

การพัฒนาแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการ การป้องกันควบคุมวัณโรคโดยหมอประจำบ้าน ของอำเภอคำสูง จังหวัดขอนแก่น

Developing Model for Strengthening Health Literacy on Tuberculosis Prevention and Control by Family Doctors at Sam Sung District, Khon Kaen Province

ดวงใจ ไทยวงษ์ ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)
กรรณิการ์ ตฤณวุฒิพงษ์ ปร.ด. (สาธารณสุข)
สุวัฒนา อ่อนประสงค์ ส.ม. (ชีวสถิติ)

Duangjai Thaiwong M.P.H. (Public Health)
Kannika Trinnawoottipong Ph.D. (Public Health)
Suwattana Onprasongk M.P.H. (Biostatistic)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น

Office of Disease Prevention and Control Region 7 Khon Kaen

Received : November 7, 2022

Revised : November 17, 2022

Accepted : November 18, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค โดยหมอประจำบ้าน ของอำเภอคำสูง จังหวัดขอนแก่น รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการกลุ่มเป้าหมาย 80 คน เป็นตัวแทนครัวเรือนอาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลคูคำ อำเภอคำสูง จังหวัดขอนแก่น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคของประชาชน แบบบันทึกการอภิปรายกลุ่ม แบบคัดกรองวัณโรค แบบบันทึกการสภาพปัญหาพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรค และแบบติดตามประเมินทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติ Independent t-test และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา สามารถสรุปผลการวิจัยดังนี้

1) การวิเคราะห์สภาพปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรค พบสภาพปัญหาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัณโรค การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับวัณโรค การสื่อสารเกี่ยวกับวัณโรคในหมู่บ้าน และประชาชนในครัวเรือนยังปฏิบัติตนเกี่ยวกับวัณโรคไม่ถูกต้อง

2) การจัดการแผนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค โดยหมอประจำบ้าน มี 4 โครงการ คือ 1) โครงการพัฒนาหมอประจำบ้าน 2) โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค 3) โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในการป้องกันควบคุมวัณโรคในชุมชน และ 4) โครงการเฝ้าระวังวัณโรคในชุมชนโดยการตรวจคัดกรอง

3) ผลการพัฒนาแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค โดยหมอประจำบ้าน ของอำเภอคำสูง จังหวัดขอนแก่น

3.1) ผลการพัฒนาหมอประจำบ้านและการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน ประชาชนในพื้นที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวัณโรค ร้อยละ 100 และคัดกรองวัณโรคด้วยวาจา จำนวน 786 ราย ส่งต่อโรงพยาบาล จำนวน 10 ราย

3.2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรคในพื้นที่นำร่องคือ ตำบลคูคำ กับพื้นที่เปรียบเทียบคือ ตำบลห้วยเตย พบว่า ตำบลคูคำมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 123.12 (S.D. = 14.86) ตำบลห้วยเตย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 77.31 (S.D. = 23.62) ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 45.81 (95% CI: 39 ถึง 51) ความแตกต่างดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0.001)

4) ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงาน พบหมอบริการบ้านมีความตั้งใจและให้ความร่วมมือ ชุมชนมีช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั่วถึง ประชาชนให้ความร่วมมือในการตรวจคัดกรองวัณโรค แยกนำชุมชนสนับสนุนการดำเนินงาน การกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดให้การป้องกันการแพร่เชื้อวัณโรคของผู้ป่วยและผู้สัมผัสร่วมบ้านเป็นมาตรการทางสังคม และคืนข้อมูลวัณโรคแก่ชุมชน จากผลการพัฒนาสามารถสรุปได้ว่า รูปแบบดังกล่าวสามารถเสริมสร้างให้ประชาชนเกิดความรู้รอบด้านสุขภาพในการป้องกันวัณโรคในระดับชุมชน ได้

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ วัณโรค หมอบริการบ้าน

Abstract

This study was action research that aimed to develop a model for strengthening health literacy on tuberculosis (TB) prevention and control by family doctors at Sam Sung District, Khon Kaen Province. The target group was 80 people who were representatives of each household in Khu Kham Sub-district. Data was collected by means of health literacy on TB prevention, group discussions, screening for TB, problem situation analysis in TB prevention, and evaluation. Data were analyzed by descriptive and inferential statistics to compare the health literacy between Khu Kham and Huai Toei Sub-district with independent t-test statistics, with the statistical significance level of 0.05, and content analysis. The results showed that, 1) An analysis of the problems in TB prevention and control revealed that there were problems with knowledge, access to information, communication about TB in the villages, and the people have not been properly practiced regarding TB. 2) Developing plan for strengthen health literacy on TB prevention and control by family doctor has 4 projects, namely 2.1) To develop a “family doctors” 2.2) To strengthen health literacy regarding TB prevention and control 2.3) TB prevention and control communication in the community and 2.4) Surveillance of TB in the community by verbal screening. 3) The results of the development of a model for strengthening health literacy on TB prevention and control by family doctor 3.1) The family doctors have been developed by strengthening health literacy on TB prevention and control by receiving TB information 100 percent, and 786 people were TB verbally screened, 10 cases were referred to the hospital. 3.2) The comparison of TB health literacy between Khu Kham and Huai Toei Sub-district, the mean was 123.12 (S.D.=14.86) and 77.31 (S.D. = 23.62), respectively. The mean difference statistically significant was 45.81 (95% CI: 39 to 51). 4) The success factors; the family doctors have the intention and cooperation, the community has communication and public relations channels, people cooperate with TB screening, community leaders support and continuously monitoring, establish social measures to prevent TB transmission between patients and their household contacts, and feedback data within the community. Conclusion; a model can strengthen health literacy for TB prevention and control at the community level.

Keywords: Health Literacy, Tuberculosis, Family Doctors

บทนำ

วัณโรคปอด (Pulmonary tuberculosis; PTB) เป็นโรคปอดเรื้อรังซึ่งเกิดจากการติดเชื้อมัยโคแบคทีเรีย *ทูเบอร์คิวโลสิส (Mycobacterium tuberculosis)* ติดต่อจากคนสู่คนผ่านทางอากาศ (Airborne transmission) ซึ่งแพร่เชื้อได้ง่าย เป็นโรคติดต่อที่สำคัญและยังเป็นปัญหาสาธารณสุข เป็นสาเหตุของการป่วยและการตายในหลาย ๆ ประเทศทั่วโลก ผู้ป่วยวัณโรคทั่วโลกถึง 3 ล้านคนต่อปีที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษา ปี พ.ศ. 2559 ได้กำหนดยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) โดยมีตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายสำคัญคือ 1) ลดอุบัติการณ์วัณโรค (Incidence) ให้ต่ำกว่า 10 ต่อแสนประชากรภายในปี พ.ศ. 2578 2) ลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตลงร้อยละ 95 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2558 และ 3) ไม่มีผู้ป่วยวัณโรคและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบค่าใช้จ่ายจากการดูแลรักษาวัณโรค ประเทศไทยถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มประเทศที่มีภาระโรควัณโรคสูง คาดประมาณทางระบาดวิทยาว่ามีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ประมาณ 105,000 รายต่อปี หรือ 150 ต่อประชากรแสนคน ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคด้วย 3 มาตรการ ได้แก่ มาตรการที่ 1 ลดการเสียชีวิต มาตรการที่ 2 ลดการขาดยา และมาตรการที่ 3 พัฒนาคุณภาพและระบบการกำกับติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคและเพิ่มความครอบคลุมการค้นหาและรักษา โดยมีเป้าหมายการดำเนินงานปี 2565 ดังนี้ อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 88 ปี 2564 ประเทศไทยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 68.5⁽¹⁾ เขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 83.8 และมีเป้าหมายอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับซ้ำ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 88 ปี 2564 ประเทศไทยมีผลการดำเนินงานร้อยละ 68.5 เขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 86.6 การดำเนินงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย ทั้ง 2 ตัวชี้วัด จังหวัดขอนแก่นเป็นศูนย์กลางทางเศรษฐกิจสังคม การคมนาคมและการศึกษาของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น และการเคลื่อนย้ายเข้าออก เป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลต่อการแก้ปัญหาวัณโรคที่ยังคงพบการระบาดในพื้นที่ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดขอนแก่น ปี พ.ศ.

2561–2564 พบว่ามีอัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ร้อยละ 90.00, 95.80, 102.10 และ 94.40 ตามลำดับ ซึ่งมีค่าเป็นไปตามเป้าหมาย อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ปี พ.ศ. 2561–2564 เท่ากับร้อยละ 82.70, 83.37, 81.40 และ 78.42 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดให้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85.00 (ปี 2564) สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการเสียชีวิตร้อยละ 8.90, 8.40, 8.80 และ 11.11⁽²⁾ จะเห็นว่าแนวโน้มของการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นและสูงกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนดให้ไม่เกินร้อยละ 5 จากผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาซ้ำโดยอาจจะเกิดจากกระบวนการค้นหา คัดกรองผู้ป่วยรายใหม่รวมถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับวัณโรคของประชาชนไม่เพียงพอในการป้องกันวัณโรคของตนเอง ครอบครัวและชุมชน

อำเภอชำสูง เป็นหนึ่งใน 26 อำเภอของจังหวัดขอนแก่น เป็นอำเภอหนึ่งใน 5 อำเภอที่มีปัญหาการระบาดของวัณโรคสูงมาตลอด มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ระหว่างปี 2561–2563 คิดเป็นอัตราป่วย 122.89, 111.14, 159.23 และ 115.42 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยที่คาดประมาณจากอุบัติการณ์ที่ 156, 156, 153 และ 150 ต่อประชากรแสนคน อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Treatment coverage) อยู่ที่ร้อยละ 76.39, 76.02, 104.00 และ 76.05 ตามลำดับ⁽²⁾ ซึ่งมีค่าต่ำกว่าเกณฑ์จำเป็นต้องเร่งรัดการค้นหา คัดกรองวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้าน กลุ่มเสี่ยงในชุมชนได้แก่ ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้ที่มีโรคร่วม ผู้ป่วยโรคที่ภูมิคุ้มกันลดลง รวมถึงผู้ที่มีการสัมผัสกับการเป็นวัณโรค ไอเรื้อรัง มีไข้ต่ำ ๆ จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าวัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดขอนแก่น โดยเฉพาะอำเภอชำสูงซึ่งเป็นอำเภอที่พบปัญหาวัณโรคจำเป็นต้องเร่งรัดแก้ไขปัญหามาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการเฝ้าระวังและควบคุมวัณโรคโดยโครงการ 3 หมอ และความรอบรู้ด้าน

สุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรค อาจจะไม่เพียงพอในการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ที่มีอัตราป่วยโรคสูงอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค โดยหมอประจำบ้าน คาดว่า จะทำให้ได้รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค โดยหมอประจำบ้านที่มีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ นำไปสู่การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคตามยุทธศาสตร์ชาติ ด้านโรคต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค โดยหมอประจำบ้าน ของอำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้ประยุกต์ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart⁽³⁾ โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning; P) วิเคราะห์สถานการณ์ บริบท และปัญหาการเฝ้าระวัง และควบคุมโรค โรคติดต่อ ตามยุทธศาสตร์ยุดิโรค กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 80 คน ประกอบด้วย บ้านคูคำ หมู่ 1 และ 2 หมู่ละ 40 คน ด้วยการประชุมเชิงปฏิบัติการและการสนทนากลุ่ม และจัดทำแผนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค โดยหมอประจำบ้านของอำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการ (Action; A) จัดกิจกรรมตามแผนความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค โดยหมอประจำบ้าน ของอำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 80 คน ประกอบด้วย บ้านคูคำ หมู่ 1 และ 2 หมู่ละ 40 คน ด้วยการประชุมเชิงปฏิบัติการและระดมความคิดความเห็น เพื่อเข้ารับการพัฒนาเป็นหมอประจำบ้าน ทำหน้าที่ในการค้นหา

คัดกรอง การกำกับติดตามการกินยา และการเยี่ยมบ้านในชุมชน ตามเหมาะสมกับบริบท

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observing; O) เป็นการนำรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค โดยหมอประจำบ้านในชุมชนที่พัฒนาขึ้นไปสู่การปฏิบัติจริงในชุมชน โดยทดลองใช้กับพื้นที่นำร่องคือ พื้นที่ตำบลคูคำ และพื้นที่เปรียบเทียบคือ ตำบลห้วยเตย รวบรวมข้อมูลจากการสอบถาม วัดผลความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคและการปฏิบัติกิจกรรมเฝ้าระวังและควบคุมโรคทั้งก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น สรุปผลการดำเนินการ

ประชากรศึกษา

ประชาชน ที่เป็นตัวแทนครอบครัวในพื้นที่ตำบลคูคำ อำเภอของอำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 432 คน

ขนาดตัวอย่าง

กำหนดตัวขนาดตัวอย่างด้วยการประมาณค่าสัดส่วน กรณีทราบประชากร สามารถคำนวณได้⁽⁴⁾ ดังนี้

เมื่อ

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

n = ขนาดตัวอย่าง

P = ค่าสัดส่วนของความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคปอดระดับสูง เท่ากับ 0.15 (วาริน เชื้อนแก้ว, 2564)⁽⁵⁾

Z = ระดับความเชื่อมั่น (Confidence level; Z เท่ากับ 1.96)

d = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05

N = จำนวนประชากร

$$n = \frac{432 \times 1.96^2 \times 0.15 \times (1 - 0.15)}{0.05^2(432 - 1) + 1.96^2 \times 0.15 \times (1 - 0.15)}$$

n = 134.96

n = 135

การสุ่มตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) โดยสุ่มเลือกตำบลเลือกตำบลสุ่มสุ่มเลือกตัวแทนหมู่บ้าน จำนวน 2 หมู่บ้าน ได้แก่ บ้านคูคำ หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 2 และสุ่มตัวแทนหลังคาเรือน จำนวน 135 คน หากหลังคาเรือนที่สุ่มได้ไม่มีตัวแทน หัวหน้าครอบครัว ก็จะเลือกหลังคาเรือนที่ติดกันเป็นตัวแทนต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflecting; R) เป็นกิจกรรมประเมินผลรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคโดยหมอบริการบ้าน กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 80 คน ประกอบด้วย บ้านคูคำ หมู่ 1 และ 2 หมู่ละ 40 คน ด้วยการประชุมและอภิปรายกลุ่ม เกี่ยวกับผลลัพธ์จากการดำเนินงานพัฒนารูปแบบดังกล่าว เพื่อสรุป ถอดบทเรียน และคืนข้อมูลต่างๆ ให้ชุมชน และผู้รับผิดชอบงานโรคจากโรงพยาบาล เพื่อปรับแผนหรือกระบวนการทำงานให้สอดคล้องกับการป้องกันโรคในชุมชน หรือการขยายผลในชุมชนอื่นๆ ต่อไป

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 5 ฉบับ ได้แก่ 1) แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป⁽⁶⁾ 2) แบบบันทึกการอภิปรายกลุ่ม 3) แบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรค⁽⁷⁾ 4) แบบบันทึกการสภาพปัญหาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค และ 5) แบบติดตามประเมินผล และสรุปบทเรียน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ทั้ง ฉบับ ด้วย ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน พบทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.5 ขึ้นไป และความเชื่อมั่น (Reliability) สำหรับแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Coefficient Alpha's Cronbach) เท่ากับ 0.9⁽⁸⁾

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติพรรณนาแสดงค่าร้อยละ จำนวน ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแปลความคิดเห็นความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของประชาชนตามเกณฑ์⁽⁶⁾ ดังนี้ กลุ่มที่มีความรอบรู้เพียงพอ คือ คะแนนตั้งแต่ 120 คะแนนขึ้นไป และกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ คือ คะแนนต่ำกว่า 120 คะแนนลงมา พร้อมทั้งทำการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างพื้นที่นำร่องกับพื้นที่เปรียบเทียบกับสถิติ Independent t-test และข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย

1. วิเคราะห์สถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่อำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่อำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น สามารถสรุปสภาพปัญหา ดังนี้

- 1) ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคค่อนข้างน้อย
- 2) ผู้ป่วยโรคมีภักจะถูกรังเกียจจากชุมชนและเพื่อนบ้าน
- 3) อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้ความรู้และประชาสัมพันธ์เรื่องโรคค่อนข้างน้อย
- 4) ประชาชนเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรคได้ค่อนข้างน้อย เนื่องบริบทของพื้นที่ค่อนข้างยากจน
- 5) โรคเป็นโรคที่ไม่ได้รับการคัดกรองเหมือนโรคเบาหวาน ความดันโลหิต หรือโรคอื่นๆ ทำให้ประชาชนไม่ตื่นตัว เมื่อมีอาการจึงไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล
- 6) การประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวของหมู่บ้านไม่ทั่วถึงและต่อเนื่อง
- 7) สื่อต่างๆ เกี่ยวกับโรคโรค ไม่เพียงพอ

8) ขาดสื่อบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการสื่อสารให้ชาวบ้านหรือประชาชนได้รับทราบ

9) บริบทของหมู่บ้านค่อนข้างแออัด การจัดการสิ่งแวดล้อมต่างๆ ของบ้านผู้ป่วยยังไม่ถูกสุขลักษณะ

10) ประชาชนที่อาศัยในหมู่บ้านส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุมีความรู้เท่าทันสื่อน้อยจากการปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนความรู้ความระหว่างบุคคลในครอบครัว ชุมชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จากความยากจนคนหนุ่มสาวไปทำงานนอกบ้านและต่างจังหวัด

11) ประชาชนที่อาศัยในหมู่บ้านได้รับการสื่อสารความรู้ การปฏิบัติรวมทั้งการเฝ้าระวังควบคุมโรค น้อยลงจากการขาดการปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนความรู้ความระหว่างบุคคลในครอบครัว ชุมชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สถานการณ์และมาตรการภาครัฐในการควบคุมการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

จากผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาสถานการณ์ความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคพื้นที่อำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น สามารถสรุปภาพรวมประเด็นสภาพปัญหา 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโควิด 2) การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโควิด

3) การสื่อสารเกี่ยวกับโควิดในหมู่บ้าน และ 4) ประชาชนในครัวเรือนยังปฏิบัติตนเกี่ยวกับโควิดไม่ถูกต้อง

2. การจัดทำแผนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น

ผลการประชุมเชิงปฏิบัติการในการจัดเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคของอำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น มี 4 โครงการ คือ 1) โครงการพัฒนาหมอประจำบ้าน 2) โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค 3) โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน และ 4) โครงการเฝ้าระวังโรคในชุมชนโดยการตรวจคัดกรอง

3. การดำเนินงานตามแผนและการติดตามประเมินผล

3.1 ผลการติดตามการดำเนินงานตามแผน

ผลการติดตามการดำเนินงานตามแผนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ตำบลคูคำ อำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการติดตามการดำเนินงานตามแผนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่ตำบลคูคำ อำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น

โครงการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
1. โครงการพัฒนาหมอประจำบ้าน	1.1 การวางแผน : - ร่วมวางแผนระหว่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล แกนนำชุมชน อสม. และตัวแทนชาวบ้าน เพื่อวางแผนการพัฒนาหมอประจำบ้าน 1.2 การปฏิบัติการ : - ดำเนินการอบรมหมอประจำบ้านในพื้นที่หมู่ที่ 1 ตำบลคูคำ จำนวน 50 คน - ดำเนินการอบรมหมอประจำบ้านในพื้นที่หมู่ที่ 2 ตำบลคูคำ จำนวน 40 คน	ควรมีการขยายการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคไปยังพื้นที่อื่นๆ

ตารางที่ 1 ผลการติดตามการดำเนินงานตามแผนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรคในพื้นที่ตำบลคูคำ อำเภอน้ำหนาว จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

โครงการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
	1.3 การสังเกตการณ์: - เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และทีมหมอประจำบ้านร่วมกันติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ 1.4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ : - หมอประจำบ้าน ดำเนินการต่อในพื้นที่	
2. โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค	2.1 การวางแผน : - วางแผนอบรมหมอประจำบ้าน ดำเนินการพัฒนาเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค ทุกครัวเรือน 2.2 การปฏิบัติการ : - เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดตามหมอประจำบ้านเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค ทุกครัวเรือน 2.3 การสังเกตการณ์: - หมอประจำบ้านเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค ทุกครัวเรือน 2.4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ : - พื้นที่อาจคัดเลือกหมอประจำบ้านตามบริบทของพื้นที่ต่อไป	ควรปรับแนวทางการอบรม ปรับตามบริบทของการระบาดของโรคโควิด-19
3. โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในการป้องกันควบคุมวัณโรคในชุมชน	3.1 การวางแผน : - มีการวางแผนการจัดประชาสัมพันธ์เสียงตามสายของหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน - จัดทำทะเบียนสื่อประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว 3.2 การปฏิบัติการ : - สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับวัณโรคหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน - จัดทำทะเบียนสื่อประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว - จัดเวทีทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับวัณโรคหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน - เติมนรณรงค์ในละแวกคุ้ม และบริเวณใกล้เคียง	ชาวบ้านส่วนใหญ่ยังคงรับข่าวสารจากหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน ควรปรับสื่อและความถี่ของการสื่อสาร

ตารางที่ 1 ผลการติดตามการดำเนินงานตามแผนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรคในพื้นที่ตำบลคูคำ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

โครงการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
	3.3 การสังเกตการณ์: - ชาวบ้านได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรควัณโรค ร้อยละ 100 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตามเยี่ยมบ้านหมอประจำบ้าน 3.4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ : - ปรับปรุงสื่อเรื่องวัณโรคให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	
4. โครงการเฝ้าระวังวัณโรคในชุมชน โดยการตรวจคัดกรอง	4.1 การวางแผน : - หมอประจำบ้านที่ผ่านการพัฒนาได้วางแผนการตรวจคัดกรอง 4.2 การปฏิบัติการ : - ดำเนินงานคัดกรองในพื้นที่หมู่ที่ 1 จำนวน 344 คน - ดำเนินงานคัดกรองในพื้นที่หมู่ที่ 2 จำนวน 442 คน 4.3 การสังเกตการณ์ : - มีการติดตามผลการคัดกรองประชาชนตามแบบคัดกรองวัณโรค - ผู้ที่มีคะแนนมากกว่า 3 จำนวน 10 - ระบบส่งต่อ รพ.ลำสูง 4.4 การสะท้อนผลการปฏิบัติ : - การขยายผลพื้นที่ใกล้เคียงหมู่บ้านอื่นๆต่อไป	ควรมีการสื่อสารการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคให้ครอบคลุมพื้นที่ที่มีการระบาดของวัณโรคแบบซ้ำซาก

3.2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรค

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปการดำเนินงานตามแผนเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมวัณโรคในพื้นที่ตำบลคูคำ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่าง จำนวนคน 135 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.5 อายุเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 59.13 ปี S.D.=10.91 ปี อายุต่ำสุด 19 ปี อายุสูงสุด 81 ปี สถานภาพ สมรส/คู่ ร้อยละ 68.1 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน รายได้ ค่ามัธยฐาน = 2,500 บาท ต่ำสุด

600 บาท รายได้สูงสุด 20,000 บาท รายได้ไม่พอกับค่าใช้จ่าย ร้อยละ 57.0 อาชีพหลัก เป็นเกษตรกร ร้อยละ 66.7 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 68.1 ระยะเวลาในการเป็นแกนนำสุขภาพครอบครัว ได้มากกว่า 1-2 ปี ร้อยละ 53.3 มีโรคประจำตัว หรือเจ็บป่วยต้องรับการรักษา ร้อยละ 42.2 อาศัยอยู่ด้วยกันหลาย คน ร้อยละ 91.9 สภาพที่อยู่อาศัยมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก โลง โปรง ร้อยละ 85.9 และได้รับการอบรมหรือได้รับความรู้เรื่องวัณโรคจากบุคคลในครอบครัว ร้อยละ 71.1 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของประชาชน ตำบลคูคำ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
- หญิง	110	81.5
- ชาย	25	18.5
2. อายุ อายุเฉลี่ย ($\bar{X}$) = 59.13 ปี S.D.=10.91 ปี อายุต่ำสุด 19 ปี อายุสูงสุด 81 ปี		
3. สถานภาพสมรส		
- สมรส/คู่	92	68.2
- หม้าย	23	17.0
- โสด	18	13.3
- หย่าร้าง	2	1.5
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ค่ามัธยฐาน = 2,500 บาท ต่ำสุด 600 บาท สูงสุด 20,000 บาท		
5. รายได้เทียบกับค่าใช้จ่ายเป็นอย่างไร		
- ไม่พอใช้	77	57.0
- พอใช้แต่ไม่เหลือเก็บ	48	35.6
- พอใช้ มีเงินเหลือเก็บ	10	7.4
6. อาชีพหลัก		
- เกษตรกรรม	90	66.7
- แม่บ้าน	14	10.4
- รับจ้าง	11	8.1
- ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	8	5.9
- พนักงาน/ลูกจ้างบริษัท	2	1.5
- รับราชการ	1	0.7
- รัฐวิสาหกิจ	1	0.7
- นักเรียน/นักศึกษา	1	0.7
- อื่น ๆ	7	5.2
7. ระดับการศึกษาสูงสุด		
- ไม่ได้รับการศึกษา	3	2.2
- จบชั้นประถมศึกษา	92	68.1
- จบชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น	16	11.9
- จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย	14	10.4
- จบประกาศนียบัตรวิชาชีพ(ปวช)	3	2.2
- จบประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง.(ปวส.)	2	1.5
- ปริญญาตรี	2	1.5

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของประชาชน ตำบลคูคำ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
- ปริญาโทขึ้นไป	1	0.7
- อื่นๆ	2	1.5
8. ระยะเวลาในการเป็นแกนนำสุขภาพครอบครัว		
- น้อยกว่า 1 เดือน	21	15.6
- เป็นมา 1-6 เดือน	7	5.2
- มากกว่า 6 เดือน 1 ปี	24	17.8
- มากกว่า 1-2 ปี	72	53.3
- อื่นๆ	11	8.1
9. โรคประจำตัว หรือเจ็บป่วยต้องรับการรักษา		
- ไม่มี	78	57.8
- มี	57	42.2
▪ เบาหวาน	23	17.0
▪ ความดันโลหิตสูง	32	23.7
▪ โรคไตวายเรื้อรัง	11	8.1
▪ โรคกระดูกข้อเสื่อม	3	2.2
▪ โรคจิตเวช	2	1.5
▪ โรคหัวใจ	2	1.5
▪ โรคโลหิตจาง	2	1.5
▪ โรคภูมิแพ้	2	1.5
▪ เอ็ดส์	1	0.7
▪ โรคหอบหืด	1	0.7
▪ โรคเก๊า	1	0.7
▪ โรคกระเพาะอาหาร	1	0.7
▪ โรคหนังแข็ง	1	0.7
10. สมาชิกในครอบครัวป่วยหรือเคยป่วยเป็นวัณโรค		
- ไม่มีคนป่วยหรือเคยป่วยเป็นวัณโรค	117	86.7
- มีคนป่วยหรือเคยป่วยเป็นวัณโรค	18	13.3
11. เพื่อนบ้านป่วยหรือเคยป่วยเป็นวัณโรค		
- มีคนป่วยหรือเคยป่วยเป็นวัณโรค	57	42.2
- ไม่มีคนป่วยหรือเคยป่วยเป็นวัณโรค	69	51.1
- ไม่ทราบ	9	6.7

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของประชาชน ตำบลคูคำ อำเภอลำสูง จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
12. เพื่อนร่วมงานป่วยหรือเคยป่วยเป็นวัณโรค		
- ไม่มีคนป่วยหรือเคยป่วยเป็นวัณโรค	103	76.3
- มีคนป่วยหรือเคยป่วยเป็นวัณโรค	18	13.3
- ไม่ทราบ	14	10.4
13. สภาพครอบครัว		
- อยู่คนเดียว	11	8.1
- อยู่หลายคน	124	91.9
14. สภาพที่อยู่อาศัยมีอากาศถ่ายเท		
- อากาศถ่ายเทสะดวก โลง โปร่ง	116	85.9
- บ้านปิดมิดชิด อากาศถ่ายเท ไม่สะดวก ไม่มีหน้าต่าง	11	8.1
- บ้านรกรุงรัง เก็บของไม่เป็นระเบียบ	8	5.9
15. ในรอบ 1 เดือนนี้ได้รับการอบรมหรือได้รับความรู้เรื่องวัณโรค		
- บุคคลในครอบครัว	96	71.1
- เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข	19	14.1
- อสม.	14	10.4
- ผู้นำชุมชน ผ่านหอกระจายข่าวในชุมชน	8	5.9
- วิทยุ	8	5.9

ผลวิเคราะห์ข้อมูลคะแนนความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวัณโรคของประชาชนกลุ่มตัวอย่างตำบลคูคำ อำเภอลำสูง จังหวัดขอนแก่น พบว่า ข้อคำถามที่ตอบมากที่สุดคือ ความเข้าใจว่าการใช้ของร่วมกับผู้ป่วยวัณโรคปอด

ระยะแพร่เชื้อ เช่น แก้วน้ำ จาน ช้อน ผ้าเช็ดหน้าเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค ร้อยละ 97.0 รองลงมาคือ เข้าใจว่าการไอ จามรดกัน สามารถแพร่เชื้อวัณโรคได้ ร้อยละ 96.3 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัคซีนโรคของประชาชนตำบลคูคำ อำเภอบ้านสูง จังหวัดขอนแก่น

ประเด็นความรู้	คำตอบ	
	ตอบถูก	ร้อยละ
1. ท่านรู้ว่าอาการที่สำคัญของผู้ป่วยโรคปอด คือ ไอเรื้อรังนานกว่า 2 สัปดาห์ หรืออาจมีเลือดปน หรือน้ำหนักลด	117	86.7
2. ท่านเข้าใจว่าการตรวจวินิจฉัยโรคปอดที่สำคัญ คือ ตรวจเสมหะ และเอกซเรย์ปอด	122	90.4
3. ท่านเข้าใจว่าการไอ จามรดกัน สามารถแพร่เชื้อโรคได้	130	96.3
4. ท่านเข้าใจว่าวัคซีนโรครักษาหายได้ ถ้าผู้ป่วยกินยาครบ ต่อเนื่องตามระยะเวลาที่แพทย์กำหนด	129	95.6
5. ท่านเข้าใจว่าการใช้ของร่วมกับผู้ป่วยโรคปอดระยะแพร่เชื้อ เช่น แก้วน้ำ จาน ช้อน ผ้าเช็ดหน้าเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค	131	97.0

ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรค พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือสามารถไปพบแพทย์หรือผู้ให้บริการด้านป้องกัน วัคซีนโรคในโรงพยาบาล ได้ทุกเมื่อตามที่ต้องการ ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.88) รองลงมาคือ มั่นใจว่าท่านสามารถหาแหล่งบริการสุขภาพที่ให้บริการด้าน ป้องกัน วัคซีนควบคุมโรคได้ตรงกับสภาพปัญหาของคนในครอบครัว ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.87) ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรคพบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ท่านเข้าใจเรื่องการป้องกัน วัคซีนโรคที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขใกล้บ้านให้คำแนะนำ ($\bar{X} = 4.16$, S.D. = 0.78) รองลงมาคือ ท่านเข้าใจเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคจากการอ่านเอกสารที่โรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขแจกให้เช่นแผ่นพับ หรือโปสเตอร์ ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.86) ด้านทักษะในการจัดการตนเองเกี่ยวกับโรค พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ หากท่านมีอาการสงสัยเป็นโรคเช่นไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ หรือไอเป็น ($\bar{X} = 4.57$, S.D. = 0.66) รองลงมาคือ ท่านจะเตรียมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าให้พร้อมใช้เวลาต้องเดินทางโดยรถโดยสารสาธารณะเพราะเข้าใจว่าการใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าป้องกันโรคได้ ($\bar{X} = 4.55$, S.D. = 0.60) ด้านความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับ

โรค พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ เมื่อท่านได้รับข้อมูลเรื่องยาหรือสมุนไพรป้องกัน วัคซีนโรคที่ไม่เคยรู้มาก่อนจากแหล่งต่างๆ เช่น เพื่อนบ้าน นักจัดรายการวิทยุขยายอาหารเสริม แผ่นพับใบปลิวขยายสมุนไพร เป็นต้น และมีความสนใจ ท่านจะพิจารณาเนื้อหาท่อนำเชื่อถือ ($\bar{X} = 3.98$, S.D. = 0.89) รองลงมาคือ เมื่อท่านได้รับข้อมูลเรื่องยาหรือสมุนไพรป้องกัน วัคซีนโรคที่ไม่เคยรู้มาก่อนจากแหล่งต่างๆ เช่น เพื่อนบ้าน นักจัดรายการวิทยุขยายอาหารเสริม แผ่นพับใบปลิวขยายสมุนไพร เป็นต้น และมีความสนใจ ท่านจะพิจารณาเนื้อหาท่อนำเชื่อถือและพิสูจน์ว่าเป็นเรื่องจริงหรือไม่จากคำยืนยันโดยแพทย์หรือพยาบาลผู้ให้บริการที่คลินิกโรค ($\bar{X} = 3.95$, S.D. = 0.94) และด้านทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับโรค พบว่า ประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือหากมีคนในครอบครัวของท่าน ตรวจพบว่าเป็นโรคปอดแพทย์คำแนะนำให้แยกห้องนอน แยกของใช้ส่วนตัว แยกจาน ช้อน แก้วน้ำของผู้ป่วยจากคนปกติ ท่านมั่นใจแค่ไหนว่าจะปฏิบัติได้ ($\bar{X} = 4.65$, S.D. = 0.58) รองลงมาคือ ท่านพบว่าเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลรวมบ้านมีอาการไปเรื้อรังมากกว่า 2 สัปดาห์ ท่านมั่นใจที่จะแนะนำให้ไปตรวจโรคและให้เพื่อสวมหน้ากากอนามัย ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.72) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการจัดการตนเอง ด้านความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคของประชาชน ตำบลคูคำ อำเภอน้ำหนาว จังหวัดขอนแก่น

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริงที่เกี่ยวกับท่าน					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรค						3.92	0.76
6. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคด้วยตนเอง เพื่อลดปัญหาสุขภาพที่ท่านกังวลได้	36 (26.7)	40 (29.6)	47 (34.8)	4 (3.0)	8 (5.9)	3.68	1.08
7. ท่านสามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยการป่วยเป็นโรคที่ถูกต้องได้จากโรงพยาบาลหรือคลินิกเอกชนใกล้บ้าน	34 (25.2)	57 (42.2)	33 (24.4)	6 (4.4)	5 (3.7)	3.80	0.98
8. ท่านรู้จักหรือสามารถค้นหาแหล่งบริการสุขภาพ ที่จะช่วยเหลือท่านในการป้องกันโรคได้	36 (26.7)	56 (41.5)	34 (25.2)	4 (3.0)	5 (3.7)	3.84	0.97
9. ท่านสามารถไปพบแพทย์หรือผู้ให้บริการด้านป้องกัน รักษาโรคในโรงพยาบาล ได้ทุกเมื่อตามที่ต้องการ	50 (37.0)	61 (45.2)	18 (13.3)	3 (2.2)	3 (2.2)	4.12	0.88
10. เมื่อท่านสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลการป้องกันรักษาโรคท่านสามารถไปตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากหลายๆแหล่งเช่น โรงพยาบาล ศูนย์บริการสุขภาพ หรือ เว็บไซต์ สำนักรักษาโรค	46 (34.1)	51 (37.8)	28 (20.7)	6 (4.4)	4 (3.0)	3.95	0.99
11. ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถหาแหล่งบริการสุขภาพที่ให้บริการด้านป้องกัน รักษา ควบคุมโรคได้ตรงกับสภาพปัญหาของคนในครอบครัว	40 (29.6)	68 (50.4)	20 (14.8)	4 (3.0)	3 (2.2)	4.02	0.87
12. ท่านจะตรวจสอบแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรค จนเชื่อว่าข้อมูลนั้นน่าเชื่อถือได้เสมอ	43 (31.9)	59 (43.7)	26 (19.3)	5 (3.7)	2 (1.5)	4.00	0.89
13. ท่านมั่นใจว่ามีผู้ให้บริการสุขภาพอย่างน้อย 1 คน ที่สามารถให้ข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับโรคที่ถูกต้องกับท่านได้	37 (27.4)	65 (48.1)	26 (19.3)	5 (3.7)	2 (1.5)	3.96	.86

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการจัดการตนเอง ด้านความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคของประชาชน ตำบลคูคำ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริงที่เกี่ยวกับท่าน					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรค						3.99	.69
14. ท่านเข้าใจเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคจากการอ่านเอกสาร ที่โรงพยาบาลหรือหน่วยงานสาธารณสุขแจกให้เช่นแผ่นพับหรือโปสเตอร์	38 (28.1)	72 (53.3)	19 (14.1)	2 (1.5)	4 (3.0)	4.02	.86
15. ท่านเข้าใจเรื่องการป้องกัน รักษาโรคที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน ให้คำแนะนำ	49 (36.3)	63 (46.7)	20 (14.8)	2 (1.5)	1 (.7)	4.16	.78
16. ท่านสามารถแนะนำให้ความรู้เรื่อง การป้องกันโรคกับญาติหรือคนรู้จัก ฟัง จนคนนั้นเข้าใจ	33 (24.4)	59 (42.7)	38 (28.1)	5 (3.7)	0 (0.0)	3.88	.81
17. ท่านสามารถซักถามในสิ่งที่กังวลหรืออยากรู้เกี่ยวกับโรคกับผู้รู้ด้านสุขภาพได้ จนหายข้อสงสัย	36 (26.7)	60 (44.4)	32 (23.7)	3 (2.2)	4 (3.0)	3.89	.92
18. ท่านมั่นใจว่าผู้ให้บริการสุขภาพจะเข้าใจท่านเมื่อท่านคุยปัญหาเกี่ยวกับโรคของท่าน	33 (24.4)	71 (52.6)	30 (22.2)	1 (.7)	0 (0.0)	4.00	.70
ด้านทักษะในการจัดการตนเองเกี่ยวกับโรค						4.38	.53
19. ท่านมั่นใจว่ามีข้อมูลด้านการดูแลตนเอง เช่น ความรู้เรื่องโรคเพียงพอที่จะดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย	45 (33.3)	63 (46.7)	22 (16.3)	3 (2.2)	2 (1.5)	4.08	.84
20. ท่านหลีกเลี่ยงจะเข้าไปในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค เช่น สถานที่แออัดหรือสถานที่อากาศไม่ถ่ายเท	70 (51.9)	50 (37.0)	14 (10.4)	0 (0.0)	1 (.7)	4.39	.73
21. ท่านเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทและแดดส่องเข้ามาในตัวบ้านเพื่อจัดการสภาพแวดล้อมในการป้องกันโรค	68 (50.4)	50 (37.0)	16 (11.9)	1 (.7)	0 (0.0)	4.37	.72

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการจัดการตนเอง ด้านความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคของประชาชน ตำบลคูคำ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริงที่เกี่ยวกับท่าน					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
22. ท่านปฏิบัติตน เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ เลิกดื่มสุรา เลิกสูบบุหรี่ ยาเสพติด และ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ร่างกายแข็งแรงเพื่อป้องกันโรค	61 (45.2)	52 (38.5)	16 (11.9)	6 (4.4)	0 (0.0)	4.24	.83
23. ท่านจะป้องกันตนเองจากโรค โดยหลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ผู้ป่วยโรค	77 (57.0)	50 (37.0)	6 (4.4)	0 (0.0)	2 1.5	4.48	.72
24. ท่านจะเตรียมหน้ากากอนามัยหรือ หน้ากากผ้าให้พร้อมใช้เวลาต้องเดินทางโดยรถโดยสารสาธารณะ เพราะเข้าใจว่าการใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าป้องกันโรคได้	83 (61.5)	44 (32.6)	8 (5.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.55	.60
25. หากท่านมีอาการสงสัยเป็นโรค เช่น ไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ หรือไอเป็นเลือด ท่านจะพักผ่อนและรีบไปตรวจที่โรงพยาบาลทันที	89 (65.9)	35 (25.9)	10 (7.4)	1 (0.7)	0 (0.0)	4.57	.66
ด้านความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรค						3.50	.50
26. ข้อมูลเกี่ยวกับโรคที่ได้รับฟังหรืออ่านพบที่ผ่านมามีคิดว่า ข้อมูลจากสื่อออนไลน์ที่แชร์ต่อ ๆ กัน น่าเชื่อถือที่สุด	3 (2.2)	11 (8.1)	37 (27.4)	42 (31.1)	42 (31.1)	2.19	1.04
27. เมื่อท่านรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคจากสื่อต่าง ๆ (วิทยุ โทรทัศน์ ทางไลน์ ทางเฟซบุ๊ก ฯลฯ) และเกิดความสนใจ ท่านจะหาคำตอบหรือข้อเท็จจริงที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือจาก หลาย ๆ แหล่งเช่น อ่านจากหนังสือโรคของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือสอบถามจากแพทย์หรือพยาบาลในโรงพยาบาลหรือคลินิกใกล้บ้านก่อนเชื่อถือ	44 (32.6)	54 (40.0)	28 (20.7)	9 (6.7)	0 (0.0)	3.98	.89

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการจัดการตนเอง ด้านความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคของประชาชน ตำบลคูคำ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริงที่เกี่ยวกับท่าน					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
28. เมื่อท่านได้รับข้อมูลเรื่องยาหรือสมุนไพรป้องกัน วัณโรคที่ไม่เคยรู้มาก่อนจากแหล่งต่างๆ เช่น เพื่อนบ้าน นักจัดรายการวิทยุ ขยายอาหารเสริม แผ่นพับใบปลิว ขยายสมุนไพร เป็นต้น และมีความสนใจ ท่านจะพิจารณาเนื้อหาก่อนว่าน่าเชื่อถือและพิสูจน์ว่าเป็นเรื่องจริงหรือไม่จากคำยืนยันโดยแพทย์หรือพยาบาลผู้ให้บริการที่คลินิกวัณโรค	43 (31.9)	56 (41.5)	24 (17.8)	11 (8.1)	1 (0.7)	3.95	.94
29. ท่านได้พูดคุยกับผู้อื่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันวัณโรค โดยเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้รับก่อนตัดสินใจเชื่อและทำตาม	42 (31.1)	51 (37.8)	32 (23.7)	7 (5.2)	3 (2.2)	3.90	.97
ทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับวัณโรค						4.43	.57
30. หากมีคนในครอบครัวของท่านตรวจพบว่าเป็นวัณโรคปอดแพทย์คำแนะนำให้แยกห้องนอน แยกของใช้ส่วนตัว แยกจาน ช้อน แก้วน้ำของผู้ป่วยจากคนปกติ ท่านมั่นใจแค่ไหนว่าจะปฏิบัติได้	96 (71.1)	31 (23.0)	8 (5.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.65	.58
31. หากเพื่อนของท่านป่วยเป็นวัณโรค ท่านมั่นใจว่าจะปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคได้เมื่อต้องเข้าไปพูดคุยกัน	75 (55.6)	49 (36.3)	11 (8.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	4.47	.64
32. เมื่อท่านพบว่าเพื่อนบ้านป่วยเป็นวัณโรคปอดชอบบ้วนน้ำลาย เสมหะลงพื้น บ้านรกรุงรัง ท่านมั่นใจว่าจะแนะนำให้เพื่อจัดเก็บบ้านให้สะอาด เปิดหน้าต่าง และให้บ้านน้ำลายเสมหะลงในภาชนะมิดชิดแล้วนำไปฝังกลบ	58 (43.0)	51 (37.8)	22 (16.3)	4 (3.0)	0 (0.0)	4.20	.82

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการจัดการตนเอง ด้านความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรค ด้านทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับโรคของประชาชน ตำบลคูคำ อำเภอลำดวน จังหวัดขอนแก่น (ต่อ)

ข้อคำถาม	ระดับความเป็นจริงที่เกี่ยวกับท่าน					$\bar{X}$	S.D.
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
33. เมื่อเพื่อนร่วมงานท่านป่วยเป็น วัณโรคท่านมั่นใจว่าจะแนะนำ เพื่อนให้ปฏิบัติตัวในการกินยา และแยกภาชนะในการใส่อาหาร ออกจากคนอื่นได้	63 (46.7)	55 (40.7)	16 (11.9)	1 (0.7)	0 (0.0)	4.33	.71
34. ท่านพบว่าเพื่อนร่วมงานหรือ บุคคลร่วมบ้านมีอาการไปเรื้อรัง มากกว่า 2 สัปดาห์ ท่านมั่นใจที่จะ แนะนำให้ไปตรวจวัณโรคและให้ เพื่อสวมหน้ากากอนามัย	84 (62.2)	37 (27.4)	12 (8.9)	2 (1.5)	0 (0.0)	4.50	.72

3.3 เปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการดำเนินงานตามแผน เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่นำร่องคือ ตำบลคูคำ กับพื้นที่ เปรียบเทียบคือ ตำบลห้วยเตย โดยใช้สถิติ Independent

t-test พบว่า ตำบลคูคำมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 123.12 (S.D. = 14.86) ตำบลห้วยเตย มีค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) เท่ากับ 77.31 (S.D. = 23.62) ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (Mean Difference) เท่ากับ 45.81 (95% CI: 39 ถึง 51) โดยพบความแตกต่างดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคระหว่างพื้นที่นำร่องคือ ตำบลคูคำ กับพื้นที่นำเปรียบเทียบคือ ตำบลห้วยเตย โดยใช้สถิติใช้ Independent t-test

ตำบล	ค่าสถิติ		ค่าความแตกต่างของ ค่าเฉลี่ย (M.D.)	ค่า 95 % CI	ค่า p-value
	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	S.D.			
คูคำ (135 คน)	123.12	14.86	45.81	39 ถึง 51	< 0.001
ห้วยเตย (45 คน)	77.31	23.62			

5. ปัจจัยความสำเร็จ

5.1 หมอประจำบ้านมีความตั้งใจ ให้ความสำคัญ ร่วมมือเป็นอย่างดี และดำเนินงานในชุมชนอย่างเข้มแข็ง

5.2 ประชาชนให้ความร่วมมือในการคัดกรอง วัณโรคเป็นอย่างดี

5.3 ชุมชนมีช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ที่ดี โดยเฉพาะทางหอกระจายข่าวที่ทั่วถึงและต่อเนื่อง โดยมีผู้นำชุมชนสนับสนุนการดำเนินงาน

5.4 มีการกำกับติดตามการดำเนินงานของหมอ ประจำบ้านอย่างต่อเนื่องโดย อสม. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. โดยมีการกำกับติดตามทุกเดือน

5.5 มีการกำหนดให้การป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสของผู้ป่วยและผู้สัมผัสร่วมบ้านเป็นมาตรการทางสังคม หากครอบครัวใดไม่ดำเนินการตามมาตรการ จะมีการงดการช่วยเหลือ สนับสนุนทางสังคมจากชุมชน

5.6 มีการคืนข้อมูลโรคแก่ชุมชน เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังป้องกันโรคในชุมชน

สรุปผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์สภาพปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค มีปัญหาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค การสื่อสารเกี่ยวกับโรคในหมู่บ้าน และประชาชนในครัวเรือนยังปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคไม่ถูกต้อง นำไปสู่การจัดแผนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค โดยหมอบริการประจำบ้าน มี 4 โครงการ คือ 1) โครงการพัฒนาหมอบริการประจำบ้าน 2) โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค 3) โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน และ 4) โครงการเฝ้าระวังโรคในชุมชนโดยการตรวจคัดกรอง

2. ผลการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคโดยหมอบริการประจำบ้าน ได้แก่ 1) ผลการพัฒนาหมอบริการประจำบ้านครอบคลุมทุกหลังคาเรือน 2) ผลการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคครอบคลุมทุกหลังคาเรือน ประชาชนในพื้นที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรค ร้อยละ 100 และ 3) ผลการคัดกรองโรคด้วยวาจา หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 2 ตำบลคูคำ จำนวน 786 ราย และส่งต่อโรงพยาบาลจากผลคัดกรองที่มีคะแนนมากกว่า 3 คะแนน จำนวน 10 ราย

3. การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่นำร่องคือตำบลคูคำกับพื้นที่เปรียบเทียบคือตำบลห้วยเตย พบว่าตำบลคูคำมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 123.12 (S.D. = 14.86) ตำบลห้วยเตยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 77.31 (S.D. = 23.62) ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ย เท่ากับ 45.81 (95% CI:

39 ถึง 51) มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานเกิดจากหมอบริการประจำบ้านมีความตั้งใจและให้ความร่วมมือชุมชนมีช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั่วถึง ประชาชนให้ความร่วมมือในการตรวจคัดกรองโรค แยกนำชุมชนสนับสนุนการดำเนินงาน การกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดให้การป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสของผู้ป่วยและผู้สัมผัสร่วมบ้านเป็นมาตรการทางสังคม และคืนข้อมูลโรคแก่ชุมชน

อภิปรายผล

1. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคโดยหมอบริการประจำบ้านของอำเภอซำสูง จังหวัดขอนแก่น เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยมีกระบวนการดำเนินงาน 1) วิเคราะห์สภาพปัญหาในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค มีปัญหาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับโรค การสื่อสารเกี่ยวกับโรคในหมู่บ้าน และประชาชนในครัวเรือนยังปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคไม่ถูกต้อง 2) การจัดแผนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคโดยหมอบริการประจำบ้าน มี 4 โครงการ คือ 1) โครงการพัฒนาหมอบริการประจำบ้าน 2) โครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค 3) โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน และ 4) โครงการเฝ้าระวังโรคในชุมชนโดยการตรวจคัดกรอง การศึกษาของสำโรง ชีมรัมย์ และคณะ⁽⁹⁾ ได้ทำการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ชุมชนมีการสร้างแกนนำโรคและพัฒนาแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคอย่างมีส่วนร่วม 4 โครงการ คือ 1) โครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรค 2) โครงการชุมชนร่วมใจค้นหาผู้ป่วยโรค 3) โครงการรณรงค์หมู่บ้านสะอาด 4) โครงการพัฒนาเครือข่ายดูแลรักษาผู้ป่วยโรค แล้วนำรูปแบบไปปฏิบัติโดยชุมชน ประเมินผลพบว่า ผู้ป่วยโรคได้รับการเยี่ยมบ้านและการดูแลให้กำลังใจจากชุมชนอย่างต่อเนื่อง

เนื่อง ผู้ดูแลผู้ป่วยได้ใส่ใจดูแลและพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ความรู้ ทักษะการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชนในของชุมชน หลังการพัฒนารูปแบบมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น

2. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคโดยหมอประจำบ้าน ทำให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่นาร่องสูงกว่าพื้นที่เปรียบเทียบ ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจ ความรู้เกี่ยวกับโรค ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ด้านทักษะการสื่อสารเกี่ยวกับโรคด้านทักษะในการจัดการตนเอง ด้านความรู้เท่าทันสื่อเกี่ยวกับโรค และด้านทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับโรค ตลอดจนสามารถคัดกรองโรคด้วยวาจา หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 2 ตำบลคูคำ จำนวน 786 ราย และส่งต่อโรงพยาบาลจากผลคัดกรองที่มีคะแนนมากกว่า 3 คะแนน จำนวน 10 ราย สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ⁽¹⁰⁾ เน้นให้หมอประจำบ้านดำเนินงานป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาโรค มีความรู้หลักการเกิดโรค การติดต่อ การป้องกันควบคุมโรค และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคได้ ถ่ายทอดความรู้และคำแนะนำประชาชนในการป้องกันควบคุมโรควิธีการคัดกรองโรค และการศึกษาของสำโรงชัยรัมย์และคณะ⁽⁹⁾ ได้ทำการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ชุมชนมีการสร้างแกนนำโรค และพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค อย่างมีส่วนร่วม 4 โครงการ คือ 1) โครงการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรค 2) โครงการชุมชนร่วมใจค้นหาผู้ป่วยโรค 3) โครงการรณรงค์หมู่บ้านสะอาด 4) โครงการพัฒนาเครือข่ายดูแลรักษาผู้ป่วยโรค แล้วนำรูปแบบไปปฏิบัติโดยชุมชน ประเมินผลพบว่า ผู้ป่วยโรคได้รับการเยี่ยมบ้านและการดูแลให้กำลังใจจากชุมชนอย่างต่อเนื่อง ผู้ดูแลผู้ป่วยได้ใส่ใจดูแลและพาผู้ป่วยไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ความรู้ ทักษะการปฏิบัติตนในการป้องกันและควบคุมโรคของประชาชนในของชุมชน หลังการพัฒนารูปแบบมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น

3. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคโดยหมอประจำบ้าน ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินงานโดยหมอประจำบ้านมีความตั้งใจและให้ความร่วมมือชุมชนมีช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั่วถึงประชาชนให้ความร่วมมือในการตรวจคัดกรองโรคโดยแกนนำชุมชนสนับสนุนการดำเนินงาน การกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดให้การป้องกันการแพร่เชื้อโรคของผู้ป่วยและผู้สัมผัสร่วมบ้านเป็นมาตรการทางสังคม และคืนข้อมูลโรคแก่ชุมชน 3) การดำเนินงานตามแผน 4) การติดตามผลการดำเนินงาน 5) การประเมินผล 6) การแลกเปลี่ยนและคืนข้อมูล 7) สรุปและถอดบทเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของเฉลิมเกียรติ ตาตะมิ เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และสุทิน ชนะบุญ⁽¹¹⁾ ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการศึกษาการพัฒนารูปแบบในการป้องกันและควบคุมโรค พบรูปแบบครั้งนี้ มี 9 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ 2) การประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้กระบวนการเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม 3) จัดทำแผนปฏิบัติการ 4) กิจกรรมอบรมผู้แทนโรคระดับตำบล 5) กิจกรรมแจ้งข่าวเตือนภัยใส่ใจโรค 6) กิจกรรมจัดการสิ่งแวดล้อม 7) กิจกรรมเสริมพลังใจให้ผู้ป่วยโรค 8) การนิเทศ ติดตามการดำเนินงาน 9) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ เกิดจากการมีระบบกำกับติดตามที่ดี โดยการติดตามถึงบ้านด้วยเครือข่ายที่ร่วมมือกันทั้งหน่วยบริการและชุมชน และมีการเสริมสร้างกำลังใจและใส่ใจอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนสามารถตรวจคัดกรองโรคด้วยตนเอง ตลอดจนเฝ้าระวังสมาชิกในครอบครัว ทำให้บทบาทของหมอประจำบ้านมีความชัดเจนในระดับปฐมภูมิยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาหรือพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค โดยหมอประจำบ้านในพื้นที่อื่น ๆ ตามบริบทของตนเอง

3. ควรมีการพัฒนาวัตรกรรมการดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคในระดับชุมชนเพื่อค้นหาเฝ้าระวัง โรคแฝงในชุมชน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น และ ดร.บุญทนากร พรหมภักดี ที่สนับสนุนการดำเนินงานวิจัย รวมถึงสาธารณสุขอำเภอข้าสูง บุคลากรของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลคูคำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลห้วยเตย และประชาชนในพื้นที่ตำบลคูคำ และ ตำบลห้วยเตย อำเภอข้าสูง จังหวัดขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุนการศึกษานจนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค. แผนยุทธศาสตร์ วัณโรคระดับชาติ พ.ศ.2560-2564. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์; 2560.
2. National Tuberculosis Information Program (NTIP). ฐานข้อมูลวัณโรคประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2564[เข้าถึงเมื่อ 15 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://ntip-ddc.moph.go.th/>
3. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. 3rd ed. Geelong, Victoria: Deakin University Press; 1988.
4. อรุณ จิรวัดณ์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์; 2556.
5. วาริน เชื้อนแก้ว. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการป้องกันและควบคุมโรค อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา. วารสารศาสตร์สุขภาพและการศึกษา 2564, 1(2); 30-44.
6. ดวงใจ ไทยวงษ์, สุวัฒนา อ่อนประสงค์, อิทธิเดช ไชยชนะ. วารพัฒนาเครื่องมือวัดความรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของประชาชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2564; 28(3): 39 – 54 .
7. กองวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย ปี พ.ศ. 2564. กรุงเทพฯ ฯ: อักษรกราฟฟิคแอนดี้ดีไซน์; 2564.
8. ปราณี มีหาญพงษ์, กรรณิการ์ ฉัตรดอกไม้ไพร. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยทางการแพทย์. วารสารพยาบาลทหารบก 2561; 19(1): 9 –15.
9. ลำเจิง ชีมรัมย์, จิระภา ศิริวัฒนเมธานนท์, สมศักดิ์ ศรีภักดี. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมวัณโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์.วารสารโรงพยาบาล มหาสารคาม 2558; 12(1): 139 – 49.
10. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มืออสม.หมอบริการบ้าน.[อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 15 ธันวาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://อสม.com/document/หลักสูตรหมอบริการบ้าน/หมอบริการบ้าน.pdf>.
11. เฉลิมเกียรติ ตาตะมิ, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ สุทิน ชนะบุญ. การพัฒนารูปแบบในการป้องกันและ ควบคุมวัณโรคในพื้นที่ตำบลท่าบ่อ อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุม โรคที่ 7 ขอนแก่น 2562; 26(2): 36-47.