

# บทที่ 1

## บทนำ



### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศไทยและทั่วโลก ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากปัญหาที่สำคัญคือ แนวโน้มของการดื้อยารักษาวัณโรคสูงขึ้น และการระบาดของเชื้อไวรัส HIV ในภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลก องค์การอนามัยโลก จึงได้ประกาศให้วัณโรคเป็นภาวะฉุกเฉินทั่วโลก(global emergency) เมื่อเดือนเมษายน 2536 และเสนอแนะให้นำระบบยาระยะสั้นแบบมีพี่เลี้ยง (DOTS: Directly Observed Treatment , Short Course) ไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค<sup>(1)</sup>

องค์การอนามัยโลกรายงานว่ ประชากรโลกถึง 1 ใน 3 ติดเชื้อวัณโรคไปแล้วและจะติดเพิ่มอีกประมาณปีละ 1% ของประชากรโลก ในปี 2538 ทั่วโลกมีผู้ป่วยวัณโรค 9 ล้านราย และตายจากวัณโรค 3 ล้านราย<sup>(2)</sup> โดยเป็นสาเหตุการตายมากกว่า 1 ใน 4 ของการตายในผู้ใหญ่ที่สามารถป้องกันได้ในประเทศกำลังพัฒนา องค์การอนามัยโลกประมาณว่ หากการควบคุมวัณโรคไม่ได้ผล ในปี พ.ศ. 2563 จะมีประชากรอีกประมาณ 1 พันล้านคน ที่ติดเชื้อวัณโรค 200 ล้านคนจะป่วยเป็นวัณโรค และ 70 ล้านคนจะเสียชีวิตด้วยวัณโรค<sup>(3)</sup>

สำหรับประเทศไทยวัณโรคเป็นปัญหาที่สำคัญมาตลอด 40-50 ปี ในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยใหม่ประมาณ 100,000 คน ในจำนวนนี้ประมาณ 50,000 คน เป็นผู้ป่วยระยะติดต่อ ซึ่งจะมีประมาณ 50% เท่านั้นที่ได้รับการรักษา<sup>(4)</sup> วัณโรคนับว่เป็นโรคติดต่อที่ทำให้ประชากรไทยเสียชีวิตมากเป็นอันดับหนึ่งในบรรดาโรคติดต่อทั้งหมด ในปี 2534 กระทรวงสาธารณสุขรายงานว่มีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยวัณโรค 3,700 คน คิดเป็นอัตราตาย 6.5 ต่อแสนประชากร<sup>(5)</sup> ปี 2538 และ 2539 อัตราตายจากวัณโรคทุกชนิดเพิ่มขึ้นเป็น 7.0 และ 8.0 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ<sup>(6)</sup> เมื่อปี 2538 คณะทำงานด้านวัณโรคของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อสรุปว่ มีผู้ป่วยวัณโรคทั่วประเทศในปี 2537 ประมาณ 47,767 ราย (อัตราป่วย 79 ต่อแสนประชากร) และผู้ป่วยส่วนใหญ่ตรวจพบเชื้อในเสมหะ จึงคาดว่จำนวนผู้ป่วยจริงจะมากกว่าที่รายงาน คือประมาณ 75,000 – 100,000 รายต่อปี นอกจากนี้ยังได้ประเมินต่อไปอีกว่ ในปี พ.ศ.2543 จะมีผู้ป่วยมากกว่า 120,000 รายต่อปี โดยเป็นผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ HIV ประมาณ 20,000 คน และผู้ป่วยมากกว่าครึ่งหนึ่งจะเป็นผู้ป่วยในวัยกำลังทำงาน<sup>(7)</sup>

การควบคุมวัณโรค มีวัตถุประสงค์หลักสองประการคือ ประการแรก เพื่อลดอัตราตาย อัตราป่วย และการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ประการที่สอง เพื่อป้องกันการดื้อยา และมีเป้าหมายระดับโลก เพื่อรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่เสมหะตรวจพบเชื้อด้วยกล้องจุลทรรศน์ (new smear – positive TB) ให้นายร้อยละ 85 ของรายป่วยที่ตรวจพบ และตรวจพบรายป่วยใหม่ที่เสมหะพบเชื้อด้วยกล้องจุลทรรศน์ ให้ได้ถึงร้อยละ 70 ของรายป่วยในชุมชน กลยุทธ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้ทุกประเทศนำไปใช้ในการควบคุมวัณโรคคือการรักษาด้วยระบบยาระยะสั้นภายใต้การสังเกตโดยตรง (Directly Observed Treatment, Short Course : DOTS)<sup>(2)</sup> ซึ่งประเทศไทยก็ได้ปฏิรูประบบการควบคุมวัณโรคให้สอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลก โดยจัดทำแผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติขึ้นในปี พ.ศ. 2540 และได้นำกลวิธีการรักษาแบบ DOTS มาดำเนินการตั้งแต่วันที่ พ.ศ. 2539<sup>(8)</sup> ซึ่งปัจจุบันมีความครอบคลุมเพียงร้อยละ 34.1 ของอำเภอทั้งหมด (ไม่รวมกรุงเทพมหานคร)<sup>(9)</sup>

สำหรับจังหวัดชลบุรี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 – 2541 พบว่ามีอัตราป่วยวัณโรค 56.0, 51.0, 49.0 และ 61.0 ต่อแสนประชากรตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าอัตราป่วยต่ำสุดของประเทศ (76 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2534) แต่อย่างไรก็ตามอัตราป่วยด้วยวัณโรคของจังหวัดชลบุรีก็มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นด้วยปัจจัยหลาย ๆ ด้าน ซึ่งทางจังหวัดก็ได้ตระหนักถึงความสำคัญ จึงได้ดำเนินการตามแผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติโดยนำกลวิธี DOTS มาใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2541 และได้มีการอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค ให้มีความรู้ตามแผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติครบทุกแห่ง ทั้งเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคในคลินิกวัณโรคของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน ผู้ประสานงานวัณโรคระดับอำเภอ และผู้รับผิดชอบงานควบคุมวัณโรคในสถานีนอนามัย แต่ยังไม่เคยมีการประเมินความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS ของเจ้าหน้าที่ดังกล่าว ซึ่งในการดำเนินการใด ๆ ก็แล้วแต่ ผู้ร่วมดำเนินการควรจะมี ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง จึงจะทำให้การดำเนินการนั้นบรรลุผลสำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี โดยศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีนอนามัยในจังหวัดชลบุรีทั้งในผู้ที่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค และผู้ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค

## คำถามการวิจัย

### คำถามหลัก

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี เป็นอย่างไร

## คำถามรอง

1. ลักษณะทางด้านประชากร ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีมีความสัมพันธ์กับ ความรู้ และเจตคติ ต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ หรือไม่
2. ความรู้ และเจตคติ ต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการ ทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีระหว่างผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคกับผู้ไม่ได้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค และผู้ ที่ได้รับการอบรมกับผู้ไม่ได้รับการอบรมงานควบคุมวัณโรคตามแนวทางใหม่ แตกต่างกันหรือไม่
3. ความรู้ และเจตคติ ต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการ ทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีมีความสัมพันธ์กันหรือไม่

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพทุกระดับในจังหวัดชลบุรี

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ และเจตคติ ต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย ในจังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS - แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการ ทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีที่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคที่เป็นแพทย์ เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค ผู้ประสาน งานวัณโรคระดับอำเภอ และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางด้านประชากร กับความรู้ และเจตคติต่อ กลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี
4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ และเจตคติ ต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีระหว่าง
  - 4.1 ผู้ปฏิบัติงาน กับผู้ไม่ได้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค
  - 4.2 ผู้ที่ได้รับการอบรมกับผู้ที่ไม่ได้รับการอบรมงานควบคุมวัณโรคตามแนวทางใหม่

5. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ และเจตคติ ต่อกกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

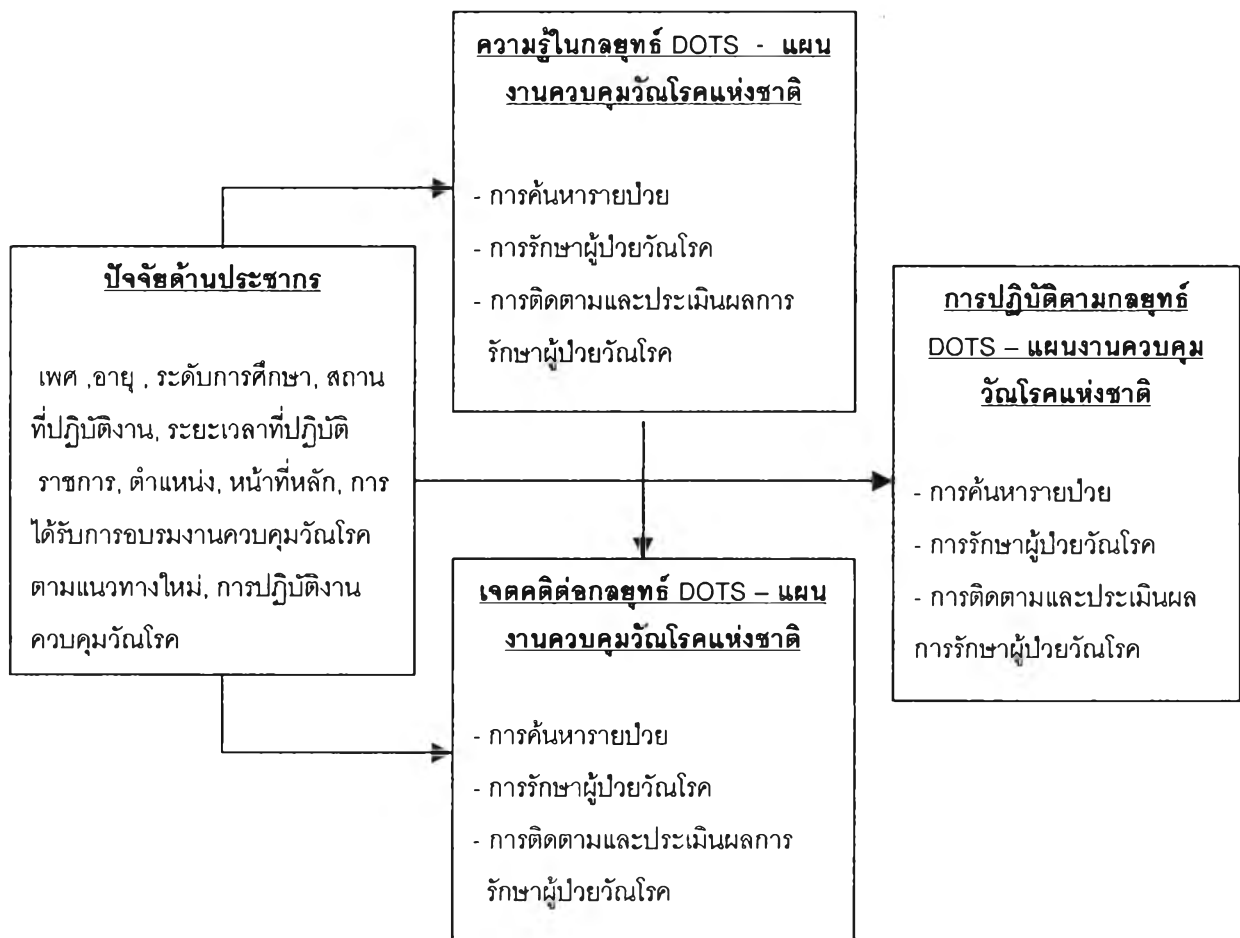
### สมมติฐานการวิจัย

1. ลักษณะทางด้านประชากร ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี กับความรู้ และเจตคติ ต่อกกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

2. ความรู้ และเจตคติ ต่อกกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ระหว่างผู้ปฏิบัติงานกับผู้ไม่ได้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค และผู้ที่ได้รับการอบรมกับผู้ที่ไม่ได้รับการอบรมงานควบคุมวัณโรคตามแนวทางใหม่ ไม่แตกต่างกัน

3. ความรู้ และเจตคติ ต่อกกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ไม่มีความสัมพันธ์กัน

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



## ตัวแปร

### ตัวแปรอิสระ

ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาปฏิบัติราชการ ตำแหน่ง หน้าที่หลัก การได้รับการอบรมงานควบคุมวัณโรคตามแนวทางใหม่ และการปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค

### ตัวแปรตาม

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS - แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ในด้านการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค การรักษาผู้ป่วยวัณโรค การติดตามและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค

### ข้อตกลงเบื้องต้น

ไม่มี

### ข้อจำกัดในการวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS - แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถศึกษาได้ตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ เนื่องจากมีผู้ให้บริการทางสุขภาพน้อยกว่า จึงได้ทำการศึกษาผู้ให้บริการทางสุขภาพที่มีอยู่ทั้งหมด

### ปัญหาทางจริยธรรม

ไม่มีปัญหาทางจริยธรรม เนื่องจากไม่ได้ใส่วิธีการศึกษาหรือสิ่งทดลองใด ๆ ในกลุ่มที่ทำการศึกษา

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**ความรู้** หมายถึง การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านการค้นหารายผู้ป่วยวัณโรค การรักษาผู้ป่วยวัณโรค การติดตามและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค

**เจตคติ** หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ และความพร้อมที่จะกระทำของผู้ให้บริการทางสุขภาพที่มีต่อการดำเนินงาน ด้านการค้นหารายผู้ป่วยวัณโรค การรักษาผู้ป่วยวัณโรค การติดตามและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค

**การปฏิบัติ** หมายถึง การกระทำในกิจกรรมการค้นหารายผู้ป่วยวัณโรค การรักษาผู้ป่วยวัณโรค การติดตามและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค

**DOTS - แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ** หมายถึง การดำเนินงานควบคุมวัณโรคที่ประกอบด้วย การค้นหาผู้ป่วยวัณโรค การรักษาผู้ป่วยวัณโรค การติดตามและประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค

**ผู้ให้บริการทางสุขภาพ** หมายถึง บุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในงานวิจัยนี้ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัยในจังหวัดชลบุรี

**ปัจจัยด้านประชากร** หมายถึง เพศ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมเกี่ยวกับงานควบคุมวัณโรคตามแนวทางใหม่ สถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง อายุราชการ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค นำไปเป็นแนวทางในการให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนเจตคติ และส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS - แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ

2. ผลการวิจัยจะได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนพัฒนางานควบคุมวัณโรคต่อไป

3. เพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยต่อไป