

มิติสุขภาพและสังคมของผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษแห่งหนึ่ง

เกษราภรณ์ บรรณวงศิลป์¹, ระพีพัฒน์ อารามภักดิ์², วิโรจน์ แต้ดั่ง²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงมิติสุขภาพและสังคมของผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษแห่งหนึ่งในช่วงเดือนตุลาคม 2560 ถึงเมษายน 2561 ประชากรเป้าหมาย คือ ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษ จำนวน 3 คน และผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษ จำนวน 7 คน อาสาสมัคร จำนวน 2 คน ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยถูกตีตราและความทุกข์ความกังวลมากกว่านักโทษคนอื่นๆ โดยในทัศนสถานบำบัดพิเศษจะแยกผู้ป่วยออกจากผู้ต้องขังอื่นๆ เพื่อการป้องกันโรคและลดการกระจายของเชื้อโรค ด้วยการจัดห้องพักพิเศษให้ผู้ป่วยวัณโรคยังมีความตระหนักและพฤติกรรมการดูแลอาการเจ็บป่วยของตนเองไม่เหมาะสม มีโอกาสกระจายของเชื้อโรคสู่ผู้ต้องขังคนอื่นๆ จิตอาสาดูแลผู้ป่วยวัณโรค ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านการให้ยาผู้ป่วย และขาดการป้องกันตนเอง มีโอกาสได้รับเชื้อวัณโรค นอกจากนั้น การที่ผู้ป่วยต้องเข้าฐานใหญ่ ร่วมกับผู้ต้องขังปกติคนอื่นๆ จะมีโอกาสแพร่เชื้อโรคได้ ในส่วนด้านการรับรู้ของผู้ป่วยเรื่องการรักษาโรคและการกินยา ผู้ป่วยจะมีความเข้าใจอย่างดี ด้านปัญหาในการจัดระบบการดูแลผู้ป่วย พบว่า ยังมีปัญหาจากการมีจำนวนเจ้าหน้าที่น้อย และภาระงานอื่นๆ นอกเหนือจากการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งในช่วง 2 เดือนที่ป่วย ผู้ป่วยวัณโรคจะถูกแยกออกจากผู้ต้องขังอื่นๆ เพื่อการป้องกันโรคและลดการกระจายของเชื้อโรค ด้วยการจัดห้องพักพิเศษให้ผู้ป่วย ซึ่งหลังจากนั้น ผู้ป่วยจะถูกส่งตัวกลับไปห้องพักเดิม ซึ่งมีผู้ต้องขังจำนวนมาก ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาการจัดระบบการดูแลที่ไม่ต่อเนื่อง และมีผลต่อการกินยาที่ต่อเนื่อง เสี่ยงต่อโอกาสที่จะรักษาวัณโรคให้หายขาดข้อเสนอแนะการศึกษาครั้งนี้ทำให้เข้าใจถึงวิถีชีวิตและบริบทของผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษเพื่อนำข้อมูลไปกำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษ ให้สอดคล้องกับบริบท จำนวนผู้ต้องขังและความพร้อมของบุคลากรด้านสาธารณสุข และควรมีการสื่อสารเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรักษาวัณโรคให้หายขาด รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการกำกับติดตามการดูแลผู้ป่วยวัณโรคต่อไป

คำสำคัญ: มิติสุขภาพ สังคม ผู้ป่วยวัณโรค ทัศนสถานบำบัดพิเศษ

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ทัศนสถานบำบัดพิเศษแห่งหนึ่ง

Corresponding Author: Kasaraporn Bannawongsil. E-mail: kasa0881@gmail.com

ASPECTS OF HEALTH AND SOCIAL WITH TUBERCULOSIS PATIENT IN PRISON

Kasarporn Bannawongsil¹, Rapeepat Arach², Wirote Thangduang²

ABSTRACT

The aim is to study health and social dimension in Tuberculosis disease in prison during October 2017 to April 2018. The focus group compose with 3 of prison officers, 7 Tuberculosis patients and 2 volunteers by using interview and analyze data.

Prisoner suffering from branded and separated to provide special room for prevention and reduction of disease however, the behavior of caring is able spread to the other prisoner consequently volunteer lack of knowledge and understanding for practice medication skill to protect from Tuberculosis disease In addition, the prisoner who do the activities with the Tuberculosis patient would have opportunity to get the tuberculosis disease. During 2 months Tuberculosis patient would be separated from other prisoners for prevention and reduction disease after 2 months Tuberculosis patient would be sent back which may effect to discontinuing care for taking medication treatment it may not improve for effective treatment.

The study is to understanding the way of life with Tuberculosis patient in prison for improve model accordance with quantity of prisoner and providing health personnel for communication of risk behavior to cure Tuberculosis disease including environment and monitoring to take care for Tuberculosis patient in prison.

Keyword: Health dimension, Social, Tuberculosis patient and Prisoner

¹Registered Nurse (Nursing), Khon Kaen Hospital

²Registered Nurse (Nursing) Prison & Correctional Facility

บทนำ (Introduction)

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขอย่างกว้างขวางทั่วทุกภูมิภาคของโลก ซึ่งจากรายงานขององค์การอนามัยโลกได้จัดให้ประเทศไทย ติดอันดับ 1 ใน 14 ประเทศ ที่มีผู้ติดเชื้อวัณโรคสูงอัตรา 1.2 แสนคนต่อปี เข้าถึงการรักษาแค่ร้อยละ 60 เสียชีวิตปีละ 1.2 หมื่นคน¹ สาเหตุของวัณโรคเกิดจากการ ติดเชื้อไมโครแบคทีเรียมทูเบอร์คูโลซิส (Mycobacterium Tuberculosis) ที่สามารถแพร่กระจายได้ทางอากาศโดยผ่านทางการไอ จาม การพูด และการหายใจ โดยความเสี่ยงของวัณโรคจะเพิ่มขึ้นหากเป็นผู้ที่เคยพักอาศัย หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีผู้ป่วยวัณโรคจำนวนมาก และสถานที่สิ่งแวดล้อมที่มีข้อจำกัดทางพื้นที่ โดยเฉพาะทัศนสถานบำบัดพิเศษเป็นสถานที่ที่มีปัจจัยเสี่ยงที่เอื้อต่อการแพร่ของเชื้อวัณโรคสูง นอกจากนั้นการที่มีผู้ต้องขังเป็นจำนวนมาก ภาวะทุพโภชนาการ ความเครียด การติดสารเสพติดและการ ติดเชื้อเอชไอวี หรือเอดส์เป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อวัณโรค และเป็นวัณโรคเรื้อรังขึ้น ผู้ต้องขังจึงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรคปอดมากกว่าประชากรทั่วไป มีอัตราการป่วย และมีอัตราการตายมากกว่าหลายเท่า²

การป่วยเป็นวัณโรคย่อมส่งผลกระทบต่อตัวผู้ต้องขังและต่อเจ้าหน้าที่ในทัศนสถานบำบัดพิเศษ อีกทั้งยังมีความรุนแรงถึงขั้นทำให้เสียชีวิต จากรายงานขององค์การ

อนามัยโลกในปี พ.ศ. 2550 ทั่วโลกพบว่า มีเสียชีวิตจากการป่วยเป็นวัณโรคถึง 1.3 ล้านราย ซึ่งในประเทศไทยพบอัตราตายจากการป่วยเป็นวัณโรค 21 ต่อแสนประชากร สถานการณ์ผู้ป่วยวัณโรคโรงพยาบาลขอนแก่น ปี พ.ศ. 2561 จำนวน 893 คน อัตราป่วยด้วยวัณโรคปอด 222.67ต่อแสนประชากร ซึ่งกลุ่มประชากรส่วนหนึ่งที่อยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลขอนแก่น คือ ผู้ต้องขังในทัศนสถานบำบัดพิเศษ ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีปัจจัยเสี่ยงที่เอื้อต่อการแพร่ของเชื้อวัณโรคสูงการป่วยเป็นวัณโรคของผู้ต้องขังอาจแพร่เชื้อไปสู่ผู้ต้องขังอื่น เจ้าหน้าที่ผู้ให้การดูแลหรือผู้ที่มาเยี่ยม ตลอดจนผู้ที่อยู่ใกล้ชิดได้ส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในวงกว้างอย่างไรก็ตามการลดปัญหาวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษมีความเป็นไปได้ยาก เนื่องจากข้อจำกัดในด้านบุคลากรสุขภาพ ซึ่งในแต่ละแห่งมีพยาบาลประจำเพียง 1-2 คน เท่านั้นและต้องดูแลผู้ต้องขังประมาณ 2,000 คน อีกทั้งมีการหมุนเวียนเข้าออกของผู้ต้องขังทุกวัน ทำให้ไม่สามารถคัดกรองวัณโรคปอดได้ครอบคลุมและทั่วถึงทุกราย³

จากข้อมูลปีงบประมาณ 2560 มีผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน 16 คน อัตราสำเร็จของการรักษา ร้อยละ 68.75 อัตราตายร้อยละ 12.5 ปี 2561 มีผู้ป่วยจำนวน 9 คน อยู่ระหว่างการรักษา 7 คน ย้าย/โอนออก 2 คน⁴ ผู้วิจัยในฐานะผู้ประสานงานการดูแล

ผู้ป่วยวัณโรคเชื่อมโยงกับพยาบาลในทัศนสถานบำบัดพิเศษ จึงมีความสนใจศึกษามิติสุขภาพและสังคมของผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษแห่งนี้เพื่อทราบถึงข้อมูลมิติสุขภาพและสังคมของผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษ ครอบคลุมถึงวิถีการดำรงชีวิตตลอดทั้ง 24 ชั่วโมง ในในทัศนสถานบำบัดพิเศษ รวมถึงสภาวะแวดล้อม ทั้งทางกายภาพ วิธีการดำรงชีวิต ความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่กับ ผู้ต้องขัง และความสัมพันธ์กับโลกภายนอก ซึ่งผลการวิจัยจะทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทราบถึงข้อมูลสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องรอบด้านเพื่อการสนับสนุนและตัดสินใจทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับการส่งเสริมและป้องกันโรคของผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาถึงมิติสุขภาพและสังคมของผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษแห่งหนึ่ง

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

งานศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้สัมภาษณ์ และการสังเกต ในช่วงเดือนตุลาคม 2560 ถึง เมษายน 2561 หน่วยในการวิเคราะห์ มีทั้งระดับหน่วยงาน และระดับบุคคล ซึ่งประชากรเป้าหมาย คือ 1) ผู้ให้ข้อมูลระดับหน่วยงาน คือ ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรค

ในทัศนสถานบำบัดพิเศษ จำนวน 3 คน 2) ผู้ให้ข้อมูลระดับบุคคล คือ ผู้ป่วยวัณโรคในทัศนสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น จำนวน 7 คน 3) อาสาสมัคร จำนวน 2 คน ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structure interview protocol) ใช้หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกคัดออกกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) ผู้ยินยอมเข้าร่วมโครงการ 2) อ่านออก เขียนได้สามารถถ่ายทอดและสื่อสารได้ ในการเก็บข้อมูลของผู้วิจัยพร้อมกับผู้ช่วยวิจัย จำนวน 2 คน โดยแนวคำถามการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้สร้างและตรวจสอบเครื่องมือจากการกำหนดประเด็นคำถามและร่างคำถามหลักและนำร่างแบบสัมภาษณ์เสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น ความเที่ยงตรง ความเหมาะสมของเนื้อหา และภาษาที่ใช้ และนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงร่างแบบสัมภาษณ์ก่อนนำไปใช้จริงผู้วิจัยได้คืนข้อมูลให้ประชากรเป้าหมายเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้ และตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า หรือ ไตรมิติ (Triangulation) (Denzin, 1970)⁵ เพื่อความแม่นยำ และความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) นำข้อมูลมาจัดกลุ่มความหมายแยกออกเป็นประเด็น (content analysis) โดยจัดกลุ่มข้อมูลที่มีลักษณะร่วมหรือมีความหมายเหมือนกันไว้ด้วยกัน จากนั้นให้

ความหมายหรือจำแนกชื่อแก่กลุ่มข้อมูลนั้น ๆ (Them) เพื่อหาข้อสรุปจากปรากฏการณ์ทางสังคมโดยพิจารณาความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์ต่างๆ (Phenomenon Relationship)

จริยธรรม การวิจัยผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการยินยอมให้ข้อมูลโดยไม่มีข้อบังคับใดๆ กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ ข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ และการนำเสนอผลการวิจัย จะกระทำในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง และใช้ประโยชน์สำหรับการพัฒนาทางด้านวิชาการเท่านั้น

ผลการวิจัย (Result)

1. ตัวตนของผู้ป่วยวัณโรคในทันทสสถานบำบัดพิเศษ

ผู้ป่วยวัณโรคในทันทสสถานบำบัดพิเศษนอกจากเป็นนักโทษแล้ว การเป็นผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง ทำให้ผู้ป่วยมีความทุกข์และกังวลมากกว่านักโทษคนอื่นๆ หลายเท่า นอกจากนั้น นักโทษปกติที่ไม่ป่วยยังดีตราตัวผู้ป่วยในมุมมองที่ไม่ดี และรังเกียจ เมื่อเป็นโรควัณโรคจะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ด้วย สะท้อนให้เห็นถึง ความทุกข์ทรมานจากการเป็นวัณโรคในทันทสสถานบำบัดพิเศษ

“ผมรู้สึกถูกตีตราตลอดเวลา แม้ตอนไปขึ้นศาล จะมีคนว่าซึ่งๆ หน้าว่า อย่าไปใกล้มัน มันเป็นวัณโรค”

2. สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยวัณโรคในทันทสสถานบำบัดพิเศษ

ทันทสสถานบำบัดพิเศษสิ่งแวดล้อมภายในห้องนอน จะมีผู้ต้องขังจำนวนมาก และมีความแออัดประกอบกับระยะเวลาการอยู่ร่วมกันมากกว่าวันละ 15 ชั่วโมง เป็นการเพิ่มโอกาสในการติดเชื้อ ซึ่งเมื่อมีผู้ป่วยวัณโรคเกิดขึ้น ในทันทสสถานบำบัดพิเศษจะแยกผู้ป่วยออกจากผู้ต้องขังอื่นๆ เพื่อการป้องกันโรคและลดการกระจายของเชื้อโรค ด้วยการจัดห้องพักพิเศษให้ผู้ป่วย

3. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคในทันทสสถานบำบัดพิเศษ

ทันทสสถานบำบัดพิเศษ จะจัดอุปกรณ์เครื่องใช้ให้ผู้ป่วยวัณโรคทุกคนประจำตัว แต่ในความจริง ยังให้อุปกรณ์ร่วมกันระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน รวมถึงนักโทษที่มาเยี่ยมเยียนผู้ป่วย นอกจากนั้น ผู้ป่วยยังมีการสูบบุหรี่ ซึ่งเป็นปัญหาในการดูแล ผู้ป่วยเนื่องจาก ไม่ให้ความร่วมมือ มีการแอบสูบบุหรี่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า ผู้ป่วยวัณโรคยังมีความตระหนักรู้และพฤติกรรมการดูแลอาการเจ็บป่วยของตนเองไม่เหมาะสม มีโอกาสกระจายของเชื้อโรคสู่ผู้ต้องขังคนอื่น ๆ

“ผู้ป่วยทุกคนจะมีกระป๋องใส่เสมหะของตัวเองหลังจากบ้วนเสร็จจะนำไปเทลงโถส้วม มีแก้วน้ำที่ใช้เป็นของตัวเองแต่ใน

บางครั้งก็ใช้ร่วมกัน ผู้ต้องขังที่สูบบุหรี่จะมีที่ให้สูบบุหรี่นอกห้อง เป็นที่โล่งไกลจากห้องราว 100 เมตร ผู้ป่วยวัณโรคทุกคนพยาบาลจะแจกผ้าปิดปากให้จนกว่าจะตรวจไม่พบเชื้อ หรือ 2 เดือน ผู้ป่วยทุกคน จะทำกิจวัตรประจำวันเหมือนกันเพราะอยู่รวมกัน และทำกิจกรรมร่วมกัน”

4. กิจวัตรประจำวันและการรับประทานยาของผู้ป่วยวัณโรคในทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น

ในแต่ละวัน ผู้ป่วยวัณโรค มีกิจวัตรประจำวันเช่นเดียวกับนักโทษคนอื่น การรับประทานยาวัณโรค จะมีจิตอาสาที่เป็นผู้ต้องขัง คอยกำกับการกินยา จากการสังเกตจิตอาสาที่ผู้ต้องขัง จะไม่ดูฉลากยา ใช้ความคุ้นเคยในการจัดยา และสวมใส่ผ้าปิดปากปิดจมูกเป็นบางครั้ง สะท้อนให้เห็นว่ายังขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงาน ด้านการให้ยาผู้ป่วย และขาดการป้องกันตนเอง มีโอกาสได้รับเชื้อวัณโรค นอกจากนั้น การที่ผู้ป่วยต้องเข้าฐานใหญ่ ร่วมกับผู้ต้องขังปกติคนอื่นๆ จะมีโอกาสแพร่เชื้อโรคได้

5. มุมมองการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในทัณฑสถานบำบัดพิเศษขอนแก่น

ด้านปัญหาในการจัดระบบการดูแลผู้ป่วย พบว่า ยังมีปัญหาจากการมีจำนวนเจ้าหน้าที่น้อย และภาระงานอื่นๆ นอกเหนือจากการดูแลผู้ป่วยวัณโรค การจัดการระบบการดูแลผู้ป่วย ในช่วง 2 เดือนที่ป่วย จะแยกผู้ป่วยออกจากผู้ต้องขังอื่นๆ เพื่อ

การป้องกันโรคและลดการกระจายของเชื้อโรค ด้วยการจัดห้องพักพิเศษให้ผู้ป่วย ซึ่งหลังจากนั้น ผู้ป่วยจะถูกส่งตัวกลับไปห้องพักเดิม ซึ่งมีผู้ต้องขังจำนวนมาก ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาการจัดระบบการดูแลที่ไม่ต่อเนื่อง และมีผลต่อการกินยาที่ต่อเนื่อง เสี่ยงต่อโอกาสที่จะรักษาวัณโรคให้หายขาด

ด้านจิตอาสา (อาสาสมัคร) ที่ดูแลผู้ป่วยยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยในบางครั้งไม่ป้องกันตัวเองโดยไม่สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งที่ดูแลผู้ป่วย “ผมคิดว่าผมไม่ติดหรอกเพราะผมแข็งแรงอยู่ครับคุณหมอ” และบางครั้งก็ให้ผู้ป่วยดูแลการกินยาให้กันเอง

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย (Discussion and Conclusion)

การศึกษานี้ทำให้เข้าใจถึงวิถีชีวิต มิติสุขภาพและสังคมของผู้ป่วยวัณโรคในทัณฑสถานบำบัดพิเศษแห่งหนึ่ง ซึ่งแสดงออกถึงตัวตนของผู้ป่วยวัณโรค สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมการดูแลตนเอง ตลอดจนกิจวัตรประจำวันและมุมมองการดูแลผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญยัง ฉายาทัพบ^๑ ในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปลอดภัยด้วยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำทัณฑสถาน ด้วยการจัดระบบการดูแลสุขภาพตนเองและการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากความเสี่ยงของโรค และพัฒนาการจัดการระบบการดูแล

ผู้ป่วยให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง และป้องกันการติดต่อของโรคต่างๆ ที่แฝงมาพร้อมกับการอยู่รวมกันในทันตสถานบำบัดพิเศษ

การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากเครือข่ายทั้งจากเพื่อน/จิตอาสา เจ้าหน้าที่สถานพยาบาล เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลขอนแก่น รวมทั้งญาติผู้ป่วย ทั้งทางบวกและทางลบ เช่น ผู้ป่วยถูกรังเกียจ ตีตราจากเพื่อน ด้านสิ่งของตลอดจนยา มีการเยี่ยมเยียนของผู้ป่วยคนอื่นจุดประสงค์เพื่อไม่ต้องการให้ผู้ป่วยขาดยา จากการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคจะเป็นการให้ข้อมูลรายกลุ่ม ในด้านการเยี่ยมญาติจะเป็นการให้กำลังใจจากญาติ ไม่มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย สอดคล้องกับแนวคิดการสนับสนุนของ Jacobson⁷ ที่ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ข่าวสาร และวัตถุสิ่งของ จากผู้ให้การสนับสนุนซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ จนเกิดภาวะการณ์มีสุขภาพดี การศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อทราบปรากฏการณ์ด้านมิติสุขภาพและสังคมของผู้ป่วยวัณโรคในทันตสถานบำบัดพิเศษเพื่อนำสถานการณ์และข้อมูลมาใช้ในการวางแผน และตัดสินใจกำหนดนโยบายในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรควัณโรคในทันตสถานบำบัดพิเศษได้และสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ ไปประยุกต์ใช้ในทันตสถานบำบัดพิเศษแห่งอื่นๆ ที่มี

บริบทใกล้เคียงกับในทันตสถานบำบัดพิเศษแห่งนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายควรกำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในทันตสถานบำบัดพิเศษ ให้สอดคล้องกับบริบท จำนวนผู้ต้องขัง และความพร้อมของบุคลากรด้านสาธารณสุข ในทันตสถานบำบัดพิเศษและควรจัดสิ่งแวดล้อม และมีมาตรการกำกับติดตามการดูแลผู้ป่วยวัณโรค เช่น การใช้แก้วนํ้าดื่มร่วมกันกับผู้ป่วยด้วยกันเองและผู้ต้องขังคนอื่นๆ การใช้ผ้าปิดปากปิดจมูกของผู้ป่วย จิตอาสา และผู้ต้องขัง

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงยิ่งจากนายแพทย์ชาญชัย จันทร์วรชัยกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น ผู้อำนวยการในทันตสถานบำบัดพิเศษ แพทย์หญิงจุริจาลักษณ์ พรหมเมือง หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม หัวหน้างานและเจ้าหน้าที่งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน พยาบาลที่ดูแลในทันตสถานบำบัดพิเศษตลอดจนผู้ต้องขังที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ที่ได้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะในการตรวจสอบเนื้อหาและความถูกต้องของเครื่องมือในการศึกษาและขอขอบคุณทุกท่านที่มีได้เอื้อนามมา ที่มีส่วนร่วมและสนับสนุนอย่างยิ่ง

เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. รายงานผู้ป่วยวัณโรคในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2561.
2. ศิริินภา จิตติมณี, นิภา งามไตรไร. แนวทางการเร่งรัดการควบคุมวัณโรคในเรือนจำของประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค; 2552.
3. Jittimanee S, Ngamtrairai N, White M, Jittimanee S. A prevalence survey for smear-positive tuberculosis in Thai prisons. *International Journal of Tuberculosis and Lung Diseases* 2007; 11(5): 556-561.
4. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. รายงานผู้ป่วยวัณโรคในโรงพยาบาลขอนแก่น ปี 2561. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น; 2562.
5. Denzin NK. *Sociological Methods: A source Book*. Chicago: Aldine; 1970.
6. บุญยัง ฉายาทับ. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดด้วยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำทัศนสถาน [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2557.
7. Jacobson B. *Modern Organization*. New York: Knopf; 1986.