

## บทคัดย่อ

โรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อเรื้อรังที่สามารถทำให้เกิดความพิการ ซึ่งความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อนเป็นสาเหตุที่ทำให้โรคเรื้อนเป็นปัญหาสำคัญทั้งทางสาธารณสุข เศรษฐกิจ และสังคม สาเหตุของความพิการนั้นส่วนใหญ่แล้วพบว่า เกิดจากการมารับการรักษาที่ล่าช้า การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาก่อนการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อน โดยทำการวิเคราะห์เส้นทางความสัมพันธ์ในรูปแบบเชิงเหตุและผล ภายใต้ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อนที่กำลังรับการรักษาที่โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 87 คน ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ระหว่างวันที่ 2-30 เมษายน 2547 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และหลักการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 54) มีอายุเฉลี่ยอยู่ในวัยผู้ใหญ่ (45.40 ปี) มีระดับการศึกษาต่ำ (ประถมศึกษา ร้อยละ 58.6) ฐานะยากจน (รายได้ 1-2,500 บาท ร้อยละ 47.1) มีระยะเวลาก่อนรักษาอยู่ระหว่าง 0-12 เดือน (ร้อยละ 56.3) และส่วนใหญ่ไม่มีความพิการ (ร้อยละ 77) พบว่าคะแนนเฉลี่ย (เมื่อปรับให้อยู่ในช่วง 0-100 คะแนน) การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคเรื้อนมีคะแนนสูงที่สุด (87.26 คะแนน) รองลงมาคือ คะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเรื้อน (29.28 คะแนน) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภายใต้ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งตัวแปรที่มีผลต่อระยะเวลาก่อนรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อน ได้แก่ การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคเรื้อน และการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเรื้อน พบว่าการรับรู้ภาวะคุกคาม มีผลโดยตรงในทางบวกกับ ระยะเวลาก่อนรักษาโรคเรื้อน ( $\beta = 0.233$ ) และ การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเรื้อน มีผลโดยตรงในทางลบต่อ ระยะเวลาก่อนรักษา ( $\beta = -0.192$ ) และพบว่า รายได้ของครอบครัว มีผลโดยตรงในทางบวกกับ การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเรื้อน ( $\beta = 0.035$ ) ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อ การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคเรื้อนนั้น ได้แก่ สิ่งชักนำให้มีการปฏิบัติ การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเรื้อน และรายได้ของครอบครัว โดยพบว่าสิ่งชักนำให้มีการปฏิบัติ และ การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเรื้อน มีผลโดยตรงในทางบวกกับ การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคเรื้อน ( $\beta = 0.089$  และ  $0.291$  ตามลำดับ) ส่วน รายได้ของครอบครัว มีผลโดยตรงในทางลบกับ การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคเรื้อน ( $\beta = -0.074$ ) นอกจากนี้ยังพบว่า รายได้ของครอบครัว มีผลโดยตรงในทางบวกกับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเรื้อน ( $\beta = 0.124$ ) แต่ในขณะที่เดียวกันยังพบว่า รายได้ของครอบครัว มีผลโดยอ้อมต่อ การรับรู้

ภาวะคุกคามของโรคเรื้อน โดยส่งผ่านมาทาง การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเรื้อน และพบว่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์ของเส้นทางระหว่างตัวแปรที่พบมีเพียงความสัมพันธ์ของ เส้นทาง การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเรื้อน กับการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคเรื้อน ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ )

จากผลการศึกษาที่กล่าวมา สามารถให้ข้อเสนอแนะในการวางแผนการดำเนินงาน เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเรื้อน การให้สุขศึกษา การผลิตสื่อสุขศึกษา โดยควรเน้นเนื้อหาในเรื่อง โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อน ความรุนแรงของโรคเรื้อน การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเรื้อน เพื่อเร่งรัดให้ผู้ป่วยโรคเรื้อนออกมารับการรักษาก่อนที่จะ ปรากฏความพิการ

**Abstract**

The leprosy is a contagious chronic disease causing permanent disability in patients. Therefore, it has been a crucial problem for public health, economics and society. Disability causation in leprosy mainly is from delay treatment. Hence, this study aimed to determine the factors related to time before treatment seeking among leprosy patients using path analysis based on psychosocial model ; Health Belief Model. Samples of the study were 87 leprosy patients who received treatment from general hospital and community hospitals located at Buri-Ram province. The data were collected by structured interview during April 2-30, 2004. Then, descriptive statistic and path analysis were used to analyze the data.

The results revealed that majority of samples were male (54%), mean age at 45.40 years, low educated (primary school 58.6 %), very poor (1-2,500B, 47.1%), time before treatment seeking 0-12 month (56.3%), and without disability (77 %). Moreover, mean score (after adjusting to 0-100) of perceived threat of leprosy was found to be the highest ( $\bar{x} = 87.26$ ), while, perceived susceptibility and perceived seriousness of leprosy were fairly high ( $\bar{x} = 29.28$ ). According to path analysis, the results are as followed : the variables which had direct effect to time before treatment were perceived threat, and perceived benefits minus barrier to disease prevention. While, the perceived threat had positive effect directly to time before treatment ( $\beta = 0.233$ ), perceived benefits minus barriers to disease prevention had negative direct effect ( $\beta = -0.192$ ). The household income had positive direct effect to perceived benefits-perceived barriers of disease preventive ( $\beta = 0.035$ ). Regarding the perceived threat, the variables which had effect to it were cues to action, perceived susceptibility & perceived seriousness and household income. The cues to action and the perceived susceptibility and perceived seriousness had positive direct effect to perceived threat ( $\beta = 0.089, 0.291$  respectively). At the same time, the household income had negative direct effect to perceived threat ( $\beta = -0.074$ ) and positive direct effect to perceived susceptibility & seriousness ( $\beta = 0.124$ ). In addition, it had indirect effect to perceived threat via perceived susceptibility and perceived seriousness. Of all causal relationships of the path, the only relationship which had statistically significant was perceived susceptibility and perceived seriousness to perceived threat ( $P < 0.05$ ).

The results of this study will be useful for the policymakers to plan leprosy control, prevention strategies, health education, and health media production emphasizing on leprosy

patients' perception of susceptibility and seriousness, perceived benefits, perceived barriers of disease preventive in order them to seek treatment earlier before disability occur.