

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ  
ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี



นายไพบูลย์ เขียมอินทร์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2542

ISBN 974-334-430-6

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

15 ม.ย. 2543

๒๑๙๐๕๕๙๐

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE ON DOTS STRATEGY  
OF NATIONAL TUBERCULOSIS PROGRAMME  
AMONG HEALTH PROVIDERS IN CHONBURI PROVINCE

Mr. Phaiboon Aiumin

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Science in Community Medicine  
Department of Preventive and Social Medicine

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 1999

ISBN 974-334-430-6

หัวข้อวิทยานิพนธ์      ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุม  
        วัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี

โดย                              นายไพบูลย์ เขียมอินทร์

ภาควิชา                        เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

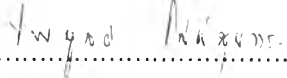
อาจารย์ที่ปรึกษา          รองศาสตราจารย์ นายแพทย์องอาจ วิพุทธศิริ

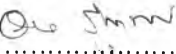
---

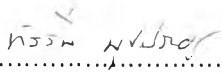
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต


  
.....คณบดีคณะแพทยศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
.....ประธานกรรมการ  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษา  
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์องอาจ วิพุทธศิริ)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงทัตสนี นุชประยูร)

  
.....กรรมการ  
(นายแพทย์วิวัฒน์ วิริยะกิจจา)

ไพบูลย์ เอี่ยมอินทร์ : ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS - แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี. (KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE ON DOTS STRATEGY OF NATIONAL TUBERCULOSIS PROGRAMME AMONG HEALTH PROVIDERS IN CHONBURI PROVINCE) อ. ที่ปรึกษา : รศ.นพ. อองอาจ วิพุทธศิริ, อ. ที่ปรึกษาร่วม : ศ.พญ. ทัสสนี นุชประยูร, 177 หน้า. ISBN 974 - 334 - 430 - 6.

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาระยะพรรณานา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS - แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ทั้งหมดโดยไม่มี การสุ่มตัวอย่าง จำนวน 1805 คน การสำรวจได้ใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเองที่ผ่านการทดสอบแล้ว เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 7 มกราคม - 10 มีนาคม 2543 จำนวนผู้ตอบกลับทั้งสิ้น 1508 คน (ร้อยละ 83.5) จำแนกเป็นผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค โดยตรง 209 คนและผู้ไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค 1299 คน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้บริการทางสุขภาพที่ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (5.4:1) อายุเฉลี่ย 34.95 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปร้อยละ 61.6 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชนและสถานเอนามัย ร้อยละ 38.1, 32.7, และ 24.8 ตามลำดับ มีระยะเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 12.98 ปี ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพยาบาลร้อยละ 64.2 มีหน้าที่หลักในการให้บริการร้อยละ 79.2 ไม่เคยอบรมงานควบคุมวัณโรคตามแนวทางใหม่ร้อยละ 88.6 ไม่ได้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค ร้อยละ 86.1

ความรู้และเจตคติของผู้ให้บริการทางสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ตาม เพศ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ตำแหน่ง การอบรม และการปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค ยกเว้นความรู้ไม่แตกต่างกันตามสถานที่ปฏิบัติงานและหน้าที่หลัก ส่วนเจตคติไม่แตกต่างกันตามการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน และหน้าที่หลัก สำหรับผู้ปฏิบัติงานและผู้ไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคโดยตรง มีความรู้ และเจตคติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทั้งในด้านการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค การรักษาผู้ป่วยวัณโรค และการติดตามประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค ในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคมีการปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ตามสถานที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่ง และหน้าที่หลัก ผลการวิเคราะห์เพิ่มเติมพบว่า การอบรมไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคโดยรวม ยกเว้นด้านการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคเท่านั้น ที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) อย่างไรก็ตามแม้ว่ากลุ่มกิจกรรม การรักษาผู้ป่วยวัณโรค และการติดตามประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคไม่แสดงความแตกต่าง ระหว่างผู้ที่ได้รับการอบรมและไม่ได้รับการอบรม แต่หากพิจารณากิจกรรมเฉพาะที่สำคัญ อาทิ การจัดให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาแบบมีที่เลี้ยง (DOTS) การอธิบาย DOTS แก่ผู้ป่วยและที่เลี้ยง การเยี่ยมบ้านแก่ผู้ป่วยวัณโรค ขาดยาเกิน 2 วัน การจัดทำแบบประเมินผลรายงาน การนิเทศงาน และการวิเคราะห์ผลเพื่อวางแผนงานควบคุมวัณโรค จะพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ประสิทธิภาพของการปฏิบัติงานตามกลยุทธ์ DOTS ยังต้องการการเร่งรัดพัฒนา โดยสังเกตได้จากกิจกรรมที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด 3 อันดับ ซึ่งได้แก่ การนิเทศงานตามกำหนด (ร้อยละ 11.0) การจัดทำแบบประเมินผลรายงานงวดในรอบ 4 เดือน (ร้อยละ 11.5) การบรรจุซองยา 1 ของต่อ 1 วัน (ร้อยละ 19.1) เป็นต้น

จากการศึกษานี้ แสดงให้เห็นว่า ควรจะเพิ่มพูนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS - แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคโดยตรงซึ่งควรจัดให้มีการอบรมและนิเทศงานอย่างต่อเนื่อง

ภาควิชา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม  
สาขาวิชา เวชศาสตร์ชุมชน  
ปีการศึกษา 2542

ลายมือชื่อนิสิต .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม .....

## 417 52370 30 : MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD: KNOWLEDGE / ATTITUDE / PRACTICE / DOTS / HEALTH PROVIDER

PHAIBOON AIUMIN : KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE ON DOTS STRATEGY OF NATIONAL TUBERCULOSIS PROGRAMME AMONG HEALTH PROVIDERS IN CHONBURI PROVINCE. THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. DR. ONG-ARJ VIPUTSIRI, THESIS COADVISOR : PROF. DR. THASSANEE NUCHPRAYOON , 177 pp. ISBN 974 – 334 – 430 - 6.

The purpose of this descriptive study was to determine: knowledge, attitude, and practice on DOTS strategy of the National Tuberculosis Programme (NTP) among health providers in Chonburi province. The study samples were included all of 1805 health providers in Chonburi. The pre-tested self-administration questionnaires were used. The data were collected during 7 January to 10 March, 2000. There were 1508 respondents (response rate 83.5%), consisted of 209 direct TB control providers and 1299 general health providers.

The results of the study showed that the health providers were female more than male (5.4:1). The mean age was 34.95 years. The majority of them got bachelor degree (61.6%). Most of them were working in provincial hospitals, community hospitals and health centers (38.1%, 32.7% and 24.8%, respectively). Average of period of work was 12.98 years. Most of them were nurses (64.2%), service providers (79.2%), not trained in DOTS strategy (88.6%), and general health providers (86.1%).



Regarding knowledge and attitude of health providers, there were statistically significant differences ( $p < .05$ ) by sex, age groups, period of work, position, trained-DOTS, and direct TB control providers, except place of work and main duty for knowledge; and education, place of work, and main duty for attitude. The knowledge and attitude of those who work as direct TB control providers and who were not, were statistically significant differences ( $p < .05$ ) in all groups of activities: case-finding, treatment, and follow up. In terms of practice, there were statistically significant differences ( $p < .05$ ) by place of work, position and main duty. Further analysis found that there was no effect on overall DOTS practice from the training, except statistically significant difference ( $p < .05$ ) on the case-finding activities. Although there was no significant differences in the groups of treatment and follow-up activities, the depth analysis showed that there were statistically significant differences ( $p < .05$ ) in some specific DOTS activities such as arranged DOTS treatment for TB patients, explained DOTS strategy to TB patients and observers, home visit for 2-day non-compliance, periodic reporting, supervision, and TB control assessment and planning. For more efficient implementation of DOTS strategy, three least performed activities (<20%) showed the continuing educational needs of the TB control providers such as: supervision (11.0%), periodic reporting (11.5%) and drug package (19.1%) that should develop rapidly.

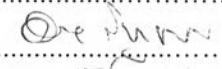
This study revealed that the health providers especially those TB control providers need to be strengthen their knowledge, attitude and practice on DOTS strategy according to the NTP through continuous training and supervision.

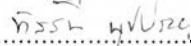
ภาควิชา เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

สาขาวิชา เวชศาสตร์ชุมชน

ปีการศึกษา 2542

ลายมือชื่อนิสิต .....   .....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....  .....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม .....  .....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้เพราะได้รับความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ นายแพทย์  
องอาจ วิพุทธศิริ อาจารย์ที่ปรึกษา ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงทัศนีย์ นุชประยูร อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
ที่ให้คำแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบ  
ขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพบุลย์ โสฬ์สุนทร ที่กรุณาเป็นประธาน  
ในการสอบวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมทุกท่านที่กรุณา  
ให้ความรู้และคำแนะนำต่าง ๆ เป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์วิวัฒน์ วิริยะกิจจา ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ที่กรุณาสละเวลามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์ภาสกร อัครเสวี ผู้อำนวยการกองโรค และคุณสุขสันต์  
จิตติมณี ที่ให้คำปรึกษา และสนับสนุนข้อมูลในการทำวิจัย รวมถึง ศาสตราจารย์ ดร. พันธุ์ทิพย์ งามสูตร  
และ ศาสตราจารย์ ดร. ประภาเพ็ญ สุวรรณ จากมหาวิทยาลัยมหิดล รองศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณ  
จันทร์ประเสริฐ และ รองศาสตราจารย์ รวีวรรณ อังคนุรักษ์พันธ์ จากมหาวิทยาลัยบูรพา นายแพทย์ชูชัย  
ตุลาภรณ์ และคุณมาลี เกิดพันธ์ จากศูนย์โรคเขต 3 ชลบุรี คุณณัฐพล แสงชู จากสำนักงาน  
ควบคุมโรคติดต่อ เขต 3 ชลบุรี ที่ให้ความช่วยเหลือในการตรวจความถูกต้องของข้อคำถาม และความตรง  
ตามเนื้อหาของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ คุณเยาวนุช พิทักษานนท์กุล ที่ให้ความเชื่อเพื่อช่วยเหลือมาตั้งแต่ต้น  
ทั้งในด้านข้อมูล ความเหมาะสมของแบบสอบถาม รวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ที่อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัย  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกแห่งใน  
จังหวัดชลบุรี ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ  
จังหวัดชลบุรีทุกท่านที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

นายไพบุลย์ เอี่ยมอินทร์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	2
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	4
ตัวแปร.....	5
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	5
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	5
ปัญหาทางจริยธรรม.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัณโรค.....	7
กลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ.....	14
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	19
รูปแบบการวิจัย.....	19
ระเบียบวิธีวิจัย.....	19
ประชากรที่ศึกษา.....	19
ตัวอย่าง.....	19
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	20
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย.....	22
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	22
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	23
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	26
ข้อมูลทั่วไป.....	27
ความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ.....	38
เจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ.....	56
การปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ.....	78
ปัญหาและข้อเสนอแนะ.....	87
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	92
สรุปผลการวิจัย.....	92
อภิปรายผลการวิจัย.....	99
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	105
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	106
รายการอ้างอิง.....	107
ภาคผนวก ก. ตารางวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุม วัณโรคแห่งชาติ.....	110
ภาคผนวก ข. ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติ.....	125



## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก ค. ตารางวิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุม วัณโรคแห่งชาติ.....	147
ภาคผนวก ง. แบบสอบถามความรู้เจตคติ และการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงาน ควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี.....	166
ประวัติผู้วิจัย.....	177

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. จำนวนและร้อยละของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน.....	27
2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีจำแนกตามลักษณะทางด้านประชากร.....	28
3 จำนวนและร้อยละ ของผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค จำแนกตามความรับผิดชอบ.....	31
4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามการอบรมงานควบคุมวัณโรคตามแนวทางใหม่ และการปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค.....	33
5 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ตามลักษณะประชากร.....	38
6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้รายข้อ จำแนกตามการอบรม และการปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค.....	40
7 จำนวนและร้อยละ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติได้ถูกต้อง จำแนกตามคำตอบแต่ละข้อ.....	43
8 ระดับความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีที่ปฏิบัติงานและไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค.....	45
9 ระดับความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค จำแนกตามอายุ.....	
10 ระดับความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค จำแนกตามการศึกษา.....	47

## สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
11 ระดับความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติและ ไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน.....	48
12 ระดับความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค จำแนกตามระยะเวลา ปฏิบัติราชการ.....	49
13 ระดับความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติและ ไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคจำแนกตามตำแหน่งปัจจุบัน.....	50
14 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS –แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ตามผู้ปฏิบัติงาน ควบคุม วัณโรค.....	51
15 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีที่ปฏิบัติงานควบคุม วัณโรค ตามการอบรมงานควบคุมวัณโรคแนวทางใหม่.....	52
16 ระดับความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติและ ไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค จำแนกตามหน้าที่หลัก.....	53
17 ระดับความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติและ ไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรค จำแนกตามการอบรมงานควบคุม วัณโรคแนวทางใหม่.....	54
18 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ได้รับการอบรม หลักสูตรต่าง ๆ .....	55
19 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงาน ควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ตามลักษณะประชากร.....	56

## สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
29 ระดับเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติงาน ควบคุมวัณโรค จำแนกตามตำแหน่งปัจจุบัน.....	71
30 เปรียบเทียบเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ตามผู้ปฏิบัติงาน ควบคุมวัณโรค.....	72
31 เปรียบเทียบเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีที่ปฏิบัติงาน ควบคุมวัณโรค ตามการอบรมงานควบคุมวัณโรคแนวทางใหม่.....	73
32 ระดับเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติงาน ควบคุมวัณโรค จำแนกตามหน้าที่หลัก.....	74
33 ระดับเจตคติกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ งานควบคุมวัณโรค จำแนกตามการอบรมงานควบคุมวัณโรค แนวทางใหม่.....	75
34 เปรียบเทียบเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ที่ได้รับการ อบรมหลักสูตรต่าง ๆ.....	76
35 จำนวนและร้อยละของระดับเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุม วัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรีที่ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคจำแนกตามระดับความรู้.....	77
36 เปรียบเทียบการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติ ของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ตามลักษณะ ประชากร.....	78
37 เปรียบเทียบการปฏิบัติรายชื่อ ตามการอบรมงานควบคุมวัณโรค.....	79
38 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงาน ควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคที่เป็น แพทย์ประจำคลินิกวัณโรค ในจังหวัดชลบุรี.....	82

## สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
39 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงาน ควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคที่เป็น เจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรค ในจังหวัดชลบุรี.....	83
40 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงาน ควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคที่เป็น ผู้ประสานงานวัณโรคระดับอำเภอ ในจังหวัดชลบุรี.....	84
41 จำนวนและร้อยละของการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงาน ควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ปฏิบัติงานควบคุมวัณโรคใน สถานเอนามัย ในจังหวัดชลบุรี.....	85
42 สรุปการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตาม กลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ของผู้ให้บริการ ทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี ตามลักษณะทางด้านประชากร.....	86
43 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะการอบรมงานควบคุมวัณโรคตาม แนวทางใหม่หลักสูตรสำหรับเจ้าหน้าที่สถานเอนามัย จากผู้ให้บริการ ทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี 37 ราย.....	87
44 จำนวนและร้อยละ ของปัญหาด้านการค้นหารายป่วยวัณโรค จากผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี 86 ราย.....	87
45 จำนวนและร้อยละ ของข้อเสนอแนะด้านการค้นหารายป่วยวัณโรค จากผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี 86 ราย.....	88
46 จำนวนและร้อยละ ของปัญหาด้านการรักษาผู้ป่วยวัณโรค จากผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี 86 ราย.....	89
47 จำนวนและร้อยละ ของข้อเสนอแนะด้านการรักษาผู้ป่วยวัณโรค จากผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี 86 ราย.....	89
48 จำนวนและร้อยละ ของปัญหาด้านการติดตามและประเมินผลการ รักษาผู้ป่วยวัณโรค จากผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัด ชลบุรี 86 ราย.....	90
49 จำนวนและร้อยละของข้อเสนอแนะด้านการติดตามและประเมินผล การรักษาผู้ป่วยวัณโรค จากผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัด ชลบุรี 86 ราย.....	91

สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า
50 ร้อยละของผู้ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงาน ควบคุมวัณโรคแห่งชาติถูกต้อง จำแนกตามลักษณะทางด้าน ประชากร.....	111
51 คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุม วัณโรคแห่งชาติ รายข้อ จำแนกตามลักษณะทางด้าน ประชากร.....	115
52 ค่า p-value จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้รายข้อ ตามลักษณะทางด้านประชากร.....	119
53 คะแนนเฉลี่ยและ p-value จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความรู้รายข้อ ตามกลุ่มอายุ.....	121
54 คะแนนเฉลี่ยและ p-value จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความรู้รายข้อ ตามระยะเวลาปฏิบัติราชการ.....	123
55 ร้อยละของผู้แสดงความเห็นด้วยต่อเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงาน ควบคุมวัณโรคแห่งชาติ รายข้อ จำแนกตามลักษณะทางด้าน ประชากร.....	126
56 คะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อกลยุทธ์ DOTS – แผนงานวัณโรคแห่งชาติ รายข้อ จำแนกตามลักษณะทางด้านประชากร.....	132
57 ค่า p-value จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรายข้อตาม ลักษณะประชากร.....	138
58 คะแนนเฉลี่ย และ p-value จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย เจตคติรายข้อ ตามกลุ่มอายุ.....	141
59 คะแนนเฉลี่ย และ p-value จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย เจตคติรายข้อ ตามระยะเวลาปฏิบัติราชการ.....	144
60 ร้อยละของการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงานควบคุมวัณโรค แห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี จำแนกตาม ลักษณะทางด้านประชากร.....	148
61 คะแนนเฉลี่ยเฉลี่ยของการปฏิบัติตามกลยุทธ์ DOTS – แผนงาน ควบคุมวัณโรคแห่งชาติของผู้ให้บริการทางสุขภาพในจังหวัดชลบุรี จำแนกตามลักษณะทางด้านประชากร.....	154

## สารบัญตาราง(ต่อ)

	หน้า	
62	ค่า p-value จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติรายข้อ ตามลักษณะประชากร.....	160
63	คะแนนเฉลี่ยและ p-value จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการ ปฏิบัติรายข้อ ตามกลุ่มอายุ.....	162
64	คะแนนเฉลี่ยและ p-value จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการ ปฏิบัติรายข้อ ตามระยะเวลาปฏิบัติราชการ.....	164