

สภาพปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน จังหวัดพิษณุโลก

Disability, Economic and Social Problem of Leprosy affected Persons in Phitsanulok Province, Thailand

วรรณ ภู่เสม ส.บ.(สาธารณสุข)

Wanna Phusem B.P.H. (Public Health)

นันทน์ภัส ยุทธไธสง พย.ม. (พยาบาล)

Nannaphat Yutthaisong M.N.S. (Nursing)

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก

Office of Disease Prevention and Control 9
Phitsanulok

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสภาพความพิการปัญหาเศรษฐกิจและสังคม และหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในชุมชนจังหวัดพิษณุโลก จำนวนทั้งสิ้น 148 ราย เป็นผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ผ่านการคัดกรองปัญหาเบื้องต้นจำนวน 23 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ ชุดประเมินความพิการแบบเร็ว (Rapid Disability Appraisal toolkit: RDA tool kit) สถิติที่ใช้ในการอธิบายข้อมูลเบื้องต้นคือ 1.สถิติเชิงพรรณนา 2.วิเคราะห์ตัวแปร 2 ตัวด้วย Independent-Sample T-Test 3.การวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว One - way ANOVA 4.สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการศึกษาในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในชุมชน พบว่าส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป สถานภาพคู่ เรียนหนังสือจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ที่อยู่อาศัยมีความคงทน ไม่มีรถจักรยานยนต์ ไม่มีสวน นาข้าว และสัตว์เลี้ยงเพื่อเสริมรายได้ ลักษณะทั่วไปคล้ายคลึงกันแตกต่างในเรื่องการมีงานทำและหนี้สิน ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่ได้รับการรักษาด้วยยา MDT และมีความพิการในระดับ 2 เป็นจำนวนมากเนื่องจากไม่ได้รับการรักษาที่ต่อเนื่อง และไม่ได้ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ มีแผลเรื้อรังร้อยละ 60.87 ใช้เครื่องช่วยความพิการอย่างน้อย 1 อย่าง ร้อยละ 82.60 ไม่มีข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคม และร้อยละ 30.44 มีความรู้สึกถูกตีตรา ซึ่งเป็นความรู้สึกอึดอัดเกี่ยวกับตัวเอง (Self-stigma) เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา สมาชิกในครอบครัว อาชีพ ประเภทที่อยู่อาศัย รายได้เฉลี่ยในครอบครัวและหนี้สินของครอบครัวต่อเดือน การใช้เครื่องช่วยความพิการ ไม่มีข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคมเนื่องจากอยู่ในชนบทและอาศัยอยู่ในครอบครัว และไม่มีความรู้สึกถูกตีตราในสังคม พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน การสำรวจสภาพความพิการ ปัญหาเศรษฐกิจและสังคมในครั้งนี้ สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปฟื้นฟูสภาพและให้การช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนเพื่อลดปัญหาที่มีและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คำสำคัญ : ปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคม, ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน

**Disability, Economic and Social Problem of Leprosy affected Persons
in Phitsanulok Province, Thailand**

Wanna Phusem B.P.H. (Public Health)

Nannaphat Yutthaisong M.N.S. (Nursing)

Office of Disease Prevention and Control 9 Phitsanulok

ABSTRACT

The purpose of this survey research was to describe the economic and social disabilities. And to identify factors related to leprosy's communities in Phitsanulok. A sample of 148 of participants was recruited from Leprosy's communities in Phitsanulok. The initial screening, 23 participant in this study. All participants were individually interviewed by the principal investigator in the Leprosy's communities conducted From 1985 to 2013.

According to the results from the analyses of demographic data .The results showed that most participants age older than 60 years, had 4 grade education, unemployed, Occupied direlling,no venchicles, Landless and livestock. Characteristics similar differences in employment and debt. Participants were reciving treatment with MDT drug and disability in the second. As many are not getting the treatment continued. They did not maintain the cleanliness of the body evenly 60.87 %t have chronic mechanical disability of at least 1 at 82.60% without restrictions in social participation By using Independent-Sample T-Test and One way Anova analysis, two predictors were identified from ten predictor variables, and those two accounted for 30.44 % ($p < 0.05$) of the variance in uncomfortable feeling and self-stigma. Seven variables were significantly correlated with feel the stigma. They were gender, age, marital status, education, occupation, family housing in here as family income, family debt, disability assory did not contribute to the variance in feel the stigma.

Keywords: economic, social, persons affected by leprosy.

บทนำ

สถานการณ์ผู้ป่วยโรคเรื้อนของประเทศไทย จากอดีตในปี พ.ศ.2507 มีความชุกของโรคเท่ากับ 51.59 ได้ลดลงเหลือเพียง 0.11 คนต่อประชากร 10,000 คน ในปี 2552 และอัตราผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ได้ลดลง มาตามลำดับ คือ จาก 21.0 ในปี พ.ศ.2507 เหลือเพียง 0.56 ต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ. 2552 และ จากรายงานในช่วงวันที่ 1 มกราคม 2552 – 31 ธันวาคม 2552 มีผู้ป่วยรายใหม่ที่ค้นพบ 358 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่มีความพิการระดับ 2 จำนวน 52 คน (ร้อยละ 14.53) และในปี 2556 จังหวัดพิษณุโลก พบผู้ป่วยติดเชื้อโรคเรื้อนรายใหม่ที่มีความพิการระดับ 2 ถึงร้อยละ 40 ซึ่งมีสัดส่วนผู้พิการโรคเรื้อนรายใหม่ สูงกว่าภาพรวมของประเทศ ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นกับ ร่างกาย ได้แก่ ความพิการที่เกิดขึ้นกับตา มือ และเท้า อันได้แก่ ตาหลับไม่สนิทหรือตาหลับไม่ลง นิ้วมืองอ หดสั้น ข้อมือ ข้อเท้าตก ที่ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการ ดำรงชีวิตประจำวันเกิดผลกระทบทางด้านจิตใจผู้ป่วย จะรู้สึกกลัวว่าจะมีคนรังเกียจ วิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่อยากร่วมกิจกรรมทางสังคมและอาจก่อให้เกิด ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจตามมา แม้ว่าผู้ป่วย เหล่านั้นจะพ้นจากการรักษาด้วยแล้วก็ตาม

การรักษาโดยการฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรค เรื้อนให้ได้รับการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อย่างเหมาะสมหรือสามารถพึ่งพาตนเองได้ ถือเป็น คุณภาพงานโรคเรื้อนที่สำคัญ โดยการทำจะให้การฟื้นฟู สภาพได้อย่างครอบคลุมทั่วถึงและสนองต่อความ จำเป็นในการดำรงชีวิตนั้นจำเป็นต้องทราบถึงข้อมูล พื้นฐาน ได้แก่ ขนาดและสภาพปัญหาความพิการ ปัญหาทางเศรษฐกิจ และสังคมของพิการหรือผู้ประสบ ปัญหาจากโรคเรื้อน ซึ่งในปัจจุบันมีผู้ป่วยที่รักษาหาย แล้ว แต่ยังคงมีความพิการที่รับการสงเคราะห์และอาศัยอยู่

ในชุมชน ความพิการยังคงเป็นปัญหาของผู้ป่วยโรค เรื้อนทั้งขณะกำลังรักษา และจำหน่ายจากการรักษา แล้ว ร่องรอยความพิการที่ยังปรากฏอยู่อาจ ก่อให้เกิดผลสืบเนื่องอันได้แก่ ปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ และการดำรงชีวิตในสังคมตามมา อัน เนื่องจากการตีตรา ความรังเกียจจากชุมชนและ ความรู้สึกที่ตนเองด้อยค่า มีความรู้สึกด้านลบที่มี ต่อตนเอง ซึ่งเป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรมร่วมกับ ชุมชนและการประกอบอาชีพซึ่งส่งผลให้เขาเหล่านี้ มีฐานะยากจน บางรายหมดสิ้นหนทางจึงต้องหา เลี้ยงชีพโดยการขอทาน ดำเนินชีวิตอย่างไรซึ่ง ศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ การสำรวจสภาพความ พิจารณ์ผู้ป่วยโรคเรื้อนจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อจะให้ความ ช่วยเหลือในเบื้องต้นอย่างรวดเร็ว สามารถป้องกัน ความพิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังให้ การฟื้นฟูสภาพผู้พิการจากโรคเรื้อนให้ได้รับการ ดูแลอย่างเหมาะสม หรือสามารถพึ่งพาตนเองได้

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัด พิษณุโลก รับผิดชอบพื้นที่ 5 จังหวัด ประกอบด้วย พิษณุโลก เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ ตาก และสุโขทัย การควบคุมโรคเรื้อนในประเทศไทยประสบความสำเร็จสามารถกำจัดโรคเรื้อนได้ไม่เป็นปัญหา สาธารณสุข ซึ่งปัจจุบันเป็นระยะหลังการกำจัดโรค เรื้อน สามารถลดอัตราความชุกโรคเรื้อนระดับจังหวัด และอำเภอ การค้นพบโรคเรื้อนรายใหม่ในแต่ละปีมี จำนวนค่อยๆลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งองค์การอนามัย โรคได้ตั้งเป้าหมายในการลดอัตราความพิการระดับ 2⁽¹⁾ การศึกษานี้เลือกพื้นที่การศึกษาในพื้นที่จังหวัด พิษณุโลกเพื่อเป็นจังหวัดพื้นที่นำร่อง แต่ยังมีผู้ประสบ ปัญหาจากโรคเรื้อนที่มีชีวิตอยู่ในอำเภอต่างๆ จำนวน 148 ราย ซึ่งยังไม่เคยมีการสำรวจมาก่อน (นารายชื่อ

จากทะเบียนรักษาย้อนหลัง 28 ปี ตั้งแต่ปี 2528 – 2556
มาตรวจสอบการมีชีวิตรอดจากทะเบียนของสำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพความพิการ
ปัญหาเศรษฐกิจและสังคม ในผู้ประสบปัญหา
จากโรคเรื้อน ในชุมชนจังหวัดพิษณุโลก

2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสภาพความพิการปัญหาเศรษฐกิจและสังคม
ในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน

ขอบเขตการวิจัย

ด้านเนื้อหาที่ศึกษา ได้แก่ สำนวนสภาพความ
พิการ ปัญหาเศรษฐกิจและสังคมในผู้ประสบปัญหาจาก
โรคเรื้อนในชุมชนจังหวัดพิษณุโลก มีทั้งหมด 4 ด้าน
ดังนี้ 1). การสูญเสียหรือผิดปกติ 2). ข้อมูลส่วนบุคคล
3). ข้อจำกัดการมีส่วนร่วม และ 4). ความรู้สึกถูกตีตรา

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคเรื้อนในชุมชนจังหวัด
พิษณุโลก จำนวน 148 คน ซึ่งได้จากรายชื่อผู้ป่วยโรค
เรื้อนที่ขึ้นทะเบียนรักษาย้อนหลัง 24 ปี

วิธีการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นชุดประเมินความพิการ
แบบเร็ว (Rapid Disability Assessment toolkit: RDA
tool kit) ที่ได้จากสถาบันราชประชาสมาสัย ซึ่ง
ผ่านการแปลกลับไปมาระหว่างภาษาอังกฤษและ
ภาษาไทย รวม 3 ครั้ง ทำการศึกษาหาเกณฑ์มาตรฐาน
(normative study) กับกลุ่มประชากรทั่วไปที่มีอายุ
และเพศเดียวกับผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่อาศัย
อยู่ในชุมชนเดียวกันในจังหวัดกาญจนบุรี 100 คน ที่
มีเพศ อายุ คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ประสบ
ปัญหาจากโรคเรื้อนมากที่สุด โดยหลักการคำนวณ
ขนาดตัวอย่างการศึกษา normative study ของ
ประชากรทั่วไปที่อยู่ในพื้นที่ที่มีผู้ประสบปัญหาจาก
โรคเรื้อนที่มีเกณฑ์ปกติแตกต่างกันไปแต่ละบริบท จึง
ควรมีขนาดตัวอย่างอย่างน้อย 50 คนขึ้นไป⁽²⁾ ซึ่ง
สามารถคำนวณขนาดตัวอย่างได้โดยใช้โปรแกรม
Epical 2000 Version 1.02 หรือใช้สูตรการคำนวณ
ขนาดตัวอย่างที่เป็น single proportion ดังนี้

$$n > \frac{\{u\sqrt{[\pi(1-\pi)]} + v\sqrt{[\pi_0(1-\pi_0)]}\}^2}{(\pi - \pi_0)^2}$$

n = required minimum sample size

π = proportion of interest

π_0 = null hypothesis proportion

u = one – sided percentage point of the normal distribution corresponding
to 100 % - the power, e.g. if power 90 % (100 % - power) = 10 % and $u = 1.28$

v = percentage of the normal distribution corresponding to the required
(two – sided) significance level, e.g. if significance level = 5 % and $u = 1.96$

ในการศึกษานี้กำหนดให้ $\pi = 0.75$, $\pi_0 = 0.60$, $u = 1.28$ และ $V = 1.96$

แทนค่า

$$n > \frac{[1.28 \times \sqrt{(0.75 \times 0.25)} + 1.96 \times \sqrt{(0.6 \times 0.4)}]^2}{(0.75 - 0.6)^2}$$

$$n > 97$$

ดังนั้นการศึกษาหาเกณฑ์มาตรฐานในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชากรทั่วไปในการศึกษาที่ จ.พิษณุโลก นี้จึงทำการจำนวน 100 คนขึ้นไป*(หมายเหตุ : การกำหนดค่า π = proportion of interest = 0.75 ในการศึกษานี้เพื่อให้ได้จำนวนที่ครอบคลุมประชากรทั่วไปที่มีเพศและอายุเดียวกันกับผู้ประสบปัญหาจากโรคและให้มีจำนวนตัวอย่างมากพอในการประมวลผลทางสถิติเชิงปริมาณของแต่ละแบบวัด)โดยชุดประเมินความพิการแบบเร็ว (Rapid Disability Assessment toolkit: RDA tool kit) ของสถาบันราชประชาสมาสัย ประกอบด้วยข้อมูล 8 ส่วน แต่ผู้ศึกษาคัดแปลงมาใช้ 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลการคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีปัญหาในการดำเนินชีวิต 8 ข้อ ได้แก่ ความลำบากในการมองเห็นด้านสายตา การเดินหรือขึ้นบันได การชำระล้างร่างกายหรือสวมใส่เสื้อผ้า การทำกิจกรรมประจำวันบางอย่างที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ การขาของมือและเท้า การอ่อนแรงของมือและเท้า บาดแผลตามมือและเท้าความสัมพันธหรือการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับบุคคลอื่น

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลการสูญเสียหรือผิดปกติ (Impairment data) ได้แก่ ความผิดปกติของร่างกายทางด้าน สายตา มือ และเท้า

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว จำนวน 18 ข้อ ได้แก่ เพศ วัน เดือน ปีเกิด อายุ ระดับการศึกษา ที่อยู่ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกครอบครัวที่อยู่ร่วม ชายคา อาชีพ ประเภทของที่อยู่อาศัยสถานะในบ้าน รายได้จำนวนทรัพย์สิน หนี้สินที่มีอยู่

ส่วนที่ 4 แบบวัดข้อจำกัดในการมีส่วนร่วม (Participation Scale) จำนวน 18 ข้อ ข้อมูลด้านการมีส่วนร่วมทางสังคมจากแบบวัดการมีส่วนร่วม 18 ข้อ 7 ด้าน P-Scale (The Participation Scale) ของ Wim Van

Brakel และคณะ โดยมีค่าคะแนนรวมทั้งหมดได้ตั้งแต่ 0 - 90 คะแนน โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

คะแนน	ระดับข้อจำกัด อุปสรรคการมีส่วนร่วม
0 - 12	ไม่มีข้อจำกัด
13 - 22	มีข้อจำกัดเล็กน้อย
23 - 32	มีข้อจำกัดปานกลาง
33 - 52	มีข้อจำกัดมาก
53 - 90	มีข้อจำกัดมากที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบวัดความรู้สึกถูกตีตรา(Jacoby Stigma Scale) จำนวน 3 ข้อ โดยการสอบถามความรู้สึกของผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเรื้อรังว่า ผู้อื่นมีความรู้สึกและปฏิบัติต่อเขาอย่างไร

ขั้นตอนและวิธีการสำรวจ

1.การสำรวจผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกรายที่มีอายุตั้งแต่ 7 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในชุมชนในเขตจังหวัดพิษณุโลกไม่น้อยกว่า 1 ปี ย้อนหลังนับจากวันที่เริ่มทำการศึกษาวิจัยที่กำลังรักษาโรคอยู่ในระยะเฝ้าระวังหรือจำหน่ายออกจากระยะเฝ้าระวังแล้ว ในการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังเพื่อทำการสัมภาษณ์นั้นใช้วิธีค้นหาตามรายชื่อผู้ป่วยที่มีอยู่ในทะเบียนตั้งแต่ปี พ.ศ.2528 จนถึงวันที่เริ่มศึกษาวิจัย พร้อมทั้งค้นหาผู้ป่วยที่พิการจากโรคเรื้อรังในพื้นที่เพิ่มเติมซึ่งอาจไม่มีชื่อในทะเบียนดังกล่าว

2.ทำการสำรวจสภาพความพิการ ปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม โดยใช้เครื่องมือสำรวจชุดประเมินความพิการแบบเร็ว(Rapid Disability Appraisal toolkit: RDA tool kit) ในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อรังจังหวัดพิษณุโลกที่ผ่านการคัดกรองสภาพปัญหาในการดำเนินชีวิต 8 ข้อ

3.ทำการศึกษาหาเกณฑ์มาตรฐาน(normative study) ของแบบสอบถามในชุดประเมินความพิการแบบเร็ว (RDA tool kit) กับกลุ่มประชากรทั่วไปที่มีอายุและเพศ

เดียวกับผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่อาศัยอยู่ในชุมชนเดียวกันในจังหวัดกาญจนบุรี

4.ทำการสำรวจทัศนคติและการรับรู้ของชุมชนที่มีต่อโรคเรื้อนและผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในสมาชิกชุมชน

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยโปรแกรมทางสถิติ เป็นค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่าเฉลี่ย ค่ากลาง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานโดยIndependent-Sample T-Test One way ANOVA และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ที่ขึ้นทะเบียนรักษาโรคเรื้อน 148 คน คัดกรองพบผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในชุมชน 23 ราย ส่วนมากเป็นเพศชาย ร้อยละ 78.3 อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 82.60 สถานภาพสมรสแต่งงาน ร้อยละ 43.5 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.2 มีสมาชิกในครอบครัว 2- 4 คน ร้อยละ 56.52 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 69.57 ประเภทที่อยู่อาศัยที่

มีความคงทนน้อย ร้อยละ 69.56 เป็นเจ้าของครอบครัว ร้อยละ 69.60 ครอบครัวที่ไม่มีรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 56.52 ไม่มีรถยนต์ ร้อยละ 91.ครอบครัวที่ไม่มีสวน นา ข้าว บ่อเลี้ยงปลา ร้อยละ 87.00 ครอบครัวที่ไม่ได้เลี้ยงสัตว์เพื่อสร้างรายได้ ร้อยละ 78.3 ครอบครัวที่เลี้ยงสัตว์เพื่อสร้างรายได้เลี้ยง 1 อย่าง ร้อยละ 21.7 มีรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาท ร้อยละ 47.80 มีหนี้สินของครอบครัวต่อเดือน ร้อยละ 21.74 ไม่ได้ใช้เครื่องช่วยความพิการ ร้อยละ 26.10 ใช้เครื่องช่วยความพิการ 1 อย่าง ร้อยละ 56.50 และใช้เครื่องช่วยความพิการใช้ 2 อย่างขึ้นไป ร้อยละ 17.40 ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ไม่ได้ใช้เครื่องช่วยความพิการเลย ร้อยละ 26.10 ใช้แว่นตาเพื่อช่วยความพิการ ร้อยละ 13.05 ใช้ไม้เท้า ร้อยละ 8.69 และไม้ค้ำยัน ร้อยละ 26.06 นอกจากนั้นใช้รถเข็น และกายอุปกรณ์ ร้อยละ 13.05 ไม่มีแผลเรื้อรัง ร้อยละ 39.13 มีแผลเรื้อรังตั้งแต่ 2 แผลขึ้นไป ร้อยละ 47.83

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ จำแนกตามระดับของข้อจำกัดและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน

ระดับของข้อจำกัด	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีข้อจำกัด	19	82.60
มีข้อจำกัดเล็กน้อย	3	13.05
มีข้อจำกัดปานกลาง	1	4.35
รวม	23	100.00

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของความรู้สึกถูกตีตราของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน

คะแนนถูกตีตรา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่รู้สึกถูกตีตรา	16	69.56
มีความรู้สึกถูกตีตรา	7	30.44
รวม	23	100.00

จากตารางที่ 1 ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน ส่วนมากไม่มีข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคม และ

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน ส่วนมากไม่มีความรู้สึกถูกตีตรา

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับค่าเฉลี่ยข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน

ตัวแปร	จำนวน	Mean(SD)	T	F	P-value
เพศ					
ชาย	18	0.60 (.894)	1.518	2.303	.131
หญิง	5	0.11 (.323)			
อายุ					
อายุน้อยกว่า/เท่ากับ 60 ปี	4	0.00 (.000)	-	.974	.335
อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป	19	0.26 (.562)			
สถานภาพสมรส					
ไม่เคยแต่งงาน	7	0.43 (.787)	1.332	1.774	.197
แต่งงาน	10	0.20 (.422)			
หม้าย/หย่า/แยก	3	0.00 (.000)			
การศึกษา					
ไม่ได้เรียนหนังสือ	8	0.38 (.744)	.844	.713	.408
ระดับประถมศึกษา	13	0.15 (.376)			
มัธยมศึกษาถึงมหาวิทยาลัย	2	0.00 (0.00)			
สมาชิกในครอบครัว					
1 คน(ผู้ถูกสัมภาษณ์)	7	0.14 (.378)	.252	.063	.804
2 - 4 คน	13	0.31 (.630)			
5 คนขึ้นไป	3	0.00 (.000)			
อาชีพ					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	16	0.31 (.602)	1.271	1.616	.218
รับจ้าง	3	0.00 (.000)			
เกษตรกร	2	0.00 (.000)			
อื่นๆ	2	0.00 (.000)			
ประเภทที่อยู่อาศัย					
-คทนน้อย	16	0.19 (.403)	.249	.062	.806
-มีความคทนมมาก	7	0.29 (.756)			
ครอบครัวยมมอเตอร์ไซด์					
มี	10	0.30 (.675)	-	.077	.784
ไม่มี	13	0.15 (.376)			
ครอบครัวยมรถยนต์					
มี	2	0.00 (.000)	.655	.430	.519
ไม่มี	21	0.24 (.539)			

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับค่าเฉลี่ยข้อจำกัดฯ (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	Mean(SD)	T	F	P-value
มีสวน นาข้าว ป่อเลี้ยงปลา					
มี	3	0.00 (.000)	.828	.685	.417
ไม่มี	20	0.25 (.550)			
มีการเลี้ยงสัตว์เพื่อสร้างรายได้					
ไม่มี	18	0.17 (.514)	-	2.303	.144
มี	5	0.40 (.548)			
รายได้เฉลี่ยในครอบครัว					
ต่ำกว่า 2,000 บาท	6	0.67 (.816)	.945	.894	.355
ระหว่าง 2,001-5,000บาท	11	0.00 (.000)			
ตั้งแต่ 5,001 บาทขึ้นไป	1	0.00 (.000)			
ไม่มีรายได้	5	0.20 (.477)			
หนี้สินของครอบครัวต่อเดือน					
ไม่มี	18	0.22 (.548)	-	.028	.869
มี	5	0.20 (.447)			
เครื่องช่วยความพิการที่ใช้					
ไม่ได้ใช้เครื่องช่วย	6	0.17 (.408)	.528	.279	.603
ใช้ 1 อย่าง	13	0.31 (.630)			
ใช้ 2 อย่างขึ้นไป	4	0.00 (.000)			

จากตารางที่ 3 เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัย ครอบครัว อาชีพ ประเภทที่อยู่อาศัย รถ อาชีพ รายได้ ต่างๆกับคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกลดดีตราของผู้ เติบโตในครอบครัว หนี้สินของครอบครัวต่อเดือน และ ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน พบว่า ปัจจัยด้านต่างๆ เครื่องช่วยความพิการ ไม่มีความแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา สมาชิกใน

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับค่าเฉลี่ยความรู้สึกลดดีตราผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน

ตัวแปร	จำนวน	Mean(SD)	T	F	P-value
เพศ					
ชาย	16	.22(.416)	1.649	2.720	.114
หญิง	7	.13(.344)			
อายุ					
อายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี	4	1.25 (.500)	-	.062	.806
อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป	19	1.32 (.478)			
สถานภาพสมรส					
ไม่เคยแต่งงาน	7	1.43 (.535)	.403	.162	.691
แต่งงาน	10	1.20 (.422)			
หม้าย/หย่า/แยก	6	1.33 (.516)			

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับค่าเฉลี่ยความรู้สึกลึกซึ้งดีตราฯ (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	Mean(SD)	T	F	P-value
การศึกษา					
ไม่ได้เรียนหนังสือ	8	1.38 (.518)	.854	.729	.403
ระดับประถมศึกษา	13	1.31 (.480)			
มัธยมศึกษาถึงมหาวิทยาลัย	2	1.00 (.000)			
สมาชิกในครอบครัว					
1 คน(ผู้ถูกสัมภาษณ์)	7	1.29 (.488)	-	.22	.884
2 - 4 คน	13	1.31 (.480)			
5 คนขึ้นไป	3	1.33 (.577)			
อาชีพ					
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	16	1.31 (.479)	.429	.184	.672
รับจ้าง	3	1.33 (.577)			
เกษตรกร	2	1.50 (.707)			
อื่นๆ	2	1.00 (.000)			
ประเภทที่อยู่อาศัย					
-มีความคงทนน้อย	16	1.25 (.447)	-	.692	.415
-มีความคงทนมาก	7	1.43 (.535)			
ครอบครัวมีมอเตอร์ไซด์					
มี	10	1.50 (.527)	-	3.393	.080
ไม่มี	13	1.15 (.376)			
ครอบครัวมีรถยนต์					
มี	2	1.00 (.000)	.956	.913	.350
ไม่มี	21	1.33 (.483)			
ครอบครัวสวน นาข้าว บ่อเลี้ยงปลา					
มี	3	1.33 (.577)	-	.013	.912
ไม่มี	20	1.30 (.470)			
ครอบครัวมีการเลี้ยงสัตว์เพื่อสร้างรายได้					
มี	18	1.00 (.000)	1.704	2.905	.103
ไม่มี	5	1.39 (.502)			

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับค่าเฉลี่ยความรู้สึกถูกตีตราฯ (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	Mean(SD)	T	F	P-value
รายได้เฉลี่ยในครอบครัว					
ต่ำกว่า 2,000 บาท	6	1.50 (.548)	.213	.045	.833
ระหว่าง 2,001-5,000บาท	11	1.18 (.405)			
ตั้งแต่ 5,001 บาทขึ้นไป	1	1.00 (.000)			
ไม่มีรายได้	5	1.40 (.548)			
หนี้สินของครอบครัวต่อเดือน					
ไม่มี	18	1.33 (.485)	.552	.304	.587
มี	5	1.20 (.447)			
เครื่องช่วยความพิการที่ใช้					
ไม่ได้ใช้เครื่องช่วย	6	1.17 (.408)	.260	.067	.798
ใช้ 1 อย่าง	13	1.46 (.519)			
ใช้ 2 อย่างขึ้นไป	4	1.00 (.000)			

จากตารางที่ 4 เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างปัจจัยต่างๆกับคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกถูกตีตราของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน พบว่า ปัจจัยด้านต่างๆ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สมาชิกใน

ครอบครัว อาชีพ ประเภทที่อยู่อาศัย รถ อาชีพ รายได้เฉลี่ยครอบครัว หนี้สิน และการใช้เครื่องช่วยความพิการ ไม่มีความแตกต่างกัน

สรุปและวิจารณ์

จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อน 148 คน พบผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในชุมชนจังหวัดพิษณุโลกทั้งหมด 23 คน จำแนกรายอำเภอที่มีผู้ผ่านการคัดกรองความพิการ 8 ข้อ มากที่สุดคือ อำเภอวัดโบสถ์ ร้อยละ 30.43 รองลงมาคือ อำเภอเมืองและอำเภовังทอง ร้อยละ 17.39 เพศชาย ร้อยละ 78.3 เพศหญิง ร้อยละ 21.7 อายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 60ปี ร้อยละ 17.40 อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 82.60 ไม่เคยแต่งงาน ร้อยละ 30.4 แต่งงาน ร้อยละ 43.5 และหม้าย หย่า แยก ร้อยละ 26.1 ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 34.8 ประถมศึกษา ร้อยละ 56.5 และมีมัธยมศึกษาถึงมหาวิทยาลัย ร้อยละ 8.7 สมาชิกในครอบครัว 1 คน (ผู้ถูกสัมภาษณ์) ร้อยละ 30.44 สมาชิกในครอบครัว 2-4 คน ร้อยละ 56.52 สมาชิกในครอบครัว 5 คนขึ้นไป ร้อยละ 13.04 พบว่า

ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 69.57 รับจ้าง ร้อยละ 13.04 เกษตรกร ร้อยละ 8.69 และอื่นๆ ร้อยละ 4.35 ประเภทที่อยู่อาศัยที่มีความคงทนน้อย ร้อยละ 69.56 มีความคทนมาก ร้อยละ 30.44 เป็นเจ้าของครอบครัว ร้อยละ 69.60 และ ไม่ใช่เจ้าของครอบครัว ร้อยละ 30.40 ครอบครัวที่ไม่มีรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 56.52 ครอบครัวที่มีรถยนต์ ร้อยละ 8.69 และไม่มีรถยนต์ ร้อยละ 91.31 ครอบครัวที่มีสวน นาข้าว บ่อเลี้ยงปลา ร้อยละ 13.0 และไม่มีสวน นาข้าว บ่อเลี้ยงปลา ร้อยละ 87.00 ครอบครัวที่ไม่ได้เลี้ยงสัตว์เพื่อสร้างรายได้ ร้อยละ 78.3 ครอบครัวที่เลี้ยงสัตว์เพื่อสร้างรายได้เลี้ยง 1 อย่าง ร้อยละ 21.7 ครอบครัวที่ไม่มีรายได้ ร้อยละ 26.10 ครอบครัวที่ไม่มีรายได้ต่ำกว่า 2,000 บาท ร้อยละ 47.80 ครอบครัวที่ไม่มีรายได้ระหว่าง 2,001-5,000บาท ร้อยละ 21.70 และมีรายได้ ตั้งแต่ 5,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ

4.30 ครอบครัวที่ไม่มีหนี้สินต่อเดือน ร้อยละ 78.26 และมีหนี้สินของครอบครัวต่อเดือน ร้อยละ 21.74 ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ไม่ได้ใช้เครื่องช่วยความพิการ ร้อยละ 26.10 ใช้เครื่องช่วยความพิการ 1 อย่าง ร้อยละ 56.50 และใช้เครื่องช่วยความพิการใช้ 2 อย่างขึ้นไป ร้อยละ 17.40 ไม่ได้ใช้เครื่องช่วยความพิการ ร้อยละ 26.10 ใช้แว่นตา และรถเข็น ร้อยละ 13.05 ใช้ไม้เท้า ร้อยละ 8.69 และไม่ค้ำยัน ร้อยละ 26.06 ไม่มีแผลเรื้อรังร้อยละ 39.13 มีแผลเรื้อรังร้อยละ 60.87 มีขีดจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคมเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 13.05 มีขีดจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคมปานกลาง ร้อยละ 4.35 และผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนไม่มีข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคมมากที่สุด ร้อยละ 82.60 คะแนนความรู้สึกลึกถูกตีตราคะแนนตั้งแต่ 0 – 3 คะแนน (3ข้อ) โดยมีเพียง 1 คะแนน ก็ถือว่ามีความรู้สึกลึกถูกตีตรา ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ 0 คะแนน หมายถึง ไม่มีความรู้สึกลึกถูกตีตรา 1-3 คะแนน หมายถึง มีความรู้สึกลึกถูกตีตรา พบว่าไม่มีความรู้สึกลึกถูกตีตรา ร้อยละ 69.56 และมีความรู้สึกลึกถูกตีตรา ร้อยละ 30.44

การทดสอบความแตกต่างของปัจจัยต่างๆกับคะแนนของข้อจำกัดการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน พบว่า ปัจจัยด้านต่างๆของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา สมาชิกในครอบครัว อาชีพ ประเภทที่อยู่อาศัย รายได้เฉลี่ยในครอบครัว และหนี้สินของครอบครัวต่อเดือน ไม่มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยของข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริมาศ รอดจันทร์และคณะ⁽³⁾ว่า ร้อยละ 95 ของประชาชนที่มีอายุและเพศเดียวกับผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนนั้นมีค่าปกติของคะแนนที่ 20 ซึ่งสูงกว่าแบบวัดต้นฉบับที่มี 12 คะแนน เพราะบริบท

สังคมไทยมีลักษณะครอบครัวขนาดใหญ่ มีวัฒนธรรมในการช่วยเหลือเกื้อกูล เลี้ยงดูกัน จึงทำให้แม้บุคคลนั้น แม้มีความพิการ สูงอายุ หรือมีความบกพร่องของทางร่างกาย แต่ไม่ค่อยมีปัญหาในการมีส่วนร่วมทางสังคม

การทดสอบความแตกต่างของปัจจัยต่างๆกับคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกลึกถูกตีตราของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน พบว่า ปัจจัยด้านต่างๆของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา สมาชิกในครอบครัว อาชีพ ประเภทที่อยู่อาศัย รายได้เฉลี่ยในครอบครัว และหนี้สินของครอบครัวต่อเดือน ไม่มีผลต่อคะแนนเฉลี่ยของความรู้สึกลึกถูกตีตรา ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของศิริมาศ⁽⁴⁾ ที่กล่าวว่า “การตีตรามีความสัมพันธ์อย่างแนบแน่นกับการรังเกียจเหยียดฉันท์ซึ่งธรรมชาติของการรังเกียจมาจากฐานความคิดของคนในการมองเรื่องความปกติ ไม่ปกติ ความบริสุทธิ์ มลทิน ในทางสังคม วัฒนธรรม เวลาที่เราเห็นสิ่งที่ตอกย้ำเรื่องความไม่ปกติ หรือมลทิน มักจะรังเกียจเหยียดฉันท์ตามมา โดยการผิดรูปร่างของอวัยวะและร่างกายที่ทำให้เกิดความรังเกียจได้

ข้อมูลทั่วไปและสภาพความพิการ

ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในชุมชนจังหวัดพิษณุโลกทั้งหมด 23 คน มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป แต่งงานแล้ว เรียนหนังสือในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ส่วนมากไม่ได้ประกอบอาชีพ ที่อยู่อาศัยมีความคงทน ส่วนใหญ่ไม่มีรถจักรยานยนต์ ส่วนน้อยที่มีสวน นา ข้าว บ่อเลี้ยงปลาและเลี้ยงสัตว์เพื่อเสริมรายได้ ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ได้รับการสำรวจมีความพิการในระดับ 2 เนื่องจากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที และไม่ได้ดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย ส่วนใหญ่ใช้เครื่องช่วยความพิการอย่างน้อย 1 อย่าง ไม่

มีข้อจำกัดในการมีส่วนร่วมทางสังคมเนื่องจากอยู่ในชนบทและในครอบครัวจึงไม่มีข้อจำกัดทางสังคม ไม่มีความรู้สึกถูกตีตราในสังคม มีเพียงส่วนน้อยที่มีความรู้สึกตีตราซึ่งเป็นความรู้สึกอึดอัดเกี่ยวกับตัวเอง (Self-stigma)

ข้อมูลทั่วไปด้านเศรษฐกิจและสังคม

ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน พบว่าครอบครัวที่มีหนี้สินอยู่ ร้อยละ 21.74 รายได้ต่ำกว่า 2,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 47.80 ครอบครัวที่ไม่มีรายได้ระหว่าง 2,001-5,000 บาท ร้อยละ 21.70 และมีรายได้ ตั้งแต่ 5,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 4.30 แสดงว่าผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนส่วนใหญ่มีฐานะค่อนข้างยากจน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนและญาติ ทีมเครือข่ายงานโรคเรื้อน ท่านผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จ.พิษณุโลก

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค, รายงานประจำปี 2553 , (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์พระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2554).
2. สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค, จุดเน้นและกรอบการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน และภัยสุขภาพ, เอกสารอัดสำเนาการจัดประชุมเรื่องจุดเน้นการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเรื้อน ประจำปี 2556.

ข้อเสนอแนะ

1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการสำรวจสภาพความพิการปัญหาเศรษฐกิจ และสังคมในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนในชุมชนให้ครอบคลุมพื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 จังหวัดพิษณุโลกทุกจังหวัด
2. ให้ความรู้ ทักษะการป้องกันควบคุมโรคเรื้อนแก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในพื้นที่ และผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ตลอดจนผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง
3. ให้ความรู้และทักษะด้านการดูแลตนเองในการดูแลป้องกันความพิการในเรื่อง ตา มือ เท้าและการดูแลแผลแก่ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนให้ครอบคลุมและต่อเนื่อง
4. เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนที่ยังไม่เปิดเผยตัวเข้ารับบริการฟื้นฟูสภาพจากหน่วยงานเครือข่ายอื่นๆ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก และสถาบันราชประชาสมาสัย ที่มีส่วนร่วมให้การศึกษาวิจัยนี้สำเร็จ

3. ศิรามาศ รอดจันทร์. คุณภาพชีวิตและการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อน. วารสารสถาบันราชประชาสมาสัย 2505;5(1) : 1-14
4. ศิรามาศ รอดจันทร์และคณะ. การสำรวจความพิการปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมในผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนจังหวัดกาญจนบุรี. วารสารกรมควบคุมโรค. ปี 2554 ; ปีที่ 37 : 186-196.