

พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคที่มีประวัติการกินยาวัณโรคไม่สม่ำเสมอ Self-care Behavior of Tuberculosis Patients with Irregular History of Tuberculosis Medication

สุจิตรา บุญยัง, วรณยุพา สกล, ฐิติวัฒน์ ปรีกษัตน

Sujitra Boonyoung, Warunyupa Sakol, Thitiwat Prueksatam

ตึกอายุรกรรม 4 สถาบันบำราศนราดูร

Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, Thailand, E-mail: netnuanyai@gmail.com

Received 18/02/2022

Revised 20/03/2022

Accepted 25/04/2022

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: การควบคุมวัณโรค (TB) ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น พฤติกรรมของผู้ป่วยถือเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากการปฏิบัติตามคำแนะนำในการใช้ยาและการป้องกันจะช่วยลดความต้านทานต่อยาและการแพร่เชื้อ อัตราการฟื้นตัวและผลลัพธ์ด้านสาธารณสุขจะดีขึ้นเมื่อผู้ป่วยได้รับการศึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อและการปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษา

วัตถุประสงค์: การศึกษาวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค และหาแนวทางในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยวัณโรค รวมถึงเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม สถาบันบำราศนราดูร

ระเบียบวิธีวิจัย: ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 10 พฤศจิกายน 2561 - 30 มิถุนายน 2563 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยวัณโรคที่มีประวัติกินยาวัณโรคไม่สม่ำเสมอจำนวน 19 คน โดยการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความเชื่อ ความรู้ เรื่องโรควัณโรค และสาเหตุของการรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ

ผลการวิจัย: ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวน 10 คน (52.6%) มีอายุเฉลี่ย 42.58 ปี (SD=13.504) อายุเฉลี่ยที่น้อยที่สุด 21 ปี อายุมากที่สุด 76 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 11 คน (57.9%)

การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 5 คน (26.3 %) มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 13 คน (68.4 %) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้อง จำนวน 15 ราย (79.0%) มีความรู้เรื่องโรควัณโรคที่ถูกต้อง จำนวน 10 ราย คิดเป็น 52.63% ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยรับประทานยาไม่สม่ำเสมอคือด้านตัวผู้ป่วยเอง ลักษณะงานของผู้ป่วย ด้านเศรษฐกิจและด้านจิตใจ

สรุปผล: ปัจจัยของผู้ป่วยที่มีผลต่อการรักษาวัณโรคให้ต่อเนื่อง มีส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองเรื่องการรักษา ยา บุคลากรทางการแพทย์จะต้องหาแนวทางเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

คำสำคัญ: พฤติกรรม, ผู้ป่วยวัณโรค, ยาวัณโรค

Abstract

Background: To effectively control tuberculosis (TB), patients' behavior is essential since medication adherence and preventive actions lower drug resistance and transmission. Recuperation rates and public health outcomes are enhanced when patients receive education on infection prevention and treatment compliance.

Objectives: This research aimed to study the self-care behavior of tuberculosis patients and find guidelines to provide information to tuberculosis patients including to study the factors affecting the self-care behavior of tuberculosis patients who were treated in the medicine ward at Bamrasnaradura Infectious Disease Institute.

Methodology: The study will be conducted during 10 November 2018 - 30 June 2020. The sample consisted of 19 tuberculosis patients with a history of taking intermittent tuberculosis drugs. The questionnaire was on the belief, knowledge of tuberculosis, and the causes of Intermittent medication.

Results: The result sample group most of them was male, there were 10 (52.6%) with a mean age of 42.58 years (SD = 13.504). The majority of them were unmarried at 11 (57.9%), education with a bachelor's degree of 5 people (26.3%), 13 people employed (68.4%). The majority of the sample had correct health beliefs, 15 (79.0%), and 10 (52.63%) of the correct knowledge of tuberculosis. Factors that lead to irregular drug intake are the patients themselves, the patient's job description, the economy, the state, and the psyche.

Conclusion: The patient factors affecting continuing tuberculosis treatment are important to enable patients to take care of themselves by taking medication. Healthcare workers are required to find ways to promote patient healthcare behaviors.

Keywords: Behavior, Tuberculosis patients, Tuberculosis drugs

บทนำ

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศของโลกที่มีการวัณโรค วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี และวัณโรคดื้อยาหลายขนานสูง จากการคาดประมาณขององค์การอนามัยโลก ปี 2559 ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ 119,000 ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี 10,000 ราย และผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา RR/MDR-TB 4,700 ราย สำนักวัณโรครายงานผลการดำเนินงานวัณโรคของประเทศไทยปี 2559 พบว่ามีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค (ผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ) 70,114 ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี 6,794 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 11 ของผู้ที่ได้รับการตรวจเชื้อเอชไอวี วัณโรคดื้อยาหลายขนาน 955 ราย และวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก 13 ราย โดยมีผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำร้อยละ 82.9¹

ในสถาบันบำราศนราดูรพบว่าอัตราการความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีในปี 2560 มีจำนวน 31% จากเป้าหมายมากกว่า 85% และอัตราการความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีจำนวน 18.1% จากเป้าหมายมากกว่า 60 %² ซึ่งสิ่งที่ส่งผลต่อการรักษาที่สำคัญ คือ ปัจจัยทางจิต สังคม และเศรษฐกิจของผู้ป่วย ความยากจนทำให้เกิดความยุ่งยากในการบริหารจัดการชีวิตประจำวัน เช่น การหางาน หยุดงานทำให้ตนขาดรายได้ ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการมารับการรักษาหรือขาดการรักษาไปในที่สุด ขาดแรงจูงใจ ผู้ป่วยรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ต่อการกิน

ยาที่ใช้ระยะเวลานาน³ ความรู้สึกเป็นการให้คนในครอบครัว เพราะขาดรายได้ หรืออาจเกิดจากอาการไม่พึงประสงค์จากการกินยารักษาโรค นอกจากนี้ การจัดระบบบริการสุขภาพที่ไม่เอื้อให้ผู้ป่วยโรคบางกลุ่มเข้าถึงการบริการได้สะดวก เช่น กลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะงานต้องเคลื่อนย้ายที่ทำงานหรือที่พักอยู่บ่อยๆ เช่น แรงงานก่อสร้าง ประมง เป็นต้น รวมทั้งกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นแรงงานข้ามชาติซึ่งจะมีปัญหาเรื่องการสื่อสาร ในขณะเดียวกัน ผู้ให้บริการอาจมีพฤติกรรมทำให้บริการที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าการรักษาหรือเลือกปฏิบัติละเลยต่อความละเอียดอ่อนของผู้ป่วยที่มีลักษณะเฉพาะบางจนทำให้ผู้ป่วยตัดสินใจไม่ร่วมมือในการรักษา ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้ผู้ป่วยมารับการรักษาไม่ต่อเนื่อง เกิดปัญหาโรคเรื้อรังตามมา รวมทั้งก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งทางด้านสุขภาพและเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ คือ ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานกับความรุนแรงของโรค อาการป่วยที่มีเพิ่มมากขึ้น จนถึงขั้นเสียชีวิตได้⁴

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลมีบทบาทในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคและมีหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยโรคเพื่อช่วยป้องกันโรคและให้ความรู้ที่เหมาะสมต่อสภาวะของคนไข้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคที่มีประวัติการกินยารักษาโรคไม่สม่ำเสมอที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ สถาบันบำราศนราดูร โดยมีปัจจัยพื้นฐานได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย แบบแผนการดำเนินชีวิต เพื่อนำไปพัฒนาการดูแลการให้ความรู้การส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคเพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสมป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังและสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4 สถาบันบำราศนราดูร
2. เพื่อหาแนวทางในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยโรคที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4 สถาบันบำราศนราดูร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4 สถาบันบำราศนราดูร

ระเบียบวิธีการวิจัย

แบบแผนการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive)

ประชากรที่ทำการศึกษา ประชากรเป้าหมาย ผู้ป่วยโรค

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

Inclusion Criteria

- แพทย์วินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคและขึ้นทะเบียนรักษา
- มีประวัติขาดยาโรคติดต่อกัน 2 เดือนขึ้นไป (Default) หรือผู้ป่วยโรคที่เคยรักษาหายแล้วกลับเป็นซ้ำ (Relapse) หรือทั้งสองอย่าง
- มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถพูด อ่านและเขียนภาษาไทยได้
- สมารถยินยอมให้เข้าร่วมในการศึกษา

Exclusion criteria

- อาสาสมัคร อายุต่ำกว่า 18 ปี

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

จากการเปิดตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน(Krejcie & Morgan)⁵ โดยนำข้อมูลอัตราการรักษาของผู้ป่วยโรคที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคระบบทางเดินหายใจในปี พ.ศ.2559 จำนวน 17 ราย⁶ ได้ขนาดตัวอย่าง 19 ราย

กระบวนการวิจัย

- ก. นำโครงร่างวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยสถาบันบำราศนราดูร N004h/61_ExpD8 พฤศจิกายน 2561
- ข. หลังจากผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยสถาบันบำราศนราดูรและได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร เริ่มทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนด
- ค. หลังจากอาสาสมัครลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการ
- ง. กลุ่มตัวอย่างจะได้รับแบบสอบถาม และสัมภาษณ์โดยผู้วิจัย
- จ. เมื่ออาสาสมัครทำแบบสอบถามเสร็จ
- ฉ. ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยจะรวบรวมแบบสอบถามมาวิเคราะห์และเขียนรายงาน

เครื่องมือที่ใช้การศึกษา คือแบบสอบถามประกอบด้วย

- ก. ข้อมูลส่วนบุคคล
- ข. แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4 สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 41 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้
 1. ด้านความเชื่อจำนวน 9 ข้อ การแปลผล ถูกต้อง ไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดความเชื่อหทัยกาญจน์ กำนารายณ์(2560)⁶ มีลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย มี 3 ตัวเลือก จำนวน 9 ข้อ ๆ ละ 1 คะแนน มีคะแนนระหว่าง 0 – 9 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก = 1 คะแนนตอบผิด = 0 คะแนน และตอบไม่แน่ใจ = 0 คะแนน
 2. ด้านความรู้จำนวน 18 ข้อ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดความรู้เกี่ยวกับวัณโรคของเนตรชนก จุละวรรณโณ (2559)⁷ มีลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย มี 3 ตัวเลือก จำนวน 18 ข้อ ๆ ละ 1 คะแนน มีคะแนนระหว่าง 0 – 18 คะแนน เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก = 1 คะแนนตอบผิด = 0 คะแนน และตอบไม่แน่ใจ = 0 คะแนน

ระดับความรู้	คะแนน	ช่วงคะแนนเป็นร้อยละ
สูง	≥ 14	≥ 80
กลาง	11-13	60-79
ต่ำ	≤ 10	≤ 59

- 3. ด้านพฤติกรรมจำนวน 14 ข้อ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดพฤติกรรมเกี่ยวกับวัณโรคของสมัญญา มุขอาษา (2558)⁸ โดยการแปลผล ถูกต้อง ไม่ถูกต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) การแจกแจงความถี่ (Frequency)

จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย ของสถาบันบำราศนราดูร (N004h/61_ExpD) โดยการนำข้อมูลที่ได้มาเสนอในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ผลการศึกษา

ก. ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 ข้อมูลด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง (n=19)

ลำดับ	ข้อมูลส่วนบุคคล	น้อยที่สุด	มากที่สุด	X	S.D.
1	อายุ	21	76	42.58	13.504

จากตารางที่ 1 พบว่าข้อมูลด้านอายุของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ อายุ มีอายุเฉลี่ย 42.58 ปี (SD=13.504) อายุน้อยที่สุด 21 ปี อายุมากที่สุด 76 ปี

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=19)

ลำดับ	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ ชาย	10	52.6
	หญิง	9	47.4
2	สถานภาพสมรส โสด	11	57.9
	สมรส	6	31.6
	หย่าร้าง/ไม่ได้อยู่ด้วยกัน	2	10.6
3	การศึกษา ประถมศึกษา	3	15.8
	มัธยมต้น	5	26.3
	มัธยมปลาย	4	21.1
	อนุปริญญา	2	10.5
	ปริญญาตรี	5	26.3
4	อาชีพ รับจ้าง	13	68.4
	แม่บ้าน	1	5.3
	รัฐวิสาหกิจ/ข้าราชการ	2	10.5
	ค้าขาย	2	10.5
	ว่างงาน	1	5.3
5	การรับประทานอาหาร ครบ 3 มื้อ	11	57.9
	น้อยกว่า 3 มื้อ/วัน	4	21.1
	มากกว่า 3 มื้อ/วัน	4	21.1
6	การพักผ่อน น้อยกว่า 6 ชม.	3	15.8
	6-8 ชม.	14	73.7
	มากกว่า 8 ชม.	2	10.5
7	การออกกำลังกาย น้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์	4	21.1
	3-7 วัน/สัปดาห์	2	10.5
	ไม่ออกกำลังกาย	13	68.4
8	การสูบบุหรี่ สูบ	2	10.5
	ไม่สูบ	17	89.5

จากตารางที่ 2 พบว่าข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 52.6 และเป็นเพศหญิง 9 คน คิดเป็นร้อยละ 47.4

สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสด จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 57.9 รองลงมาคือสถานภาพสมรส จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 31.6 และ สถานภาพ ม่าย/หย่าร้างและไม่ได้อยู่ด้วยกัน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10.6

การศึกษา ส่วนใหญ่การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 26.3 มัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 26.3 รองลงมาการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 4 คิดเป็นร้อยละ 21.1

อาชีพ ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 68.4 รองลงมาค้าขายและรัฐวิสาหกิจจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5

การรับประทานอาหาร ส่วนใหญ่รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 57.9 รองลงมาน้อยกว่า 3 มื้อ จำนวน 4 คิดเป็นร้อยละ 21.1

การพักผ่อน ส่วนใหญ่นอนวันละ 6-8 ชั่วโมง จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 73.7 รองลงมาน้อยกว่า 6 ชั่วโมง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8

การออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 68.4 รองลงมาน้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1

การสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 89.5 สูบบุหรี่จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5

ข. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4สถาบันบำราศนราดูร

สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโดยได้แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ด้านความเชื่อเรื่องสุขภาพและด้านความรู้เรื่องโรควัณโรค

ตารางที่ 3 แสดงผลจากการวัดความเชื่อเรื่องสุขภาพของผู้ป่วย

ความเชื่อ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ถูกต้อง	4	21.0
ถูกต้อง	15	79.0
รวม	19	100

จากตารางที่ 3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้อง จำนวน 15 รายคิดเป็นร้อยละ 79.0 มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0

ตารางที่ 4 แสดงผลจากการวัดความรู้เรื่องโรควัณโรคของผู้ป่วย

ความรู้	จำนวน	ร้อยละ
มาก	10	52.63
ปานกลาง	7	36.84
น้อย	2	10.53
	19	100

จากตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรควัณโรคที่ถูกต้อง จำนวน 10 รายคิดเป็นร้อยละ 52.63 มีความรู้เรื่องโรควัณโรคปานกลาง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 36.84 และมีความรู้เรื่องโรควัณโรคน้อย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10.53

ค. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4 สถาบันบำราศนราดูร

จากตารางที่ 5 พบว่าสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคดังนี้คือ (1)การลืมเวลาทำให้ท่านกินยารักษาวัณโรคไม่ตรงตามที่กำหนด($\bar{X}=0.79$) (2)การมีกิจกรรมหรือการทำงานติดพันทำให้ไม่ได้ทานยาตามเวลา ($\bar{X}=0.68$) (3)รู้สึกท้อแท้ในการกินยารักษาวัณโรค($\bar{X}=0.63$) (4)ภาระงาน ลางานไม่ได้ เป็นอุปสรรคในการมาพบแพทย์($\bar{X}=0.53$) (5)ปัญหาทางเศรษฐกิจ ไม่มีค่ารถ ทำให้ท่านไม่มาตรวจตามแพทย์นัดหรือขาดนัดบ่อย($\bar{X}=0.47$)

ตารางที่ 5 แสดงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค

ข้อความ	Mean	S.D.
1.การมีกิจกรรมหรือการทำงานติดพันทำให้ไม่ได้ทานยาตามเวลา	.68	.478
2.ท่านมักมีปัญหาการพกยาติดตัวเมื่อต้องเดินทาง	.42	.507
3.ยาที่ต้องกินมีหลายขนาน ทำให้ท่านสับสนกินยาไม่ถูกต้อง	.26	.452
4.ยารสชาติไม่ดีทำให้ท่านไม่อยากจะกินยา	.32	.478
5.ท่านคิดว่าวิธีกินยารักษาวัณโรคมีความยุ่งยาก	.32	.478
6.การลืมเวลาทำให้ท่านกินยารักษาวัณโรคไม่ตรงตามที่กำหนด	.79	.419
7.เมื่อมีผลข้างเคียงจากการกินยารักษาวัณโรค เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท่านจะหยุดยาเอง	.16	.375
8.ความเบื่อหน่ายในการกินยารักษาวัณโรคทำให้ท่านหยุดยาเอง	.32	.478
9.การได้รับข้อมูลจากผู้อื่นหรือจากสื่อทำให้ท่านเกิดความสับสนเกี่ยวกับยารักษาวัณโรค	.32	.478
10.ท่านหยุดยารักษาวัณโรคด้วยตนเองเมื่ออาการป่วยดีขึ้น	.26	.452
11.การกินยารักษาวัณโรคทำให้ท่านรู้สึกป่วยตลอดเวลา คุณค่าในตัวเองลดลง	.37	.496
12.ท่านรู้สึกท้อแท้ในการกินยารักษาวัณโรค	.63	.496
13.ปัญหาทางเศรษฐกิจ ไม่มีค่ารถ ทำให้ท่านไม่มาตรวจตามแพทย์นัดหรือขาดนัดบ่อย	.47	.513
14.ภาระงาน ลางานไม่ได้ เป็นอุปสรรคในการมาพบแพทย์	.53	.513

จากข้อมูลในตารางที่ 5 สามารถสรุปออกมาเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคดังนี้

1. ด้านตัวผู้ป่วยเอง ที่ลืมเวลาทานยา
2. ลักษณะงานของผู้ป่วยที่ต้องทำงานต่อเนื่องทำให้ไม่สามารถปลีกเวลามาทานยาได้อักรวมถึงการที่ไม่สามารถลางานเพื่อมาพบแพทย์ตามนัดได้

3. ด้านเศรษฐกิจของผู้ป่วยที่ไม่มีค่าเดินทางมารักษา

4. ด้านจิตใจ เมื่อต้องรับประทานยาจำนวนมากติดต่อกันหลายเดือนผู้ป่วยมีความรู้สึกท้อแท้

ง. แนวทางในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4 สถาบันบำราศนราดูร

ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและมีพฤติกรรมการดูแลตัวเองที่ดี จึงได้มีการทำงานร่วมกันกับทีมสหวิชาชีพ โดยพยาบาลประจำหน่วยงานมีการประเมินการรับรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรคและยา หลังจากนั้น

การส่งต่อข้อมูลให้เจ้าหน้าที่งานให้คำปรึกษาเพื่อพูดคุยเชิงลึกกับผู้ป่วยประเมินปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ ร่วมด้วย โดยพยาบาลประจำตึกจะมีการประเมินเป็นระยะก่อนที่ผู้ป่วยจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

จากปัญหาและปัจจัยของผู้ป่วยที่มีผลต่อการรักษาโรคให้ต่อเนื่องผู้วิจัยได้จัดทำแนวทางในการให้ข้อมูลผู้ป่วยดังนี้

1. การให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองเมื่อต้องรักษาโรค
2. จัดช่องทางในการรับยาเพื่ออำนวยความสะดวก เช่นการส่งยาทางไปรษณีย์
3. ประสานกับงานสังคมสงเคราะห์ในการช่วยจัดหาค่าเดินทาง
4. ให้คำปรึกษารายบุคคลเพื่อร่วมกันหาแนวทางในการรับประทานยาตรงเวลา

การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4สถาบันบำราศนราดูร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้อง จำนวน 15 รายคิดเป็นร้อยละ 79.0 มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 ทักษาญจน์ กำนารายณ์(2560)⁶แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อการใช้ยารักษาโรคของแรงงานชาวพม่า อำเภอกะทู้ม่วน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าพฤติกรรมการใช้ยารักษาโรคของผู้ป่วยแรงงานชาวพม่าสามารถอธิบายได้ด้วยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพโดยพบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้ความเสี่ยงในการเกิดโรค การรับรู้ความเสี่ยงในการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงจากการเป็นโรค รับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา ค่าใช้จ่ายในการรักษาไม่เป็นอุปสรรคสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยผู้ป่วยมีแรงจูงใจที่อยากจะหายป่วยจากโรค

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรควัณโรคที่ถูกต้อง จำนวน 10 รายคิดเป็นร้อยละ 52.63 มีความรู้เรื่องโรควัณโรคปานกลาง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 36.84 และมีความรู้เรื่องโรควัณโรคน้อย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10.53 ต่างจากการศึกษาของนางสาวณลินี บัวขาวเกาะ(2556)⁸ศึกษาเรื่องรูปแบบการจัดกระบวนการกลุ่มทางสังคมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอดของคลินิกวัณโรค โรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพรผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลองผู้ป่วยวัณโรคปอดมีความรู้อยู่ในระดับสูง มีทัศนคติที่ถูกต้องและเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง มีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยวัณโรคอยู่ในระดับมาก ทุกปัจจัยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทำการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4 สถาบันบำราศนราดูร

จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยคือ ด้านตัวผู้ป่วยเอง ลักษณะงานของผู้ป่วยที่ต้องทำงานต่อเนื่อง ด้านเศรษฐกิจ ด้านจิตใจ คล้ายกับการศึกษาของณฐกร จันทนะ วันทนา มณีศรีวงศ์กุลและพรรณวดี พุทธิวัฒน์(2019)⁹ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยารักษาวัณโรค คือยาหลายขนาน พบว่าทัศนคติต่อวัณโรคคือยาหลายขนานและการรักษา การสนับสนุนทางสังคม โดยรวมและรายด้าน และความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ มีความสัมพันธ์กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยารักษาวัณโรคคือยาหลายขนานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่เจ็บป่วย โรคร่วม ชนิดของยา จำนวนเม็ดยา จำนวนมื้อยา อาการข้างเคียง ของยา ระยะทางในการเดินทางมารับบริการ ระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการ ระยะเวลาในการรอรับบริการ ความสะดวกในการรอรับบริการ และความถี่ของการนัดตรวจรักษาไม่มีความสัมพันธ์กับความ สม่ำเสมอในการรับประทานยารักษาวัณโรคคือยาหลายขนานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษามี ประโยชน์ในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ พยาบาลควรให้ ความรู้และเน้นการปรับทัศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับวัณโรคคือยาหลายขนานและการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วย เข้าใจและรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยาถูกต้องและสม่ำเสมอ

ควบคู่ไปกับการสนับสนุนทางสังคม และอำนวยความสะดวกในการเดินทางมารับบริการ เพื่อเพิ่มอัตราการรักษาหายของวัณโรคดื้อยา หลายขนาน

3.แนวทางในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยวัณโรคที่รับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 4 สถาบันบำราศนราดูร

โดยทางดีกอายุรกรรมได้ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ คือเภสัชกร นักให้คำปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ จัดทำแนวทางในการให้ข้อมูลผู้ป่วยดังนี้คือการให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองเมื่อต้องรักษาวัณโรค โดยพยาบาล การให้ข้อมูลเรื่องการรับประทานยา การจัดช่องทางในการรับยาเพื่ออำนวยความสะดวก เช่นการส่งยาทางไปรษณีย์ โดยเภสัชกร ให้คำปรึกษารายบุคคลเพื่อร่วมกันหาแนวทางในการรับประทานยาตรงเวลาโดยนักให้คำปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ให้ข้อมูลเรื่องสิทธิการรักษาและการช่วยจัดหาค่าเดินทาง

สรุปผลการศึกษา

จากปัญหาและปัจจัยของผู้ป่วยที่มีผลต่อการรักษาวัณโรคให้ต่อเนื่อง มีส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองเรื่องการรับประทานยา บุคลากรทางการแพทย์จะต้องหาแนวทางเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ

ด้านการบริการ

- 1.สามารถนำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรค
- 2.แนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ใกล้ชิดหรือผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์วัณโรคของประเทศไทย กรุงเทพฯ: กองวัณโรค, 2559.
2. คลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ สถาบันบำราศนราดูร.ตัวชี้วัดผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค 2560.สถาบันบำราศนราดูร.2561.
3. เพชรรัตน์ บุญนาค. ปัจจัยด้านจิตสังคมในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่ศูนย์บริการปฐมภูมิ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (คุคต).Thammasat Medicinal Journal, vol17 No.3 July-September 2011:303-314.
4. คลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ สถาบันบำราศนราดูร.ตัวชี้วัดผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค 2560.สถาบันบำราศนราดูร.2561.
5. หทัยกาญจน์ กำณารายณ์(2560).แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อการใช้ยารักษาวัณโรคของแรงงานชาวพม่า อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร.วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรม ชุมชน,2560 มหาวิทยาลัยนเรศวร.
6. เนตรชนก จุลวรรณโณ (2559)ผลการให้ความรู้รายบุคคลต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค.วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้.ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2559
7. สมัญญา มุขอาษา.(2558).การศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่.วิทยานิพนธ์สาธารณสุขมหาบัณฑิต วิชาเอกการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

8. นลินี บัวขาวเกาะ. (2556) รูปแบบการจัดกระบวนการกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเองผู้ป่วยวัณโรคปอดของคลินิกวัณโรค โรงพยาบาลทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร. มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี/เพชรบุรี
9. ณัฐกร จันทนะ วันทนา มณีศรีวงศ์กุลและพรรณวดี พุทธิวัฒนะ.(2019). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสม่ำเสมอในการรับประทานยารักษาวัณโรค คือยาหลายขนาน.Rama Nurs J • September-December 2019.296-309