

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษา อคติทัศนคติ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อน เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มารับบริการที่ศูนย์โรคเรื้อน เขต 5 จังหวัดนครราชสีมา โดยใช้แบบสอบถามสำหรับข้อมูลเชิงปริมาณ จากกลุ่มตัวอย่าง 54 ราย และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interviews) สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จากกลุ่มเดียวกันด้วยวิธีคัดเลือกจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทัศนคติได้คะแนนต่ำสุด 5 ราย และคะแนนสูงสุด 5 ราย รวม 10 ราย การเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างดำเนินการที่ศูนย์โรคเรื้อน เขต 5 จังหวัดนครราชสีมา ตั้งแต่ วันที่ 1 พฤษภาคม 2543 ถึง 30 กรกฎาคม 2543 ผลการศึกษานำเสนอด้วยรูปตาราง ประกอบการบรรยาย และการยกกรณีตัวอย่างสำหรับผลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก มีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การประเมินทัศนคติ

ส่วนที่ 3 การประเมินคุณภาพชีวิต

ส่วนที่ 4 การสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับทัศนคติของผู้ป่วยโรคเรื้อน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 3 ลักษณะประชากรของผู้ป่วยโรคเรื้อน

ลักษณะประชากร	จำนวน (N=54)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	38	70.4
หญิง	16	29.6
2. อายุ		
15-25 ปี	10	18.5
26-45 ปี	29	53.7
46-60 ปี	15	27.8
3. สถานภาพการสมรส		
คู่	36	66.7
โสด	16	29.6
หม้าย/หย่า/แยก	2	3.7
4. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	2	3.7
ประถมศึกษา	37	68.5
มัธยม/ป.ว.ช.	12	22.2
อนุปริญญา/อุดมศึกษา	3	5.6
5. อาชีพ		
เกษตรกรกรรม	34	63.0
อื่นๆ (รับจ้าง/ค้าขาย/รับราชการ)	20	37.0
6. ลักษณะครอบครัว		
เดี่ยว	50	92.6
ขยาย	4	7.4
7. จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		4.48 (1.49) คน
8. อายุเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)		37.3 (12.56) ปี

จากตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 70.4 และ 29.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในระหว่าง 26 – 45 ปี โดยอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 37.3 ปี สถานภาพการสมรสพบว่า ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่มากที่สุด (ร้อยละ 66.7) รองลงมาคือ โสด (ร้อยละ 29.6) และ หม้าย หย่า แยก(ร้อยละ 3.7) ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างพบว่า อยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด(ร้อยละ68.5) รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษา และประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ร้อยละ 22.2) และระดับอนุปริญาขึ้นไป(ร้อยละ 5.6) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม (ร้อยละ 63.0) และอาชีพอื่นๆ (ร้อยละ 37.0) ในจำนวนนี้ลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว(ร้อยละ 92.6) และเป็นครอบครัวขยายเพียงร้อยละ 7.4 สมาชิกในครอบครัวโดยเฉลี่ยเท่ากับ 4.48 คน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.49 คน)

ตาราง 4 สถานภาพการเป็นโรคเรื้อนของกลุ่มตัวอย่าง

สถานภาพการเป็นโรคเรื้อน	จำนวน (N=54)	ร้อยละ
1. การรักษาด้วย ยา MDT (multidrug therapy)		
MB: เชื้อมาก	43	79.6
PB : เชื้อน้อย	11	20.4
2. ชนิด (Type) ของโรคเรื้อน		
TT : Tuberculoid	3	5.6
BT : Borderline tuberculoid	21	38.9
BB : Borderline	2	3.7
BL : Borderline lepromatous	19	35.2
LL : Lepromatous	9	16.6
3. ระยะเวลาของการเป็นโรคเรื้อน		
1-2 ปี	32	59.2
3-4 ปี	15	27.8
มากกว่า 5 ปี	7	13.0
4. สถานะของการรักษา		
เฝ้าระวัง	34	63.0
กำลังรักษา	20	37.0
5. การเกิดโรคเหื่อ (Reaction)		
ไม่มี	32	59.3
มี	22	40.7
6. ระดับความพิการ(WHO Grade)*		
0	36	66.7
1	7	13.0
2	11	20.3

*หมายเหตุ ระดับความพิการของผู้ป่วยโรคเรื้อน (WHO 1998)

ระดับ 0 หมายถึงผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มี ตา มือ เท้าปกติ ไม่มีอาการชา

ระดับ 1 หมายถึงผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มีกระจกตาขุ่น ฝ่ามือ ฝ่าเท้าชา แต่รูปร่างปกติ

ระดับ 2 หมายถึงผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มีตาหลับไม่สนิท ม่านตาอักเสบ ตามัวมาก กระจกตาเป็นฝ้าขุ่น นิ้วมือระยะ 6 เมตร ไม่ได้ มือ และเท้า รูปร่างผิดปกติ นิ้วงอ ข้อติดแข็ง กระดูกหดสั้น มีแผล ข้อมือ ข้อเท้าตก

จากตาราง 4 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคเรื้อนส่วนใหญ่รักษาด้วยยา MDT – MB คือในกลุ่มเชื้อมากคิดเป็นร้อยละ 79.6 และรักษาด้วยยา MDT – PB กลุ่มเชื่อน้อยคิดเป็นร้อยละ 20.4 ชนิด (Type) ของการเป็นโรคเรื้อนพบมากที่สุด คือ Borderline Tuberculoid (ร้อยละ 38.9) รองลงมา คือ Borderline lepromatous (ร้อยละ 35.2) และ Lepromatous / Tuberculoid / Borderline (ร้อยละ 16.6 / ร้อยละ 5.6 และร้อยละ 3.7 ตามลำดับ) ระยะของการเป็นโรคเรื้อนพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อนระหว่าง 1 – 2 ปี (ร้อยละ 59.2) รองลงมาคือ 3 – 4 ปี (ร้อยละ 27.8) และมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 13.0) ส่วนใหญ่พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อนระยะเฝ้าระวัง (ร้อยละ 63.0) และกำลังรักษา (ร้อยละ 37.0) ในจำนวนนี้พบว่าเกิดโรคเห่อ (reaction) คิดเป็นร้อยละ 40.7 ระดับความพิการของโรคเรื้อนส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 0 (ร้อยละ 66.7) รองลงมาคือ ระดับ 2 (ร้อยละ 20.3) และระดับ 1 (ร้อยละ 13.0)

ส่วนที่ 2 การประเมินอัตมโนทัศน์ (self concept assessment)

ตาราง 5 คะแนนอัตมโนทัศน์โดยรวมและรายด้าน ของผู้ป่วยโรคเรื้อน

องค์ประกอบอัตมโนทัศน์	ค่าเฉลี่ย (S.D.) (N=45)	อัตมโนทัศน์	
		ด้านลบ จำนวน (ร้อยละ)	ด้านบวก จำนวน (ร้อยละ)
ด้านร่างกาย	29.5 (5.84)	4 (7.4)	50(92.6)
ด้านจิตใจ	61.6 (8.22)	1 (1.9)	53 (98.1)
ด้านสังคม	48.1 (6.88)	-	54(100)
โดยรวม	139.2 (16.41)	1 (1.9)	53(98.1)

จากตาราง 5 คะแนนอัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และโดยรวม ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์เป็นด้านบวก (ร้อยละ 92.6/ 98.1/ 100.0/ 98.1 ตามลำดับ) และพบว่า คะแนนอัตมโนทัศน์ด้านร่างกายเป็นด้านลบมากที่สุด(ร้อยละ 7.4)

ตาราง 6 อัตราโน้ตค้นโดยรวมของผู้ป่วยโรคเรื้อน จำแนกตามลักษณะประชากร

ลักษณะประชากร	อัตราโน้ตค้นโดยรวม			p-value*
	จำนวน (N=54)	ด้านลบ จำนวน (ร้อยละ)	ด้านบวก จำนวน (ร้อยละ)	
1. เพศ				1.000
ชาย	38	1 (2.6)	37 (97.4)	
หญิง	16	-	16 (100.0)	
2. อายุ				1.000
15-25 ปี	10	-	10 (100.0)	
26-45 ปี	29	1 (3.4)	28 (96.6)	
46-60 ปี	15	-	15 (100.0)	
3. สถานภาพการสมรส				1.000
โสด	16	-	16 (100.0)	
คู่	36	1 (2.8)	35 (97.2)	
หม้าย,หย่า,แยก	2	-	2 (100)	
4. ระดับการศึกษา				1.000
ไม่ได้เรียน	2	-	2 (100.0)	
ประถมศึกษา	37	1 (2.7)	36 (97.3)	
มัธยม/ป.ว.ช.	12	-	12 (100.0)	
อนุปริญญา/อุดมศึกษา	3	-	3 (100.0)	
5. อาชีพ				1.000
เกษตรกร	34	1 (2.9)	33 (97.1)	
อื่นๆ(รับจ้าง/ค้าขาย/รับราชการ)	20	-	20 (100.0)	

* Exact probability test

จากตาราง 6 อัจฉริยะโดยรวม ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะประชากร พบว่า เพศชาย และเพศหญิง มีอัจฉริยะ ส่วนใหญ่เป็นด้านบวก ในจำนวนนี้เพศชายพบว่ามีอัจฉริยะเป็นด้านลบ ร้อยละ 2.6 ทุกกลุ่มอายุพบว่าส่วนใหญ่มีอัจฉริยะเป็นด้านบวก ในจำนวนนี้พบว่ากลุ่มอายุ 26-45 ปี พบว่ามีอัจฉริยะเป็นด้านลบร้อยละ 3.4 สถานภาพการสมรสส่วนใหญ่มีอัจฉริยะเป็นด้านบวก ในจำนวนนี้พบว่า สถานภาพการสมรสคู่ มีอัจฉริยะเป็นด้านลบ ร้อยละ 2.8 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ มีอัจฉริยะเป็นด้านบวกในทุกระดับการศึกษา ในจำนวนนี้พบว่า ระดับประถมศึกษา มีอัจฉริยะเป็นด้านลบ ร้อยละ 2.7 อาชีพส่วนใหญ่พบว่า อาชีพเกษตรกรรม และอาชีพอื่นๆ มีอัจฉริยะเป็นบวก และกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเกษตรกรรมพบว่า มีอัจฉริยะเป็นด้านลบ ร้อยละ 2.9 ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างอัจฉริยะ และลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 7 อัตราโน้ตสนั้โดยรวมของผู้ป่วยโรคเรื้อน จำแนกตามสถานภาพการเป็นโรคเรื้อน

สถานภาพการเป็นโรคเรื้อน	อัตราโน้ตสนั้โดยรวม			p-value*
	จำนวน (N=54)	ด้านลบ จำนวน (ร้อยละ)	ด้านบวก จำนวน (ร้อยละ)	
1. การรักษาด้วย ยา MDT				1.000
PB : เชื้อน้อย	11	-	11 (100.0)	
MB : เชื้อมาก	43	1 (2.3)	42 (97.7)	
2. ระยะเวลาของการเป็นโรคเรื้อน				0.130
1-2 ปี	32	-	32 (100.0)	
3-4 ปี	15	-	15 (100.0)	
มากกว่า 5 ปี	7	1 (14.3)	6 (85.7)	
3. . สถานะของการรักษา				1.000
กำลังรักษา	20	-	20 (100)	
เฝ้าระวัง	34	1 (2.9)	33 (97.1)	
4. การเกิดโรคเห่อ (Reaction)				0.407
ไม่มี	32	-	32 (100.0)	
มี	22	1 (4.5)	21 (95.0)	
5. ระดับความพิการ(WHO Grade)				1.000
0	36	1 (2.8)	35 (97.2)	
1	7	-	7 (100.0)	
2	11	-	11 (100.0)	

* Exact probability test

ตาราง 7 อັตมโนทัศน์โดยรวม จำแนกตามสถานะการเป็นโรคเรื้อนของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มที่รักษาด้วยยา MDT – PB และ MDT – MB ส่วนใหญ่มี อັตมโนทัศน์เป็นด้านบวก และพบว่าในกลุ่มการรักษาด้วยยา MDT – MB มีอັตมโนทัศน์เป็นด้านลบร้อยละ 2.3 ระยะเวลาของการเป็นโรคเรื้อน พบว่าส่วนใหญ่มีอັตมโนทัศน์เป็นด้านบวกในทุกกลุ่ม และในกลุ่มที่เป็นโรคเรื้อนมากกว่า 5 ปี พบว่า มีอັตมโนทัศน์เป็นด้านลบ ร้อยละ 14.3 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคเรื้อนกำลังรักษา และเฝ้าระวัง ส่วนใหญ่มีอັตมโนทัศน์เป็นด้านบวก ในกลุ่มเฝ้าระวังพบว่าอັตมโนทัศน์เป็นลบ ร้อยละ 2.9 การเกิดโรคเห่อ และไม่เกิดโรคเห่อ พบว่า ส่วนใหญ่มีอັตมโนทัศน์เป็นบวก และพบว่า กลุ่มที่มีโรคเห่อมีอັตมโนทัศน์เป็นด้านลบ ร้อยละ 4.5 กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความพิการ ระดับ 0 ระดับ 1 และระดับ 2 ส่วนใหญ่มีอັตมโนทัศน์เป็นด้านบวก และพบว่าในกลุ่มที่มีระดับความพิการระดับ 0 มีอັตมโนทัศน์เป็นด้านลบ ร้อยละ 2.8 ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่าง อັตมโนทัศน์ และสถานภาพของการเป็นโรคเรื้อนของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 3 การประเมินคุณภาพชีวิต (quality of life assessment)

ตาราง 8 คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวม และแต่ละองค์ประกอบ ของผู้ป่วยโรคเรื้อน

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิต			
	ค่าเฉลี่ย (S.D.) (N=54)	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ดี จำนวน (ร้อยละ)
ด้านร่างกาย	24.2 (4.11)	2 (3.7)	38 (70.4)	14 (25.9)
ด้านจิตใจ	21.5 (3.66)	2 (3.7)	32 (59.3)	20 (37.0)
ด้านสังคม	10.3 (1.99)	4 (7.4)	35 (64.8)	15 (27.8)
ด้านสิ่งแวดล้อม	26.9 (4.04)	2 (3.7)	40 (74.1)	12 (22.2)
โดยรวม	89.2 (11.34)	1 (1.9)	39 (72.2)	14 (25.9)

จากตาราง 8 คะแนนคุณภาพชีวิต องค์ประกอบด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์มีคุณภาพชีวิตปานกลาง ในทุกองค์ประกอบ โดยพบว่าคุณภาพชีวิต ด้านจิตใจอยู่ในระดับดีมากที่สุด และคุณภาพชีวิตด้านสังคม พบว่าอยู่ในระดับต่ำมากที่สุด ร้อยละ 7.4

ตาราง 9 คุณภาพชีวิตโดยรวม จำแนกตามลักษณะประชากรของผู้ป่วยโรคเรื้อน

ลักษณะประชากร	คุณภาพชีวิตโดยรวม				p-value*
	จำนวน (N=54)	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ดี จำนวน (ร้อยละ)	
ลักษณะประชากร					
1. เพศ					0.278
ชาย	38	1 (2.6)	25 (65.8)	12 (31.6)	
หญิง	16	-	14 (87.5)	2 (12.5)	
2. อายุ					0.642
15-25 ปี	10	-	9 (90.0)	1 (10.0)	
26-45 ปี	29	1 (3.4)	20 (69.0)	8 (27.6)	
46-60 ปี	15	-	10 (66.7)	5 (33.3)	
3. สถานภาพการสมรส					1.0000
โสด	16	-	12 (75.0)	4 (25.0)	
คู่	36	1 (2.8)	25 (69.4)	10 (27.8)	
หม้าย,หย่า,แยก	2	-	2 (100)	-	
4. ระดับการศึกษา					0.803
ไม่ได้เรียน	2	-	2 (100.0)		
ประถมศึกษา	37	1 (2.7)	25 (67.6)	11 (29.7)	
มัธยม/ป.ว.ช.	12	-	10 (83.3)	2 (16.7)	
อนุปริญญา/อุดมศึกษา	3	-	2 (66.7)	1 (33.3)	
5. อาชีพ					1.000
เกษตรกรกรรม	34	1 (2.9)	24 (70.6)	9 (26.5)	
อื่นๆ	20	-	15 (75.0)	5 (25.0)	

* Exact Probability test

จากตาราง 9 คุณภาพชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะประชากร พบว่าส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง เพศหญิงมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง มากกว่าเพศชายคิดเป็นร้อยละ 87.5 ในขณะที่เพศชายคิดเป็นร้อยละ 65.8 และพบคุณภาพชีวิตในระดับต่ำในเพศชายร้อยละ 2.6 กลุ่มอายุพบว่า มีคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางทุกกลุ่มอายุ และในกลุ่มอายุ 26 – 45 ปี พบว่ามีคุณภาพชีวิตที่ต่ำ ร้อยละ 3.4 ทุกสถานภาพการสมรสส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง และสถานภาพคู่พบว่า มีคุณภาพชีวิตที่ต่ำ ร้อยละ 2.8 ทุกระดับการศึกษา มีคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และระดับประถมศึกษาพบว่ามีคุณภาพชีวิตที่ต่ำ ร้อยละ 2.7 อาชีพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่า กลุ่มเกษตรกรมีคุณภาพชีวิตที่ต่ำ ร้อยละ 2.9 ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับคุณภาพชีวิต และลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 10 คุณภาพชีวิตโดยรวม จำแนกตามสถานภาพของการเป็นโรคเรื้อน

สถานภาพการเป็นโรคเรื้อน	คุณภาพชีวิตโดยรวม				p-value*
	จำนวน (N=54)	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	ดี จำนวน (ร้อยละ)	
1. การรักษาด้วย MDT					0.565
PB : เชื้อน้อย	11		7 (63.6)	4 (36.4)	
MB : เชื้อมาก	43	1 (2.3)	32 (74.4)	10 (23.3)	
2. ระยะเวลาของการเป็นโรคเรื้อน					0.112
1-2 ปี	32		21 (65.6)	11 (34.4)	
3-4 ปี	15		13 (86.7)	2 (13.3)	
มากกว่า 4 ปี	7	1 (14.3)	5 (71.4)	1 (14.3)	
3. . สถานะของการรักษา					0.108
กำลังรักษา	20		12 (60.0)	8 (40.0)	
เฝ้าระวัง	34	1 (2.9)	27 (79.4)	6 (17.7)	
4. การเกิดโรคเหื่อ (Reaction)					0.078
ไม่มี	32		21 (65.6)	11 (34.4)	
มี	22	1 (4.5)	18 (81.9)	3 (13.6)	
5. ระดับความพิการ (WHO Grade)					0.769
0	36	1 (2.8)	26 (72.2)	9 (25.0)	
1	7	-	6 (85.7)	1 (14.3)	
2	11	-	7 (63.6)	4 (36.4)	

* Exact Probability test

จากตาราง 10 คุณภาพชีวิตโดยรวมจำแนกตามสถานภาพการเป็นโรคเรื้อนของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มที่รักษาด้วยยา MDT - PB และ MDT - MB ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ในกลุ่มที่รักษาด้วยยา MDT - MB พบว่ามีคุณภาพชีวิตที่ต่ำคิดเป็นร้อยละ 2.3 ระยะเวลาของการเป็นโรคเรื้อน พบว่ามีคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง และในกลุ่มที่เป็นโรคเรื้อนมากกว่า 5 ปี พบว่ามีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำคิดเป็น ร้อยละ 14.3 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อนกำลังรักษา และเฝ้าระวังส่วนใหญ่ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และในกลุ่มเฝ้าระวังพบว่ามีคุณภาพชีวิตในระดับต่ำ ร้อยละ 2.9 คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคห่อ และไม่มีโรคห่อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าในกลุ่มที่มีโรคห่อ มีคุณภาพชีวิตในระดับต่ำ ร้อยละ 4.5 คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่มีความพิการ ระดับ 0 ระดับ 1 และระดับ 2 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่ากลุ่มที่มีความพิการ ระดับ 0 มีคุณภาพชีวิตที่ต่ำ ร้อยละ 2.8 ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับคุณภาพชีวิต และสถานภาพของการเป็นโรคเรื้อนของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 11 ความสัมพันธ์ระหว่างอ้อมโนทัศน์ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อน

อ้อมโนทัศน์	คุณภาพชีวิต (จำนวนคน)		
	ต่ำ จำนวน	ปานกลาง จำนวน	ดี จำนวน
ด้านลบ	1	0	0
ด้านบวก	0	39	14

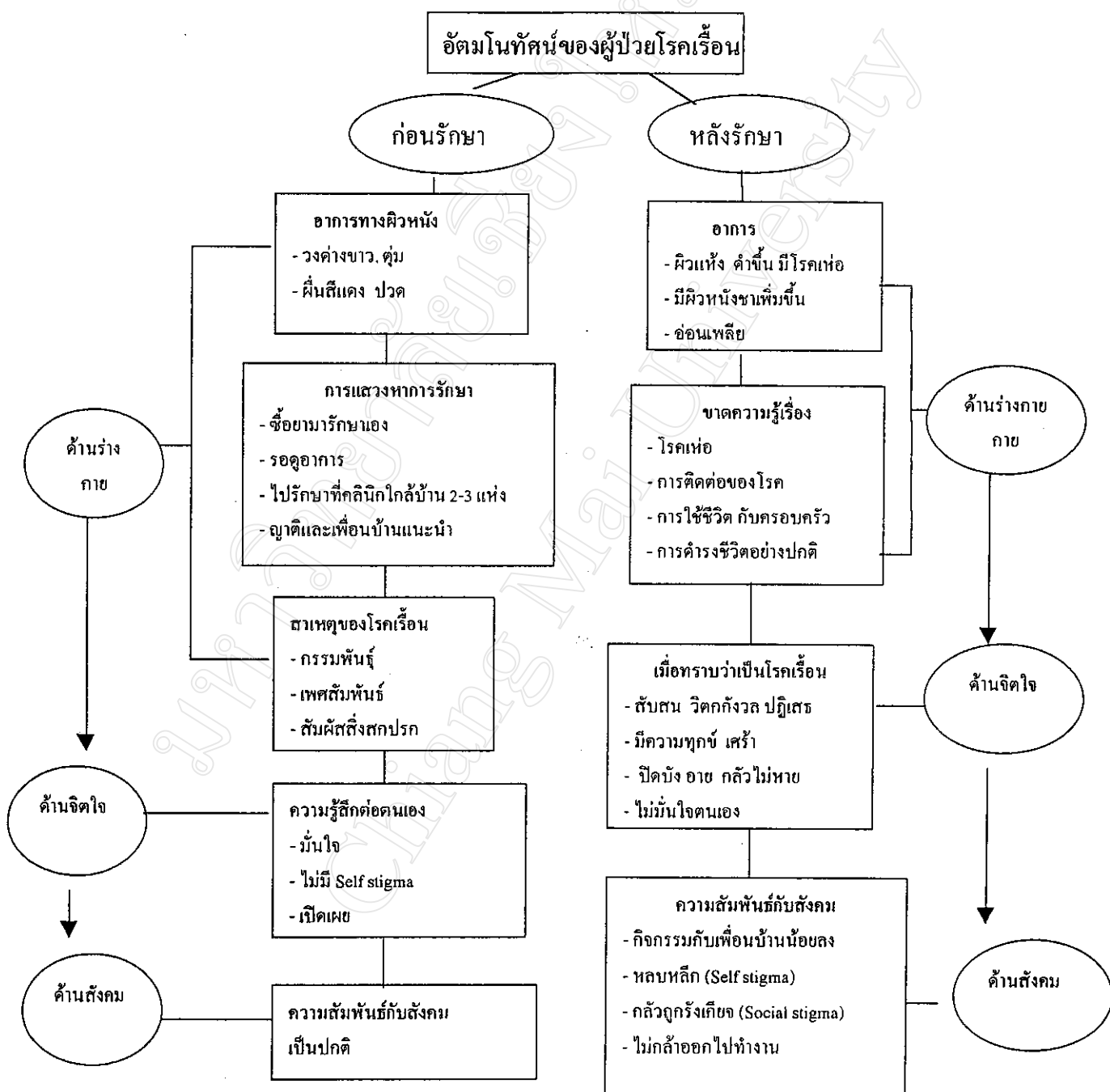
Spearman's rho (r) Correlation Coefficient = 0.300, p - value = 0.028

จากตาราง 11 กลุ่มตัวอย่างที่มีอ้อมโนทัศน์ด้านลบ พบว่ามีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ 1 ราย ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีอ้อมโนทัศน์ด้านบวก พบว่ามีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง 39 ราย และมีคุณภาพชีวิตในระดับดี 14 ราย และพบว่าอ้อมโนทัศน์มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับระดับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.028$)

ส่วนที่ 4 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก เกี่ยวกับ อัตมโนทัศน์ ของผู้ป่วยโรคเรื้อน

การสัมภาษณ์เชิงลึก สัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 รายใน 54 ราย โดยเลือกจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบได้คะแนนอัตมโนทัศน์สูงสุด 5 ราย และได้คะแนนต่ำสุด 5 ราย เป็นเพศชาย 6 ราย เพศหญิง 4 ราย อยู่ในกลุ่มการรักษา MDT – MB จำนวน 7 รายใน 10 ราย มีภาวะโรคห่อ 6 รายใน 10 ราย มีความพิการระดับ 0 จำนวน 3 ราย ระดับ 1 จำนวน 3 ราย ระดับ 2 จำนวน 4 ราย ผลการสัมภาษณ์ประกอบด้วยแผนภาพ การบรรยาย และยกเป็นกรณีตัวอย่างโดยใช้นามสมมติ (รายละเอียดในภาคผนวก ง) ตามลำดับ ดังนี้

แผนภาพแสดง อัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยโรคเรื้อน ก่อนการรักษา และหลังการรักษา



4.1 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนอัตมโนทัศน์ต่ำที่สุด

(รายละเอียดในภาคผนวก ง)

ด้านร่างกาย

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาการทางผิวหนังเช่น เป็นวงดำงขาว เป็นตุ่ม ก่อนมารักษา บางรายมีอาการนานประมาณ 1 – 3 ปี บางรายพบว่ามีอาการปวดตามร่างกายร่วมด้วย แต่ไม่มีใครคิดว่าตนเองจะมีอาการของโรคเรื้อน ส่วนใหญ่ก่อนจะมารับการตรวจรักษาที่ศูนย์โรคเรื้อนเขต 5 นครราชสีมา เคยซื้อยารักษาด้วยตนเองจากร้านขายยา เมื่ออาการไม่ดีขึ้นจึงไปรักษาที่คลินิกเอกชน 2 – 3 แห่ง โดยไม่คิดว่าจะจะเป็นโรคเรื้อน ผู้ป่วยส่วนใหญ่บอกว่าเป็นโรคแพ้ หรือภูมิแพ้ บางรายเป็นมาประมาณ 3 ปี เมื่อพบอาการของโรคแพ้หรือมีความพิการจึงคิดว่าตนเองมีอาการรุนแรงมากขึ้น จึงไปรับการตรวจที่โรงพยาบาล และมาที่ศูนย์โรคเรื้อน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่า ไม่ทราบสาเหตุของการเกิดโรคเรื้อน ผู้ป่วยเข้าใจว่าโรคเรื้อนเกิดจากการ กินของผิด เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงขายบริการทางเพศ อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างให้ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อนว่า มีลักษณะของความพิการ มือกุดด้วน น่ารังเกียจ และสังคมรังเกียจ รวมทั้งสีผิวที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมขณะกำลังรับการรักษาโรคเรื้อนด้วยยา MDT (multidrug therapy) ทำให้ผู้ป่วยมีอัตมโนทัศน์ด้านร่างกายที่ต่ำตามกรณีตัวอย่าง (ในภาคผนวก ง)

ด้านจิตใจ

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าเป็นโรคเรื้อนโดยเฉพาะระยะเริ่มแรกจะเสียใจ ตกใจ กลัว วิดกกังวล และสับสน โดยไม่คิดว่าจะเกิดโรคเรื้อนกับตัวเอง และไม่ทราบว่าตนเองจะเป็นอย่างไรในอนาคตเกรงว่าจะถูกสังคมรังเกียจ

ด้านสังคม

จากการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าเป็นโรคเรื้อน ผู้ป่วยจะพยายามหลีกเลี่ยงการมีความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน และลดกิจกรรมทางสังคมลง บางรายพบว่าเมื่อรับประทานยาแล้วทำให้ผิวสีเปลี่ยนไปจากเดิมมาก เกรงว่าเพื่อนบ้านจะสงสัย และรังเกียจ หรือบางรายเกรงว่าเพื่อนบ้านจะเข้าใจผิดคิดว่าเป็นโรคติดต่อร้ายแรงอย่างอื่น แต่โดยส่วนรวมแล้วผู้ป่วยไม่เคยมีความรู้สึกที่ถูกทอดทิ้ง และไม่เคยถูกแสดงความรังเกียจตรงๆ ต่อหน้าจากเพื่อนบ้าน

4.2 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนอัตมโนทัศน์สูงสุด (รายละเอียดในภาคผนวก ง)

ด้านร่างกาย

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาการทางผิวหนัง เช่น วงคางขาว และญาติแนะนำให้ไปตรวจที่ศูนย์โรคเรื้อน ผู้ป่วย 3 ใน 5 ราย เคยมีญาติเป็นโรคเรื้อนมาก่อน จึงได้รับคำแนะนำให้มาตรวจที่ศูนย์โรคเรื้อน และมีบางรายมาด้วยอาการทางผิวหนัง คือมีผื่นขึ้นบริเวณลำตัว ส่วนใหญ่จะหายมารักษาด้วยตนเองก่อนโดยซื้อจากร้านขายยา และไม่คิดว่าตนเองจะเป็นโรคเรื้อน ส่วนสาเหตุของโรคเรื้อนนั้นส่วนใหญ่บอกว่า เกิดจากกรรมพันธุ์ เนื่องจากมีญาติเคยเป็นโรคเรื้อน และเข้าใจว่าสามารถถ่ายทอดกันทางสายเลือด จึงคิดโรคเรื้อนมาจากบรรพบุรุษของตนเอง

ด้านจิตใจ

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เมื่อทราบว่าเป็นโรคเรื้อนจะตกใจ กลัว เช่นเดียวกับกลุ่ม 4.1 แต่บางรายพบว่าเคยมีญาติเป็นโรคเรื้อน และรักษาหายแล้วจึงไม่วิตกกังวลมากนัก ประกอบกับส่วนใหญ่ไม่มีอาการของโรคห่อ และรับยาเพียงระยะสั้น คือ 6 เดือน (MDT – PB) จึงไม่พบว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มนี้มีผลกระทบมากนัก

ด้านสังคม

พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าเป็นโรคเรื้อน ผู้ป่วยจะลดการเข้าร่วมกิจกรรมบางอย่างกับชุมชน และสังคม โดยเฉพาะขณะกำลังรับการรักษา ความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านจะน้อยลงเกรงว่าจะมีคนถามว่าเป็นโรคอะไร สำหรับความสัมพันธ์ภายในครอบครัวยังคงเป็นปกติเช่นเดิม