สิทธิพงษ์ ศรีชาติ: การประเมินความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดใน กลุ่มผู้อพยพชาวพม่าที่อาศัยอยู่ในค่ายผู้อพยพ บ้านใหม่ในสอย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ประเทศไทย. (ASSESSMENT OF KNOWLEDGE ATTITUDE AND PREVENTIVE BEHAVIOR OF PULMONARY TUBERCOLOSIS AMONG MYANMAR REFUGEES IN BAN MAI NAI SOI TEMPORARY SHELTER MAE HONG SON THAILAND) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผศ.คร.ประเทือง หงสรานากร, 95 หน้า.

การ<mark>ศึ</mark>กษานี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อปร<mark>ะเมินความรู้ เจ</mark>ตคติ และพฤติกรรมการป้องกั<mark>นวั</mark>น โรคปอด ในกลุ่มผู้ ื้อพยพชาวพม่าที่อาศัยอยู่ในค่ายผู้อพยพ บ้า<mark>นใหม่ในสอย จังหวัดแ</mark>ม่ฮ่องสอน ประเทศไทย ซึ่งเป็นการศึกษาแบบ ภากตัดขวาง โดยทำการเก็บข้อมูลในช่<mark>วงเคือน มีน</mark>าคม <mark>พ</mark>.ศ. 2556 ในค่ายผู้อพยพบ้านใหม่ในสอย ข้อมูลที่ได้จากการ ้สัมภาษณ์แบบตัวต่อ โดยใช้แบบสอบ<mark>ถาม ได้ถูกนำมาวิเคราะห์ผ่านโปรแก</mark>รมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS (เวอร์ชั่น 17) และ ใช้สถิติใกสแควร์ เพื่อวิเคราะห์ควา<mark>มสัมพันธ์ของตั</mark>วแ<mark>ปรซึ่งพิจารณาจากระ</mark>ดับนับสำคัญทางสถิติที่ p-value น้อยกว่า 0.05 ระดั<mark>บของความรู้จะถูกแบ่งออก<mark>เป็นสองกลุ่ม คือ ระ</mark>ดับต่ำ<mark>และระดับ</mark>สูงโดยใช้ ร้อยละ 70 ของคะแนนด้านความรู้</mark> ้เป็นเกณฑ์ ในขณะเดียวกันระดับของเ<mark>จตกติและพฤติกรรมการป้องกันวัณ</mark> โรคได้ถูกแบ่งออกเป็นสามระดับ โดยใช้พิสัย ของคะ<mark>แนนเป็นตัวชี้วัด ได้</mark>แก่ ระดับต่ำ <mark>ระดับกลาง <mark>และระดั</mark>บสูงตามลำดับ ผู้เข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้มีเป็นเพศชาย และ</mark> หญิงอายุ 18 ปีขึ้นไปรวมทั้งสิ้น 438 คน ผ<mark>ล</mark>การศึกษาพบว่าผู้เข้าร่วมการศึกษามีคะแนนเฉลี่ย<mark>ด้</mark>านความรู้เกี่ยวกับวัณ โรค ปอดเท่<mark>ากับ 17.7 ± 4.9 กะแนน (จาก 32 ก<u>ะแนน) และ ร้อยล</u>ะ69.9 ของกลุ่มตัวอย่างมีความร้อยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้</mark> ผู้เข้าร่ว<mark>มการศึกษามีคะแนนเฉลี่ยด้านทัศนคติต่อวัณโรคปอดเท่ากับ</mark> 51.6<u>+</u>8,1 คะแนน(จาก 69 คะแนน) และร้อยละ47.9 ้ มีเจตคติในระดับต่ำสูง ร้อยละ 40.<mark>4 อยู่ในระดับกลาง ร้อยละ 11.6 อยู่ในระดับ</mark>ต่ำ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการป้องกันวัณ โรคปอดขอ<mark>งกลุ่</mark>มตัวอย่างพบว่ามีก<mark>ะ</mark>แนนเฉลี่ยเท่ากับ 28.3<u>+</u>5.3 (จาก <mark>36</mark> คะแนน)โดยร้อยละ 55.5 มีพฤติกรรมการ ป้องกันวัณโรคปอดอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 32 อยู่ในระดับกลาง และร้อยละ 12.6 อยู่ในร<mark>ะดับ</mark>ต่ำ ผลการวิเคราะห์ ความสัมพันธ์ของตัวแปรด้วยสถิติใคสแควร์พบว่า ระดับความรู้และระดับเจตคติมีความสัมพันธ์กันในเชิงลบอย่างมี นัยสำคัญ (p<0.001) ระดับความรู้และระดับพฤติกรรมการป้องกันวัณ โรคปอดมีความสัมพันธ์กันในเชิงลบอย่างมี นัยสำคัญ (p<0.001) และพบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างระดับเจตกติและระดับพฤติกรรมการป้องกันวัณ โรคปอดอย่างมี นัยสำคัญ (p<0.001)เช่นกัน นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังพบว่าพฤติกรรมการป้องกันวัณโรคปอดและการรับรู้ตามแบบแผนความ เชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model), การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค, การรับรู้ความรุนแรงของโรค, การรับรู้ถึง ประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค และการรับรู้ต่ออุปสรรคมีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญ (p<0.001)

(p<0.001)
จากช่องว่างของระดับความรู้ด้านวัณโรคปอดแสดงให้เห็นถึงความต้องการข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ และ
การสื่อสารที่เกี่ยวกับวัณโรคปอดของกลุ่มตัวอย่าง โดยข้อค้นพบทั้งหมดจากงานวิจัยสามารถนำไปพัฒนา โปรแกรม
การศึกษา และกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งนี้เพื่อสร้างการตระหนักรู้และพฤติกรรมการป้องกัน
วัณโรคอย่างยั่งขืน

สาขาวิชา	สาธารณสุขศาสตร์	ลายมือชื่อนิสิต
ปีการศึกษา	2555	ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

5478831953 : MAJOR OF PUBLIC HEALTH

KEYWORDS: PULMONARY TUBERCULOSIS / KNOWLEDGE / ATTITUDE / PREVENTIVE BEHAVIOR / MYANMAR REFUGEE / THAILAND

SITTIPONG SREECHAT: ASSESSMENT OF KNOWLEDGE ATTITUDE AND PREVENTIVE BEHAVIOR OF PULMONARY TUBERCULOSIS AMONG MYANMAR REFUGEES IN BAN MAI NAI SOI TEMPORARY SHELTER MAE HONG SON THAILAND. ADVISOR: ASST. PROF. PRATHURNG HONGSRANAGON, Ph.D., 95 pp.

The aims of this study were to assess knowledge, attitude, and preventive behavior of pulmonary tuberculosis among Myanmar refugees. A cross-sectional study was conducted in March 2013 at Ban Mai Nai Soi temporary shelter, Mae Hong Son, Thailand. Data collected from structured questionnaire by face-to-face interview were analyzed using SPSS software (version 17). Chi-square test was used for analysis of variables relationship and considered statistically significant at p-value less than 0.05. Based on 70% cutoff point from total expected score, knowledge score was categorized into low level/need an improvement and high level of knowledge. Attitude and preventive behavior scores were categorized into low level, moderate level and high level base on the range of score. This survey involved 438 male and female Myanmar refugees age 18 years old and above in Ban Mai Nai Soi temporary shelter, Mae Hong Son province, Thailand. The study found out that mean of knowledge score was 17.7 + 4.9 (out of 32) and 69.9% of the participants referred to low level of knowledge. Mean score of attitude was 51.6+8.1 (out of 69) and 47.9% of respondents were categorized as a high level of attitude and 40.4% respondents were categorized as moderate level of attitude. It was found that 11.6% of respondents were accounted for low level of attitude on pulmonary tuberculosis. Regarding preventive behavior, it was found that mean score was 28.3 + 5.3 (out of 36) and 55.5% had high level, 32.0% had moderate level and 12.6% had low level of preventive behavior respectively. The results upon Chi-square test revealed significant negative relationships between knowledge and attitude level (p < 0.001), knowledge level and preventive behavior level (p < 0.001). There was a positive relationship between attitude level and preventive behavior level (p < 0.001). Additionally, there were positive relationships of preventive behavior level and four aspects of perceptions which concerned perceived susceptibility, perceived seriousness, perceived benefit of prevention practice and perceived barrier, and preventive behavior level with statistically significant (p<0.001).

This study highlighted the gap of knowledge among the respondents which it needs for IEC programs (information, education and communication) on pulmonary tuberculosis among this population. Therefore, all evidences from this study should be taken to develop educational programs together with BCC strategy (behavior change communication) to remove the gap and create sustainable awareness and behavior regarding pulmonary tuberculosis.

Field of Study:	Public Health	Student's Signature
Academic Year:	2012	Advisor's Signature