการรับรู้ข้อมูลที่เป็นจริงเกี่ยวกับวิธีการหรือขั้นตอนในการป้องกันโรคปอด เช่น การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ, การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่, การพักผ่อนให้



เพียงพอน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง, หลีกเลี้ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคปอด, การตรวจร่างกายโดยการเอกซเรย์ปอดอย่างน้อยปีละครั้ง เป็นต้น จำนวน 19 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นแบบถูก-ผิด (True-False)

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันวัณโรคปอด มีดังนี้

ตอบถูก ได้ 1 คะแนน

ตอบผิด ได้ 0 คะแนน

เกณฑ์การประเมิน โดยประยุกต์เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975:47)

ระดับคะแนนความรู้	เกณฑ์ระดับความรู้ (ร้อยละ)	เกณฑ์ระดับความรู้ (คะแนน)
สูง	> 80	> 15 คะแนน
ปานกลาง	60-80	11-15 คะแนน
ต่ำ	< 60	< 11 คะแนน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอด เป็นการปฏิบัติหรือการกระทำของประชาชนที่เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยด้วยโรควัณโรคปอด เช่น ออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ, รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่, พักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง, หลีกเลี้ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรคปอด เป็นต้น จำนวน 16 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นแบบ Likert Scale 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้ค่าคะแนนดังนี้

แบบสอบถามด้าน (บวก)

ปฏิบัติสม่ำเสมอ	5 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	4 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	3 คะแนน
ปฏิบัตินานๆครั้ง	2 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	1 คะแนน

แบบสอบถามด้าน (ลบ)

ปฏิบัติสม่ำเสมอ	1 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	2 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	3 คะแนน
ปฏิบัตินานๆครั้ง	4 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	5 คะแนน

เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติตัวในการป้องกันวัณโรคปอดดีมาก เท่ากับหรือมากกว่า 64 คะแนน

ปฏิบัติตัวในการป้องกันวัณโรคปอดดี 56-63 คะแนน

ปฏิบัติตัวในการป้องกันวัณโรคปอดปานกลาง 48-55 คะแนน

ปฏิบัติตัวในการป้องกันวัณโรคปอดน้อย 40-47 คะแนน

ปฏิบัติตัวในการป้องกันวัณโรคปอดน้อยมาก น้อยกว่าหรือเท่ากับ 39 คะแนน

คุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน และนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ 1 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับประชาชนหมู่ที่ 3 ตำบลนครชุมน์ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้ โดยใช้ $Kr\ 20 = 0.73$ และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค = 0.85



การพิทักษ์สิทธิของผู้ถูกวิจัย

ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการประเมินตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย และสิทธิที่จะขอถอนตัวจากการเข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ พร้อมทั้งให้ความมั่นใจกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลนี้ต่อบุคคลอื่นว่าเป็นข้อมูลของใคร เพื่อปกป้องสิทธิของกลุ่มตัวอย่างไม่ให้เกิดผลกระทบจากการเข้าร่วมวิจัย และผลงานวิจัยจะรายงานเป็นภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลคณะผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช ถึงผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 1, 2, 6, 7, 9, 10 และ 13 ของตำบลสวนกล้วย เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. เก็บรวบรวมข้อมูลกับประชาชนตำบลสวนกล้วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 399 คน โดยคณะผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และวิธีตอบแบบสอบถาม คณะผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบ โดยกลุ่มตัวอย่างที่อ่านออกเขียนได้ ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเอง ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ ผู้วิจัยจะอ่านข้อความที่ปรากฏในแบบสอบถาม โดยไม่มีการอธิบายเพิ่มเติมให้กลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างตอบตามคำถามของตนเอง เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามทันที และตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถามอีกครั้ง เก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเดือนสิงหาคม – กันยายน 2554 รวบรวมแบบสอบถามได้ทั้งหมด 399 ชุด และตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อย

3. นำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้เพื่อนำผลไปวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอด โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอด และเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอด จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้สถิตินอนพาราเมตริก เนื่องจากการกระจายของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ ดังนี้ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอด โดยใช้ Spearman Rank Correlation Coefficient วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของประชาชนเพศหญิงและชาย โดยใช้ Mann-Whitney test, และวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของประชาชนที่มีวุฒิการศึกษา สภาพสมรส และอาชีพต่างกัน โดยใช้ Kruskal-wallis Test

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.4 (229 คน) เพศชาย ร้อยละ 42.6 (170คน) มีอายุอยู่ในช่วงวัยกลางคน (41–59 ปี) ร้อยละ 40.6 (162 คน) จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 36.6 (146 คน) รองลงมา จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 24.3 (97 คน) มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.9 (231 คน) และมีอาชีพค้าขาย มากที่สุด ร้อยละ 24.3 (97 คน) ดังแสดงในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของประชาชน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 399)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	170	42.6
หญิง	229	57.4
อายุ		
วัยรุ่น	15	3.8
วัยรุ่นตอนปลาย	53	13.3
วัยผู้ใหญ่ตอนต้น	124	31.1
วัยกลางคน	162	40.6
วัยชรา	45	11.2
วุฒิการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	9	2.3
ประถมศึกษา	146	36.6
มัธยมศึกษา	182	45.6
อนุปริญญา/ปริญญาตรี	62	15.5
สถานภาพสมรส		
โสด	128	32.1
คู่	213	57.9
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	40	10.0
อาชีพ		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	53	13.3
นักเรียน/นักศึกษา	38	9.5
เกษตรกร	51	12.8
ค้าขาย	97	24.3
รับจ้าง	79	19.8
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	81	20.3

ความรู้การป้องกันโรคปอดของประชาชน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.7 มีความรู้ในการป้องกันโรคปอดอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 100 รู้ว่าหากสงสัยว่าจะเป็นโรคปอดควรปรึกษา

แพทย์หรือลงมาร้อยละ 98.2 รู้ว่าการอยู่ในสถานที่แออัดสามารถรับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่ายในขณะที่ประชาชนเพียงร้อยละ 66.9 รู้ว่าโรคปอดไม่ได้เป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละความรู้เรื่องการป้องกันโรคปอดของประชาชนจำแนกตามรายชื่อ

ความรู้เรื่องการป้องกันโรค	จำนวน (n = 399)	ร้อยละ
1. โรคปอดสามารถติดต่อได้ง่ายโดยผ่านทางระบบทางเดินหายใจ	386	96.7
2. เชื้อโรคปอดสามารถแพร่กระจายในอากาศ	372	93.2
3. โรคปอดไม่ได้เป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม	267	66.9
4. การอยู่ในสถานที่แออัดสามารถรับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย	392	98.2
5. ผู้ชายมีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคปอดได้มากกว่าผู้หญิง	338	84.7
6. การสัมผัสและคลุกคลีกับผู้ป่วยโรคปอดทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	312	78.2
7. อาการของโรคปอด คือ ไอติดต่อกันนานกว่า 3 สัปดาห์หรือไอมีเลือดปน	375	94.0
8. หากสงสัยว่าจะเป็นโรคปอด ควรปรึกษาแพทย์	399	100
9. การที่มีผู้ป่วยโรคปอดในบ้าน ควรพาสมาชิกคนอื่นไปพบแพทย์เพื่อตรวจคัดกรองโรค	382	95.7
10. การแยกของใช้ส่วนตัวของผู้ป่วยโรคปอดเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่บุคคลอื่น	367	92.0
11. การจัดบ้านผู้ป่วยโรคปอดให้สะอาดมีอากาศถ่ายเทเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคสู่บุคคลอื่น	387	97.0
12. การออกกำลังกายสม่ำเสมอสามารถป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคปอด	383	96.0
13. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่สามารถป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคปอด	358	89.7

พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 69.2 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอยู่ในระดับดีมาก โดยเฉลี่ยเท่ากับ 66.69 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 79.4 รับประทานอาหารตามแพทย์สั่งทุกครั้งเมื่อเจ็บป่วยรองลงมาร้อยละ 78.2 มีการจัดที่อยู่อาศัยให้อากาศถ่ายเทได้สะดวกและ

แสงสว่างส่องถึง นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 72.2 เลือกรับประทานอาหารที่สะอาด และถูกสุขอนามัย ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 1.8 จะบ้วนเสมหะลงในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด และร้อยละ 27.3 ที่เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจะไม่ซื้อยารับประทานเองแต่จะไปรับการตรวจรักษาที่บุคลากรสาธารณสุขดังแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชนจำแนกตามรายชื่อ

พฤติกรรมการป้องกันโรค	จำนวน (n = 399)	ร้อยละ
1. ออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที อย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์	117	29.3
2. เลือกรับประทานอาหารที่สะอาดถูกสุขอนามัย	288	72.2
3. ขณะรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นใช้ช้อนกลางเสมอ	250	67.2
4. ล้างมือให้สะอาดก่อนและหลังรับประทานอาหาร	259	64.9
5. ล้างมือให้สะอาดทุกครั้งหลังใช้ห้องน้ำ	273	68.4
6. จัดที่อยู่อาศัยให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก และแสงสว่างส่องถึง	312	78.2
7. ทำความสะอาดบ้านและบริเวณรอบบ้านเป็นประจำทุกวัน	286	71.7
8. นำที่นอน, ผ้าห่ม, และหมอนผึ่งแดด อย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง	243	60.9
9. ปิดปากและจมูกทุกครั้งไอหรือจาม	249	62.4
10. บ้วนเสมหะลงในภาชนะที่มีฝาปิดมิดชิด	7	1.8
11. พบบุตรหลานหรือแนะนำให้คนอื่นพบบุตรหลานไปรับวัคซีน BCG	276	69.2
12. เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจะไม่ซื้อยารับประทานเอง	111	27.8
13. ไปรับบริการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	235	58.9
14. เมื่อมีปัญหาสุขภาพจะไปปรึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	288	57.1
15. เมื่อสมาชิกในบ้านเจ็บป่วยได้แนะนำให้ไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	247	61.9
16. รับประทานยาตามแพทย์สั่งทุกครั้งเมื่อเจ็บป่วย	317	79.4

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอด

1. ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน

จากการศึกษาพบว่าผู้หญิงมีพฤติกรรม การป้องกันโรคแนวโน้มได้ดีกว่าผู้ชาย แสดงให้เห็นว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน

ตัวแปร	ผู้ชาย (n = 170)		ผู้หญิง (n = 299)		p
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	
พฤติกรรมการป้องกันโรคปอด	67.91	9.57	70.58	7.96	0.022**

**Mann-Whitney test



2. ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ความรู้ กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน

จากการศึกษาพบว่า อายุที่เพิ่มมากขึ้น มีผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดที่ดี และ ประชาชนที่มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคที่ดีมี

ผลให้พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดเช่นกัน แสดงให้เห็นว่า อายุ และความรู้มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.17$, $r = 0.24$ ตาม ลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ความรู้ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p
อายุ	0.17	< 0.001**
ความรู้	0.24	< 0.001**

**Spearman Rank Correlation Coefficient

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของ พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน จำแนกตามวุฒิการศึกษา สภาพสมรส และ อาชีพ

จากการศึกษาพบว่า วุฒิการศึกษาที่สูงขึ้น มีผลให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดที่ดี ประชาชนที่มีสภาพสมรสคู่มีผลให้พฤติกรรม

การป้องกันโรคปอดเป็นไปในทางที่ดี และการ ประกอบอาชีพมีผลให้พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดแตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่า วุฒิการศึกษา สภาพสมรส และอาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชนจำแนกตามวุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และอาชีพ

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน		
	จำนวน (n = 399)	ร้อยละ	p
วุฒิการศึกษา			
ไม่ได้เรียน	9	2.3	< 0.002**
ประถมศึกษา	146	36.6	
มัธยมศึกษา	182	45.6	
อนุปริญญา/ปริญญาตรี	62	15.5	



ตารางที่ 6 (ต่อ)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของประชาชน		
	จำนวน (n = 399)	ร้อยละ	p
สถานภาพสมรส			
โสด	128	32.1	< 0.05**
คู่	231	57.9	
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	40	10.0	
อาชีพ			
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	53	13.3	< 0.002**
นักเรียน/นักศึกษา	38	9.5	
เกษตรกร	51	12.8	
ค้าขาย	97	24.3	
รับจ้าง	79	19.8	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	81	20.3	

**Kruskal-wallis Test

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 ความรู้การป้องกันโรคปอดของประชาชน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 83.7 มีความรู้ในการป้องกันโรคปอดอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มตัวอย่างทุกคนระบุว่า ควรไปปรึกษาแพทย์ หากมีอาการสงสัยว่าเป็นโรคปอด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทราบว่าการอยู่ในสถานที่แออัดสามารถรับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย ประชาชนตอบได้ถูกต้อง ร้อยละ 98.2 อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนกล้ายมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการป้องกันของโรค การให้คำแนะนำด้านสุขภาพพร้อมกับเป็นนโยบายการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านโป่งที่เน้นการ

ค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ การประชาสัมพันธ์ถึงอาการและการป้องกันของโรคปอดให้ประชาชนทั่วไปในเขตรับผิดชอบทราบโดยทั่วกันโดยเฉพาะผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอด ทำให้มีการรับรู้ถึงการป้องกันการเกิดโรคมามากขึ้น อย่างไรก็ตามจากการศึกษาดังนี้กลับพบว่า ประชาชนตำบลสวนกล้ายมีความรู้ในหัวข้อที่ว่า โรคปอดไม่ได้เป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรมและโรคปอดเป็นโรคติดเชื้อที่ปอดเพียงร้อยละ 68.2 และ 66.9 ตามลำดับโดยเป็นหัวข้อที่มีประชาชนตอบถูกน้อยที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของปรียา ลินธุระวิทย์ และวันเพ็ญ ปันราช⁶ ที่พบว่า ผู้ป่วยวัณโรค พี่เลี้ยงผู้ป่วยวัณโรค องค์กรในชุมชน มีความรู้ไม่เพียงพอทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องยังขาดแนวทางในการควบคุมวัณโรคที่เหมาะสม ซึ่งเป็นผลจากการได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคที่ไม่ครอบคลุมมีผลให้ประชาชนเข้าใจว่าโรคปอดไม่ได้เป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรมและ



วัคซีนโรคปอดเป็นการติดเชื้อที่ปอดสอดคล้องกับการศึกษาของอุมาร์วัลย์ จ้านสกุล และคณะ⁷ พบว่า การที่ผู้ป่วยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนโรคด้วยภาษาที่เข้าใจได้ส่งผลต่อผลการรักษาวัคซีนโรคหายซึ่งความรู้หัวข้อนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่ประชาชนต้องมีความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติป้องกัน ดังนั้นอาจต้องมีการพัฒนาความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ที่ครอบคลุมในเรื่องการป้องกันวัคซีนโรคปอด

2.2 พฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดของประชาชน

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดอยู่ในระดับดีมากโดยเฉพาะการมีพฤติกรรมการป้องกันเรื่องการรับประทานยาตามแพทย์สั่งทุกครั้งเมื่อเจ็บป่วยและการจัดที่อยู่อาศัยให้อากาศถ่ายเทได้สะดวกและแสงสว่างส่องถึงร้อยละ 79.4 และ 78.2 ตามลำดับสอดคล้องกับการศึกษาของอุมาร์วัลย์ จ้านสกุล และคณะ⁷ ที่พบว่า ผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัคซีนโรคปอดเสมหะพบเชื้อมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อวัคซีนโรคอยู่ในระดับดีเป็นผลมาจากการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวนกล้วย ได้ทำแผนดำเนินการป้องกันและควบคุมวัคซีนโรคปอด ร่วมกับทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านโป่ง องค์การบริหารส่วนตำบลสวนกล้วย ผู้นำชุมชน และประชาชนในตำบลสวนกล้วยในการป้องกันและควบคุมวัคซีนโรคปอดตามนโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัคซีนโรคปอดของกระทรวงสาธารณสุข โดยการชี้แจงนโยบายเร่งรัดหยุดยั้งวัคซีนโรคปอด และสถานการณ์วัคซีนโรคปอดรวมทั้งโรคเอดส์ในปัจจุบัน พร้อมทั้งแนวทางการแก้ไขปัญหา จัดอบรมให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนมีผลให้ประชาชนจึงมีพฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับดีมาก

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ กับพฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดของประชาชน

2.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ กับพฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดของประชาชน

ผลการศึกษาพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การรับข้อมูลข่าวสาร การมีประสบการณ์การดำเนินชีวิต ทำให้ได้รับทราบถึงเรื่องเกี่ยวกับวัคซีนโรค โดยเฉพาะวิธีการป้องกันทำให้มีผลต่อการปฏิบัติตัวเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยจากวัคซีนโรค นอกจากนี้วัยผู้ใหญ่อาจจะมีการตัดสินใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าวัยเด็ก ดังนั้นอายุมีความสัมพันธ์พฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.17$, $p \text{ value} < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของปิยวรรณสิงห์ คาป้อง¹⁰ ที่พบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการเกิดวัคซีนโรคปอดในผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัคซีนโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p \text{ value} < .05$) เพราะผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัคซีนโรคได้มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่าเนื่องจากเมื่อมีอายุมากขึ้นทำให้สุขภาพร่างกายมีความแข็งแรงสมบูรณ์ลดน้อยลงรวมทั้งการมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องยังจะส่งผลร่วมกันทำให้มีโอกาสเสี่ยงสูงขึ้น

2.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดของประชาชน

ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันวัคซีนโรคปอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.24$, $P < .05$) หมายความว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ในการป้องกันวัคซีนโรคปอดในระดับสูงจะมีพฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดที่ดีอธิบายได้ว่า การมีความรู้เกี่ยวกับโรค ทั้งสาเหตุ โอกาสเสี่ยง การติดต่อ และวิธีการป้องกันมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันวัคซีนโรคปอดของประชาชน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของ Pender¹⁴ ที่กล่าวว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันวัคซีนโรคได้กลับมาระบาดอีกครั้งทำให้เป็นที่สนใจของบุคลากรทางสาธารณสุขในการควบคุมและป้องกันโรคนี้มากขึ้น จึงมีการรณรงค์ การ



ประชาสัมพันธ์ รวมทั้งการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่มากยิ่งขึ้น เป็นผลให้ประชาชนมีการรับรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคปอดมากยิ่งขึ้น และนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคนี้ที่ดีขึ้นด้วย

2.3.3 เปรียบเทียบพฤติกรรม การป้องกันโรคปอดของประชาชนจำแนกตามเพศ

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ผู้หญิงมีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดแนวโน้มดีกว่าผู้ชาย อาจเนื่องจากผู้ชายรู้สึกว่ายังไม่เป็นอะไร เนื่องจากในปัจจุบันมียารักษา ดังนั้นเพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธาดา จารุสาร⁷ ที่พบว่า ปัจจัยด้านอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคจากการสัมผัสโดยอ้อม แต่แตกต่างกับการศึกษาของธารารัตน์ ดวงแข⁸ ที่พบว่าแต่ปัจจัยลักษณะประชากรด้าน เพศ มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดต่อโรคของ สมาชิกในครัวเรือนผู้ป่วยวัณโรคโดยรวม

2.3.4 การเปรียบเทียบพฤติกรรม การป้องกันโรคปอดของประชาชนจำแนกตามวุฒิการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าประชาชนที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดต่างกัน ($p < .05$) เนื่องจากการได้รับการศึกษาเป็นช่องทางให้ประชาชนมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารในการป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคปอด จากการอ่าน เขียน ฟัง เพราะในปัจจุบันทางโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลสวนกล้วยได้มีช่องทางให้ประชาชนได้รับข่าวสารในการป้องกันเพื่อนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมในการป้องกันการเจ็บป่วยจากโรคปอด เช่น การแจกเอกสาร แผ่นพับ หรือหนังสือที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรควัณโรค ดังนั้นหากความสามารถในการอ่าน ฟังมีไม่เพียงพอ

เมื่อได้รับหนังสือ เอกสาร คู่มือต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเกิดโรควัณโรคปอด จึงไม่สามารถแปลและถ่ายทอดข้อมูลความรู้มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคได้ สอดคล้องกับการศึกษาของบารเมษฐ์ ภิราล้าและคณะ¹¹ ที่พบว่าการศึกษาชั้นเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยเป็นโรคปอดของผู้ป่วย

2.3.5 การเปรียบเทียบพฤติกรรม การป้องกันโรคปอดของประชาชนจำแนกตามสถานภาพสมรส

ผลการศึกษาพบว่าบุคคลที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดต่างกัน โดยพบว่าประชาชนที่มีสถานภาพสมรสคู่มีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคปอดได้ดีกว่าอาจเป็นเพราะการมีเพื่อนคู่คิดหรือคู่ชีวิตที่ช่วยสร้างเสริมกำลังใจให้กันและกัน จึงมีการส่งเสริมการให้ความร่วมมือในการป้องกันโรคปอด สอดคล้องกับการศึกษาของเอื้องฟ้า จินดาทรัพย์¹² ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของ DOTS ในการรักษาวัณโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2549 ผู้มีสถานภาพสมรสจะประสบความสำเร็จในการรักษามากกว่าผู้ที่เป็นโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2.3.6 การเปรียบเทียบพฤติกรรม การป้องกันโรคปอดของประชาชนจำแนกตามอาชีพ

ผลการศึกษาพบว่าบุคคลที่มีอาชีพต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดต่างกัน โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพที่มีรายได้ ได้แก่ รับราชการค้าขาย รับจ้าง มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคปอดดีกว่า ทั้งอาจเนื่องมาจากประชาชนที่มีรายได้จะมีอำนาจซื้อสินค้าและบริการเพื่อมาบำรุงหรือป้องกันดูแลสุขภาพตนเองได้ และยังไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในครอบครัวรวมถึงการเข้าถึงข้อมูลและรับสิ่งที่เอื้อต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าประชาชนที่ไม่มีรายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Tekkel et al¹³ ที่พบว่าผู้ว่างงานมีโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคปอด 5.11 เท่าของผู้ที่มีงานทำและ 5.84 เท่าตามลำดับ



ดังนั้นกลไกการป้องกันตนเองดังกล่าวจึงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในเชิงป้องกันต่อการป่วยเป็นวัณโรคปอด

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

บุคลากรทางสุขภาพควรให้ความสำคัญในการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันวัณโรคปอด ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันวัณโรคปอดที่ดี

2. ด้านนโยบาย

กำหนดให้ การส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคปอดเป็นนโยบายสุขภาพของท้องถิ่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมระหว่างบุคลากรสาธารณสุขกับองค์กรส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนในการดำเนินงานป้องกันโรควัณโรคในระดับชุมชน

3. ด้านการวิจัย

ควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มาเป็นข้อมูลพื้นฐาน เพื่อทำการศึกษารูปแบบการให้ความรู้และการส่งเสริมพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคปอดที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน เพื่อให้การป้องกันวัณโรคปอดมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Global Tuberculosis control-surveillance planning financing report. Geneva: WHO. 2009.
2. สำนักวัณโรค. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2551.
3. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. คู่มือติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข และชมรมเภสัชกรโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข; 2550.

4. กรมควบคุมโรค. คู่มือประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ “ร้อยละสถานบริการสาธารณสุขที่สามารถดำเนินงานวัณโรคตามแนวทางการควบคุมโรคแห่งชาติ อย่างมีคุณภาพ ปีงบประมาณ 2553”. ครั้งที่ 1. สำนักงานพุทธศาสนา; 2554.
5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. รายงานประจำปี 2554. ราชบุรี: ธรรมมารักษ์การพิมพ์; 2554.
6. ปรียา สินธุระวิทย์, วันเพ็ญ ปันราช. การพัฒนาแนวทางการควบคุมวัณโรคในชุมชนของโรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2555; 30: 33-42.
7. อุมาวลัย จ้านสกุลและคณะ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลการรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้นแบบสังเกตโดยตรงของผู้ป่วยวัณโรคในแรงงานต่างด้าวจังหวัดระนอง. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ 2553; 4: 46-57.
8. สุธาดา จารุสาร. พฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อวัณโรค: กรณีศึกษาญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคในผู้ติดเชื้อเอชไอวี (วิทยานิพนธ์): มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2551.
9. ชารรัตน์ ดวงแข. ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดต่อโรคของสมาชิกในครัวเรือนผู้ป่วยวัณโรค วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2551.
10. ปิยวรรณ สิงห์คาบ้อง. ปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับการเกิดวัณโรคปอดในผู้สัมผัสร่วมบ้านที่อาศัยอยู่ร่วมกับผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2555; 4: 73-88.
11. บารเมษฐ์ ภิราล้าและคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการป่วยเป็นวัณโรคปอดในผู้ป่วยปอดอักเสบชุมชนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของจังหวัดนครพนม. วารสารวิจัย



- สาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2555;5:85-98.
12. เอื้องฟ้า จินดาทรัพย์. การศึกษาปัจจัยที่มีประสิทธิภาพของ DOTS ในการรักษาวัณโรคในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2549. วารสารวัณโรค โรคทรวงอกและเวชบำบัดวิกฤต 2550; 28:61-67.
13. Tekkel, M., Rahu, M., Loit, H.M., & Baburin, A. Risk factors for pulmonary tuberculosis in Estonia. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease* 2002; 6: 887-894.
14. Pender, N.J. *Health promotion in nursing practice*. USA: Appleton and Lange. 2006