

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ประสพการณ์การแสวงหาความช่วยเหลือของผู้ป่วยโรคปอดกรวยใหม่ ก่อนเข้ารับการรักษา ที่คลินิกวันโรค โรงพยาบาลสมุทรปราการ ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นวันโรคปอดครั้งแรก ผลตรวจเสมหะด้วยวิธีย้อมเชื้อทนกรดเป็นบวก ได้รับการรักษาด้วยยา วันโรคแล้วอย่างน้อย 2 สัปดาห์ ทั้งเพศชายและเพศหญิง และขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ ที่ คลินิกวันโรค งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมุทรปราการ จำนวน 14 ราย เก็บรวบรวม ข้อมูลนาน 6 เดือน ระหว่างเดือนสิงหาคม 2555 ถึงมกราคม 2556 โดยวิธีการสัมภาษณ์ระดับลึก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) ตัวผู้วิจัย ซึ่งมีการเตรียมพร้อมตนเองด้วย การศึกษาระเบียบวิธีวิจัยรวมถึงเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ 2) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและแนวทางการสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง ซึ่งเป็นลักษณะคำถามปลายเปิด จำแนกประเด็น กว้างๆ และมีความยืดหยุ่น พัฒนามาจากการทบทวนแนวคิดการแสวงหาความช่วยเหลือ / หรือการ แสวงหาการรักษา และ 3) อุปกรณ์ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ สมุดบันทึกภาคสนามและ เครื่องบันทึกเสียง

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง จากผู้ป่วยที่ได้ทำการคัดเลือกไว้ จากนั้นนำ ข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลกระทำไปพร้อมกับการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดระยะเวลา ของการศึกษา โดยประยุกต์ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลตามแบบของ Colaizzi (1978) มีการจัดทำรหัส ให้เป็นประเด็นย่อย เมื่อพบประเด็นซ้ำกันบ่อยๆ จึงยกระดับขึ้นมาเป็นประเด็นหลัก ทำการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยผู้วิจัยเองร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ผลการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลสำคัญรวมทั้งหมดจำนวน 14 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง มี อายุระหว่าง 20-68 ปี ทุกรายนับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด รองลงมาเป็น โสด หย่า และหม้ายตามลำดับ ระดับการศึกษา จบประถมศึกษา 4 ราย มัธยมศึกษาตอนต้น 2 ราย มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. 3 ราย ระดับปวส. 1 ราย ระดับปริญญาตรี 3 ราย และไม่ได้รับการศึกษา 1 ราย ไม่ได้ประกอบอาชีพ 1 ราย ประกอบอาชีพค้าขาย 2 ราย รับจ้าง 8 ราย รับราชการ 2 ราย และเป็นนักศึกษา 1 ราย รายได้ครอบครัวอยู่ระหว่าง 2,000 - 35,000 บาทต่อเดือน สิทธิการ

รักษา เป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า 10 ราย สิทธิเบิกต้นสังกัด 2 ราย สิทธิว่าง 1 ราย และผู้ไม่มีสิทธิบัตร 1 ราย เนื่องจากถูกคัดชื่อออกจากทะเบียนราษฎร

2. การแสวงหาความช่วยเหลือ หรือการแสวงหาการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคก่อนมารับการรักษาที่คลินิกวัณโรค โรงพยาบาลสมุทรปราการ

ผู้ป่วยวัณโรคมีการแสวงหาความช่วยเหลือก่อนมารับการตรวจรักษาที่คลินิก ตามลักษณะอาการที่เกิดขึ้น แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะมีอาการเจ็บป่วยธรรมดา คล้ายหวัด ในระยะนี้ผู้ป่วยรับรู้ว่าอาการเจ็บป่วยที่เป็นไม่รุนแรง จึงแสวงหาความช่วยเหลือ/การรักษาด้วยการดูแลตนเอง และปรึกษาจากคนใกล้ชิด ร้านขายยา และคลินิก เพื่อบรรเทาและรักษาอาการเจ็บป่วย 2) ระยะมีอาการเรื้อรัง ไม่หาย และรบกวนการดำเนินชีวิต ในระยะนี้ผู้ป่วยเริ่มตระหนักว่าตนเองมีความเจ็บป่วยที่ไม่ธรรมดา ไม่ใช่อย่างที่คาดการณ์ไว้ตั้งแต่แรก เพราะอาการที่เป็นยังคงมีต่อเนื่องไม่หาย แต่ผู้ป่วยส่วนหนึ่งยังคงแสวงหาความช่วยเหลือด้วยการดูแล ตนเอง ปรึกษาร้านขายยา และคนใกล้ชิด เพื่อบรรเทาและรักษาอาการ ร่วมกับแสวงหาความช่วยเหลือเพื่อสนับสนุนทางด้านอารมณ์และสังคม และมีผู้ป่วยอีกส่วนหนึ่งแสวงหาการรักษาเพื่อค้นหาสาเหตุและรับการรักษาจากโรงพยาบาล และ 3) ระยะมีอาการรุนแรงน่ากลัว ผู้ป่วยรับรู้ว่าตนเองมีภาวะฉุกเฉิน ต้องเข้ารับการรักษาอย่างเร่งด่วน และผู้ป่วยทุกรายจะแสวงหาความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลในระยะนี้

ในแต่ละระยะจะมี 3 ขั้นตอนย่อย คือ 1) ขั้นตอนรับรู้และประเมินอาการ ซึ่งรวมถึงการให้ความหมายอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น 2) ขั้นตอนแสวงหาความช่วยเหลือที่สอดคล้องกับการรับรู้และการประเมิน และ 3) ขั้นตอนประเมินผลแนวทางการรักษาที่เลือกไว้ ถ้าความเจ็บป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคและได้รับการรักษา การแสวงหาความช่วยเหลือของผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาที่คลินิกก็สิ้นสุดลง แต่ถ้าผู้ป่วยยังคงมีอาการไม่หาย จะเริ่มมีการให้ความหมายอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นรวมถึงการเข้าสู่การแสวงหาความช่วยเหลือใหม่ เกิดเป็นวงจรใหม่ของกระบวนการแสวงหาความช่วยเหลือต่อเนื่องไป โดยมีรายละเอียดแต่ละระยะ และขั้นตอนย่อย ดังนี้

1) ระยะมีอาการเจ็บป่วยธรรมดา คล้ายหวัด

ผู้ป่วยวัณโรคเกือบทั้งหมดมีอาการเจ็บป่วยระยะแรก ประกอบด้วย ไอ เสมหะ ไข้ อ่อนเพลีย เพียงเล็กน้อย หรือมีอาการอ่อนเพลียธรรมดาทั่วไป ทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง คงเป็นโรคหวัด หรือภูมิแพ้ หรืออ่อนเพลียจากการทำงานหนักและพักผ่อนไม่เพียงพอ ดังเช่นที่เคยเป็นมา ซึ่งการให้ความหมายดังกล่าวก็มาจากประสบการณ์ที่เคยเป็นโรคหวัดมาก่อน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เชื่อมโยงสาเหตุของการเจ็บป่วยในระยะนี้กับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเองที่ทำงานหนัก พักผ่อนไม่เพียงพอ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีฝุ่น หรือสภาพอากาศที่ไม่ดี และบางรายคิดว่ามาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี ได้แก่ ดื่มเหล้า หรือ สูบบุหรี่ ของตนเอง ทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันต่ำลงและเกิดการเจ็บป่วยขึ้น

ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดจะมีการจัดการกับปัญหาความเจ็บป่วยของตนเอง ในระยะนี้ ก่อนที่จะแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น โดยเฉพาะการดูแลตนเองเพื่อแก้ไขปัญหาดตามอาการที่เกิดขึ้น ประกอบด้วย การให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ดื่มน้ำอุ่น หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำเย็น หลีกเลี่ยงฝุ่นที่จะกระตุ้นการไอ และงดเหล้างดบุหรี่

หลังจากผู้ป่วยได้ดูแลตนเองแต่พบว่าอาการยังคงอยู่ ผู้ป่วยก็มีการแสวงหาความช่วยเหลือ จากร้านขายยา คลินิก ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท หรือเพื่อนในที่ทำงาน ในการแก้ไขปัญหาดอาการเจ็บป่วยนั้น ร้านขายยาเป็นแหล่งให้ความช่วยเหลืออันดับแรกของผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่เลือกที่จะขอคำปรึกษา ด้วยผู้ป่วยคิดว่าเป็นการเจ็บป่วยธรรมดา ประกอบกับประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา เมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ดังกล่าว ก็มักจะไปซื้อยาจากร้านขายยามารับประทาน อาการก็จะทุเลาลง ภายใน 2-3 วัน และการซื้อยาจากร้านขายยา ก็มีความสะดวก และค่าใช้จ่ายก็เหมาะสม ไม่มากเกินไป

ในระยะนี้หลังจากผู้ป่วยมีการดูแลตนเอง และแสวงหาการรักษาได้ระยะหนึ่ง พบว่าอาการของผู้ป่วยทุกรายยังคงมีอยู่ ทุเลาลงบ้างในบางครั้ง แต่ก็ยังไม่หาย จึงเริ่มมีการแสวงหาความช่วยเหลือจากแหล่งอื่นต่อไป

2) ระยะมีอาการเรื้อรัง ไม่หาย และรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน

เมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยมาระยะหนึ่ง ผู้ป่วยเริ่มมีความรู้สึกถึงความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ไม่หายมีอาการไอเรื้อรัง จนเป็นที่ผิดสังเกตของผู้คนใกล้ๆ ครอบครัวยุได้แก่ สามี-ภรรยา พ่อ-แม่ คนในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน เพื่อนสนิท เป็นต้น และผู้คนใกล้ๆ เหล่านี้ได้ให้ข้อมูลสะท้อนกลับถึงอาการไอเรื้อรังและอาการผอมลงแก่ผู้ป่วยเป็นระยะ ทำให้บ่อยครั้งที่บุคคลรอบข้างจะเป็นผู้เสนอให้ความช่วยเหลือ โดยอาการเรื้อรังดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสุขภาพ การพักผ่อน ที่ผู้ป่วยบางรายไอจนนอนไม่ได้ต้องลุกมาไอตอนกลางคืน บางรายไอและอ่อนเพลียมากจนไม่สามารถทำงานในหน้าที่เดิม ต้องขอเปลี่ยนหน้าที่งาน นอกจากนี้ยังส่งผลต่อบุคลิกภาพ

ทำให้ในระยะนี้ ผู้ป่วยมีการให้ความหมายใหม่กับสภาพการเจ็บป่วยที่เรื้อรังของตนเองอีกครั้ง โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่คิดว่าเป็นการเจ็บป่วยที่มีความผิดปกติ ไม่ใช่การเจ็บป่วยธรรมดา ที่ดูแลรักษาด้วยตนเองได้ตามที่คาดไว้ตั้งแต่แรก ผู้ป่วยวัณโรคให้ความหมายการเจ็บป่วยในระยะนี้บนพื้นฐานของประสบการณ์เดิม ข้อมูลการเจ็บป่วยจากการอ่านการค้นคว้า และจากการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับคนใกล้ๆ วมถึงการวิเคราะห์ร่วมกับประวัติพฤติกรรมและสุขภาพบางอย่างของตนเอง จนนำมาสู่ข้อสรุปความเจ็บป่วยของตนเองครั้งนี้ ผู้ป่วยส่วนหนึ่งคิดว่าตนเองอาจเป็นวัณโรค ส่วนหนึ่งคิดว่าอาจเป็นมะเร็งปอด หรือโรคเกี่ยวกับปอด หรือลำคอ สภาพการณ์การเจ็บป่วย และการให้ความหมายการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปในระยะนี้ เป็นปัจจัยสำคัญ

ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการแสวงหาความช่วยเหลือ หรือการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลในระยะนี้ ได้รับการดูแลรักษาในครั้งแรกตามแนวปฏิบัติของโรคไข้หวัด ทำให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยและรักษาโรคแล้ว โรค เลื่อนออกไปอีก 1-2 สัปดาห์ต่อมา บางรายก็ได้รับการวินิจฉัยและรักษาโรคทันทีที่จะทำให้เกิดปัญหาที่ผู้ป่วยประสบอยู่ได้รับการแก้ไข และหายจากโรค

ส่วนผู้ป่วยที่ยังให้ความหมายการเจ็บป่วยของตนเองว่ามาจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของตนเอง หรือยังไม่ตระหนักว่าอาการเรื้อรังที่เกิดขึ้นเป็นความเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ก็ยังคงใช้วิธีการดูแลตนเองและแสวงหาความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการต่อไปโดยผู้ป่วยส่วนหนึ่ง ก็ยังคงใช้บริการปรึกษาร้านขายยาอย่างต่อเนื่อง แม้ในระบะที่มีอาการเรื้อรัง ใจไม่หาย เพื่อให้ได้รับยาที่จะช่วยรักษาบรรเทาอาการความเจ็บป่วยที่เป็นมากขึ้น ในระยะนี้ ยังคงมีญาติพี่น้อง และคนใกล้ชิดที่ทั้งที่บ้านและที่ทำงาน เป็นแหล่งที่ผู้ป่วยวินิจฉัยโรคแสวงหาความช่วยเหลือ

3) ระยะมีอาการรุนแรง น่ากลัว ต้องเข้ารับการรักษาอย่างเร่งด่วน

ผู้ให้ข้อมูลส่วนหนึ่ง ที่มีอาการเริ่มแรกและอาการเรื้อรังมาระยะหนึ่ง แต่ยังไม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยรักษา ก็จะมีประสบการณ์ไอเป็นเลือด เป็นลิ่มเลือด หรือ ไอมีเศษเนื้อเยื่อปนออกมา ทำให้ผู้ป่วย รู้สึกวิตกกังวล กลัว ตกใจ จากอาการที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยคิดมาก หลังจากนั้นผู้ป่วยจะมีการให้ความหมายว่าเป็นโรครุนแรง เช่น มะเร็งหรือวัณโรคจากประสบการณ์ที่เคยพบเห็น

ในที่สุดผู้ป่วยทั้งหมดที่มีการดำเนินของโรคมารถึงระยะนี้ ก็จะตัดสินใจเข้ารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลอย่างเร่งด่วน หลังเกิดอาการไม่นาน ทั้งไปด้วยตนเอง หรือญาติหรือเพื่อนคนใกล้ชิดนำส่ง และได้รับการวินิจฉัยและรักษาวัณโรคในระยะนี้ทำให้ปัญหาที่ผู้ป่วยประสบอยู่ได้รับการแก้ไข ในที่สุด

3. สภาพการณ์ที่สนับสนุนการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลของผู้ป่วย ประกอบด้วย

1) ลักษณะอาการที่เรื้อรังไม่หาย หรือมีความรุนแรง

ในระยะที่ผู้ป่วยมีอาการไอเรื้อรัง รับประทานยาและดูแลตนเองแล้วก็ไม่หาย มีอาการรุนแรงและน่ากลัวแล้ว เช่น มีไอเป็นเลือด เป็นลิ่มเลือด หรือคล้ายมีเนื้อเยื่อปนออกมามาทำให้ผู้ป่วยและคนใกล้ชิดที่สังเกตเห็น เริ่มตระหนักถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นว่าคงไม่ใช่เป็นแค่ไข้หวัดธรรมดาตามที่คิดไว้แต่แรก ต้องการค้นหาและการรักษาในสถานบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ป่วยหลายรายจึงตัดสินใจไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลในระยะนี้เพื่อค้นหาสาเหตุของโรคและรักษา

2) ความรู้ / ข้อมูลเกี่ยวกับวัณโรค

ผู้ป่วยหลายรายที่ได้รับความรู้หรือมีประสบการณ์เกี่ยวกับผู้ป่วยวัณโรค ก็ทำให้สามารถเชื่อมโยงอาการความเจ็บป่วยของตนเองกับความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับ ทำให้ตระหนักได้ว่าตนเองมีอาการคล้ายวัณโรค จึงไปรับการตรวจที่โรงพยาบาลเพื่อรับการรักษา

3) แรงสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง

ผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่ไม่มีความรู้หรือไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล รวมถึงอาจมีปัญหาการใช้สิทธิการรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยยังลังเลและชะลอการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง โดยเฉพาะสามี-ภรรยา หรือเพื่อนสนิทใน ส่วนที่เป็นแรงสนับสนุนด้านกำลังใจให้ไปพบแพทย์ ที่โรงพยาบาล ค่าเดินทางไปโรงพยาบาล รวมถึงไปเป็นเพื่อนกับผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ก็เป็นสภาพการณ์ที่สำคัญและส่งเสริมการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลของผู้ป่วย

4) มีสิทธิการรักษา / สามารถจ่ายค่ารักษาได้

ในการที่จะเลือกเข้าตรวจรักษาโรคกับสถานบริการสุขภาพแห่งใด ผู้ป่วยจะคำนึงถึงค่าใช้จ่าย และสิทธิการรักษาของตนเองระดับหนึ่งก่อน เพื่อช่วยประกอบการตัดสินใจในการเลือกเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่เหมาะสมกับเศรษฐกิจและความเจ็บป่วยของตนเอง โดยเมื่อผู้ป่วยส่วนใหญ่ทราบข้อมูลแล้ว ก็จะตัดสินใจเข้ารับการรักษาโรงพยาบาลที่ตนเองมีสิทธิรักษาอยู่ การมีสิทธิการรักษา โดยเฉพาะบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือบัตรประกันสังคมที่โรงพยาบาล

5) สถานบริการสุขภาพอยู่ใกล้บ้าน

การที่ผู้ป่วยจะเข้ารับการรักษา จากการศึกษาพบว่า การที่มีสถานบริการสุขภาพอยู่ใกล้บ้านสะดวกต่อการรับบริการ ใช้เวลาในการเดินทางมารับการตรวจน้อย เป็นปัจจัยสนับสนุนหนึ่ง ที่จะนำพาผู้ป่วยเข้าสู่การรักษาที่รวดเร็วขึ้น

4. สภาพการณ์ที่ส่งผลให้การไปรับการรักษาที่คลินิกวัณโรคล่าช้า ได้แก่

1) อาการแสดงของโรคที่ไม่รุนแรง

อาการแสดงของโรคในระยะแรกที่ไม่รุนแรง คล้ายหวัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่คิดว่าเป็นอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ผู้ป่วยเคยมีอาการคล้ายกันก่อนหน้านี้ จึงทำให้ผู้ป่วย เริ่มจากการดูแลตัวเองเพื่อทุเลาอาการก่อน หรือไปปรึกษาร้านขายยาหรือคลินิกเพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาขั้นต้น ทำให้เกิดความล่าช้าในการเข้ารับการรักษาวัณโรคที่โรงพยาบาลรวมถึงที่คลินิกวัณโรค

2) ความรู้สึกกลัว / ความรู้สึกปลงกับชีวิต

ผู้ป่วยบางรายเมื่อมีอาการเจ็บป่วยมากขึ้น พร้อมกับไม่มีทรัพยากรทั้งเงินทองและเวลาที่จะไปพบแพทย์ ดิถุภาระหน้าที่การงาน จะมีความรู้สึกยากลำบากที่จะไปพบแพทย์ เมื่อเวลาผ่านไปเรื่อยๆ จะมีความรู้สึกปลงกับชีวิต ปล่อยให้ความเจ็บป่วยดำเนินต่อไป ยังไม่ไปโรงพยาบาลจน

ได้รับการรักษาล่าช้า นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายมีความรู้สึกก้าวในการไปโรงพยาบาล กลัวบรรยากาศของโรงพยาบาล กลัวการพูดคุยกับแพทย์ กลัวตรวจพบว่าเป็นโรคร้าย ความวิตกกังวล และความกลัวเหล่านี้ เป็นปัจจัยที่ทำให้ตัวผู้ป่วยเองไม่อยากจะเข้ารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาล

3) ไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษา / ไม่มีสิทธิการรักษา

ค่าใช้จ่ายในการมาพบแพทย์ ไม่ได้มีแค่ค่ารักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงค่าเดินทาง ค่าอาหาร และการเสียรายได้จากการขาดงานมาพบแพทย์ ดังนั้น ค่าใช้จ่ายในการรักษา และการไม่มีสิทธิการรักษาก็เป็นสภาพการณ์ที่สำคัญประการหนึ่ง ที่ทำให้เกิดการมารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลรวมถึงที่คลินิกเวชโรคล่าช้า

5.2 อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยขอเลือกประเด็นที่น่าสนใจและมีความสำคัญ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยมาอภิปรายผลการศึกษา

1. การแสวงหาความช่วยเหลือ/การแสวงหาการรักษาของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่

จากการศึกษา พบว่า การแสวงหาการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคก่อนมารับการรักษาที่คลินิกวัณโรคเป็นกระบวนการทางความคิดและการตัดสินใจของผู้ป่วย ที่สัมพันธ์กับปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ที่ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอนย่อย คือ 1) ขั้นประเมินและให้ความหมายอาการ 2) ขั้นการแสวงหาความช่วยเหลือที่สอดคล้องกับการให้ความหมายความเจ็บป่วย และ 3) ขั้นการประเมินอาการเจ็บป่วยหลังได้รับการดูแลรักษามาระยะหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดแบบจำลองกระบวนการแสวงหาการรักษาของ คริสแมน (Chrisman, 1991) และการศึกษาแสวงหาการรักษาอื่น ๆ ที่ประยุกต์ใช้แบบจำลองดังกล่าวเป็นกรอบในการศึกษาและวิเคราะห์ (เช่น การศึกษาของ จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ. 2540; นริสา ศรีลาชัย. 2540) ที่อธิบายการแสวงหาการรักษาว่าเป็นกระบวนการที่ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอนสำคัญ คือ ขั้นตอนการรับรู้ให้ความหมายอาการที่ปรากฏขึ้นมีพฤติกรรมการรักษา และขั้นประเมินผลการรักษา

ถ้าความเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคและได้รับการรักษา การแสวงหาความช่วยเหลือของผู้ป่วยก่อนมารับการรักษาที่คลินิกจะสิ้นสุดลง แต่ถ้าผู้ป่วยยังคงมีการประเมินอาการเจ็บป่วยของตนเองว่ายังคงมีอยู่ และยังไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ผู้ป่วยก็จะแสวงหาความช่วยเหลือต่อไป เกิดเป็นวงจรรอบใหม่ของการแสวงหาความช่วยเหลือที่ต่อเนื่องไปเรื่อย ๆ สำหรับการศึกษานี้ ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่จะมีการแสวงหาความช่วยเหลือแบ่งออกเป็น 3 ระยะ/ หรือ

ลักษณะอาการเจ็บป่วย ประกอบด้วย ระยะที่ 1 มีอาการเจ็บป่วยธรรมดา คล้ายหวัด ระยะที่ 2 มีอาการเรื้อรัง ไม่หาย และ ระยะที่ 3 ระยะมีอาการรุนแรง ต้องเข้ารับการรักษาเร่งด่วน

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ส่วนใหญ่จะผ่านการแสวงหาความช่วยเหลือทั้ง 3 ระยะ โดยระยะเริ่มแรก ผู้ป่วยจะมีอาการเล็กน้อย คือ มีอาการไอ มีเสมหะ มีไข้ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คล้ายโรคหวัด อาการระยะนี้อยู่ระหว่าง 1 - 3 สัปดาห์ตั้งแต่เริ่มมีอาการ และผู้ป่วยคิดว่าอาการดังกล่าวเป็นความเจ็บป่วยธรรมดา เป็นหวัด แสวงหาการรักษาด้วยการดูแลตนเองและซื้อยาจากร้านขายยามารับประทาน เพื่อบรรเทาและรักษาอาการที่เป็นอยู่ให้หายไป ในการศึกษาวิจัยพบว่า ไม่มีผู้ป่วยที่ตัดสินใจเข้ารับการรักษาที่คลินิกวัณโรคหรือที่โรงพยาบาลในระยะนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของบุญลือ ฉิมบ้านไร่ (Chimbanrai, 2007) ที่พบว่า ผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่เห็นว่า อาการป่วยระยะแรกไม่รุนแรง จึงไม่ตระหนัก โดยมองว่าเป็นอาการป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจทั่ว ๆ ไป ที่เป็นได้บ่อย ๆ นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 27.7 ที่เลือกมารับการตรวจรักษาอาการที่ป่วยจากคลินิกวัณโรคในโรงพยาบาลเป็นอันดับแรก การศึกษาของบุญลือ ฉิมบ้านไร่ ยังพบว่า มีผู้ป่วยจำนวนมากจัดการกับอาการป่วยของตนเองโดยการดูแลรักษาด้วยตนเอง และซื้อยาจากร้านขายยามาใช้รักษาอาการป่วยของตนเอง (Chimbanrai, 2007) เช่นเดียวกับการศึกษาของ B. Xu et al. (2004) เกี่ยวกับการรับรู้และประสบการณ์แสวงหาการดูแลและการเข้าถึงการรักษาวัณโรคในเขตชนบททางตอนเหนือของจังหวัดเจียงซู ประเทศจีน พบว่า ผู้ป่วยจะลังเลในการแสวงหาการรักษา และมักไปแสวงหาการดูแลการรักษาอาการไอจากร้านขายยาของชุมชนมากกว่าไปโรงพยาบาล

ในการศึกษาวิจัย ผู้ป่วยที่เข้าสู่ระยะมีอาการเรื้อรัง จะมีเริ่มรู้สึกว่าตนเองคงมีความเจ็บป่วยที่ไม่ใช่ไอหรือเจ็บป่วยธรรมดาตามที่คาดการณ์ไว้ ทำให้มีการตัดสินใจในการแสวงหาความช่วยเหลือหรือการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป ซึ่งผู้ป่วยส่วนหนึ่งก็เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในระยะนี้ ซึ่งเป็นทั้งโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลที่ใกล้บ้าน และโรงพยาบาลสมุทรปราการ สอดคล้องกับการศึกษาของบุญลือ ฉิมบ้านไร่ (2007) ที่พบว่า อาการไอเรื้อรังติดต่อกันไม่น้อยกว่า 3 สัปดาห์เป็นอาการสำคัญที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยแสวงหาการรักษา โดยมีผู้ป่วยร้อยละ 27.7 ที่เลือกมารับการตรวจรักษาอาการที่ป่วยจากคลินิกวัณโรคในโรงพยาบาลเป็นอันดับแรก ร้อยละ 72.3 เลือกไปรับการตรวจรักษาในสถานที่อื่น ๆ ก่อนที่จะมารับการตรวจรักษาที่คลินิกวัณโรคในโรงพยาบาล จากการศึกษาวิจัยพบว่า ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งแม้มีอาการเรื้อรัง ไม่หาย ก็ยังคงมีการดูแลตนเองร่วมกับยังคงแสวงหาการรักษาด้วยการซื้อยาบรรเทาอาการรับประทาน สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญลือ ฉิมบ้านไร่ (2007) ที่พบว่า ผู้ป่วยในระยะเรื้อรัง ยังคงมีการดูแลรักษาด้วยตนเอง ผู้ป่วยวัณโรคส่วนหนึ่งที่ไม่ได้เข้ารับการรักษาวัณโรคที่โรงพยาบาลในระยะแรก มักจะต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเมื่อเข้าสู่ระยะมีอาการรุนแรง สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญลือ ฉิม

บ้านไร่ (2007) ที่พบว่าผู้ป่วยวัณโรคส่วนหนึ่งมารับการรักษาที่คลินิกวัณโรคของโรงพยาบาลสมุทรปราการล่าช้า และมาพบแพทย์ด้วยอาการที่มีความรุนแรงและมีอาการแทรกซ้อน

บุคคลหรือแหล่งที่ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่แสวงหาความช่วยเหลือ มักจะเป็นตนเองก่อน และบุคคลใกล้ชิดได้แก่ ครอบครัว บิดา มารดา ภรรยาหรือสามี และเพื่อนที่ใกล้ชิด รวมถึงร้านขายยา และคลินิกแพทย์ สอดคล้องกับการศึกษาของจันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ์ (2540) และ นริสา ศรีลาชัย (2540) ที่พบว่า ผู้ป่วยในระยะที่มีอาการเริ่มต้น มักจะแสวงหาความช่วยเหลือ ด้วยการจัดการดูแลตนเองก่อน และมีการปรึกษากับสมาชิกในครอบครัว คนข้างบ้าน และร้านขายยา ซึ่งแหล่งบริการสุขภาพส่วนใหญ่ของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ จะเลือกโรงพยาบาลและขนาดกลางหรือใหญ่ขึ้นไป แตกต่างจากการศึกษาของ Matebesi, Meulemans and Timmerman (2005) เกี่ยวกับพฤติกรรมแสวงหาการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคที่มารับการรักษาที่คลินิกวัณโรคใน 3 อำเภอของ Free State Province ประเทศอเมริกา พบว่า ร้อยละ 46 แสวงหาการรักษาจากคลินิกสุขภาพระดับปฐมภูมิ ร้อยละ 40 จากแพทย์เอกชน มีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 21 ที่แสวงหาการรักษาที่บุคลากรสุขภาพระดับวิชาชีพ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาในเขตเมืองของจังหวัดสมุทรปราการ ที่มีโรงพยาบาลขนาดกลางและขนาดใหญ่ทั้งของรัฐและเอกชน จำนวนหนึ่ง ทำให้ผู้ป่วยสะดวกในการเข้าถึงโรงพยาบาลเหล่านี้

2. สภาพการณ์ที่สนับสนุนการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลของผู้ป่วย

1) ลักษณะอาการที่เรื้อรังไม่หาย หรือรุนแรง

การมีอาการแสดงของโรคที่รุนแรงน่ากลัว ทำให้ผู้ป่วยตัดสินใจเข้ามารับการรักษาภายในระยะเวลาอันสั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญลือ ฉิมบ้านไร่ (2007) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมการแสวงหาการรักษาของผู้ป่วยวัณโรค และการพัฒนารูปแบบการทำงานอย่างเข้มข้นของคณะสมบุคคล ในจังหวัดสมุทรปราการพบว่า เมื่อผู้ป่วยวัณโรคมีอาการไม่ดี และมีอาการแทรกซ้อนจึงมาโรงพยาบาล และสอดคล้องกับบทความของ วรัญญา เพ็ชรคง (2551) เรื่องการแสวงหาบริการสุขภาพและการเยียวยาความเจ็บป่วย กล่าวว่า ความเจ็บป่วยที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลว่าจะเป็นปัญหาต่อการทำหน้าที่ทางสังคม มีส่วนสำคัญในการเร่งให้ผู้ป่วยมารับการรักษา

2) ความรู้/ ข้อมูลเกี่ยวกับวัณโรค

ผู้ป่วยบางราย คิดเห็นว่าถ้าเขารู้ว่าตนเองป่วยเป็นวัณโรค เขาจะหาแหล่งรักษาให้เร็วกว่านี้ ผู้ป่วยบางรายได้หาความรู้เกี่ยวกับอาการของโรค ทำให้สงสัยว่าจะเป็นวัณโรค ความรู้ดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความรุนแรงของอาการเจ็บป่วย และนำผู้ป่วยเข้าผู้การตรวจรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของ B. Xu et al. (2004) ศึกษาการรับรู้และประสบการณ์แสวงหาการดูแลและการเข้าถึงการรักษาวัณโรค ในเขตชนบททางตอนเหนือของจังหวัดเจียงซู ประเทศจีน พบว่า

ความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับวัณโรค มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสวงหาการรักษาของผู้ป่วย

3) แรงสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง

นอกจากนี้ มีผู้ป่วยส่วนหนึ่ง ต้องแสวงหาความช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ก็จะมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้คนใกล้ชิดหรือเพื่อนให้ทราบว่าตนเองไม่มีเงินค่ารักษาพยาบาลหรือไม่มีค่าเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อนหรือคนรู้จัก สนับสนุนให้ค่าใช้จ่ายเพื่อเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของบุญลือ จิมบ้านไร่ (2007) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการเลือกมารับการรักษาที่คลินิกวัณโรคของโรงพยาบาลเป็นอันดับแรก

4) มีสิทธิการรักษา / สามารถจ่ายค่ารักษาได้

ในการศึกษานี้ผู้ป่วยจะมีการแสวงหาข้อมูลและมีข้อมูลเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายและสิทธิการรักษาของตนเองในสถานบริการสุขภาพแต่ละแห่งระดับหนึ่ง เพื่อช่วยประกอบการตัดสินใจในการเลือกเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลที่เหมาะสมกับเศรษฐกิจและความเจ็บป่วยของตนเอง โดยเมื่อผู้ป่วยส่วนใหญ่ทราบข้อมูลแล้ว ก็จะตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลที่ตนเองมีสิทธิรักษาอยู่เป็นหลัก สอดคล้องกับการศึกษาของ นริสา ศรีลาชัย (2540) เรื่องกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวาน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า เหตุผลของการเลือกแหล่งบริการสุขภาพว่าต้องการใช้บัตรสวัสดิการการรักษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.8 และการศึกษาของ อำไพ ลินถาวร (2548) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาบริการของญาติผู้ป่วยจิตเวช ก่อนพาผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีธัญญา พบว่า การได้รับสิทธิหรือสวัสดิการการรักษายาบาล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการแสวงหาบริการสุขภาพของญาติผู้ป่วยจิตเวช ก่อนพาผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีธัญญา อย่างมีนัยสำคัญ

5) สถานบริการสุขภาพอยู่ใกล้บ้าน

การที่ผู้ป่วยจะเข้ารับการรักษา จากการศึกษา พบว่า การที่มีสถานบริการสุขภาพอยู่ใกล้บ้าน เดินทางสะดวก เป็นปัจจัยสนับสนุนหนึ่งที่จะนำพาผู้ป่วยเข้าสู่การรักษาที่รวดเร็วขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นริสา ศรีลาชัย (2540) เรื่องกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวาน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ความใกล้ที่พัก เดินทางสะดวก เป็นเหตุผลสำคัญของการเลือกรับบริการจากแหล่งบริการสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 22.8

3. สภาพการณ์ที่ส่งผลให้การไปรับการรักษาที่คลินิกวัณโรคล่าช้า

จากการศึกษาพบว่าความล่าช้าในผู้ป่วยวัณโรคปอด มีระยะเวลาตั้งแต่ 1 เดือน ถึง 1 ปี ซึ่งนับว่าเป็นระยะเวลาที่ยาวนานที่จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคคลอื่น ได้อีกมากมาย จากการศึกษพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลส่งผลให้การแสวงหาความช่วยเหลือของผู้ป่วยล่าช้า ได้แก่

1) อาการแสดงของโรคที่ไม่รุนแรง

ผู้ป่วยส่วนใหญ่คิดว่าเป็นอาการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ผู้ป่วยเคยมีอาการคล้ายกันก่อนหน้านี้ จึงทำให้ผู้ป่วย เริ่มจากการดูแลตัวเองเพื่อทุเลาอาการก่อน ทำให้เกิดความล่าช้าในการได้รับการตรวจรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของบุญลือ นิมนบ้านไร่ (2007) ที่พบว่าผู้ป่วยมองว่าเป็นอาการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจทั่วไป ที่เป็นได้บ่อย จึงไม่คิดที่จะไปโรงพยาบาล

2) ความรู้สึกกลัว / ความรู้สึกปลงกับชีวิต

ในบางรายมีความรู้สึกที่ปลงกับชีวิต บางรายมีความรู้สึกกลัว กลัวในการพูดคุยกับแพทย์ กลัวที่จะรู้ว่าเป็น โรครุนแรง ทำให้ตัวผู้ป่วยเองไม่อยากจะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงความกลัวต่อการที่สังคมรังเกียจ สอดคล้องกับการศึกษาของ Matebesi, Meulemans and Timmerman (2005) ศึกษาพฤติกรรมแสวงหาการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคที่มารับการรักษาที่คลินิกวัณโรค ใน 3 อำเภอของ Free State province ประเทศอเมริกาได้ พบความสัมพันธ์ระหว่างการขาดความตระหนักเกี่ยวกับวัณโรคและการเฝ้าระวังรักษาที่บ้านมีความสัมพันธ์กับการแสวงหาการรักษาที่ล่าช้ากว่า 2 สัปดาห์

ผู้ป่วยจะเริ่มตระหนักว่าตนเองอาจเป็นวัณโรคได้ แต่ก็ยังลังเลที่จะขอคำปรึกษา จากบุคคลรอบข้างหรือไปพบแพทย์ เพราะจากประสบการณ์เดิมของผู้ป่วยบางคนพบว่าวัณโรคเป็นโรคที่มีความรุนแรงและสังคมรังเกียจ สอดคล้องกับการศึกษาของ Zhang T. et al. (2007) เรื่อง Perceptions of Tuberculosis and Health Seeking Behavior in Rural Inner Mongolia, China พบว่า ความรู้สึกอับอายต่อสังคมเมื่อป่วยเป็นวัณโรค มีอิทธิพลต่อการอยู่ร่วมกัน และขัดขวางการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เป็นที่รังเกียจของสังคม เป็นอุปสรรคต่อการแสวงหาการรักษาวัณโรค

3) ไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษา / ไม่มีสิทธิการรักษา

การมาหาหมอของผู้ป่วย ไม่ได้จ่ายแค่ค่ารักษาพยาบาลเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึง ค่าเดินทาง ค่าอาหาร และการเสียรายได้จากการขาดงานมาหาหมอ ดังนั้น ด้านการเงินจึงเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่ง ในการเข้ารับการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของ Zhang T. et al. (2007) พบว่า 70% ของผู้ป่วย ไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการแสวงหาการรักษาวัณโรคได้ รายได้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการไปพบแพทย์ เมื่อเทียบกับกลุ่มผู้มีรายได้สูง กลุ่มผู้มีรายได้น้อยมีโอกาสน้อยที่จะไปพบแพทย์ เมื่อสงสัยว่ามีการติดเชื้อ และการศึกษาของ B. Xu et al.(2004) ที่พบว่า การรับรู้ปัญหาด้านการเงิน มีอิทธิพลต่อการแสวงหาการดูแลสุขภาพ

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ร้านขายยาเป็นแหล่งความช่วยเหลือ อันดับแรก ที่ผู้ป่วยเข้าไปขอความช่วยเหลือเพื่อทุเลาอาการ ควรจัดอบรมผู้ประกอบการร้านขายยา เกี่ยวกับอาการน่าสงสัยว่าเป็นวัณโรค การส่งต่อผู้ป่วย และสถานการณ์การระบาดของวัณโรคในประเทศไทย เพื่อให้ร้านขายยาตระหนักถึงปัญหา และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา จะช่วยให้สามารถค้นพบผู้ป่วยวัณโรคได้รวดเร็วขึ้น

2. ผู้ป่วยวัณโรคมีพฤติกรรมปกปิดตนเอง ไม่บอกเล่าเรื่องราวความเจ็บป่วยให้บุคคลอื่นทราบ เนื่องจากการรับรู้ถึงความรุนแรงของวัณโรค จากประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ในสังคมไทย ที่เชื่อกันว่าวัณโรคเป็นโรคติดต่อ น่ารังเกียจ ไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม แม้ว่าจะได้รับความรู้ที่สามารถอยู่ร่วมกับผู้ป่วยในสังคมได้ก็ตาม ก็ยังไม่สามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้ ดังนั้นจึงควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเกิดความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยเหล่านี้ โดยผ่านสื่อที่เหมาะสมกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่น

3. ผู้ป่วยวัณโรคบางราย ไม่ต้องการเปิดเผยสถานภาพ หรือเรื่องราวความเจ็บป่วยของตนเองให้กับบุคคลอื่นทราบ การดำเนินกิจกรรมหรือโครงการใด ๆ เกี่ยวกับผู้ป่วยจึงต้องกระทำด้วยความระมัดระวัง เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพควรตระหนักในสิทธิประโยชน์ ความต้องการ การละเมิดสิทธิของผู้ป่วย และควรตระหนักถึงจริยธรรมจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ให้การดูแลสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ไปพัฒนารูปแบบการค้นหาผู้ป่วยในชุมชน ให้ได้รูปแบบการคัดกรองผู้ป่วย ในการเร่งค้นหาผู้ป่วยได้สอดคล้องกับลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชน เพื่อประโยชน์ในการควบคุมและป้องกันโรคในชุมชน

2. ควรทำการวิจัย เรื่องการแสวงหาความช่วยเหลือของผู้ป่วยวัณโรคปอด ในกลุ่มอื่น ๆ ซึ่งต่างสังคม วัฒนธรรม โดยเฉพาะในภาคต่าง ๆ จะทำให้ได้ภาพรวมของประเทศเพื่อประโยชน์ในการแก้ปัญหาการระบาดของโรคต่อไป