

รูปแบบการถวายนวปฏิบัติพระคิลานุปัฏฐากในการป้องกันวัณโรค อำเภอขงตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ Model of Tuberculosis prevention practice guideline for Phra Kilanupattha Yang Talat District, Kalasin Province.

(Received: November 14, 2021; Accepted: November 28 ,2021)

ธัญ พรรณประสาธน์¹

Tan Phanprasart

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันวัณโรคของพระคิลานุปัฏฐาก และศึกษารูปแบบการถวายนวปฏิบัติพระคิลานุปัฏฐากในการป้องกันวัณโรค อำเภอขงตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระยะเวลาในการศึกษา 3 เดือน ระหว่าง เดือน มกราคม 2564 – มีนาคม 2564 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ พระคิลานุปัฏฐาก ในเขตอำเภอขงตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ 45 รูป เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t-test

ผลการศึกษาพบว่า ความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันวัณโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอขงตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด และความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันวัณโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอขงตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้านก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (p-value < .05 ทุกค่า) โดยที่หลังการดำเนินการความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันวัณโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอขงตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ สูงกว่าก่อนการดำเนินการ

คำสำคัญ : พระคิลานุปัฏฐาก , การป้องกันวัณโรค

Abstract

This research was action research aimed to studied of the comprehension of TB prevention practices of Phra Kilanupattha and studied guideline model of TB prevention practices of Phra Kilanupattha **Yang Talat District, Kalasin Province**. The studied period was 3 months between January 2021 – March 2021. Sample size were 45 Phra Kilanupattha in Yang Talat District Kalasin Province. Data were collected by questionnaire. Data were analyzed by content analysis , frequency , percentage , mean , standard deviation and Dependent t-test.

The results showed that total and aspect comprehension of TB prevention practices of Phra Kilanupattha Yang Talat District, Kalasin Province before operation were middle level after operation were very much level. And total and aspect comprehension of TB prevention practices of Phra Kilanupattha Yang Talat District, Kalasin Province before and after found had difference was statistically significant at the .05 level (p-value < .05 for all values). After operation comprehension of tuberculosis prevention practice of Phra Kilanupattak, Yang Talat District, Kalasin Province higher than before the operation.

Keyword : Phra Kilanupattha , TB prevention

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขงตลาด

บทนำ

วัณโรคยังเป็นปัญหาสาธารณสุขเป็นสาเหตุของการป่วยและการตายในหลายๆประเทศทั่วโลก สาเหตุที่ทำให้วัณโรคกลับมามีปัญหาใหม่ทั่วโลก เนื่องจากการแพร่ระบาดของเอชไอวี ความยากจน การอพยพย้ายถิ่นและแรงงานเคลื่อนย้ายตลอดจนการละเลยปัญหาวัณโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆส่งผลให้การแพร่ระบาดของวัณโรคมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นและตั้งแต่ เดือนเมษายน พ.ศ. 2536 (ค.ศ. 1993) วัณโรคเป็นหนึ่งในสาเหตุของการเสียชีวิต 10 อันดับแรกของประชากรโลก ในปี พ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยวัณโรคทั่วโลกมากถึง 10 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากวัณโรคถึง 1.5 ล้านคน (World Health Organization, 2020) สำหรับประเทศไทยองค์การอนามัยโลกจัดประเทศไทยอยู่ในกลุ่ม 22 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูงมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 (ค.ศ. 1998) โดยจำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในกลุ่มประเทศเหล่านี้คิดเป็นประมาณร้อยละ 80 ของ ผู้ป่วยทั่วโลกประเทศที่มีผู้ป่วยวัณโรคมากที่สุดในโลกได้แก่อินเดีย รองลงมาคือจีนซึ่งมีผู้ป่วยใหม่เกิน 1 ล้านคนต่อปีในปีพ.ศ. 2555 (ค.ศ. 2012) ประเทศไทยอยู่ในประเทศที่มีปัญหาด้านวัณโรคเป็นลำดับที่ 26 จาก 30 ประเทศทั่วโลก ปี 2558-2560 (ปราณี บุญยวงศ์วิโรจน์, 2554; World Health Organization, 2015)

สถานการณ์วัณโรคจังหวัดกาฬสินธุ์ระหว่างปีงบประมาณ 2557 – 2559 ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำมีแนวโน้มลดลงทุกปี คือ 1,241 ราย, 1,205 ราย และ 1,031 ราย ตามลำดับ และอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำระหว่าง ปีงบประมาณ 2556 – 2558 คือ ร้อยละ 84.19, ร้อยละ 85.68 และร้อยละ 85.33 ตามลำดับ เป็นไปได้ว่าจากผลสำเร็จของการรักษาวัณโรคที่สูงขึ้น จะส่งผลกระทบต่ออุบัติการณ์ให้ลดลง ปีงบประมาณ 2558 อัตราความสำเร็จการรักษาร้อยละ 85.33 ปัญหาส่วนใหญ่ เนื่องจากผู้ป่วยเสียชีวิตร้อยละ 8.38 ขาดยาร้อยละ 2.10 และประเมนการรักษาไม่ได้

ร้อยละ 2.10 ข้อมูลจำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ปีงบประมาณ 2560 จำแนกเป็น 10 กลุ่ม รวมประชากรกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายทั้งหมด 103,229 คน ผลการคัดกรองค้นหาวัณโรค ในไตรมาสที่ 1/2560 (ตุลาคม – ธันวาคม 2559) ได้จากสัมภาษณ์คัดกรอง 12,657 คน พบอาการสงสัยวัณโรคส่งเอกซเรย์ทรวงอก 2,307 คน ตรวจเสมหะ 870 คน พบว่า ป่วยเป็นวัณโรค 54 คน กลุ่มเสี่ยงที่คัดกรองแล้วพบว่าป่วยเป็นวัณโรคสูงสุด คือ กลุ่มผู้สูงอายุ ≥ 65 ปี (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2560)

พระสงฆ์เป็นผู้มีความสำคัญ ในการสืบทอดพระพุทธศาสนา พัฒนาการเรียนรู้ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการพัฒนาสังคม ท้องถิ่น ชุมชน อันเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับชุมชน ในเรื่องการดูแลสุขภาพตนเองสิ่งแวดล้อมภายในวัด และขยายผลสู่การพัฒนาสุขภาวะของชุมชน ในปัจจุบันพระสงฆ์มีปัญหาทางสุขภาพ ซึ่งสาเหตุสำคัญส่วนหนึ่งมาจากอาหารที่ใส่บาตรทำบุญของประชาชน นอกจากนี้พระสงฆ์ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสิ่งที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค และขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพดูแลสุขภาพของประชาชน และพระสงฆ์ โดยกำหนดให้วัด เป็นสถานที่ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เนื่องจากการที่วัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน การส่งเสริมให้วัดเป็นวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Temple) จึงเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะส่งผลที่ดีให้กับประชาชน ในท้องถิ่น ชุมชน มีสุขภาพที่ดีตามวิถีแบบไทยๆ กลไกการพัฒนาที่สำคัญ คือการสร้างและพัฒนาพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.) เพื่อให้พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระอสว.) มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัด และชุมชนได้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

สถานการณ์วันโรคในพระสงฆ์อำเภออย่างตลาด พบว่า จากปีงบประมาณ 2558 ถึงปีงบประมาณ 2560 พบว่า พระสงฆ์ที่อาพาธ มีจำนวน 15, 18 และ 20 รูป ตามลำดับ อัตราการรักษาสำเร็จ คิดเป็นร้อยละ 90, 80 และ 90 ตามลำดับ (โรงพยาบาลอย่างตลาด, 2561) การดำเนินการที่ผ่านมาพระสงฆ์จะได้รับการรักษาวันโรคที่โรงพยาบาลจัดบริการให้เท่านั้น ส่วนการดูแลบำบัดรักษาด้วยตนเองที่วัด รวมถึงการดูแลด้วยการสนับสนุนจากชุมชนยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน จริยวัตรของพระสงฆ์จะต้องรับกิณิมนต์เมื่อชาวบ้านมานิมนต์แม้บางครั้งอาพาธจะปฏิเสธค่อนข้างยาก จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษา รูปแบบการถวายแนวปฏิบัติพระคิลานุปฏิญาณในการป้องกันวันโรค อำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน รวมถึงมีรูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ที่อาพาธ และการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์จะมีส่วนช่วยให้คุณภาพชีวิตพระสงฆ์ที่อาพาธ ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันวันโรคของพระคิลานุปฏิญาณ อำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการถวายแนวปฏิบัติพระคิลานุปฏิญาณในการป้องกันวันโรค อำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

รูปแบบงานวิจัย

รูปแบบการถวายแนวปฏิบัติพระคิลานุปฏิญาณในการป้องกันวันโรค อำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาในการศึกษา ตั้งแต่ เดือน มกราคม – มีนาคม 2564 รวมระยะเวลาในการศึกษา 3 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ พระคิลานุปฏิญาณ ในเขตอำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พระคิลานุปฏิญาณ ในเขตอำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ตำบลละ 3 รูป 15 ตำบล รวมทั้งสิ้น 45 รูป

ขั้นตอนในการวิจัย

รูปแบบการถวายแนวปฏิบัติพระคิลานุปฏิญาณในการป้องกันวันโรค อำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอนหรือวิธีการในการสร้างความรู้ความเข้าใจในการใช้อย่างสมเหตุสมผลให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดังต่อไปนี้

1. การศึกษาความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันวันโรคของพระคิลานุปฏิญาณ อำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
2. การกำหนดรูปแบบการถวายแนวปฏิบัติพระคิลานุปฏิญาณในการป้องกันวันโรค อำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
3. การประเมินผลการนำรูปแบบการถวายแนวปฏิบัติพระคิลานุปฏิญาณในการป้องกันวันโรค อำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ไปปฏิบัติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการถวายแนวปฏิบัติพระคิลานุปฏิญาณในการป้องกันวันโรค อำเภออย่างตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การบรรยาย สลับกับการสนทนาเพื่อหาข้อสรุปในการปฏิบัติที่เหมาะสมและถูกต้องตามหลักวิชาการ ตั้งแต่การป้องกันกรณีไม่มีการพบเชื้อวันโรค การดูแลระหว่างการรักษาเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค จนถึง การป้องกันไม่ให้ป่วยวันโรคซ้ำอีก ตามแนวทางในการป้องกันควบคุมโรควันโรค

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันวันโรคของพระคิลานุปฏิญาณ อำเภออย่าง

ตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย 1) การป้องกันกรณีไม่มีการพบเชื้อไวรัสโคโรนา 2) การดูแลระหว่างการรักษาเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัส 3) การป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยไวรัสโคโรนาซ้ำอีก เป็นแบบสอบถามแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นท่านมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นท่านปานกลาง

น้อย หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นท่านน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นท่านน้อยที่สุด

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1991)

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	มากที่สุด
3.41 – 4.20	มาก
2.61 – 3.40	ปานกลาง
1.81 – 2.60	น้อย
1.00 - 1.80	น้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของ

แบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอน บาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .787

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลที่ได้นำมาประมวลผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป คำนวณ โดยมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ($\bar{x}$) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการถวายแนวปฏิบัติพระคัลานูปัญญาในการป้องกันไวรัสโคโรนา อําเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การบรรยาย สลับกับการสนทนาเพื่อหาข้อสรุปในการปฏิบัติที่เหมาะสม และถูกต้องตามหลักวิชาการ ได้แก่

1.1 การป้องกันกรณีไม่มีการพบเชื้อไวรัสโคโรนา โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย การดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายให้แข็งแรง การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ การตรวจการทำงานของปอด การตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อคัดกรองโรค โดยเฉพาะผู้สัมผัสผู้ป่วยใกล้ชิด การขอคำปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ การหลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดผู้ป่วยไวรัสโคโรนา และอาการน่าสงสัยว่าจะเป็นไวรัสโคโรนาต้องไปพบแพทย์

1.2 การดูแลระหว่างการรักษาเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย งดการบิณฑบาต สวมหน้ากากอนามัย ปิดปาก ปิดจมูก แยกชั้นภัตตาหาร ไม่ฉันร่วมกับพระสงฆ์รูปอื่น งดลงอุโบสถ งดร่วมสังฆกรรม เสนาสนะที่อาศัยต้องเก็บของให้เป็นระเบียบ และทำความสะอาด เสนาสนะที่อาศัย ต้องเปิดประตู-หน้าต่าง กุฏิหรือที่พักอาศัยให้โล่ง ช่วยให้อากาศถ่ายเทได้ดี แสงแดดส่องถึงเพื่อลดเชื้อโรค ซักและตากแดดเครื่องนุ่งห่ม และเปลี่ยนผ้าถ้อครองทุกวัน ภาชนะใส่เสมหะ รองด้วยถุงพลาสติก

ที่ใส่น้ำผงซักฟอกไว้แล้ว และต้อง ซากเสมหะลงในภาชนะนี้เท่านั้นและอาการแพ้ยา

1.3 การป้องกันไม่ให้เป็นวัณโรคซ้ำอีก โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย การดูแลสุขภาพสภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ การตรวจสุขภาพร่างกายปีละ 1 – 2 ครั้ง การหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีผู้คนแออัด อากาศไม่ถ่ายเท การลด ละ เลิกสูบบุหรี่ การลด ละ เลิกเครื่องดื่มชูกำลัง และการเฝ้าระวังมีอาการที่สงสัยวัณโรค ไอติดต่อกัน เกิน 2 สัปดาห์

2. ความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันวัณโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ตารางที่ 1 ความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันวัณโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ข้อความ	ก่อนดำเนินการ			หลังดำเนินการ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
การป้องกันกรณีไม่มีการพบเชื้อวัณโรค	3.23	0.34	ปานกลาง	4.66	0.20	มากที่สุด
1. ดูแลสุขภาพออกกำลังกายให้แข็งแรง	3.05	0.61	ปานกลาง	4.80	0.40	มากที่สุด
2. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่	3.41	0.50	มาก	4.58	0.50	มากที่สุด
3. ตรวจการทำงานของปอด	3.57	0.50	มาก	4.42	0.50	มากที่สุด
4. ตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อคัดกรองโรค โดยเฉพาะผู้สัมผัสผู้ป่วยใกล้ชิด	3.20	0.41	ปานกลาง	4.80	0.40	มากที่สุด
5. การขอคำปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์	3.36	0.49	ปานกลาง	4.64	0.48	มากที่สุด
6. หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรค	3.02	0.90	ปานกลาง	4.58	0.50	มากที่สุด
7. หากมีอาการน่าสงสัยว่าจะเป็นวัณโรค ควรรีบไปพบแพทย์	2.98	0.66	ปานกลาง	4.80	0.40	มากที่สุด
การดูแลระหว่างการรักษาเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค	3.11	0.50	ปานกลาง	4.67	0.33	มากที่สุด
1. งดการบิณฑบาต	3.36	0.49	ปานกลาง	4.64	0.48	มากที่สุด
2. สวมหน้ากากอนามัย ปิดปาก ปิดจมูก	3.20	0.41	ปานกลาง	4.80	0.40	มากที่สุด
3. แยกชั้นภัตตาหาร ไม่ฉันร่วมกับพระสงฆ์รูปอื่น	3.20	0.41	ปานกลาง	4.80	0.40	มากที่สุด
4. งดลงอุโบสถ	3.20	0.41	ปานกลาง	4.80	0.40	มากที่สุด
5. งดร่วมสังฆกรรม	3.23	0.71	ปานกลาง	4.62	0.49	มากที่สุด
6. เสนาสนะที่อาศัยต้องเก็บของให้เป็นระเบียบ และทำความสะอาด	3.05	0.61	ปานกลาง	4.80	0.40	มากที่สุด
7. เสนาสนะที่อาศัย ต้องเปิดประตู-หน้าต่าง กุฏิ หรือที่พักอาศัยให้โล่ง ช่วยให้อากาศถ่ายเทได้ดี แสงแดดส่องถึงเพื่อลดเชื้อโรค	2.77	0.99	ปานกลาง	4.62	0.49	มากที่สุด

ตารางที่ 1 ความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ข้อความ	ก่อนดำเนินการ			หลังดำเนินการ		
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
8. ชักและตากแดดเครื่องนุ่งห่ม และเปลี่ยนผ้าถื่อครองทุกวัน	3.09	1.01	ปานกลาง	4.47	0.50	มากที่สุด
9. ภาชนะใส่เสมหะ รองด้วยถุงพลาสติก ที่ใส่น้ำผงซักฟอกไว้แล้ว และต้อง ขากเสมหะลงในภาชนะนี้เท่านั้น	3.09	1.01	ปานกลาง	4.47	0.50	มากที่สุด
10. อาการแพ้ยา	2.91	0.91	ปานกลาง	4.64	0.48	มากที่สุด
การป้องกันไม่ให้เป็นโรคซ้ำอีก	3.12	0.39	ปานกลาง	4.70	0.25	มากที่สุด
1. ดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ	2.95	0.65	ปานกลาง	4.82	0.39	มากที่สุด
2. ตรวจสุขภาพร่างกายปีละ 1 – 2 ครั้ง	2.80	0.76	ปานกลาง	4.80	0.40	มากที่สุด
3. หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีผู้คนแออัด อากาศไม่ถ่ายเท	2.98	0.66	ปานกลาง	4.80	0.40	มากที่สุด
4. ลด ละ เลิกสูบบุหรี่	3.20	0.73	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด
5. ลด ละ เลิกเครื่องดื่มชูกำลัง	3.39	0.49	ปานกลาง	4.60	0.50	มากที่สุด
6. เฝ้าระวังมีอาการที่สงสัยว่าโรค ใกล้เคียงกันเกิน 2 สัปดาห์	3.41	0.50	มาก	4.58	0.50	มากที่สุด
รวม	3.14	0.33	ปานกลาง	4.67	0.20	มากที่สุด

จากตารางที่ 1 ความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ก่อนดำเนินการโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

3. การเปรียบเทียบความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้านก่อนและหลังดำเนินการ

กลุ่ม	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
การป้องกันกรณีไม่มีการพบเชื้อโรค	3.23	0.34	4.66	0.20	43	-17.781	.000	-1.59783	-1.27230
การดูแลระหว่างการรักษา	3.11	0.50	4.67	0.33	43	-12.469	.000	-1.79805	-1.29741
การป้องกันไม่ให้เป็นโรคซ้ำอีก	3.12	0.39	4.70	0.25	43	-16.884	.000	-1.77245	-1.39421
รวม	3.14	0.33	4.67	0.20	43	-18.747	.000	-1.68653	-1.35892

จากตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้านก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$ ทุกค่า)

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า ความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากความเข้าใจในแนวปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก ยังมีความคลาดเคลื่อน เช่น การ หลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดผู้ป่วยโรค หรือหากมีอาการนำสงสัยว่าจะเป็นโรค ควรรีบไปพบแพทย์ สอดคล้องกันกับการศึกษาของการสำรวจสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์โดยกระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2559 พบว่า พระสงฆ์ยังมีปัญหาในด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีสาเหตุเนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพ (อโนทัย ฝ่ายขาว และคณะ, 2563) จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการถวายแนวปฏิบัติพระคิลานุปัฏฐากในการป้องกันโรค อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การบรรยาย สลับกับการสนทนาเพื่อหาข้อสรุปในการปฏิบัติที่เหมาะสม และถูกต้องตามหลักวิชาการ ตั้งแต่การป้องกันกรณีไม่มีการพบเชื้อโรค การดูแลระหว่างการรักษาเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค จนถึง การป้องกันไม่ให้ป่วยเป็นโรคซ้ำอีก ตามแนวทางในการป้องกันควบคุมโรคโควิด ทำให้ ความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้านก่อนและหลังดำเนินการ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p\text{-value} < .05$ ทุกค่า) โดยที่หลังการดำเนินการ

ความเข้าใจการปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ สูงกว่าก่อนการดำเนินการ (t มีค่าเป็นลบทุกค่า) สอดคล้องกันกับการศึกษาของ ฉัตรวลัย ใจอารีย์ และหทัยชนก บัวเจริญ (2563) ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพสำหรับพระสงฆ์อาพาธในจังหวัดนครปฐม ผลงานวิจัยพบว่า การทดสอบความรู้ก่อนและหลังการลงมือปฏิบัติพบว่ามีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกันกับการศึกษาของ สมัญญา มุขอาษา เกษร ลำเภาทอง (2560) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่า ก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) นอกจากนี้ยังพบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงของผลเสมหะเป็นลบในเดือนที่ 2 และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$)

ข้อเสนอแนะ

1. การถวายแนวปฏิบัติพระคิลานุปัฏฐากในการป้องกันโรค ควรศึกษาส่วนขาดเกี่ยวกับความเข้าใจในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก และเติมเต็มพร้อมกับสร้างเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้วยการบรรยาย สลับกับการสนทนาเพื่อหาข้อสรุปในการปฏิบัติที่เหมาะสม และถูกต้องตามหลักวิชาการ
2. ควรศึกษาผลการปฏิบัติในการป้องกันโรคของพระคิลานุปัฏฐาก ที่มีผลต่ออุบัติการณ์การเกิดโรค การรักษาโรค และการกระจายของโรค เพื่อการป้องกันโรคที่ยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข.(2553). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับการ วินิจฉัยและรักษาวัณโรคระยะแฝงในเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิค-แอนด์ดีไซน์; 2553.
- กระทรวงสาธารณสุข.(2561). คู่มือแนวทางการอบรมหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสว.). นนทบุรี: สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- กระทรวงสาธารณสุข.(2552). Management of tuberculosis. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิค-แอนด์ดีไซน์.
- กระทรวงสาธารณสุข.(2561). แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิค-แอนด์ดีไซน์.
- จตุพร พันธะเกษม, พิษณุรักษ์ กันทวิและ อมรรัตน์ อนุวัฒน์นทเขตต์. (2561) ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวในการ ป้องกันการติดเชื้อวัณโรคในผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ จังหวัดเชียงราย. เชียงรายเวชสาร. 169 - 78
- ฉัตรวลัย ไจอารีย์ หทัยชนก บัวเจริญ (2563) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับพระสงฆ์อาพาธในจังหวัดนครปฐม. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563. 112 - 26
- ปราณู บุญยวงศ์วิโรจน์. สถานการณ์วัณโรคของประเทศไทยและแนวทางแก้ไข. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย [Internet]. 2554;1:4. Available from: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.ayhosp.go.th/ayh/images/Knowledge/JOMAT/JOMATY01v03S03.pdf>
- โรงพยาบาลยางตลาด. (2561). สถานการณ์วัณโรคในพระสงฆ์อำเภอยางตลาด. ภาพสลิท: โรงพยาบาลยางตลาด.
- สมัญญา มุขอาษา เกษร สำเภาทอง (2560) ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพโดยการประยุกต์ทฤษฎีการสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปีที่ 24 ฉบับที่ 1; 13 - 26
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2560). สถานการณ์วัณโรคจังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างปีงบประมาณ 2557 – 2559. ภาพสลิท: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์.
- อินทัย ฝ่ายขาว,สุดดี ภูทองไสย, กัญญา จันทร์พล, ปาริชาติ ชนะหาญ. (2563) ประเมินผลการดำเนินงานพระคิลานุปัฏฐาก ในเขตรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น. รายงานการวิจัย. ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น
- Best, John W. Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981
- World Health Organization. Global tuberculosis report 2017 [Internet]. 20th ed. 2015. Available from: http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
- World Health Organization. Tuberculosis [Internet]. 2020 cited 2020May 4).Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>