

# บทวิจัย

## ประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล\*

### EFFECTIVENESS OF PROTECTION MOTIVATION THEORY

### APPLICATION PROGRAM ON TB PREVENTION BEHAVIOR OF CAREGIVERS

วัลย์พร สิงห์จู้ย\*\*

วันเพ็ญ แก้วปาน\*\*\* อภาพร เฝ้าวัฒนา\*\*\*

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด โดยกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 5-10 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนรักษาที่คลินิกวัณโรคของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 55 คน เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 4 สัปดาห์และหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม- กรกฎาคม 2554 วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ด้วยค่าสถิติความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยมัชฌิมเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยสถิติ Paired t-test

ผลการศึกษาพบว่าภายหลังจัดกิจกรรม 4 สัปดาห์ และหลังจัดกิจกรรม 8 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < .05) และภายหลังจัดกิจกรรม 4 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล แตกต่างจาก 8 สัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$ -value < .05)

จากผลการวิจัย พบว่าหากผู้ดูแลเชื่อว่าวัณโรคปอดมีอันตรายต่อสุขภาพ ความรู้สึกว่าตนเองเสี่ยงต่อวัณโรคปอด เชื่อมโยงว่าผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสามารถป้องกันวัณโรคปอดเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันวัณโรคปอดได้อย่างสมบูรณ์ ทำให้ผู้ดูแลมีความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อป้องกันวัณโรคปอด ดังนั้นโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค มีประสิทธิผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลได้

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอด/ ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค/ ผู้ดูแล

ผู้รับผิดชอบหลัก: รองศาสตราจารย์วันเพ็ญ แก้วปาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลด่านช้าง จังหวัดสุพรรณบุรี

\*\*\* รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## ABSTRACT

The main objective of the research was to study the effectiveness of Protection Motivation application program on TB Prevention behavior of caregiver. This quasi-experimental research was one group pretest-posttest design. The sample were 55 caregivers of new TB patients with smear AFB positive in Suphanburi province. The activities composed of lecture with the use of flipcharts, dialogue, demonstrations, practice, positive-role models, and group discussion. The research procedure lasted 12 weeks. Data were collected at 4<sup>th</sup> week and 8<sup>th</sup> week by using questionnaires before and after the intervention. The data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, and paired t-test.

After the intervention at 4<sup>th</sup> and 8<sup>th</sup> week, it was found that people in the experiment group had significantly higher mean score of perceived severity, perceived probability, self-efficacy, outcome expectation, and intention to perform behavior ( $p$ -value < .05) than before getting involve to the program. After the intervention at 4<sup>th</sup>, the people in the experiment group had significantly different mean score of all variables from 8<sup>th</sup> week ( $p$ -value < .05).

Findings suggested that the intervention applying the Protection Motivation Theory was able to encourage the risk group to develop proper practices in prevention Tuberculosis. Thus, this health education program can create motivation to prevent and promote activities that reduce the risk of TB. The results of this study should be used in the further studies.

**Keywords:** TB prevention behavior/ Health Protection Motivation theory/ Caregiver

### ความสำคัญของปัญหา

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เป็นสาเหตุการป่วยและการเสียชีวิตของประชากรโลก ผู้สัมผัสใกล้ชิดมีโอกาสได้รับเชื้อวัณโรคจากการที่ผู้ป่วยไอจามและไม่ได้ป้องกัน ทำให้มีโอกาสเสี่ยงป่วยเป็นวัณโรคได้ง่าย โดยเฉพาะผู้ป่วยวัณโรคที่อยู่ในระยะแพร่เชื้อจะทำให้เกิดการติดเชื้อวัณโรคได้ง่าย (จินตนา ทิพทัส, 2543; ผกายเพชร นาสมนนต์. 2549; สาริณี ลดาสุวรรณ และ สุภร สุขเพสน์, 2551) นอกจากนี้จากการศึกษาของ ชีรวัดน์ วลัยเสถียร และศรีมณฑล ประยูรวงษ์ (2548) พบว่าร้อยละ 50 ของผู้ป่วยมีประวัติสัมผัสวัณโรคจากสมาชิก) สำหรับสถานการณ์วัณโรคของประเทศไทย ในปี พ.ศ.2550 มีผู้ป่วยวัณโรคทุกชนิด จำนวน 33,849 ราย ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต จำนวน 197 ราย

อวัยวะที่ติดเชื้อวัณโรคมากที่สุด ได้แก่ วัณโรคปอด ร้อยละ 81.5 (กระทรวงสาธารณสุข, 2549)

จากข้อมูลรายงานวัณโรคของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าในปี พ.ศ.2549 ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาใหม่จำนวนทั้งสิ้น 806 คน ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่เสมหะบวก 424 คน อัตราความสำเร็จในการรักษาร้อยละ 70.8 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายขององค์การอนามัยโลก ส่วนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต 51 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.2 มากกว่าเป้าหมายขององค์การอนามัย แสดงให้เห็นว่าวัณโรคปอดยังคงเป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดสุพรรณบุรี

จากการศึกษานำร่องผู้ดูแลที่โรงพยาบาลด่านช้าง พบว่า ผู้ดูแลมากกว่าร้อยละ 50 ไม่ตระหนักถึงความรุนแรงของวัณโรคปอด ไม่รับรู้ว่ามีโอกาสติดเชื้อจากผู้ป่วย และป่วยเป็นวัณโรคปอด

ทำให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องในการป้องกันวัณโรคปอด สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ทิพทัส (2543) พบว่าผู้ดูแลมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับควรปรับปรุง และการศึกษาของธรรารัตน์ ดวงแข (2541) พบว่าการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดต่อวัณโรคของสมาชิกในครัวเรือนผู้ป่วยวัณโรคค่อนข้างต่ำ จากการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดไม่ถูกต้อง

การศึกษาที่ผ่านมา พบว่าการที่บุคคลจะพฤติกรรมกรรมการที่เหมาะสม เมื่อมีแรงจูงใจในการป้องกันโรค โดยการกระตุ้นให้เกิดความกลัวจากการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ทำให้บุคคลรับรู้การคุกคามของโรค ซึ่งก่อให้เกิดแรงผลักดันให้บุคคลมีการปฏิบัติพฤติกรรม และเมื่อบุคคลรับรู้ประโยชน์การปฏิบัติมากกว่าการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัตินั้นๆ ผลลัพธ์ที่ตามมาคือบุคคลมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเกิดขึ้น ตามแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์

ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะพยาบาลสาธารณสุข มีบทบาทในการควบคุมและป้องกันโรค จึงเล็งเห็นความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล โดยนำทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคมาประยุกต์ใช้ในการจัดโปรแกรมเพื่อให้ผู้ดูแลเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคให้ถูกต้องยิ่งขึ้น เป็นการลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอด สามารถควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อวัณโรคต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด จังหวัดสุพรรณบุรี

## วัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ความรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรค ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล และพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลก่อนและหลังการทดลอง 4 สัปดาห์

2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ความรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรค ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล และพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลก่อนและหลังการทดลอง 8 สัปดาห์

3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ความรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรค ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล และพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลหลังการทดลอง 4 สัปดาห์และหลังการทดลอง 8 สัปดาห์

## สมมติฐานของการวิจัย

1. ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการทดลองใน 4 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์ ผู้ดูแลมีการรับรู้ความรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ก่อนการทดลอง

2. ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการทดลองใน 4 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์ ผู้ดูแลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอดดีกว่าก่อนการทดลอง พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอด การรับรู้ความรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการ

เกิดวัณโรคปอด ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอด

**กรอบแนวคิดการวิจัย**

โปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคของผู้ดูแล โดยการเรียนรู้ร่วมกันและกระบวนการกลุ่ม ประกอบด้วย

การกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด โดยการสอนบรรยาย และแสดงภาพตัวอย่างความรุนแรงของวัณโรคปอด และการเล่าเรื่องจากตัวแบบ

การกระตุ้นให้รับรู้โอกาสเสี่ยงติดการเกิดวัณโรคปอด โดยการบรรยาย และอภิปรายกลุ่ม

การสร้างความคิดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด โดยใช้ตัวแบบ

ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรค โดยการสาธิต ฝึกทักษะ

1. การรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด
3. ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง
4. ในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด
5. ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด

- พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล
1. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
  2. การจัดการสิ่งแวดล้อม
  3. การเสริมสร้างสุขภาพ

**วิธีการดำเนินการวิจัย**

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดก่อน-หลัง การทดลอง (The pretest-posttest one group design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล

**ประชากร** ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอด จากการตรวจพบเชื้อวัณโรคในเสมหะ ด้วยการย้อมสีทึนกรด (AFB Stain) ขึ้นทะเบียนรักษา ณ คลินิกวัณโรคของโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดสุพรรณบุรี ปีงบประมาณ 2554 ระหว่างเดือนตุลาคม 2553 ถึง กันยายน 2554

**กลุ่มตัวอย่าง** ในการศึกษาครั้งนี้ คือเป็น

ผู้ดูแลที่มีคุณสมบัติกำหนดตามเกณฑ์คัดเข้าโดยคำนวณจากสูตรของ Daniel (2005) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 50 คน และเพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล และการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างมากกว่าที่คำนวณไว้อีกร้อยละ 10 จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 55 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

**ส่วนที่ 1** เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ต่อพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล

ผู้ป่วยวัณโรคปอด ประกอบด้วยกิจกรรม 4 ครั้ง สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง สื่อวีดิทัศน์ครอบครัว ปลอดภัยจากวัณโรคของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และโปสเตอร์การสวมหน้ากากอนามัยของกรมควบคุมโรค คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ดูแลคู่มือผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรค ภาพพลิกเกี่ยวกับวัณโรคปอด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

**ส่วนที่ 2** เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถาม มีจำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 6 ชุดส่วน เก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ และระยะติดตามผล

1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพการสมรส ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย การศึกษา อาชีพ รายได้ การได้รับความรู้เรื่องวัณโรคปอด และโรคประจำตัว

2) แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด มีข้อความจำนวน 10 ข้อ แบ่งการรับรู้เป็น 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

3) แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด มีข้อความจำนวน 9 ข้อ แบ่งการรับรู้เป็น 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4) แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดมีข้อความจำนวน 10 ข้อ แบ่งการรับรู้เป็น 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

5) แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ประสิทธิผลในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด มีคำถาม จำนวน 10 ข้อ แบ่งการรับรู้เป็น 4

ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

6) แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ดูแลในการป้องกันวัณโรคปอด ประกอบด้วยพฤติกรรมการป้องกันวัณโรค 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและด้านส่งเสริมสุขภาพ มีข้อความจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหาให้ตรงตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปดำเนินการขั้นต่อไป

2. การตรวจสอบหาความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเครื่องมือในด้านความบกพร่องของภาษา และเทคนิคในการตั้งคำถาม การสื่อความหมายให้เข้าใจตรงกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ดูแลและหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) โดยค่าความเชื่อมั่น ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด เท่ากับ .77 ส่วนการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด เท่ากับ .87 ส่วนการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด เท่ากับ .85 ส่วนการรับรู้ประสิทธิผลในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด เท่ากับ .87 และส่วนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ดูแลในการป้องกันวัณโรคปอด มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .78

### การดำเนินการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการดำเนินการวิจัยได้แบ่งขั้นตอนการดำเนินงานออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนการทดลอง ระยะดำเนินการทดลอง และระยะหลังการทดลอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

**ระยะก่อนการทดลอง** ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เพื่อขอคำรับรองจริยธรรมในการดำเนินงานวิจัยในมนุษย์ต่อคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดลก่อนดำเนินการวิจัย (เอกสารรับรองจริยธรรม เลขที่ MUPH2010-176) จากนั้นผู้วิจัยติดต่อขออนุมัติหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยถึงผู้บังคับบัญชาเพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลจากประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และติดต่อประสานงานเจ้าหน้าที่คลินิกโรคและผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทั้งสี่โรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขั้นตอนการวิจัย ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย และเข้าพบกลุ่มตัวอย่างโดยการแนะนำผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขั้นตอนการวิจัยและรายละเอียดต่างๆ

#### ระยะดำเนินการทดลอง

**กิจกรรมครั้งที่ 1** การสร้างการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรค บรรยายเนื้อหาเกี่ยวกับวัณโรคปอดอันตรายและความรุนแรงของวัณโรค ผลกระทบทั้งทางตรง และทางอ้อมต่อตนเองและครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ

**กิจกรรมครั้งที่ 2** การสร้างการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรค บรรยายเกี่ยวกับการติดต่อ การแพร่กระจายของวัณโรคปอด ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดวัณโรค บุคคลที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรคปอด การป้องกันวัณโรคปอด

**กิจกรรมครั้งที่ 3** การสร้างความคาดหวังในผลลัพธ์ของการป้องกันโรค บรรยายเกี่ยวกับประโยชน์การป้องกันวัณโรคของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ การใช้ตัวแบบทางบวกนำเสนอวิธีทัศน "ครอบครัวใส่ใจปลอดภัยจากวัณโรค"

**กิจกรรมครั้งที่ 4** การสร้างความคาดหวังในความสามารถในการป้องกันวัณโรค สาธิตและฝึกทักษะการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด ได้แก่ การดูแลกำกับผู้ป่วยกินยา การสวมหน้ากากอนามัย และอภิปราย ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันวัณโรคของผู้ดูแล

**ขั้นติดตามผลและประเมินผล** สัปดาห์ที่ 8-12 หลังจากให้โปรแกรม ไม่มีกิจกรรม

**การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย**  
วิเคราะห์ทางสถิติ โดยสถิติที่ใช้มีดังนี้

- 1) ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยมาตรฐาน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 4 สัปดาห์และหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ ในเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรค ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรค ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรค และพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันวัณโรคปอด ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test

## ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในโรงพยาบาลชุมชน 4 โรงพยาบาลจังหวัดสุพรรณบุรีได้แก่ โรงพยาบาลดอนเจดีย์ โรงพยาบาลด่านช้าง โรงพยาบาลเดิมบางนางบวชและโรงพยาบาลอุทอง จำนวน 55 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.1 และส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 80.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่คิดเป็นร้อยละ 76.4 ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เป็นบุตรของผู้ป่วยวัณโรค คิดเป็นร้อยละ 41.8 นอกจากนี้ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 34.6 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยพำนัก คิดเป็นร้อยละ 47.3 รายได้ส่วนใหญ่ 4,001-6,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 45.5 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดร้อยละ 100 ไม่เคยได้รับความรู้เรื่องวัณโรคปอดและกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 70.9

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลอง 4 สัปดาห์และหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ มีระดับเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนี้หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ มีแนวโน้มที่ลดลงจากหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ (ตารางที่ 1)

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถ

ของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดของกลุ่มตัวอย่าง หลังการทดลอง 4 สัปดาห์สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ ) และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดของกลุ่มตัวอย่าง หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ ) แต่คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันวัณโรคปอด และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดของกลุ่มตัวอย่าง หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ ต่ำกว่าหลังการทดลอง 4 สัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .05$ ) (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 1** ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ และหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ โดยใช้คะแนนเฉลี่ย

ตัวแปร	สูง		ปานกลาง		ต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ก่อนการทดลอง (n = 55 )</b>						
การรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด	0	0.0	35	63.6	20	36.5
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด	35	63.6	20	36.4	0	0.0
ความคาดหวังในความสามารถ	0	0.0	33	60.0	22	40.0
ความคาดหวังในผลลัพธ์	4	7.3	29	47.3	25	45.5
พฤติกรรมการป้องกันวัณโรค (รวม)	0	0.0	29	52.7	26	47.3
การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	0	0.0	26	47.3	29	52.7
การจัดการสิ่งแวดล้อม	0	0.0	23	41.8	32	58.2
การสร้างเสริมสุขภาพ	0	0.0	36	65.5	19	34.5
<b>หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ (n = 55 )</b>						
การรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด	13	23.6	42	76.4	0	0.0
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด	40	72.7	15	27.3	0	0.0
ความคาดหวังในความสามารถ	21	38.2	32	58.2	2	3.6
ความคาดหวังในผลลัพธ์	15	27.3	40	72.7	0	0.0
พฤติกรรมการป้องกันวัณโรค (รวม)	18	32.7	35	63.6	2	3.6
การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	14	25.5	40	72.7	1	1.8
การจัดการสิ่งแวดล้อม	16	29.1	36	65.5	3	5.5
การสร้างเสริมสุขภาพ	13	23.6	39	70.9	3	5.5
<b>หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ (n = 55 )</b>						
การรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด	8	14.3	46	82.1	1	1.8
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด	19	33.9	36	64.3	0	0.0
ความคาดหวังในความสามารถ	8	14.3	41	73.2	6	0.7
ความคาดหวังในผลลัพธ์	12	21.4	42	75.0	1	1.8
พฤติกรรมการป้องกันวัณโรค (รวม)	11	19.6	42	75.0	2	3.6
การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	7	12.7	46	83.6	2	3.6
การจัดการสิ่งแวดล้อม	10	17.9	42	75.0	3	5.4
การสร้างเสริมสุขภาพ	9	16.1	40	71.4	6	10.7

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 4 สัปดาห์และหลังการทดลอง 8 สัปดาห์

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง 4 สัปดาห์ (n = 55)		หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ (n = 55)	
	$\bar{x}$	S.D	$\bar{x}$	S.D	$\bar{x}$	S.D
	การรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด	20.64	4.24	26.11	2.60	24.73
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรค	28.31	3.16	32.38	2.53	29.75	2.89
ความคาดหวังในความสามารถ	21.89	4.93	29.04	4.53	26.51	4.40
ความคาดหวังในผลลัพธ์	21.58	4.92	27.64	4.12	26.35	4.20
พฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอด	41.84	5.66	57.22	7.38	54.31	6.53
การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	6.15	1.99	23.16	3.05	21.84	2.50
การดูแลสิ่งแวดล้อม	14.51	2.80	19.78	3.14	18.81	2.89
การสร้างเสริมสุขภาพ	11.18	1.89	4.27	2.03	13.65	2.13

### อภิปรายผล

**การรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด** ภายหลังการทดลอง 4 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์ มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า เนื่องจากการที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรค ทำให้เกิดความกลัว ซึ่งเกิดจากการรับรู้ภาวะคุกคามที่เกิดขึ้น ส่งผลให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม ซึ่งกิจกรรมที่ทำให้เป็นการบรรยายประกอบสไลด์ สถานการณ์วัณโรคของโลก การใช้ตัวแบบทางบวก โดยชมวีดิทัศน์ครอบครัวปลอดภัยจากวัณโรค การอภิปรายกลุ่มทำให้ผู้ดูแลเกิดการตระหนักในความรุนแรงของวัณโรคปอดและรู้ว่าวัณโรคปอดเป็นโรคที่ร้ายแรง สอดคล้องกับพูนศรี นิชากรณ์ (2542) ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอดโรงพยาบาลบ้านโป่ง โดยการใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุน

ทางสังคมเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยวัณโรค โดยเน้นการให้ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้เกิดความกลัวสูง พบว่า ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการรักษาถูกต้องมากกว่าก่อนทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทาง

หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ เนื่องจากหลังการทดลอง 8 สัปดาห์เป็นระยะความรุนแรงของโรคลดลง ผู้ดูแลคิดว่าความรุนแรงของวัณโรคปอดลดลง ดังนั้นช่วงระยะติดตามผลจึงควรมีกิจกรรมกระตุ้นเตือน เพื่อสร้างการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอดอย่างต่อเนื่อง

**การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด** ภายหลังการทดลอง 4 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์มีคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอดสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการจัดกิจกรรมกระตุ้นให้เกิดการรับรู้

โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรคปอด และการอภิปรายกลุ่มสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี แรงจูงใจในการป้องกันโรคที่เน้นว่าการที่บุคคลรับรู้ว่ามีภาวะคุกคามเกิดขึ้นกับตนโดยผ่านการรับรู้ความ เสี่ยงจะทำให้บุคคลเกิดความกลัวและมีการปรับตัว ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับสุภาภรณ์ วัฒนาธร (2543) ศึกษาการพัฒนาารูปแบบสุขศึกษา สำหรับผู้ป่วยวัณโรคในระยะแพร่เชื้อที่มารับการ รักษาด้วยระบบยาแบบสั้นภายใต้การสังเกตตรง ใน การส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือรักษา ณ ศูนย์ สาธิตบริการโรคติดต่อเขต 5 สระบุรี โดยพัฒนา รูปแบบสุขศึกษา จากการประยุกต์แบบแผนความ เชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม กลุ่ม ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจาก ผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อที่มารับบริการ แบ่งเข้า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 36 คน กลุ่มทดลองได้รูปแบบตามที่ผู้วิจัยกำหนด ประกอบด้วย การสาธิต การอภิปรายกลุ่ม การเสนอตัวแบบผู้ป่วย ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับรูปแบบสุขศึกษาที่ กำหนด ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่ม ทดลองมีความคิดเห็นด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของ การเกิดโรค สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หลังการทดลอง 8 สัปดาห์ มีคะแนนเฉลี่ย น้อยกว่าหลังการทดลอง 4 สัปดาห์ เนื่องจากช่วง หลังการทดลอง 8 สัปดาห์เป็นระยะผู้ป่วยวัณโรค ปอดรับประทานยามาได้ 2 เดือน เชื่อวัณโรคได้ถูก ทำลายไปบางส่วน อาการของผู้ป่วยลดลง ผู้ดูแลจึง โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรคปอด ลดลง ดังนั้นช่วงระยะติดตามผลควรมีกิจกรรม กระตุ้นการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรคปอด เช่น การเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่

**ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรค** ภายหลัง การทดลอง 4 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมี

คะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในความสามารถของ ตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้การสังเกตตัวแบบการปฏิบัติตัวของครอบครัว ผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคจากการดูวีดิทัศน์ โดย การเล่าประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติตนเพื่อการ ป้องกันวัณโรคของผู้ดูแล การจัดกลุ่มฝึกทักษะการ สวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ เพื่อให้ทุกคนได้ ประสบการณ์จริง เป็นการสร้างความเชื่อมั่นในความ สามารถของตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี แรงจูงใจในการป้องกันโรคที่ระบุว่าเมื่อบุคคลได้รับ การพัฒนาให้เกิดความเชื่อมั่นในการกระทำร่วมกับ ทำให้เกิดความคาดหวังในเชิงบวกต่อพฤติกรรม จะ ทำให้บุคคลมีแรงจูงใจในการกระทำและเกิดพฤติกรรม ได้ สอดคล้องกับศึกษาของสงวนลักษณ์ สุขสวัสดิ์ (2545) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามแบบ แผนการรักษาที่ถูกต้องของผู้ป่วยวัณโรคปอด กรุงเทพมหานคร แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่ม เปรียบเทียบ กลุ่มละ 50 คนโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี ความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม กิจกรรมประกอบด้วย การบรรยายประกอบภาพ และวีดิทัศน์ การสาธิต การให้ลองปฏิบัติ การใช้ตัว แบบทางลบ และการอภิปรายกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมสุขศึกษาที่ประยุกต์ทฤษฎีความสามารถ ตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถทำให้ ผู้ป่วยวัณโรคมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรณีภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังการทดลองสัปดาห์ที่ 8 ต่ำกว่าหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างคิดว่าตนเองสามารถ ดูแลผู้ป่วยได้ระดับที่ระดับหนึ่ง ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ไม่ไอ ไม่มีไข้ ไม่มีอาการแทรก ดังนั้นช่วงระยะติดตาม ผลควรมีกิจกรรมการกระตุ้นการความคาดหวังใน

ความสามารถตนเองในการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกัน วัณโรคปอด เช่น การเยี่ยมบ้านสังเกตพฤติกรรม การป้องกันวัณโรคของผู้ดูแล การบันทึกกิจกรรมการปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลทุกวัน เป็นต้น

**ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัว เพื่อการป้องกันวัณโรคปอด** ภายหลังจากทดลอง 4 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย ด้านความคาดหวังในผลลัพธ์การปฏิบัติตัวเพื่อการ ป้องกันวัณโรคปอดเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า การนำทฤษฎี แรงจูงใจในการป้องกันโรคมาประยุกต์ใช้ทำให้กลุ่ม ตัวอย่างเกิดความคาดหวังถึงผลของการเกิดพฤติกรรม การป้องกันโรค โดยการสร้างแรงจูงใจผ่านตัวแบบ ทางบวกจากการดูวีดิทัศน์ การอภิปรายกลุ่ม โดยการ เล่าประสบการณ์ตรงในการป้องกันวัณโรคของผู้ดูแล แต่ละคน การให้กำลังใจ ส่งผลให้ผู้ดูแลเห็นผลดีของ การปฏิบัติตัวในการป้องกันวัณโรคปอด เป็นการ สร้างแรงจูงใจให้ผู้ดูแลปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณ โรคปอด สอดคล้องกับการศึกษาของสะพรังค์กั จุลเดชะ (2541) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุข ศึกษในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตาม คำแนะนำในการรักษาที่ถูกต้องของผู้ป่วยวัณโรค ปอด โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นแนวทางในการ เปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 49 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 48 คน ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมี ความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำใน การรักษา สูงกว่าก่อนการทดลอง

กรณีภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการทดลอง คะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ของการ ปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดหลังการทดลอง สัปดาห์ที่ 8 สัปดาห์ต่ำกว่าหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากผู้ดูแลไม่เล็งเห็น

ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเหมือนเช่นระยะการ รักษาในระยะเข้มข้น นอกจากนั้นระยะติดตามผลไม่ มีกิจกรรมการกระตุ้นการสร้างความคิดหวังใน ผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ทำให้กลุ่มตัวอย่างขาดการกระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง ทำให้คะแนนความคาดหวังในผลลัพธ์ในการปฏิบัติ ตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดจึงลดลง

**พฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคปอด** ภายหลัง การทดลอง 4 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมี คะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมในการป้องกันวัณโรคปอด เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคจะกระทำ ได้ดีที่สุดต่อเมื่อ บุคคลเห็นว่าภาวะคุกคามต่อสุขภาพ อยู่ในขั้นรุนแรง รู้สึกว่าตนเองอยู่ในภาวะเสี่ยงหรือมี โอกาสเสี่ยงต่อภาวะคุกคามนั้น มีความเชื่อว่าการ ปรับตัวเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันหรือ หลีกเลี่ยงภาวะคุกคามนั้น หรือทำให้ความเสี่ยง อันตรายจากโรคนั้นหมดไป และมีความเชื่อมั่นหรือ คาดหวังในความสามารถตนเองน่าจะ สามารถ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นได้ จากการจัดกิจกรรม 4 ครั้งที่มีการสร้างการรับรู้ ความรุนแรงของวัณโรค รับรู้โอกาสเสี่ยง การสร้าง ความคาดหวังในความสามารถและความคาดหวังใน ผลลัพธ์ ทำให้ผู้ดูแลมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรม การ ป้องกันวัณโรคปอดเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ตาม แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ ผล การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของพูนศรี นิศากรณ์ (2542) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุข ศึกษในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการปฏิบัติตัวใน การรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ โรงพยาบาลบ้าน โป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี โดยการใช้ทฤษฎี แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคและแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย วัณโรคปอด ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ภายหลังจาก ทดลอง กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมปฏิบัติตัวในการ

รักษาถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษานี้พบว่าหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของวัณโรคปอด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดวัณโรคปอด ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันวัณโรคปอด ต่ำกว่าหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค การที่บุคคลรับรู้ว่าคุณภาพเสี่ยงต่อการมีปัญหายุ่งยาก และเชื่อว่าโรคมียุทธศาสตร์ จะเกิดแรงผลักดันที่นำไปสู่การปฏิบัติสำหรับการป่วยด้วยวัณโรคปอดนั้นเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง มีผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจการรักษาต้องใช้เวลานาน หากผู้ดูแลรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดวัณโรคปอด รับรู้ถึงความรุนแรงของการป่วยเป็นวัณโรค มีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันวัณโรค สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลให้ผู้ดูแลปฏิบัติเพื่อป้องกันวัณโรคปอดได้

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ด้านบริหาร ควรสนับสนุนให้โรงพยาบาล สถานีนอนามัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประยุกต์โปรแกรมการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล ให้ความรู้ในเรื่องวัณโรคปอดแก่ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะทำให้ผู้ดูแลมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการป้องกันวัณโรคปอด

2. ด้านการศึกษา ควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการอบรม ให้ความรู้ และฝึกทักษะการให้ความช่วยเหลือในการป้องกันวัณโรคปอดให้พยาบาล มี

ความรู้ ทักษะ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมการป้องกันวัณโรคปอด

3. ด้านบริหาร ควรสนับสนุนให้คลินิกวัณโรคและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลนำโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลไปใช้ในการป้องกันวัณโรคปอด

4. การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในเรื่องการประเมินพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล ซึ่งประเมินโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผลที่ได้อาจไม่ใช่การปฏิบัติที่แท้จริงของผู้ป่วย ควรประเมินจากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ดูแลอย่างแท้จริง

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม เพื่อศึกษาเปรียบเทียบเป็นการพิสูจน์ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดเกิดจากโปรแกรมการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค

2. ควรเพิ่มกิจกรรมการเยี่ยมบ้านในระยะติดตามผล เพื่อสร้างความคงทนของพฤติกรรมกรรมการป้องกันวัณโรคปอดของผู้ดูแล

3. ในวิธีการดำเนินการวิจัย ควรศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุของการไม่ปฏิบัติตามเพื่อการป้องกันวัณโรคปอดในกลุ่มผู้ดูแล

#### เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *แนวทางการดำเนินงาน*

*ควบคุมวัณโรคแห่งชาติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1).

กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดีไซน์.

จินตนา ทิพทัส.(2543).*บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค*. การค้นคว้าแบบอิสระตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตร์

- มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธารารัตน์ ดวงแข. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดต่อโรคของสมาชิกในครัวเรือนผู้ป่วยวัณโรค*. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีรวัฒน์ วลัยเสถียร, และ ศรีมงคล ประยูรวง. (2548). สภาพทางสังคมของผู้ป่วยวัณโรคคือ ยาทหลายชนิดแบบ MDR-TB ของศูนย์วัณโรคเขต 5 นครราชสีมา พ.ศ. 2547. *วารสารวัณโรค โรคทรวงอกและเวชปฏิบัติวิฤกต*, 26(4), 251-258.
- ผกายเพชร นาสมนนต์.(2549).การป้องกันวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรคปอดในจังหวัดขอนแก่น ประเทศไทย.*วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ขอนแก่น*, 13(4), 45-57.
- พูนศรี นิธารณ. (2542) . *ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสอนสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอดโรงพยาบาลบ้านโป่ง*.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาขาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สงวนลักษณ์ สุขสวัสดิ์.(2542). *ประสิทธิผลการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยวัณโรคให้ปฏิบัติตามแบบแผนการรักษา ณ สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพมหานคร*.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สพรังค์กัต์ จุลเดชะ. (2541). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ ศูนย์วัณโรคเขต 2 จังหวัดสระบุรี. *วารสารโรคติดต่อ*, 24 (1), 55-61.
- สาริณี ลดาสุวรรณ และสุภร สุขเพสน์. (2551). ความชุกของวัณโรคในเด็กที่อยู่ร่วมบ้านกับผู้ป่วยวัณโรคปอด. *วารสารวัณโรค โรคทรวงอกและเวชปฏิบัติวิฤกต*, 29 (2),115-123.
- สุภาภรณ์ วัฒนธร. (2543). *การพัฒนารูปแบบสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อที่มาเข้ารับการรักษาด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรงในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือรักษา ณ ศูนย์สาธิตบริการโรคติดต่อเขต 2 สระบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Daniel, W.W. (2005). *Biostatistics: A Foundation for analysis in the health Sciences (8<sup>th</sup> Ed.)*. NY: John Wiley & Sons
- Roger, W. & Mewborn, C.R. (1976). Fear appeals and attitude change :Effect of a threat's noxiousness, probability of occurrence, and the Efficacy of coping response. *Journal of personality and Social Psychology*, 34, 54-61.