

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่คนไทย
และชาวต่างชาติที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก

Knowledge, attitude and self care practice of tuberculosis among new pulmonary
tuberculosis Thai and non-Thai patients in Mae Sot General Hospital, Tak province

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง(Cross-sectional analytical research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ชาวไทย และชาวต่างชาติที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่สอดมาแล้วเป็นเวลาอย่างน้อย 3 เดือน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่สร้างขึ้นในช่วงเดือนเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2563 นำเสนอเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดและใช้ Chi-square test หรือ t-test ในการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างผู้ป่วยชาวไทยกับชาวต่างชาติ

ผลการศึกษา พบผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่รวม 126 รายเป็นผู้ป่วยชาวไทย 68 ราย(ร้อยละ 54.0) และผู้ป่วยชาวต่างชาติ 58 ราย(ร้อยละ 46.0) สำหรับผู้ป่วยชาวไทยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย(ร้อยละ 76.5) ผู้ป่วยร้อยละ 36.8 มีอายุมากกว่า 60 ปี ไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 17.6 ส่วนผู้ป่วยชาวต่างชาติพบว่าร้อยละ 55.2 เป็นเพศชาย ผู้ป่วยร้อยละ 13.8 มีอายุมากกว่า 60 ปีและไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 10.4 ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ชาวไทยให้ประวัติว่า ก่อนป่วยเคยรับรู้เรื่องวัณโรคปอดร้อยละ 52.9 ส่วนผู้ป่วยชาวต่างชาติเคยรับรู้เรื่องวัณโรคปอดร้อยละ 75.9 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอดพบว่า ผู้ป่วยชาวต่างชาติมีมากกว่าผู้ป่วยชาวไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในสาเหตุการเกิดโรค อาการไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ โรคสามารถติดต่อไปสู่ผู้อื่นได้ ส่วนผู้ป่วยชาวไทยรู้ช่องทางการติดต่อและอาการข้างเคียงคือเกิดผื่นคันมากกว่าชาวต่างชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสำหรับทัศนคติของผู้ป่วยชาวต่างชาติ พบว่าอยู่ในระดับดีกว่าผู้ป่วยชาวไทยอยู่บ้างสำหรับพฤติกรรมการดูแลตนเองในการกินยา การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านพบว่าผู้ป่วยชาวต่างชาติปฏิบัติเป็นประจำมากกว่าผู้ป่วยชาวไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในภาพรวมผู้ป่วยวัณโรคปอดชาวต่างชาติมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยวัณโรคปอดชาวไทย

ดังนั้นจึงควรพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพในชุมชน เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมการดูแลรักษาและป้องกันวัณโรคปอดในกลุ่มผู้ป่วยชาวไทย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมักมีระดับการศึกษาที่ไม่สูงมากนัก และอาจปรับรูปแบบการสื่อสาร ในชุมชนการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมในคลินิกวัณโรคเพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น รวมถึงควรส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาวัณโรคในพื้นที่ชายแดนมากขึ้น เนื่องจากยังพบผู้ป่วยชาวต่างชาติอยู่มากพอควร

คำสำคัญ: ความรู้, ทักษะ, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, วัณโรคปอดรายใหม่, ชาวต่างชาติ

Knowledge, attitude and self care practice of tuberculosis among new pulmonary tuberculosis Thai and non-Thai patients in Mae Sot General Hospital, Tak province

Abstract

A cross-sectional analytical research was conducted to determine knowledge, attitude and self care practice of tuberculosis among new pulmonary tuberculosis (PTB) Thai and Myanmar patients in Mae Sot General Hospital, Tak province. The subjects included PTB cases who were ≥ 18 years old and had received treatment against TB for at least 3 months. Data were collected during July – December 2020 by using a questionnaire. Descriptive statistics included frequency, percentage, mean, median, standard deviation and range. Chi-square test and t-test was used to determine differences in distributions between Thai and non-Thai patients.

A total of 126 PTB cases were included in the study. Sixty-eight cases (54.0%) were Thai and 58 cases (46.0%) were non-Thai. Of the Thai cases, 76.5% were male; 36.8% were ≥ 60 years old; and 17.6% had no education. Of the non-Thai cases, 55.2% were male; 13.8% were ≥ 60 years old; and 10.4% had no education. There was significant difference in the proportion of those who reported knowing TB prior their illness between the Thais (52.9%) and non-Thais (75.9%). Compared to the Thai cases, the non-Thais had significantly higher proportions who knew about cause of TB, chronic cough as a TB symptom, and the spread of disease to other people. The Thai cases had significantly higher proportions who knew about TB transmission and eczema as the side effect of treatment than the non-Thais. Compared to the Thai cases, the non-Thais had better attitudes towards TB. The non-Thai cases also had significantly higher proportions of those reporting regular good practice of anti-TB drug taking, health promotion and home environmental TB management. Overall, the non-Thai cases had greater knowledge, attitude and self care practice related to TB than the Thais.

It is essential to increase knowledge, attitude and good practice about TB care and prevention among the Thai patients, particularly the elderly who commonly have low education, by the community health network. Modification of TB health education in TB clinic and in the community may be useful to increase TB knowledge and appropriate practice for the target patients. In addition, non-government organization should be encouraged to participate in TB management, prevention and control in this border area since there remain many non-Thai TB patients.

Keywords: knowledge, attitude, self care behaviors, new pulmonary tuberculosis, non-Thai

บทนำ

วัณโรค (Tuberculosis: TB) ยังคงเป็นภัยคุกคามด้านสาธารณสุขระดับโลกโดยพบปัญหาหากในประเทษของทวีปเอเชียและแอฟริกา ซึ่งในปี 2561 พบประชากรประมาณ 10 ล้านคนป่วยด้วยวัณโรค โดยในจำนวนนี้ 1.5 ล้านคนเสียชีวิตจากวัณโรคซึ่งนับเป็นสาเหตุการตายอันดับต้น ๆ ของโรคติดเชื้อ สำหรับประเทศไทยถูกจัดเป็นหนึ่งใน 30 ประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง และประเทศไทยยังมีชายแดนติดต่อกับประเทศเมียนมาซึ่งมีภาระวัณโรคสูงอีกประเทศหนึ่ง โดยในปี พ.ศ. 2561 มีรายงานอุบัติการณ์วัณโรคในประเทศไทยและประเทศเมียนมาเท่ากับ 153.0 และ 338.1 ต่อประชากร 100,000 คนตามลำดับ⁽¹⁾

ความล่าช้าในการแสวงหาเพื่อการดูแลสุขภาพทำให้มีภาคีคิดเชื้อวัณโรคยาวนานขึ้น ดังนั้น การวินิจฉัยและการรักษาที่รวดเร็วจึงเป็นข้อกำหนดเบื้องต้นของการควบคุมวัณโรค ในขณะที่ปัจจัยเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อวัณโรคนั้นแตกต่างจากปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคโดยความยากจนและการขาดความตระหนักถือเป็นปัจจัยสำคัญมากที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อวัณโรค^(2,3) การขาดความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรค การแพร่กระจายเชื้อและอาการแสดงของโรครวมถึงการรักษาวัณโรคที่เหมาะสมไม่เพียงส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมแสวงหาสุขภาพของผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังส่งผลกระทบต่อกลยุทธ์การควบคุมโรค และส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายของวัณโรคในชุมชนได้⁽⁴⁻⁶⁾

แม่สอดเป็นเมืองศูนย์กลาง 5 อำเภอชายแดนไทย-เมียนมาของจังหวัดตาก เป็นพื้นที่ชายแดนที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจจึงเกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างชาติเข้ามาในพื้นที่และมักเกิดโรคระบาดอยู่เสมอสำหรับวัณโรคปอดก็พบเป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ จากข้อมูลโรงพยาบาลแม่สอดในปี 2562 พบผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ขึ้นทะเบียนรักษา รวม 193 ราย เป็นผู้ป่วยชาวไทย 100 ราย และชาวต่างชาติ 93 ราย อัตราความสำเร็จในการรักษาวัณโรคชาวไทยและต่างชาติร้อยละ 84.2 และ 76.9 ตามลำดับ โดยผู้ป่วยวัณโรคชาวไทยพบปัญหาเสียชีวิตร้อยละ 8.7 ส่วนผู้ป่วยชาวต่างชาติพบการขาดยาสูงถึงร้อยละ 21.5⁽⁷⁾ การควบคุมวัณโรคในพื้นที่ชายแดนมีความยุ่งยากซับซ้อนต้องการหน่วยงานทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาเพื่อบรรลุเป็นเขตพื้นที่ชายแดนปลอดวัณโรค ส่วนความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรคก็มีความสำคัญ⁽⁸⁻¹²⁾ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ชาวไทยและชาวต่างชาติในพื้นที่ชายแดน ที่เข้ามารับการรักษาในคลินิกวัณโรคโรงพยาบาลแม่สอด เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาวัณโรคในพื้นที่และเสนอแนะแก่ผู้เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายการควบคุมวัณโรคที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ชายแดนไทย-เมียนมาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ชาวไทย และชาวต่างชาติ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก ในช่วงเดือนเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2563

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical research) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับประชากรที่ศึกษา ณ โรงพยาบาลแม่สอดในช่วงเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2563

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็กลุ่มผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาเป็นวัณโรคปอดรายใหม่ท้ชาวไทย และชาวต่างชาติที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไปและรักษาวัณโรคมาแล้วเป็นเวลาอย่างน้อย3 เดือนทุกราย ในโรงพยาบาลแม่สอดจังหวัดตากในช่วงเดือนเดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2563 โดยยกเว้นผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เป็นผู้ต้องขังในเรือนจำ และผู้ป่วยวัณโรคปอดคือยาหลายขนาน(MDR-TB)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านและหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด โดยใช้KR-20 (Kuder Ricardson) และทัศนคติเกี่ยวกับวัณโรคปอดโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคซ์(Cronbach's alpha coefficient)มีค่าเท่ากับ 0.72 และ 0.74 ตามลำดับ ซึ่งโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลแม่สอด แบบสอบถามประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสุขภาพ ได้แก่ เพศอายุ เชื้อชาติ สิทธิ การรักษา การศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา ภูมิลำเนา วิธีการเดินทางมาพบแพทย์ อาชีพ รายได้ การพักอาศัย สมาชิกในครอบครัว ประเภทของสถานบริการ สาธารณสุขใกล้บ้านระยะทางห่างจากบ้าน โรคประจำตัว แลหารเคยรับรู้เรื่องวัณโรคปอดก่อนป่วย

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด ได้แก่ สาเหตุ อาการแสดง การติดต่อ ช่องทางติดต่อ วิธีการป้องกัน การรักษาหายขาด และอาการข้างเคียง เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 3 ทัศนคติเกี่ยวกับวัณโรคปอด คำถามเป็นแบบเลือกตอบ4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ตามแบบการวัดของลิเคอร์ท(Likert scale) ลักษณะเป็นคำถามประมาณค่า(Rating scale)

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลตนเอง คำถามเป็นแบบเลือกตอบ 3 ระดับ คือ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำตามแบบการวัดของลิเคอร์ท(Likert scale) ลักษณะเป็นคำถามประมาณค่า(Rating scale)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายตามแบบสอบถาม โดยใช้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งได้ผ่านการอบรมแล้ว และสามารถพูดภาษาเมียนมาได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปOpenEpiนำเสนอโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐานค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดส่วนการเปรียบเทียบข้อมูลระหว่างผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ชาวไทย กับผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ชาวต่างชาติ นั้นใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่Chi-square test ในการเปรียบเทียบสัดส่วนข้อมูลและใช้t-testสำหรับเปรียบเทียบข้อมูลเชิงปริมาณ ระหว่างผู้ป่วยชาวไทย กับผู้ป่วยชาวต่างชาติโดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ0.05

ผลการศึกษา

กลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่จำนวน 126 รายโดยเป็นผู้ป่วยชาวไทย68 รายคิดเป็นร้อยละ54.0 และชาวต่างชาติ58 รายคิดเป็นร้อยละ46.0 ผู้ป่วยชาวไทยเป็นเพศชายร้อยละ 76.5ผู้ป้วยร้อยละ 36.8 มีอายุมากกว่า 60 ปีอายุเฉลี่ย 53.9 ปี ผู้ป่วยร้อยละ17.6 ไม่ได้เรียนหนังสือส่วนผู้ป่วยชาวต่างชาติพบเป็นเพศชายร้อยละ 55.2 ผู้ป่วยร้อยละ 13.8 มีอายุมากกว่า 60 ปีอายุเฉลี่ย 41.3 ปี ผู้ป่วยร้อยละ 10.4 เรียนระดับประถมศึกษาเมื่อทดสอบทางสถิติ

ระหว่างผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p<0.05$) ในเพศ อายุ การศึกษา อาชีพและ รายได้ต่อเดือน(ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ชาวไทยและชาวต่างชาติ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2563

ข้อมูลทั่วไป	ชาวไทย (N=68) จำนวน (ร้อยละ)	ชาวต่างชาติ (N=58) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
เพศ			
ชาย	52 (76.5)	32 (55.2)	0.011
หญิง	16 (23.5)	26 (44.8)	
กลุ่มอายุ (ปี)			
18-25	2 (2.9)	10 (17.2)	0.004
26-35	8 (11.8)	12 (20.7)	
36-45	10 (14.7)	12 (20.7)	
46-59	23 (33.8)	16 (27.6)	
≥60	25 (36.8)	8 (13.8)	
ค่าเฉลี่ย±ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ปี)	53.9±16.3	41.3±15.0	<0.001
ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด (ปี)	18-85	18-73	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียน	12 (17.6)	6 (10.4)	0.003
ประถมศึกษา	36 (53.0)	33 (56.9)	
มัธยมศึกษา	7 (10.3)	17 (29.3)	
อนุปริญญาขึ้นไป	13 (19.1)	2 (3.4)	
อาชีพหลักในปัจจุบัน			
ไม่ได้ทำงาน/ว่างงาน	38 (55.9)	20 (34.5)	0.001
รับจ้างทั่วไป/พนักงานห้างร้าน	12 (17.6)	17 (29.3)	
ภาคอุตสาหกรรม/ก่อสร้าง	3 (4.4)	14 (24.2)	
ภาคเกษตรกรรม	7 (10.3)	6 (10.3)	
ราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ธุรกิจส่วนตัว	8 (11.8)	1 (1.7)	
รายได้ต่อเดือน (บาท)			
ไม่มีรายได้	16 (23.5)	19 (32.8)	<0.001
1-5,000	23 (33.8)	13 (22.4)	
5,000 - 9,999	11 (16.2)	24 (41.4)	
10,000 - 19,999	10 (14.7)	2 (3.4)	
≥20,000	8 (11.8)	0 (0.0)	
ค่ามัธยฐาน(บาท)	3,500	4,500	<0.001

ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด (บาท)	0-50,000	0-10,000
---------------------------	----------	----------

ผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทยมีโรคประจำตัวร้อยละ 47.1 โดยพบเป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 25 สถานบริการสุขภาพใกล้บ้านเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร้อยละ 75.0 เดินทางมาพบแพทย์โดยใช้พาหนะส่วนตัวร้อยละ 75.0 และส่วนใหญ่เสียค่าพาหนะเดินทางครั้งละไม่เกิน 100 บาท ส่วนผู้ป่วยชาวต่างชาติมีโรคประจำตัวร้อยละ 24.1 พบเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด อาศัยอยู่ใกล้โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 62.1 เดินทางมาพบแพทย์โดยพาหนะส่วนตัวร้อยละ 43.4 แต่ไม่เสียค่าพาหนะเดินทางถึงร้อยละ 44.8 ซึ่งผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทยกับชาวต่างชาติเมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในโรคประจำตัวชนิดของโรคประจำตัว คือโรคความดันโลหิตสูง ประเภทของสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน วิธีการเดินทาง และค่าพาหนะเดินทางมาพบแพทย์ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 โรคประจำตัว และการใช้สถานบริการสุขภาพของผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ ชาวไทยและชาวต่างชาติ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2563

โรคประจำตัว และการใช้สถานบริการสุขภาพ	ชาวไทย (N=68) จำนวน (ร้อยละ)	ชาวต่างชาติ (N=58) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
โรคประจำตัว			
ไม่มี	36 (52.9)	44 (75.9)	0.007
มี	32 (47.1)	14 (24.1)	
ชนิดของโรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
ความดันโลหิตสูง	17 (25.0)	5 (8.6)	0.015
เบาหวาน	7 (10.3)	7 (12.1)	0.752
ประเภทของสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน			
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	51 (75.0)	22 (37.9)	<0.001
โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน	17 (25.0)	36 (62.1)	
การเดินทางมาพบแพทย์โดย			
พาหนะส่วนตัว (รถยนต์ รถจักรยานยนต์ รถจักรยาน)	51 (75.0)	24 (43.4)	<0.001
พาหนะรับจ้าง (รถยนต์รับจ้างแท็กซี่/รถจักรยานยนต์/รถสามล้อ/รถโดยสาร)	14 (20.6)	21 (36.2)	
อื่นๆ (เดิน/พาหนะของญาติ/NGO มาส่ง)	3 (4.4)	13 (22.4)	
ค่าพาหนะเดินทางมาพบแพทย์ (บาทต่อครั้ง)			
ไม่มีค่าใช้จ่าย	2 (2.9)	26 (44.8)	<0.001
1-100	39 (57.4)	24 (41.4)	
>100	27 (39.7)	8 (13.8)	

ผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทยให้ประวัติว่าก่อนป่วยเคยรับรู้เรื่องวันโรคปอดร้อยละ 52.9 จากเพื่อนบ้าน/ญาติมากที่สุดร้อยละ 26.5 และน้อยที่สุดจากบุคลากรสาธารณสุขร้อยละ 8.7 สิทธิการรักษาจากภาครัฐทั้งหมดส่วนผู้ป่วยชาวต่างชาติก่อนป่วยเคยรับรู้เรื่องวันโรคปอดร้อยละ 75.9 จากวิทยุ โทรทัศน์มากที่สุดร้อยละ 56.9 ไม่มีสิทธิการรักษา ร้อยละ 5.2 ซึ่งผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทยกับชาวต่างชาติเมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) ในเรื่องเคยได้รับรู้วันโรคปอดมาก่อนป่วย แหล่งสื่อสิ่งพิมพ์ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ บุคลากรสาธารณสุข และสิทธิการรักษา(ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาวันโรค ของผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ ชาวไทยและชาวต่างชาติ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2563

ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาวันโรค	ชาวไทย (N=68) จำนวน (ร้อยละ)	ชาวต่างชาติ (N=58) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
ก่อนป่วยเคยรับรู้เรื่องวันโรคปอด			
ไม่เคย	32 (47.1)	14 (24.1)	0.007
เคย	36 (52.9)	44 (75.9)	
แหล่งที่ได้รับรู้เรื่องวันโรคปอด (มากกว่า 1 ข้อ)			
เพื่อนบ้าน ญาติ	18 (26.5)	12 (20.7)	0.448
สื่อสิ่งพิมพ์ หนังสือพิมพ์	7 (15.2)	16 (17.8)	0.012
อินเทอร์เน็ต	9 (13.2)	5 (8.6)	0.411
วิทยุ โทรทัศน์	8 (11.8)	33 (56.9)	<0.001
บุคลากรสาธารณสุข	4 (8.7)	22 (24.4)	<0.001
สิทธิการรักษาวันโรคปอด			
จากภาครัฐ	68 (100.0)	26 (44.8)	<0.001*
จากภาคเอกชน	0 (0.0)	29 (50.0)	
ไม่มีสิทธิใดๆ	0 (0.0)	3 (5.2)	

*เปรียบเทียบ ระหว่างสิทธิการรักษาจากภาครัฐ กับอื่นๆ

ความรู้เกี่ยวกับวันโรคพบว่าผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทยตอบถูกต้องในสาเหตุการเกิดโรคร้อยละ 41.2 อาการแสดงมากที่สุดคือไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ร้อยละ 60.3 สามารถติดต่อไปสู่ผู้อื่นได้ร้อยละ 86.8 โดยการไอจามรดกันมากที่สุดรองลงมาคือใช้สิ่งของร่วมกันและยังไม่ทราบร้อยละ 10.3 ส่วนผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวต่างชาติตอบถูกต้องในสาเหตุการเกิดโรคร้อยละ 72.4 อาการแสดงคือไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ร้อยละ 81.0 สามารถติดต่อไปสู่ผู้อื่นได้ร้อยละ 93.1 โดยการไอจามรดกันมากที่สุด ผู้ป่วยชาวไทยและชาวต่างชาติตอบถูกต้องในอาการข้างเคียงคือ เกิดผื่นคัน ร้อยละ 64.0 และ 42.1 ตามลำดับ ซึ่งผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทยกับชาวต่างชาติเมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า มี

ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) ในสาเหตุ ไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ หายใจหอบเหนื่อย น้ำหนักลด อ่อนเพลีย การติดต่อของโรคโดยใช้สิ่งของร่วมกัน(ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับวันโรคปอดของผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ ชาวไทยและชาวต่างชาติ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2563

ความรู้เกี่ยวกับวันโรคปอด	ชาวไทย (N=68) จำนวน (ร้อยละ)	ชาวต่างชาติ (N=58) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
สาเหตุของวันโรคปอด			
ติดเชื้วัน โรค	28(41.2)	42(72.4)	<0.001*
สูบบุหรี่/สูบฝิ่น	13(19.1)	3(5.2)	
ทำงานหนัก	6(8.8)	1(1.7)	
ไม่ทราบ	21(30.9)	12(20.7)	
อาการแสดงของวันโรคปอด(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
ไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์	41(60.3)	47(81.0)	0.011
หายใจหอบเหนื่อย	29(42.6)	10(17.2)	0.002
น้ำหนักลด	16(23.5)	2(3.4)	0.001
อ่อนเพลีย	13(19.1)	0(0.0)	<0.001
วันโรคปอดสามารถติดต่อไปสู่ผู้อื่นได้			
ใช่	59(86.8)	54(93.1)	0.244
ไม่ใช่/ไม่ทราบ	9(13.2)	4(6.9)	
ช่องทางติดต่อ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
ไอจามรดกัน	50(73.5)	40(69.0)	0.572
ใช้สิ่งของร่วมกัน	46(67.6)	28(48.3)	0.027
ทางการหายใจ	37(54.4)	31(53.4)	0.914
ไม่ทราบ	7(10.3)	4(6.9)	0.501
วิธีป้องกันวันโรคปอดที่ถูกต้อง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
สวมหน้ากากอนามัย	50(73.5)	43(74.1)	0.939
ไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น	34(50.0)	31(53.4)	0.699
หลีกเลี่ยงสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยวันโร	29(42.6)	25(43.1)	0.959
หลีกเลี่ยงการไอ จามต่อหน้าผู้อื่น	24(35.3)	29(50.0)	0.096
กำจัดเสมหะอย่างปลอดภัย	4(5.9)	4(6.9)	0.816
ไม่ทราบ	7(10.3)	0(0.0)	0.011

*เปรียบเทียบ ระหว่างผู้ที่ตอบว่าติดเชื้วัน โรค(ตอบถูก) กับผู้ที่ตอบอื่น ๆ (ตอบผิด)

ตารางที่ 4 ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอดของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ชาวไทยและชาวต่างชาติที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2563 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับวัณโรคปอด	ชาวไทย (N=68) จำนวน (ร้อยละ)	ชาวต่างชาติ (N=58) จำนวน (ร้อยละ)	p-value
อาการข้างเคียงจากการกินยา			
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)			
ผื่นคัน	32(64.0)	16(42.1)	0.025
ปวดข้อ	10(20.0)	5(13.2)	0.295
บัสสาวะสีส้มแดง	10(20.0)	3(7.9)	0.095
ชาปลายเท้า	8(16.0)	3(7.9)	0.192
อ่อนเพลีย	6(12.0)	6(15.8)	0.772
เบื่ออาหาร	5(10.0)	3(7.9)	0.902
เวียนศีรษะ	2(4.0)	14(36.8)	<0.001
วัณโรคปอดสามารถรักษาหายขาด			
ใช่	66(97.1)	58(100.0)	0.579
ไม่ทราบ	2(2.9)	0(0.0)	

*เปรียบเทียบ ระหว่างผู้ที่ตอบว่าคิดเชื่อวัณโรค(ตอบถูก) กับผู้ที่ตอบอื่น ๆ (ตอบผิด)

ทัศนคติเกี่ยวกับวัณโรคด้านการดูแลรักษาตนเองพบว่า ภาพรวมผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ชาวต่างชาติมีทัศนคติเชิงบวกอยู่ในระดับที่สูงกว่าผู้ป่วยวัณโรคปอดชาวไทยหลายข้อ ได้แก่ คิดว่าแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอดนั้นถูกต้องกินยารักษาวัณโรคไม่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพอื่นๆ ตามมา ไม่หยุดกินเองยาหากรู้สึกไม่สบาย และไม่สามารถหยุดเองเมื่ออาการดีขึ้น ทั้งผู้ป่วยวัณโรคปอดชาวไทยและชาวต่างชาติส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งและไม่เห็นด้วยคิดรวมเป็นร้อยละ 78.0 และ 67.3 ตามลำดับที่คิดว่าการรักษาวัณโรคปอดไม่จำเป็นต้องมีผู้กำกับกับการกินย ซึ่งอาจเป็นญาติ อสม./อสต./จนท.สาธารณสุข แต่ในระหว่างการรักษาสามารถเดินทางเข้าไปชุมชนได้ตามปกติโดยไม่จำเป็นต้องใส่หน้ากากอนามัยนั้น ผู้ป่วยวัณโรคปอดชาวไทยและชาวต่างชาติไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งและไม่เห็นด้วยคิดรวมเป็นร้อยละ 92.7 และ 89.7 ตามลำดับเมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ทักษะคิดเกี่ยวกับวันโรคปอดด้านการดูแลรักษาตนเอง ของผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทย(N=68) และชาวต่างชาติ (N=58) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2563

การดูแลรักษาตนเอง	เชื้อชาติ	จำนวน (ร้อยละ)				p-value*
		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1.ท่านคิดว่า ท่านป่วยเป็นวันโรคปอดนั้น แพทย์วินิจฉัยได้ถูกต้อง	ไทย	0(0.0)	5(7.4)	46(67.6)	17(25.0)	0.085
	ต่างชาติ	0(0.0)	0(0.0)	23(39.7)	35(60.3)	
2.ท่านคิดว่า การกินยารักษาวันโรคจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหลายอย่างตามมา	ไทย	9(13.2)	34(50.0)	22(32.4)	3(4.4)	0.638
	ต่างชาติ	20(34.5)	19(38.2)	14(24.1)	5 (8.6)	
3.ท่านคิดว่า จะหยุดกินยา หากรู้สึกไม่สบาย เช่น เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน หรือมีผื่นคัน โดยไม่กลับไปพบแพทย์	ไทย	22(32.4)	39(57.4)	5(7.4)	2(2.9)	0.253
	ต่างชาติ	39(67.2)	17(29.3)	0(0.0)	2(3.4)	
4.ท่านคิดว่า สามารถหยุดยาได้เองเมื่ออาการดีขึ้น	ไทย	21(30.9)	42(61.8)	5(7.4)	0(0.0)	0.902
	ต่างชาติ	41(70.0)	14(24.1)	1(1.7)	2(3.4)	
5.ท่านคิดว่า การรักษาวันโรคปอดของท่านจำเป็นต้องมีผู้กำกับการกินยา อาจเป็นญาติ/อสม./อสต./จนท.สาธารณสุข	ไทย	18(26.5)	35(51.5)	15(21.1)	0(0.0)	0.178
	ต่างชาติ	19(32.8)	20(34.5)	10(17.2)	9(15.5)	
6.ท่านคิดว่า ระหว่างการรักษา สามารถเดินทางเข้าไปชุมชนได้ตามปกติ โดยไม่จำเป็นต้องใส่หน้ากากอนามัย	ไทย	18(26.5)	45(66.2)	3(4.4)	2(2.9)	0.553
	ต่างชาติ	33(56.9)	19(32.8)	3(5.2)	3(5.2)	

*เปรียบเทียบ ระหว่างผู้ที่ตอบว่าไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งไม่เห็นด้วย กับผู้ที่ตอบว่าเห็นด้วยเห็นด้วยอย่างยิ่ง

ทักษะคิดเกี่ยวกับวันโรคด้านความวิตกกังวลทางจิตใจรายข้อ พบว่า ความกล้าที่จะบอกคนใกล้ชิดว่าตนเองกำลังป่วยเป็นวันโรคปอด ผู้ป่วยชาวต่างชาติส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดรวมเป็นร้อยละ 87.9 มากกว่าผู้ป่วยชาวไทยซึ่งคิดรวมเป็นร้อยละ 69.1 รู้สึกแย่เมื่อคนรอบข้างมีปฏิกิริยาหากรู้ว่าป่วยเป็นวันโรคปอดผู้ป่วยชาวต่างชาติส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งคิดรวมเป็นร้อยละ 53.4 ซึ่งมากกว่าผู้ป่วยชาวไทยซึ่งคิดรวมเป็นร้อยละ 33.8 ซึ่งทักษะคิดทั้งสองข้อนี้มีทดสอบทางสถิติพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6ทัศนคติเกี่ยวกับวันโรคปอดด้านความวิตกกังวลทางจิตใจของผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทย(N=68) และชาวต่างชาติ (N=58) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตากเดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2563

ความวิตกกังวลทางจิตใจ	เชื้อชาติ	จำนวน (ร้อยละ)				p-value*
		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1.ท่านกล้าที่จะบอกคนใกล้ชิดว่าท่านกำลังป่วยเป็นวันโรคปอด	ไทย	2(2.9)	19(27.9)	38(55.9)	9(13.2)	0.013
	ต่างชาติ	4(6.9)	3(5.2)	17(29.3)	34(58.6)	
2.ท่านรู้สึกอายที่จะบอกผู้อื่นว่าท่านป่วยเป็นวันโรคปอด	ไทย	8(11.8)	35(51.5)	22(32.4)	3(4.4)	0.274
	ต่างชาติ	27(46.6)	15(25.9)	10(17.2)	6(10.3)	
3.ท่านรู้สึกว่าการป่วยเป็นวันโรคปอดทำให้เกิดความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก	ไทย	3(4.4)	32(47.1)	25(36.8)	8(11.8)	0.259
	ต่างชาติ	27(46.6)	15(25.9)	10(17.2)	6(10.3)	
4.ท่านคิดว่าคนรอบข้างจะหลีกเลี่ยงพบเจอหากรู้ว่าท่านป่วยเป็นวันโรคปอด	ไทย	3(4.4)	36(52.9)	28(41.2)	1(1.5)	0.409
	ต่างชาติ	10(17.2)	19(32.8)	19(32.8)	10(17.2)	
5.ท่านจะรู้สึกแะเมื่อคนรอบข้างมีปฏิกิริยาหากรู้ว่าท่านป่วยเป็นวันโรคปอด	ไทย	7(10.3)	38(55.9)	20(29.4)	3(4.4)	0.027
	ต่างชาติ	7(12.1)	20(34.5)	18(31.0)	13(22.4)	
6.ท่านคิดว่า การป่วยเป็นวันโรคปอดส่งผลกระทบต่อชีวิตของท่าน	ไทย	8(11.8)	32(47.1)	26(38.2)	2(2.9)	0.321
	ต่างชาติ	14(24.1)	15(25.9)	20(34.5)	9(15.5)	

*เปรียบเทียบ ระหว่างผู้ที่ตอบว่าไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งไม่เห็นด้วย กับผู้ที่ตอบว่าเห็นด้วยเห็นด้วยอย่างยิ่ง

พฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่าผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวต่างชาติส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเป็นประจำมากกว่าผู้ป่วยชาวไทยทุกข้อยกเว้นการดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งพฤติกรรมของผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทยกับชาวต่างชาติเมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) ในการกินยารักษาวันโรคทุกวันหากมีปัญหาการแพ้ยาผลข้างเคียงจากยาจะปรึกษาแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่หุดยาเอง มีพี่เลี้ยงช่วยกำกับการกินยา ลงบันทึกการกินยาการใส่หน้ากากอนามัยอย่างน้อย 2 สัปดาห์หรือจนกว่าเสมหะตรวจไม่พบเชื้อ และการทำลายหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วโดยการเผาหรือฝัง การรับประทานอาหารพวกเนื้อ นม ไข่ และเครื่องดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการเปิดหน้าต่างโล่ง อากาศถ่ายเทสะดวก แสงแดดส่องถึง เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ชาวไทยและชาวต่างชาติที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก เดือนกรกฎาคม- ธันวาคม 2563

พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง	เชื้อชาติ	จำนวน (ร้อยละ)			p-value
		ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติเป็นประจำ	
1. หากมีผลข้างเคียงจากยาทานปรึกษาแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	ไทย	13(19.1)	11(16.2)	44(64.7)	<0.001
	ต่างชาติ	1.7)	2(3.4)	55(94.8)	
2. ทานมีพี่เลี้ยงช่วยกำกับการกินยา	ไทย	46(67.6)	6(8.8)	16(23.5)	<0.001
	ต่างชาติ	25(43.1)	3(5.2)	30(51.7)	
3. ทานลงบันทึกการกินยา	ไทย	60(88.2)	0(0.0)	8(11.8)	0.001
	ต่างชาติ	35(60.3)	2(3.4)	21(36.2)	
4. ทานใส่หน้ากากอนามัยอย่างน้อย 2 สัปดาห์/จนกว่าเสมหะตรวจไม่พบเชื้อ	ไทย	3(4.4)	12(17.6)	53(77.9)	<0.001
	ต่างชาติ	0(0.0)	1(1.7)	57(98.3)	
5. ทานทำลายหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วโดยการเผาหรือฝัง	ไทย	45(66.2)	17(25.0)	6(8.8)	0.019
	ต่างชาติ	34(58.6)	10(17.2)	14(24.1)	
6. ทานรับประทานอาหารพวกเนื้อ นม ไข่	ไทย	22(32.4)	26(28.2)	20(29.4)	<0.001
	ต่างชาติ	3(5.2)	5(8.6)	50(86.2)	
7. ทานดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บ่อยแค่ไหน	ไทย	61(89.7)	6(8.8)	1(1.5)	0.017
	ต่างชาติ	48(82.8)	2(3.4)	8(13.8)	

*เปรียบเทียบ ระหว่างผู้ที่ตอบว่าไม่ปฏิบัติปฏิบัติบางครั้ง กับผู้ที่ตอบว่าปฏิบัติเป็นประจำ

สรุปผลการวิจัย

กลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่รวมทั้งหมด 126 รายเป็นผู้ป่วยชาวไทย 68 ราย(ร้อยละ 54.0) และผู้ป่วยชาวต่างชาติ 58 ราย(ร้อยละ 46.0) ผู้ป่วยชาวไทยส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 76.5 อายุมากกว่า 60 ปี อายุเฉลี่ย 53.9 ปี ไม่ได้เรียนหนังสือร้อยละ 17.6 มีโรคประจำตัวร้อยละ 47.1 เป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด บ้านอยู่ใกล้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร้อยละ 75.0 ส่วนผู้ป่วยชาวต่างชาติสัดส่วนเพศชายและหญิงใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่อายุ 46-59 ปี อายุเฉลี่ย 43.1 ปี มีโรคประจำตัวร้อยละ 24.1 เป็นโรคเบาหวานมากที่สุด อาศัยอยู่ใกล้โรงพยาบาลทั่วไปโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุดร้อยละ 62.1 เมื่อทดสอบทางสถิติระหว่างผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในเพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว ประเภทสถานบริการ สุขภาพใกล้บ้าน วิธีการเดินทางและค่าพาหนะเดินทางมาพบแพทย์ผู้ป่วยชาวไทยส่วนใหญ่เคยรับรู้เรื่องวัณโรคปอดมาก่อนป่วยร้อยละ 52.9 จากเพื่อนบ้านญาติมากที่สุดร้อยละ 26.5 และจากบุคลากรสาธารณสุขน้อยที่สุดร้อยละ 8.7 ส่วน

ผู้ป่วยชาวต่างชาติเคยรับรู้เรื่องวันโรคปอดมาก่อนป่วยร้อยละ 75.9 จากวิทยุ โทรทัศน์มากที่สุดร้อยละ 56.9 เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$)

ความรู้เกี่ยวกับวันโรคปอด ผู้ป่วยชาวไทยตอบถูกต้องน้อยกว่าผู้ป่วยต่างชาติในสาเหตุการเกิดโรค อาการไอเรื้อรังเกิน 2 สัปดาห์ โรคสามารถติดต่อไปสู่ผู้อื่นได้ โดยการไอจามรดกันมากที่สุด รองลงมาคือใช้สิ่งของร่วมกัน ผู้ป่วยชาวไทยยังไม่ทราบวิธีการป้องกันที่ถูกต้องร้อยละ 10.3 รู้ว่าอาการข้างเคียงเกิดผื่นคันร้อยละ 64.0 และ 42.1 ตามลำดับ เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$)

ทัศนคติเกี่ยวกับวันโรคปอด ผู้ป่วยชาวไทยกลัวอีกคนใกล้ชิด และรู้สึกแย่มากเมื่อคนรอบข้างมีปฏิกิริยาหากรู้ว่าป่วยเป็นวันโรคปอดน้อยกว่าผู้ป่วยต่างชาติ เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$)

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยชาวไทยปฏิบัติเป็นประจำน้อยกว่าผู้ป่วยชาวต่างชาติในการกินยาวันโรคทุกวัน หากมีปัญหาผลข้างเคียงจากยาจะปรึกษาแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่หุดยาเอง มีที่เลี้ยงขี้ก่ากับการกินยา ลงบันทึกรักษา การใส่หน้ากากอนามัยอย่างน้อย 2 สัปดาห์หรือจนกว่าเสมหะตรวจไม่พบเชื้อ การทำลายหน้ากากอนามัยที่ใช้แล้วโดยการเผาหรือฝัง การรับประทานอาหารพวกเนื้อ นม ไข่ การเปิดหน้าต่างโล่ง อากาศถ่ายเทสะดวก แสงแดดส่องถึงเมื่อทดสอบพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) แต่ผู้ป่วยต่างชาติดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำมากกว่าผู้ป่วยชาวไทย เมื่อทดสอบทางสถิติพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$)

อภิปรายผล

ในภาพรวมผู้ป่วยวันโรคปอดชาวต่างชาติความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีกว่าผู้ป่วยวันโรคปอดชาวไทย ซึ่งผู้ป่วยชาวต่างชาติส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนครแม่สอด ปัจจุบันมีองค์กรภาคเอกชน(NGO) ดำเนินงานควบคุมวันโรคร่วมกับโรงพยาบาลแม่สอดมาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่าสิบปี ได้แก่ มูลนิธิศุภนิมิต(World vision)ซึ่งเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยวันโรคชาวต่างชาติ ตั้งแต่การให้ความรู้ คัดกรอง ค้นหา และติดตามกาถิ่นยาของผู้ป่วยชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ในชุมชนเขตเมือง ติดตามดูแลผู้ป่วยทั้งในชุมชนโดยการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลสุขภาพชุมชนซึ่งเน้นการส่งเสริมความรู้เรื่องวันโรคเป็นหลัก อำนวยความสะดวกโดยการจัดรถส่งผู้ป่วยมารับยาตามแพทย์นัดหมายที่คลินิกวันโรคโรงพยาบาลแม่สอด ส่วนหน่วยวิจัยมาลาเรีย (SMRU) จะเน้นการรักษาผู้ป่วยวันโรคต่างชาติข้ามแดนเป็นหลักผู้ป่วยหลายรายถูกส่งไปรักษาต่อเพราะมีการเตรียมอาคารสถานที่ที่เหมาะสมกับการดูแลรักษาเป็นประเภทผู้ป่วยในได้ นอกจากนี้ภาคเอกชนยังได้จัดกิจกรรมสุขศึกษาให้ความรู้โดยการสื่อสารเป็นภาษาพม่าทางสถานีวิทยุกระจายเสียงในท้องถิ่นเป็นประจำทุกสัปดาห์ส่งผลให้กลุ่มผู้ป่วยชาวต่างชาติเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องวันโรคปอดได้ง่ายและทั่วถึงยิ่งขึ้น นอกจากนี้จากทีมงานควบคุมวันโรคซึ่งดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนต่างชาติเป็นประจำอยู่แล้ว เช่น การพัฒนาศักยภาพพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ (อสต.) ช่วยค้นหาผู้มีอาการสงสัยวันโรคปอดในชุมชนต่างชาติในเขตเทศบาลนครแม่สอด จังหวัดตาก⁽¹³⁾

ผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ชาวไทยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ดังนั้น อาจสอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด และคณะ⁽¹⁴⁾ซึ่งพบว่าหากอายุ 65 ปีขึ้นไปจะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเป็น 2.33 เท่าของผู้ป่วยอายุ 15-44 ปีได้และมีโรคประจำตัวคือความดันโลหิตสูงเคยได้รับรู้เรื่องวันโรคปอดมาก่อนป่วยเพียงร้อยละ 52.9 จากการที่ผู้ป่วยบางส่วนไม่ได้เรียนหนังสือจึงต้องหาทางรับรู้เรื่องวันโรคมาจากเพื่อนบ้าน ญาติมากที่สุด ดังนั้นในพื้นที่จึงควรสร้างสื่อบุคคลเป็นตัวแทนจากชุมชนเพื่อช่วยขับเคลื่อนกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้เรื่องวันโรค ซึ่งอาจเป็นอาสาสมัคร

สาธารณสุข(อสม.) หรือตัวแทนผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุในชุมชนหรือหมู่บ้านสอดคล้องกับการศึกษาของวาทีณี บุญชะลิกมี และคณะ⁽¹⁵⁾ ซึ่งพบว่ากลุ่มคนไทยในชนบทให้ความเชื่อถือสื่อบุคคลเป็นลำดับต้นๆเข้ามามีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมวัณโรคในชุมชน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพในชุมชน เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรมดูแลรักษาและการป้องกันวัณโรคปอดในกลุ่มผู้ป่วยชาวไทย โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมักมีระดับการศึกษาที่ไม่สูงมากนัก และรวมถึงประชาชนชาวไทยทั่วไปโดยพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับงานควบคุมวัณโรคของโรงพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และสถานบริการสาธารณสุขสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก และพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นแกนนำเชี่ยวชาญวัณโรคและตัวแทนชมรมผู้สูงอายุให้เป็นผู้บุคคลสามารถเชื่อมประสานกับชมรมผู้สูงอายุในชุมชนได้ โดยการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเรื่องวัณโรคปอด เพื่อให้มีส่วนร่วมในการจัดการดูแลผู้ป่วยการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย และสามารถให้คำแนะนำแก่เพื่อนบ้านในชุมชนได้อย่างถูกต้อง

2. ควรพัฒนารูปแบบหรือวิธีการรณรงค์การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมในชุมชนเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น อาจผลิตและกระจายสื่อทางรายการวิทยุและเสียงตามสายหรือหอกระจายข่าวในชุมชนเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องรวมถึงอาจปรับรูปแบบการให้สุศึกษาในคลินิกวัณโรคของโรงพยาบาลให้เหมาะสม เพื่อช่วยให้กลุ่มประชากรเป้าหมายมีความรอบรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอดได้ดียิ่งขึ้น

3. เนื่องจากยังพบผู้ป่วยชาวต่างชาติอยู่มากพอควร ดังนั้นจึงควรส่งเสริมสนับสนุนให้องค์กรภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาวัณโรคในพื้นที่ชายแดนมากขึ้น ตั้งแต่กิจกรรมสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในชุมชน การคัดกรองค้นหาผู้มีอาการสงสัยในชุมชน การเยี่ยมบ้านหรือการกำกับการกินยา ตลอดจนให้การช่วยเหลือทางด้านสังคมและเศรษฐกิจในช่วงการรักษา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์วิทยา สวัสดิวุฒิมงคล อดีตนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ โรงพยาบาลแม่สอด และ ครกิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก สำหรับข้อเสนอแนะในการเขียนรายงานผลการศึกษานี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Global tuberculosis report 2018. Geneva: World Health Organization; 2018.
2. Lienhardt C, Fielding K, Sillah JS, et al. Investigation of the risk factors for tuberculosis: a case-control study in three countries in West Africa. *Int J Epidemiol* 2005;34(4):914-923. doi:10.1093/ije/dyi100.
3. Lienhardt C. From exposure to disease: the role of environmental factors in susceptibility to and development of tuberculosis. *Epidemiol Rev* 2001;23(2):288-301.
4. Buregyeya E, Criel B, Nuwaha F, Colebunders R. Delays in diagnosis and treatment of pulmonary tuberculosis in Wakiso and Mukono districts, Uganda. *BMC Public Health* 2014;14:586. doi:10.1186/1471-2458-14-586.
5. Rojpiulstit M, Kanjanakiritamrong J, Chongsuvivatwong V. Patient and health system delays in the diagnosis of tuberculosis in Southern Thailand after health care reform. *Int J Tuberc Lung Dis* 2006;10(4):422-428.

6. Bhattacharya Chakravarty A, Rangan S, Dholakia Y, et al. Such a long journey: what health seeking pathways of patients with drug resistant tuberculosis in Mumbai tell us. PLoS One 2019;14(1):e0209924. doi: 10.1371/journal.pone.0209924.
7. โรงพยาบาลแม่สอด.รายงานผลการดำเนินงานควบคุมวัณโรคในอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ประจำปี 2562.ตาก: โรงพยาบาลแม่สอด; 2562.
8. Legesse M, Ameni G, Mamo G, et al. Knowledge and perception of pulmonary tuberculosis in pastoral communities in the middle and Lower Awash Valley of Afar region, Ethiopia. BMC Public Health 2010;10:187. doi:10.1186/1471-2458-10-187.
9. Alotaibi B, Yassin Y, Mushi A, et al. Tuberculosis knowledge, attitude and practice among healthcare workers during the 2016 Hajj. PLoS One 2019;14(1):e0210913. doi: 10.1371/journal.pone.0210913.
10. Datiko DG, Habte D, Jerene D, Suarez P. Knowledge, attitudes, and practices related to TB among the general population of Ethiopia: Findings from a national cross-sectional survey. PLoS One 2019;14(10):e0224196-e0224196. doi:10.1371/journal.pone.0224196.
11. Chang S-H, Cataldo JK. A systematic review of global cultural variations in knowledge, attitudes and health responses to tuberculosis stigma. Int J Tuberc lung Dis 2014;18(2):168-173, i-iv. doi:10.5588/ijtld.13.0181.
12. Bell CA, Duncan G, Saini B. Knowledge, attitudes and practices of private sector providers of tuberculosis care: a scoping review. Int J Tuberc lung Dis 2011;15(8):1005-1017. doi:10.5588/ijtld.10.0294.
13. พงษ์พจน์ เป็ยน์ ล้ออม แลธิราพรรณ กุณบุตร.การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดเชิงรุกโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขต่างชาติ(อสต.) ในชุมชนต่างชาติ เขตเทศบาลนครแม่สอด จังหวัดตาก วารสารวิชาการป้องกันควบคุมโรค สคร.2 พิษณุโลก 2561:5(1);20-30.
14. กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด,ขงยุทธ เม้ากำเนิดพงษ์พจน์ เป็ยน์ ล้ออมและคณะ.สาเหตุของการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรค เสมหะบวกรายใหม่.พุทธชินราชเวชสาร 2556;30(3):276-285.
15. วาทีนี บุญชะล็กมี, เถลิมพล แจ่มจันทร์, จรัมพร ให้อ่ายอง และคณะ.การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับวัณโรคของประชากรไทย ประชากรข้ามชาติ และกลุ่มชาติพันธุ์ พศ. 2554. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพมหานคร: สามัญ ณ์ัฐกร เพลท; 2555.