

โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ โรงพยาบาลโพนทราย จังหวัดร้อยเอ็ด
Health Promotion Program for New Pulmonary Tuberculosis Patients,
Phonsai Hospital, Roi Et Province.

(Received: August 9,2026 ; Revised: August 17,2026 ; Accepted: August 19,2026)

สุภาวดี สุกุลเดช¹
Supawadee Sakuldech¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental Research)แบบ Pretest – Posttest Two Group Design กลุ่มตัวอย่างใช้การเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกวัณโรค โรงพยาบาลโพนทราย จำนวน 40 คนโดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ชุด คือ 1)โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจของ Gibson,1995 ประกอบด้วยกิจกรรม 5 ครั้ง 2) แบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ส่วนได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการปฏิบัติตามแผนการรักษาวัณโรคและแบบบันทึกผลการตรวจเสมหะในเดือนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา Paired t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัย : จากการเปรียบเทียบพบว่าความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ0.05($p=0.034$) การรับรู้ความสามารถของตนเองก่อนและหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถของตนเองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05($p=0.000$) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องพฤติกรรมการปฏิบัติตามแผนการรักษามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.000$) ผลการตรวจเสมหะในเดือนที่ 2 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของผลเสมหะเป็นลบ (Negative) ร้อยละ 100 ส่วนในกลุ่มเปรียบเทียบยังคงมีผลเสมหะเป็นบวกอยู่ ร้อยละ 55 แสดงให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงของผลเสมหะในเดือนที่ 2 ของกลุ่มทดลองเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ : โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ,ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

Abstract

This study aimed to study the effect of a health promotion program applying empowerment theory on self-care behavior change in new sputum-positive pulmonary tuberculosis patients. This study was Quasi-experimental research, Pretest-Posttest Two-Group Design. Purposive selection was used to select 40 pulmonary tuberculosis patients receiving treatment at the tuberculosis clinic of Phon Sai Hospital. They were divided into an experimental group of 20 people and a control group of 20 people. The research instruments consisted of two sets: 1) a health promotion program... The health enhancement program, applying Gibson's (1995) empowerment theory, consisted of five activities. The study utilized a questionnaire divided into five sections: general information, knowledge about tuberculosis, perceived self-efficacy, adherence to the tuberculosis treatment plan, and a sputum test result record from the second month. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test, and independent t-test.

Research results: A comparison showed no statistically significant difference in knowledge about pulmonary tuberculosis between the experimental and control groups before and after the experiment ($p=0.05$) ($p=0.034$). Self-efficacy perception before and after the experiment showed a statistically significant

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลโพนทราย

difference in the experimental group compared to the control group ($p=0.05$) ($p=0.000$). The experimental group also had a higher average score in this area. The experimental group showed significantly better adherence to the treatment plan compared to the control group ($p=0.000$) at the 0.05 level. Sputum test results at the second month showed a 100% improvement in the experimental group's sputum test results to negative, while 55% of the control group remained positive. This indicates a significant improvement in sputum test results at the second month for the experimental group.

Keywords: health promotion program, pulmonary tuberculosis patients

บทนำ

จากสถานการณ์การระบาดของโรควัณโรคปอดและการดื้อยาของเชื้อวัณโรค สำหรับโรงพยาบาลโพนทราย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง รับผิดชอบประชากร 28,005 คน สถานการณ์วัณโรคปอดของโรงพยาบาลโพนทราย ปี พ.ศ. 2564-2567 พบว่ามีผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ จำนวน 31, 39, 42 และ 45 คน ตามลำดับ อัตราผลสำเร็จของการรักษาร้อยละ 87.23, 70.00, 92.50 และ 92.45 ตามลำดับ อัตราการเสียชีวิตคิดเป็นร้อยละ 12.77, 20.00, 7.41 และ 7.55 ตามลำดับ¹ ซึ่งผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ผ่านยังต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากมีปัจจัยที่มีผลต่อผลสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดได้แก่ การเสียชีวิตในระหว่างการรักษา ซึ่งการตายระหว่างรักษายังเป็นปัญหาที่ต้องนำมาพิจารณาและวิเคราะห์ ซึ่งอาจมีสาเหตุหนึ่งมาจากการค้นหาและคัดกรองได้น้อย เกิดจากความรู้และความเข้าใจในแบบคัดกรองและขาดเทคนิค ทำให้มีผู้ป่วยวัณโรคปอดมีโอกาสเจ็บป่วยจนต้องเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลมากขึ้น

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกลยุทธ์ที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์หรือปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ คุณภาพชีวิต ทำให้บุคคลรับรู้และรู้สึกว่าควบคุมตนเองได้ มีความสามารถในการจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง รวมถึงตัดสินใจวางแผนสุขภาพด้วยตนเองได้² โดยมีกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นขั้นตอนต่าง ๆ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริงเพื่อสร้างสัมพันธภาพและเรียนรู้ปัญหา

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อการรับรู้และหาวิธีแก้ไขปัญหามา ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองเพื่อหาวิธีการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเองและ ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพเพื่อการประเมินผลและการดำเนินการแก้ไขปัญหามา วิธีการดังกล่าวจะช่วยพัฒนาศักยภาพของบุคคล ช่วยให้บุคคลตระหนักในความสามารถของตน เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จึงถือได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นวิธีการแก้ไขปัญหาระยะยาว จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่ามีการนำเอากระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิด Gibson มาใช้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคอัมพาตครึ่งซีก ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ป่วยจิตเภท ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยมีการรับรู้พลังอำนาจเพิ่มขึ้น ความรู้สึกสูญเสียพลังอำนาจลดลง มีการปรับตัวต่อการเจ็บป่วยและมีการดูแลตนเองดีขึ้น สำหรับผู้ป่วยวัณโรค ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามแนวคิดของ Gibson มาประยุกต์เป็นโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ขึ้น เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยหายจากวัณโรคและช่วยหยุดยั้งการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น โดยเน้นศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยวัณโรคเสมหะบวกรายใหม่ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีโอกาสแพร่กระจายเชื้อให้แก่ผู้อื่นสูง ทั้งนี้ ผู้วิจัยเชื่อว่ากระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจนี้จะสามารถทำให้ผู้ป่วยวัณโรคเสมหะบวกรายใหม่รับรู้ถึงพลังอำนาจในตนเองเพิ่มมากขึ้น เกิดการ

รับรู้ความสามารถของตนเองสามารถนำความรู้เกี่ยวกับวินโรคปอดมาใช้ในการคิดวิเคราะห์พิจารณาตัดสินใจวิธีปฏิบัติที่ดีและเหมาะสมกับตนเองมากที่สุดในการปฏิบัติตามแผนการรักษาผู้ป่วยวินโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวินโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เกี่ยวกับวินโรคปอดของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ
3. เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมปฏิบัติตามแนวทางการรักษาวินโรคของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ
4. เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงของเสมหะในเดือนที่ 2 ของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ

วิธีการวิจัย

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental Research) แบบ Pretest – Posttest Two Group Design

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นผู้ป่วยวินโรคปอดที่มารับบริการตรวจรักษาแบบไป-กลับ ที่คลินิกวินโรค โรงพยาบาลโพนทราย จังหวัดร้อยเอ็ด การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยการเลือกผู้ป่วยวินโรคปอดที่มารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกวินโรค โรงพยาบาลโพน

ทราย จำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 20 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าในการศึกษา (1) มารับการตรวจรักษาและได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นวินโรคปอดโดยตรวจเสมหะพบเชื้อวินโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์ และได้รับการรักษาด้วยระบบยาระยะสั้น 6 เดือน และอยู่ในระยะเข้มข้นของการรักษา (ช่วง 1-2 สัปดาห์แรก) ด้วยสูตรยาสำหรับผู้ป่วยใหม่ (2HRZE/4HR) (2) เป็นผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาที่คลินิกวินโรค โรงพยาบาลโพนทราย (3) เป็นผู้ป่วยอายุระหว่าง 15 – 60 ปี (4) มีความสามารถอ่านหนังสือได้ และไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน การพูดการมองเห็น (5) มีความยินดีเข้าร่วมโปรแกรม (6) สามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมได้

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (1) ผู้ป่วยเคลื่อนย้ายเปลี่ยนที่อยู่ใหม่ในระหว่างการวินิจฉัย ทั้งผู้ป่วยที่โอนย้ายตามระเบียบการ โอนย้ายอย่างถูกต้องหรือผู้ป่วยโอนย้ายการรักษาเอง (2) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ทุกครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ชุด คือ

1. โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยวินโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป, แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับวินโรค แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง แบบสอบถามพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษา แบบบันทึกผลการตรวจเสมหะในเดือนที่ 2

ขั้นตอนการวิจัย

1. ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ จนครบตามจำนวนกลุ่มละ 20 คน จากนั้นผู้วิจัยแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโปรแกรมฯ ประโยชน์ที่ได้รับจาก

การเข้าร่วมโปรแกรม และการเข้าร่วมกิจกรรมทุก ครั้งทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังจาก นั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัย จากนั้นนัดหมายให้กลุ่มตัวอย่างเข้า ร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพที่คลินิกวัณโรค โรงพยาบาลโพธาราย ในอีก 1 สัปดาห์ กลุ่ม ทดลองเป็นผู้ป่วยที่มารับบริการในวันวันจันทร์ วัน พุธ และวันศุกร์ให้เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือก กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้ป่วยพบกลุ่มเดิมไม่ได้เปลี่ยน กลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 5 ครั้งเพื่อดำเนิน กิจกรรมการสร้างพลังอำนาจ

2. ให้กลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามข้อมูล ทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค การรับรู้ ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการปฏิบัติ ตัวตามแผนการรักษาวัณโรค ผู้วิจัยเก็บข้อมูลผล การตรวจสอบหะในเดือนแรกของการรักษาวัณโรค จากทะเบียนประวัติผู้ป่วยและบันทึกลงในแบบ บันทึกรผลการตรวจสอบหะ

3. ดำเนินกิจกรรมโปรแกรมสร้างเสริม สุขภาพฯ ในผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่ ตามขั้นตอนต่างๆ โดยแบ่งการดำเนินกิจกรรมเป็น 5 ครั้ง ตามระยะเวลาดังต่อไปนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) ดำเนิน กิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนที่ 1การ ค้นพบสภาพการณ์จริง ใช้กลวิธียอมรับความเป็น บุคคลและการให้ความรู้ โดยจัดกิจกรรมเชื่อม ความสัมพันธ์ กิจกรรมเรื่องราวชีวิตและชมหนังสือ และให้ความรู้ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาทีมี วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคปอดมี สัมพันธภาพที่ดีและเกิดความไว้วางใจเพื่อให้เกิด การยอมรับสภาพปัญหาและวิธีการปฏิบัติของ ตนเอง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้กับโรคที่เป็นอยู่ สามารถนำไปสู่การแก้ปัญหา

กิจกรรมครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2) ดำเนิน กิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนที่ 2 การ สะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ใช้กลวิธียอมรับ ความเป็นบุคคล โดยจัดกิจกรรมเล่าสู่กันฟังใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยวัณ

โรคปอดได้ทบทวนปัญหาและการปฏิบัติของ ตนเอง และเปรียบเทียบสถานการณ์ของตนเองกับ ผู้อื่นเกิดการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณและ ช่วยให้เกิดการรับรู้ตนเองในแง่บวกนำไปสู่การหา แนวทางในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

กิจกรรมครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 3) ดำเนิน กิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนที่ 3 การ ตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม ใช้กลวิธีการ นำเสนอตัวแบบที่ดีและการให้บุคคลมีส่วนร่วมใน การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง กำหนดเป้าหมายที่จะปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จการ สนับสนุน การให้คำปรึกษาแนะนำรวมถึงแนวทาง พร้อมทั้งให้ข้อมูลเสริมแรงเชิงบวกเพื่อให้เกิด แรงจูงใจในการปฏิบัติ โดยจัดกิจกรรมพบเพื่อน ผู้ป่วยและกิจกรรมประสบการณ์ประทับใจให้จดจำ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที พร้อมทั้งโทรศัพท์ ติดตามการปฏิบัติตัวทุกสัปดาห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อ เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย ของการปฏิบัติตัวตาม แผนการรักษาวัณโรค ให้ผู้ป่วยวัณโรคปอดรับรู้ใน ความสามารถตนเองจากประสบการณ์ที่เคย ประสบความสำเร็จของตัวแบบและสามารถ ตัดสินใจเลือก วิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง รวมทั้งกำหนดเป้าหมายที่จะปฏิบัติให้บรรลุผล สำเร็จ

กิจกรรมครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 7) ดำเนิน กิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นตอนที่ 4 การ คงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ใช้กลวิธีการ ยอมรับความเป็นบุคคลและการมีส่วนร่วมในการ ตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติ โดยจัดกิจกรรมพันธะ สัญญาใจใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที และกิจกรรม รายบุคคล ประกอบด้วย การกระตุ้นเตือนทาง โทรศัพท์รายบุคคล ให้คำปรึกษาพร้อมทั้งให้กำลังใจ กล่าวชมเชย และให้รางวัล โดยโทรศัพท์ติดตาม ทุก ๆ 1 สัปดาห์ ก่อนถึงกำหนดนัดหมายมี วัตถุประสงค์เพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติ ที่ผ่านมา และสะท้อนให้คิดถึงผลดี ผลเสียของการ ปฏิบัติ รวมทั้งทบทวนการปฏิบัติที่ยังไม่ประสบ ผลสำเร็จเพื่อเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับ

ตนเองและคงไว้ในกรณีปฏิบัติถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

กิจกรรมครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 8) ดำเนินกิจกรรมยุติกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปและประเมินกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจติดตามและประเมินผลพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาวัณโรค

กลุ่มเปรียบเทียบ ดำเนินการรวบรวมข้อมูลดังนี้

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยกลุ่มเปรียบเทียบ ดังนี้

กิจกรรมประกอบด้วย (1) ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 1 และเก็บแบบสอบถามที่ละคนไปเรื่อย ๆ จนครบ 20 คน (เป็นผู้มารับบริการในวันอังคารและวันพฤหัสบดี) ผู้วิจัยแนะนำตัวเองพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และอธิบายขั้นตอนของการดำเนินโครงการวิจัยโดย (2) ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาวัณโรค ผู้วิจัยเก็บข้อมูลผลการตรวจเสมหะในเดือนแรกของการรักษาวัณโรคจากทะเบียนประวัติผู้ป่วยและบันทึกลงในแบบบันทึกผลการตรวจเสมหะ (3) ตลอดระยะเวลาดำเนินโครงการแนะนำให้รับบริการตามนัดโดยกลุ่มเปรียบเทียบได้รับกิจกรรมการบริการตามปกติ ประกอบด้วยพบแพทย์ ปรึกษาและให้สุขศึกษาในครั้งแรก (4) ประเมินผลหลังดำเนินโครงการ โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามและผู้วิจัยเก็บข้อมูลผลการตรวจเสมหะในเดือนที่ 2 (ระยะเข้มข้นของการรักษา) จากทะเบียนประวัติผู้ป่วยและบันทึกลงในแบบบันทึกผลการตรวจเสมหะ (5) ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมฯ วิจัยและปิดโครงการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูล 2 ครั้ง คือ ก่อนและหลังการทดลองด้วยแบบสอบถาม เมื่อสิ้นสุดการทดลองและซึ่งมีรายละเอียดในการวิเคราะห์ ดังนี้ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ อัตราส่วนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำในการรักษาที่ถูกต้อง ด้วยสถิติ Paired t- test เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำในการรักษาที่ถูกต้อง ด้วยสถิติ Independent t-test วิเคราะห์ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของผลเสมหะ โดยใช้อัตราส่วนร้อยละ (Percentage)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่รับรอง COE 0662568 เมื่อวันที่ 3 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2568

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองพบว่า ส่วนใหญ่เพศชาย (ร้อยละ 90.00) มีอายุช่วง 61 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 65.00) อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 62.00 ปี (SD=11.55) สถานภาพสมรส มีคู่ (ร้อยละ 90.00) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 35.00) อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 50.00) มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 50.00) ลักษณะที่พักอาศัยเป็นบ้านเดี่ยว (ร้อยละ 55.00) และพักอาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา (ร้อยละ 60.00) จำนวนสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ 3-5 คน (ร้อยละ 55.00)

ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 55.00) ไม่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นวัณโรค (ร้อยละ 95.00) สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 55.00) อายุ 61 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 75.00) อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 62.70 ปี (SD=14.54) สถานภาพสมรสมีคู่ (ร้อยละ 85.00) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 45.00) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 70.00) รายได้ที่ได้รับต่อเดือนอยู่ที่ต่ำกว่า 5,000 บาท (ร้อยละ 60.00) ลักษณะที่พักอาศัยเป็นบ้านเดี่ยว (ร้อยละ 60.00) และพักอาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา (ร้อยละ 60.00) มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 2 คน (ร้อยละ 60.00) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 90.00) และไม่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นวัณโรค (ร้อยละ 100)

ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพฯ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับวัณโรคอยู่ในระดับต่ำ (0-10 คะแนน) ร้อยละ 70.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.95 (SD=2.35) หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับวัณโรคเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง (14-20 คะแนน) ร้อยละ 60.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.20 (SD=1.67) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับวัณโรคอยู่ในระดับต่ำ (0-10 คะแนน) ร้อยละ 60.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.80 (SD=2.74) หลังการทดลองมีความรู้เกี่ยวกับวัณโรคอยู่ในระดับสูง (14-20 คะแนน) ร้อยละ 50.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.00 (SD=1.77)

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด ภายในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ Paired t-test พบว่า ภายในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -5.25 คะแนน (95% CI -6.037, -4.463) และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอดหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และภายในกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -4.20

คะแนน (95% CI -4.938, -3.462) และมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอดหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อน และ หลัง การ ทด ล อ ง โดย ใช้ สถิติ Independent t-test พบว่า ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -0.150 คะแนน (95% CI -1.786, 1.486) ซึ่งคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอดของทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.854$) และหลังการทดลองพบว่า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -1.20 คะแนน (95% CI -2.305, -.095) พบว่าคะแนนเฉลี่ยในเรื่องความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอดของทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.034$)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองพบว่า ก่อนทดลองกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับกลางและต่ำ ร้อยละ 50.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 43.60 (SD=3.99) และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 85.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 59.55 (SD=2.60)

กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 60.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 43.30 (SD=5.89) และภายหลังการทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 60.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 48.40 (SD=6.48)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง ภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองพบว่า ภายในกลุ่ม

ทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -15.95 คะแนน (95% CI -18.265, -13.634) และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และภายในกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -5.10 คะแนน (95% CI -6.531, -3.668) และมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การรับรู้ความสามารถของตนเอง พบว่า ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -0.300 คะแนน (95% CI -3.523, 2.923) ซึ่งคะแนนเฉลี่ยในเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเองของทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.852$) และหลังการทดลองพบว่า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน 11.150 คะแนน (95% CI 7.932, 14.313) พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนเองมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.000$)

พฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษาวัณโรค พฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษา พบว่า ก่อนทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษา อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 80.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 31.85 (SD=5.01) และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษา อยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 60.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 44.75 (SD=3.91)

กลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษา อยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 55.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 36.75 (SD=4.16) และภายหลังการทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตาม

ตามแผนการรักษา เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 80.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 39.90 (SD=3.87) ด้านพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษา ภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองพบว่า ภายในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -12.90 คะแนน (95% CI -15.151, -10.648) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษาหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และภายในกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลองพบว่า มีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -3.15 คะแนน (95% CI -4.148, -2.151) และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษาหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มากกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษา พบว่า ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน 4.90 คะแนน (95% CI 1.948, 7.852) ซึ่งกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.002$) และหลังการทดลองพบว่า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยต่างกัน -4.85 คะแนน (95% CI -7.346, -2.354) พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในเรื่องพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.000$)

การเปลี่ยนแปลงของผลเสมหะในเดือนที่ 2 ผลการเปลี่ยนแปลงของผลเสมหะในเดือนที่ 2 พบว่าผลการตรวจเสมหะหาปริมาณเชื้อวัณโรคใน Sputum AFB (การย้อมสีชนิดทนกรด : Acid fast bacilli stain) เพื่อการวินิจฉัยวัณโรคปอด ร่วมกับภาพถ่ายรังสีทรวงอก (X-ray) นั้น หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพฯ และรับการรักษาวัณโรคโดยการรับประทานยาสูตรยาระยะเข้มข้น (Intensive phase) 2 เดือนแรกพบว่าผลการตรวจเสมหะในเดือนที่ 2 กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลง

ของผลเสมอเป็นลบ (Negative) ร้อยละ 100 ซึ่งแสดงว่าไม่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นแล้ว ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบผลเสมอยังคงเป็นบวกอยู่ ซึ่งสามารถแพร่กระจายเชื้อให้ผู้อื่นได้

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ โรงพยาบาลโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ดโดยประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจ สามารถนำมาอภิปรายผลในประเด็นดังนี้

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศชายและมีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 62.00 ปีสถานภาพสมรส มีคู่ จวบการศึกษาระดับประถมศึกษามีอาชีพเกษตรกร มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทลักษณะที่พักอาศัยเป็นบ้านเดี่ยวและพักอาศัยอยู่กับสามี/ภรรยา จำนวนสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ 3-5 คน ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มียุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรค สอดคล้องกับการศึกษาของนนทิกานต์ สุวะมาตย์³ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ ในจังหวัดบึงกาฬพบว่าผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่เป็นเพศชายร้อยละ 76.5 มีอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 40.8 สถานภาพสมรสร้อยละ 75.5 เช่นเดียวกับการศึกษาของ จิระนันท์ พลเยี่ยม⁴ ศึกษาประสิทธิภาพของแบบคัดกรองโรคปอดในโรงพยาบาลแม่วาง อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงใหม่ พบผู้ป่วยเพศชาย ร้อยละ 56.57 และสอดคล้องกับการศึกษาของ พชรพร ครองยุทธ และคณะ⁵ ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยโรคปอดในจังหวัดขอนแก่นพบผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 72.70 เพศชาย จบระดับประถมศึกษาและมีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 43.00 จะเห็นได้ว่าปัจจุบันผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย วัยสูงอายุมีโอกาสป่วยเป็นโรคปอดเพิ่มมากขึ้น แสดงว่าการ

แพร่กระจายเชื้อโรคในกลุ่มผู้สูงอายุมีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย

ความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคปอด ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพฯ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคอยู่ในระดับต่ำ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐจิตรา ทองกุ่ม⁶ เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคปอดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองธง อำเภอบ้านนา จังหวัดพิจิตร ผลการศึกษาด้านความรู้การป้องกันโรคปอดของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 85.2 มีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอยู่ในระดับสูง รองลงมาร้อยละ 12.6 มีความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 2.2 มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ เช่นเดียวกับการศึกษาของ สันญา กิตติสุนทรภาศ และคณะ⁷ เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคปอดในผู้สัมผัสร่วมบ้านที่อาศัยอยู่ร่วมกับผู้ป่วยโรคปอด จังหวัดนครนายก พบว่า กลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอยู่ในระดับสูงมากที่สุดทั้งสองกลุ่ม โดยกลุ่มไม่ป่วย ร้อยละ 57.19 และกลุ่มป่วย ร้อยละ 50.00 สอดคล้องกับการศึกษา ณัฐธัญญา หนูทอง⁸ ศึกษาเรื่องการพัฒนาแบบการดำเนินงานควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลจำปี อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี พบว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการควบคุมโรคปอดภาพรวมของคะแนนความรู้หลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นจากเดิม 9.89 (S.D.=1.50) เป็น 13.38 (S.D.=1.53) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 13.63, p < 0.0001$) เมื่อแยกรายประเด็นพบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคก่อนการพัฒนามีความรู้ อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 2.84 (S.D.=0.82) หลังการพัฒนามีความรู้อยู่ในระดับมากค่าเฉลี่ย 3.98 (S.D.=0.69) ด้านกระบวนการรักษาก่อนการพัฒนามีความรู้ อยู่ในระดับน้อยค่าเฉลี่ย 2.32 (S.D.=1.68) หลังการพัฒนามีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 3.18 (S.D.=0.86) ด้านกระบวนการป้องกันโรคก่อนการพัฒนามีความรู้ อยู่ในระดับน้อย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.29 (S.D.=1.34) หลังการพัฒนามีความรู้ระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.76 (S.D.=0.91) และทดสอบความแตกต่างก่อนและหลังการพัฒนาพบว่า ความรู้ก่อนและหลังการพัฒนาในทุกประเด็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value}=0.05$) จะเห็นได้ว่าระดับความรู้ที่สูงจะทำให้ผู้ป่วยวัยโรคปอดสามารถศึกษาหาความรู้จากสื่อต่างๆ ที่ถูกต้องและเพิ่มความรู้อีกมากขึ้น

การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองของกลุ่มทดลองอยู่ในระดับสูง เกิดจากภายหลังการทดลองเข้าโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่ โรงพยาบาลโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีการเสริมพลังให้ผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่ผ่านกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์ทั้งหมด 5 ครั้ง ได้แก่ การค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสม การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยผู้ป่วยได้มีการเรียนรู้จากต้นแบบ การเห็นประสบการณ์จากผู้อื่น ส่งผลให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและมั่นใจในการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson (1995) สอดคล้องกับการศึกษาของ อุมารพร ครุฑศิริ⁹ เรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองในผู้ป่วยวัยโรคปอดรายใหม่ โรงพยาบาลบ้านโป่ง ผลการวิจัยพบว่า หลังทดลองกลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการดูแลตามปกติมีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับมาก มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองเฉลี่ยเท่ากับ 3.06 และกลุ่มทดลองที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ มีการรับรู้ความสามารถของตนเองอยู่ในระดับมาก มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของตนเองระหว่างกลุ่ม

เปรียบเทียบและกลุ่มทดลองหลังทดลองพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่าการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยกิจกรรมที่ 1 เชื่อมความสัมพันธ์ กิจกรรมที่ 2 เรื่องราวชีวิตและชุมชนสั้น กิจกรรมที่ 3 เล่าสู่กันฟัง กิจกรรมที่ 4 ประสบการณ์ประทับใจให้จดจำและกิจกรรมที่ 5 พบเพื่อนผู้ป่วยทำให้กลุ่มทดลองได้ทบทวนปัญหาและการปฏิบัติของตนเองเปรียบเทียบกับสถานการณ์ของตนเองกับเพื่อนผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณิกา จำปาเทศและคณะ¹⁰ ผลลัพธ์ของการรักษาและพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยวัยโรคปอด จังหวัดมุกดาหาร พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการรักษาโรคมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชุมสาย วิชาชัย¹¹ ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรค ตำบลถ่อนนาถ้ำ อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยสรุปผลการประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรค ประกอบด้วย การเข้าถึงในการกระตุ้นให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพจากการให้ความรู้ การสร้างการรับรู้หรือสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงในระดับบุคคล ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่าหลังให้ความรู้มีคะแนนสูงกว่าก่อนให้ความรู้ตามโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษา

ในส่วนของพฤติกรรมปฏิบัติตามแผนการรักษาวัณโรคมีระดับสูงขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยวัยโรคปอด สอดคล้องกับการศึกษาของดาวเรือง เชิดกลิ่นและคณะ¹² เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคอยู่ในระดับสูง ผลการศึกษาปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไต ได้แก่ ปัจจัยความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการ รักษา และแรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) การรับรู้ถึงอุปสรรคในการ ปฏิบัติตน มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไต อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) ปัจจัยแรงสนับสนุนทาง สังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p\text{-value} < 0.01$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ สุจิตรา บุญยังและคณะ¹³ เรื่อง พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตที่มีประวัติการกิน ยาโรคไตไม่สม่ำเสมอ พบว่าปัจจัยของผู้ป่วยที่มี ผลต่อการรักษาโรคไตให้ต่อเนื่อง มีส่วนสำคัญที่ จะทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง เรื่องการ รับประทานยา บุคลากรทางการแพทย์จะต้องหา แนวทางเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ ผู้ป่วย

จากการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคไตปอด รายใหม่ โรงพยาบาลโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 4 ข้อซึ่ง ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมี ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไตปอด ความรู้เรื่อง การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไต มีการรับรู้ ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการปฏิบัติตัวตามแนวทางการรักษาโรคไต อย่างถูกต้อง มากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ และพบหลังการทดลองกลุ่ม ทดลองมีผลสมเหตุสมผลจากบวกเป็นลบในเดือนที่ 2 มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ซึ่งจากการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการใช้ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคไตปอด รายใหม่ โรงพยาบาลโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด มี

การเสริมพลังอำนาจโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ทำให้ ผู้ป่วยพัฒนาความรู้ และการรับรู้ความสามารถของ ตนเอง และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตามแผนการ รักษาโรคไตได้อย่างถูกต้อง สามารถลดการ แพร่กระจายเชื้อในชุมชน ลดปัญหาเชื้อโรคไตดื้อ ยา เกิดประโยชน์ต่อการควบคุมโรคไตโรค ส่งผล ให้การรักษาโรคไตมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผู้บริหารควรมีการสนับสนุนให้มีการนำ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคไตปอด รายใหม่ โรงพยาบาลโพธาราย จังหวัดร้อยเอ็ด ไป ใช้ในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอพร้อมสนับสนุน งบประมาณ บุคลากร สถานที่เพื่อให้มีการใช้ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคไตปอด รายใหม่อย่างยั่งยืน

2. ผู้บริหารควรสนับสนุนการนำรูปแบบ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี การเสริมพลังอำนาจเป็นตัวอย่างแนวทางใช้ในกลุ่ม โรคเรื้อรังอื่นๆ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1. ควรส่งเสริมการให้ความรู้กับผู้ป่วยโรค ไตปอดในเรื่องโรคไตปอดและการป้องกัน การแพร่กระจายเชื้ออย่างสม่ำเสมอ

2. โรงพยาบาลต่างๆควรส่งเสริมให้มีการนำ โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพไปประยุกต์ใช้ในการ พยาบาลผู้ป่วยโรคไตปอด

3. เน้นการบูรณาการคัดกรองเชิงรุกใน ชุมชน การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อ ลดความแออัดและลดการตีตรา รวมถึงการนำ เทคโนโลยีมาใช้ติดตามผู้ป่วย (DOT) เพื่อให้การ รักษาเร็ว ต่อเนื่อง และป้องกันการดื้อยา โดย ควรมุ่งเน้นการดูแลแบบองค์รวมที่เชื่อมโยง ระหว่างบ้าน ชุมชน และโรงพยาบาล

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณบุคลากรทุกท่านที่เกี่ยวข้อง
ตลอดจน ภาควิชาเครือข่ายและผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลโพธาราม ที่ให้ความช่วยเหลือ
สนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กองวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.(2567).รายงานสถานการณ์และการเฝ้าระวังวัณโรคและ วัณโรคดื้อยาในประเทศไทย. <https://www.tbthailand.org/statustb.html>.
2. Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. J Adv Nurs, 21(6), 1201-1210.
3. นันทิกานต์ สุวะมาตย์.(2566).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด รายใหม่ ในจังหวัดบึงกาฬ.<https://bkpho.moph.go.th>
4. จีระนันท์ พลเยี่ยม.(2567).ประสิทธิภาพของแบบคัดกรองวัณโรคปอดในโรงพยาบาลแม่วาง อำเภอมะนัง จังหวัดเชียงใหม่. <https://www.chiangmaihealth.go.th>
5. พชรพร ครองยุทธและคณะ.(2564).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด.วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์,14(3),138-148.
6. ณัฐจิตร ทอทุ่ง.(2562).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลหนองธง อำเภอบำบอน จังหวัดพัทลุง.<https://he01.tci-thaijo.org>
7. สันญา กิตติสุนทรภักและคณะ.(2563).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดวัณโรคปอดในผู้สัมผัส ร่วมบ้านที่อาศัยอยู่ร่วมกับผู้ป่วยวัณโรค.<https://Nayok.moph.go.th>
8. ณัฐธิดา หนูทอง.(2566).การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานควบคุมวัณโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลจำปี อำเภอสรีธัญ จังหวัดอุดรธานี.<https://backoffice.udpho.org>
9. อุมพร ครุฑศิริ.(2564).ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเองและ พฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ โรงพยาบาลบ้านโป่ง.วารสารวิจัยเพื่อส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต,1(3),24-34.
10. สุพรรณิกา จำปาเทศและคณะ.(2568).ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองต่อการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการรักษาและพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอด จังหวัดมุกดาหาร.วารสารควบคุมโรค,50(3),476-486.
11. ชุมสาย วิชาชัย.(2567).ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค ตำบลถ่อนนาลับ อำเภอบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี.<https://backoffice.udpho.org>
12. ดาวเรือง เชิดกลิ่นและคณะ.(2568).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดสมุทรปราการ.วารสารสุขภาพสตรีแอนด์เฮลท์,1(2),6-22.
13. สุจิตรา บุญยังและคณะ.(2565).พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคที่มีประวัติการกินยาวัณโรคไม่สม่ำเสมอ.วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและสาธารณสุขชะวั้ง,2(1),57-66.