

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษา ความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย และผู้สัมผัส โรคเรื้อนในชาวไทยมุสลิม อำเภอเรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ได้รวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ ที่ผู้ศึกษาได้ดำเนินการด้วยตนเองทั้งจากการสัมภาษณ์ การสังเกต การจดบันทึก และข้อมูลทุติยภูมิ ที่ได้จากการศึกษาเอกสาร และข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับอำเภอเรือเสาะ อาทิ ประวัติอำเภอ ลักษณะทางกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมจากสำนักงานเทศบาลตำบลเรือเสาะ ข้อมูลประชากร จากที่ว่าการอำเภอเรือเสาะ และระบบสุขภาพชุมชนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรือเสาะ แสดงผลการศึกษาเป็น 2 ส่วน ดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ศึกษา

- 1.1 ประวัติความเป็นมาของอำเภอ
- 1.2 ลักษณะทางกายภาพ
- 1.3 ข้อมูลประชากร
- 1.4 ลักษณะทางเศรษฐกิจ
- 1.5 ลักษณะทางสังคม วัฒนธรรม
- 1.6 ระบบสุขภาพของชุมชน
- 1.7 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 1.8 บริบทของผู้ให้ข้อมูล

#### ส่วนที่ 2 ความรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ผู้เคยป่วย และผู้สัมผัสโรค

- 2.1 การรับรู้พยาธิสภาพของผู้ป่วยและผู้เคยป่วย
- 2.2 ความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรค
- 2.3 การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและการป้องกันโรค
- 2.4 การป้องกันตนเองของผู้สัมผัสโรคและการจัดการไม่ให้คนในบ้านติด

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพื้นที่ศึกษา

### 1.1 ประวัติความเป็นมาของอำเภอหรือเสาะ (สำนักงานเทศบาลตำบลหรือเสาะ, 2542)

อำเภอหรือเสาะ เป็นชื่อของตำบลหนึ่ง ซึ่งอยู่ในความปกครองของอำเภอรະแงะ (เดิมชื่ออำเภอตันหยงมัส) จังหวัดนราธิวาส ได้ยกฐานะเป็นกิ่งอำเภอ เมื่อประมาณปี พ.ศ.2460 เรียกว่า กิ่งอำเภอตะมะหงัน ตั้งที่ว่าการอำเภออยู่ที่บ้าน ตะโละบาโย (หาดม้า) อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอประมาณ 5 กิโลเมตร ต่อมาเมื่อรัฐบาลสร้างทางรถไฟผ่านท้องที่กิ่งอำเภอตะมะหงัน จึงได้ย้ายที่ว่าการอำเภอมาตั้งที่บ้านยะบะ หมู่ที่ 1 ตำบลหรือเสาะออก พร้อมกับได้เปลี่ยนชื่อกิ่งอำเภอตะมะหงันเป็นกิ่งอำเภอหรือเสาะ และขึ้นอยู่กับอำเภอรະแงะตามเดิม จนกระทั่งในปี พ.ศ.2482 ได้มีการตราพระราชกฤษฎีกา ยกฐานะกิ่งอำเภอหรือเสาะขึ้นเป็น “อำเภอหรือเสาะ” และอยู่ในเขตการปกครองของจังหวัดนราธิวาส

คำว่า “หรือเสาะ” เป็นภาษามลายู แปลเป็นภาษาไทยหมายถึง “ไม้สัก” ซึ่งเป็นพันธุ์ไม้ชนิดหนึ่งที่มีทางภาคใต้ ไม้สักชนิดนี้เป็นคนละชนิดกับ ไม้สักทางภาคเหนือ เป็น ไม้ริมแม่น้ำสายบุรี มีลักษณะเป็น ไม้เนื้ออ่อนจึงไม่มีผู้นิยมใช้ ทั้งนี้โดยหมู่บ้านแห่งหนึ่งของตำบลหรือเสาะมี ไม้ชนิดนี้มาก จึงเรียกหมู่บ้านนี้ว่า “บ้านหรือเสาะ” (หมู่ที่ 4 ตำบลหรือเสาะ) เพื่อรักษาไว้ซึ่งเป็นประวัติศาสตร์ จึงรวมเรียกชื่อตำบลและอำเภอนี้ว่า อำเภอหรือเสาะ แต่โดยที่ว่าการอำเภอปัจจุบันตั้งอยู่ที่บ้านยะบะ ชาวบ้านส่วนมากจึงนิยมเรียกว่า “อำเภอยะบะ” คำว่า “ยะบะ” บางกระแสให้ความเห็นว่า มาจากคำว่า “ยะบะชาแล” หรือ “ยะบัสลาม” ซึ่งหมายถึง อาการหรือการแสดงการทักทาย หรือที่เรียกว่าการให้สลามด้วยการประสานการจับมือทั้งสองข้าง หรือข้างเดียวแล้วลูบหน้า หรือแตะอก อันเป็นการแสดงไมตรีจิตต่อกันเสมอเมื่อพบปะกัน บางกระแสมีความเห็นว่ามาจากคำว่า “เปอຍាប់” ซึ่งหมายถึง ชุมชนที่รวมคนใน 7 หัวเมืองจะใช้เป็นที่พบกันระหว่างเมืองระแงะกับเมืองรามัน ซึ่งปัจจุบันมีปรากฏชื่อบ้านต่าง ๆ ที่อยู่ในเส้นทางเดินทาง เช่น บ้านยาแม บ้านเป๊ะ บ้านบาลอ เป็นต้น

### 1.2 ลักษณะทางกายภาพ (สำนักงานเทศบาลตำบลหรือเสาะ, 2542)

โดยทั่วไปอำเภอหรือเสาะเป็นที่ราบสูง มีภูเขาล้อมรอบ มีลักษณะคล้ายรูปหัวใจ มีแม่น้ำสายบุรีไหลผ่านมาจากอำเภอศรีสาคร ผ่านตำบลโคกสะอาด ตำบลบาตง และตำบลเรียง ไปยังอำเภอรามัน จังหวัดยะลา แล้วไหลลงสู่ทะเลที่อำเภอสายบุรี จังหวัดปัตตานี

อาณาเขตติดต่อของอำเภอหรือเสาะ มีดังนี้ (ภาพที่ 4.1)

ทิศเหนือ ติดต่ออำเภอรามัน จังหวัดยะลา และอำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

ทิศใต้ ติดต่ออำเภอศรีสาคร และอำเภอระแงะ จังหวัดนราธิวาส

ทิศตะวันออก ติดต่ออำเภอช้างอ และอำเภอบาเจาะ จังหวัดนราธิวาส

ทิศตะวันตก ติดต่ออำเภอบันนังสตา และอำเภอรามัน จังหวัดยะลา

อำเภอหรือเสาะ มีขนาดพื้นที่ จำนวน 468.324 ตารางกิโลเมตร มี 9 ตำบล คือ ตำบลหรือเสาะ ตำบลลาโละ ตำบลหรือเสาะออก ตำบลลาดง ตำบลเรียง ตำบลสามัคคี ตำบลสาวอ ตำบลสุวาริ ตำบลโลกสะตอ

ภูมิอากาศเป็นแบบมรสุมเมืองร้อน แบ่งเป็น 2 ฤดู คือ ฤดูฝนและฤดูร้อน ฤดูฝนแบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะแรกเริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึง กันยายน และระยะที่ 2 มีฝนตกชุกตั้งแต่เดือนตุลาคม – มกราคม สำหรับฤดูร้อนเริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึง พฤษภาคม

### 1.3 ข้อมูลประชากร (ที่ว่าการอำเภอหรือเสาะ, 2550)

อำเภอหรือเสาะ มีประชากรทั้งหมด 62,753 คน แยกเป็นเพศชาย จำนวน 31,341 คน (ร้อยละ 49.94) เป็นเพศหญิง จำนวน 31,412 คน (ร้อยละ 50.05) ส่วนตำบลที่ศึกษามีประชากรและจำนวนหลังคาเรือน แยกตามตำบล ดังตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1 จำนวนข้อมูลประชากรและหลังคาเรือนในตำบลที่ศึกษา

ตำบล	เพศชาย	เพศหญิง	รวม	หลังคาเรือน
ลาโละ	4,419	4,363	8,782	1,669
สุวาริ	3,400	3,413	6,813	1,303
สามัคคี	2,726	2,843	5,569	1,097
สาวอ	2,062	2,184	4,246	828
หรือเสาะออก	2,473	2,435	4,908	913

ที่มา : ข้อมูลประชากรของที่ว่าการอำเภอหรือเสาะ ปี 2550



#### 1.4 ลักษณะทางเศรษฐกิจ (สำนักงานเทศบาลตำบลเรือเสาะ, 2542)

คนเฒ่าคนแก่เล่ากันว่า เมื่อ 40 – 50 ปีที่แล้ว รือเสาะมีความเจริญทางเศรษฐกิจรุ่งเรืองสูงสุด เพราะมีเส้นทางคมนาคมขนส่งที่สะดวกและปลอดภัย คือ ทางรถไฟ การเดินทางสมัยนั้น นอกจากเดินทางโดยรถไฟแล้วก็มีการเดินทางด้วยเท้า โดยใช้ช้างเป็นหลัก รือเสาะในสมัยนั้นถือได้ว่าเป็นจุดศูนย์กลางทางการค้า และการคมนาคมขนส่ง มีสินค้าขาเข้าที่สำคัญคือ เครื่องอุปโภค บริโภค ของใช้ประจำวัน วัสดุก่อสร้าง และเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ส่วนสินค้าออกหลักคือยางพารา ไม้ เครื่องเทศ และของป่าต่างๆ อาทิเช่น งาช้าง สมัยนั้น รือเสาะ เป็นแหล่งขุดทองของคนจากต่างถิ่น มีชาวจีนอพยพเข้ามาอยู่อาศัยและทำมาค้าขายในรือเสาะมากมาย ดังนั้น คนรือเสาะจึงมีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี

ประชาชนในตำบลที่ศึกษา ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพเกษตรกรรม โดยมีพืชเศรษฐกิจที่สำคัญ ได้แก่ ยางพารา ลองกอง ทูเรียน และเงาะ เป็นต้น ซึ่งมีผลผลิตในช่วงเดือนกันยายน บางครอบครัวอาจมีการทำนาในฤดูทำนาที่ว่างจากการกรีดยาง ซึ่งเป็นช่วงฤดูฝนไม่สามารถกรีดยางได้ ประมาณเดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม บางครอบครัวไม่มีสวนยางเป็นของตนเอง จะรับจ้างกรีดยางในพื้นที่ หรือ ไปรับจ้างในประเทศมาเลเซีย ซึ่งการรับจ้างกรีดยาง เจ้าของสวนยางจะให้ค่าจ้างแบ่งครึ่งตามราคาของยางแผ่น คือ ถ้าขายยางแผ่นในราคา 100 บาท เจ้าของสวนยางจะได้ 50 บาท และคนรับจ้างจะได้ 50 บาท ในช่วงนี้ยางได้ราคาดี เจ้าของสวนยางบางรายจะกรีดยางเอง เพราะไม่ต้องการแบ่งรายได้ให้คนรับจ้าง ดังนั้น ทำให้ชาวบ้านบางรายที่รับจ้างกรีดยาง ไม่มีงานทำ บางรายยอมละทิ้งครอบครัวเพื่อรับจ้างกรีดยางในประเทศมาเลเซีย บางครอบครัวประกอบอาชีพเลี้ยงวัว ตามบริเวณบ้าน หรือตามทุ่งนา เพื่อบริโภคภายในตำบล และในตำบลใกล้เคียง ซึ่งประชาชนใน 5 ตำบล ที่ทำการศึกษามีฐานะทางเศรษฐกิจเฉลี่ยประมาณปีละ 10,094.46 บาทต่อครอบครัว

#### 1.5 ลักษณะทางสังคม และวัฒนธรรม (สำนักงานเทศบาลตำบลเรือเสาะ, 2542)

สภาพสังคมเป็นสังคมชนบท (ภาคผนวก ก) ประชากรเกือบทั้งหมดนับถือศาสนาอิสลาม ในตำบลที่ศึกษา จะมีมัสยิดทุกหมู่บ้านๆ ละ 1 แห่ง บางหมู่บ้านจะมี 2 แห่ง เช่น บ้านมะนังปันยัง มีมัสยิด 2 แห่ง เนื่องจากเป็นหมู่บ้านใหญ่ มีประชากรอาศัยอยู่กันหลายครอบครัว ทำให้สถานที่ในการประกอบศาสนกิจไม่เพียงพอ จึงต้องสร้างมัสยิดอีกหนึ่งแห่งเพื่อให้เพียงพอแก่ผู้ใช้ และมัสยิดจะเป็นที่พบปะของผู้คนทุกวัย โดยเฉพาะในวันศุกร์ ผู้ชายทุกคนต้องปฏิบัติศาสนกิจคือละหมาดที่มัสยิดทุกวันศุกร์ งดเว้นไม่ได้ ดังนั้นในวันศุกร์จะมีประชาชนไปร่วมปฏิบัติศาสนกิจกันมาก ดังนั้นหากส่วนราชการ หรือประชาชนทั่วไป มีเรื่องราวต่างๆที่จะสื่อสาร ประชาสัมพันธ์

ให้ทราบโดยทั่วกัน ก็จะดำเนินการในวันนี้ และประชาชนเหล่านี้ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัวก็จะบอกต่อให้คนในครอบครัวได้รับทราบต่อไป

การดำเนินชีวิตโดยทั่วไปยึดถือแบบวิถีชีวิตตามบทบัญญัติศาสนาอิสลาม เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดกระบวนการทำให้มีการศึกษานอกระบบ เพื่อด้านกระแสวัฒนธรรมอื่นที่ขัดต่อหลักการของศาสนาอิสลาม ซึ่งเน้นการศึกษาทั้งทางโลกและทางธรรมควบคู่กันไป โดยเรียนตามบ้านที่ครอบครัวได้จัดหามาให้ หรือเรียนที่โรงเรียนหรือตามมัธยมต่าง ๆ ในเวลาพิเศษเช่น ตอนเย็นหรือวันเสาร์อาทิตย์อีกด้วย ส่วนลักษณะครอบครัวของประชาชน มีทั้งครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย ยอมรับการที่สามีมีภรรยามากกว่า 1 คน ฝ่ายชายจะเป็นผู้มีอิทธิพลในการตัดสินใจของครอบครัว

เครือญาติมีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างดี ลักษณะการตั้งบ้านเรือน บ้านที่ตั้งอยู่ในชุมชนจะตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้ๆกัน ส่วนใหญ่ไม่มีขอบรั้วกัน และการตั้งบ้านเรือนส่วนหนึ่งจะตั้งอยู่ในสวนยางหรือสวนผลไม้เพื่อความสะดวกในการดูแลพืชพันธุ์เหล่านั้น ทำให้บ้านเรือนจะตั้งอยู่ใกล้กันตามความกว้างของสวน ถึงแม้จะมีระยะทางใกล้ไกลในการตั้งบ้านเรือน แต่ความช่วยเหลือเกื้อกูลกันในชุมชนก็ยังคงมีอยู่ ดังจะเห็นได้จากวันอาซุรอ (เป็นภาษาอาหรับ หมายถึงวันที่สิบของเดือนมุฮัรรัม ซึ่งเป็นเดือนทางศักราชอิสลาม) ประชาชนทั้งในหมู่บ้านและนอกหมู่บ้านจะช่วยกันคนละไม้คนละมือในการทำและกวนอาซุรอ(เป็นชื่ออาหารที่ประกอบในวันอาซุรอ มี เครื่องปรุงสำคัญประกอบด้วย เครื่องแกงมี ข่า ตะไคร้ หอม กระเทียม ผักชี ยี่หระ ข้าวสาร เกลือ น้ำตาล กะทิ กลัวย หรือผลไม้อื่น ๆ เนื้อ ไข่ วิธีกวน ตำหรือบดเครื่องแกงอย่างหยาบ ๆ เทส่วนผสมต่าง ๆ ลงในกระทะใบใหญ่ เมื่ออาหารสุกเป็นเนื้อเดียวกันแล้วจึงตักใส่ถาด โรยหน้าด้วยไข่เจียวบาง ๆ หรืออาจเป็นหน้ากุ้ง เนื้อสับมัน ปลาสมัน ผักชี หอมหั่น พอเย็นแล้วก็ตัดเป็นชิ้น ๆ คล้ายขนมเปียกปูน) เมื่ออาซุรอสุกแล้ว ก็จะแบ่งกันกินให้ทั่วทุกคนทั้งในชุมชนและนอกชุมชน (ภาคผนวก ง)

#### 1.6 ระบบสุขภาพชุมชน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรือเสาะ, 2550)

ประชาชนส่วนใหญ่มารับบริการด้านสาธารณสุขที่สถานีอนามัย ซึ่งตำบลที่ศึกษาจำนวน 5 ตำบลนั้น มีสถานีอนามัย จำนวน 8 แห่ง คือ สถานีอนามัยลาโละ สถานีอนามัยอุยิ สถานีอนามัยสาวอ สถานีอนามัยมือและห์ สถานีอนามัยมะนังปันยัง สถานีอนามัยบาโงถือเต๊ะ สถานีอนามัยตาฮาและสถานีอนามัยฮือลาแป รวมทั้งโรงพยาบาลเรือเสาะ สำหรับผู้มีสิทธิจะเข้ารับบริการจากคลินิกเอกชนในตัวอำเภอและที่จังหวัดยะลา บางส่วนยังมีความเชื่อเกี่ยวกับหมอบ้าน เช่น การรักษากระดูกหักยังนิยมรักษากับหมอพื้นบ้าน กลุ่มหญิงตั้งครรภ์นิยมฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ ควบคู่ไปกับการมาฝากครรภ์ที่สถานีอนามัย ส่วนการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ

ยังมีอยู่แต่เป็นจำนวนน้อย โดยให้เหตุผลของการคลอดที่บ้านว่าเนื่องจากบ้านอยู่ไกลเดินทางไม่สะดวก ไม่มียานพาหนะ และคลอดง่ายทำให้คลอดก่อนถึงโรงพยาบาล รวมทั้งเนื่องจากสถานการณ์ความไม่ปลอดภัยใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้เกิดความไม่ปลอดภัยในการเดินทางไปโรงพยาบาลส่วนหมอพื้นบ้านอื่นๆ เช่น หมอคัมภีร์ ยาสมุนไพร หมอนวด ประชาชนในชุมชนก็ยังเลือกใช้บริการอยู่ ขึ้นอยู่กับความคิดของประชาชนว่าโรคหรืออาการเจ็บป่วยนั้นคืออะไร มีสาเหตุมาจากอะไร จากประสบการณ์ในอดีต ใครรักษาได้ ก็จะไปหาหมอนั้น เช่น ถ้าหากปวดเมื่อย ก็จะไปหาหมอนวด เป็นต้น

### 1.7 กิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ก่อนที่ผู้ศึกษาจะทำการศึกษาในครั้งนี้ โรงพยาบาลเรือเสาะ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ได้จัดทำโครงการรณรงค์ค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ อำเภอรือเสาะ ปี 2549 ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2548 – กันยายน 2549 ดำเนินการในพื้นที่ 9 ตำบล 71 หมู่บ้าน เน้นหนักในหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา เช่นหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยกำลังรักษาและที่ค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ทุกหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ มีความพิการระดับ 2 ทุกหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยใหม่ที่เป็นเด็ก และทุกหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยโรคผิวหนังเรื้อรังเกิน 3 เดือน ผู้มีอาการชา กล้ามเนื้อมือ เท้า ตาอ่อนแรง ฟอติบ และออกหน่วยเคลื่อนที่ในการค้นหาและคัดกรองผู้ป่วยโรคผิวหนังในพื้นที่เสี่ยง คือ ตำบลเรียง ตำบลลาโละ ตำบลสุวาริ ตำบลสาวอ ตำบลโลกสะอาด ตำบลสามัคคี และตำบลเรือเสาะออก พื้นที่ที่มีผู้ป่วยเฝ้าระวัง คือตำบลเรือเสาะ และตำบลที่เหลือคือตำบลบาตง โดยมีกิจกรรมรณรงค์ให้สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ด้วยสื่อทุกประเภท ซึ่งประกอบด้วย การจัดบอร์ดนิทรรศการในสถานบริการทุกแห่ง เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อท้องถิ่น เช่น หอกระจายข่าว เสียงตามสายในชุมชน หอมัสยิดและวัด การออกเสียงตามสายในโรงพยาบาล รถเคลื่อนที่ประชาสัมพันธ์ และการแจกเอกสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ทั้งในสถานบริการและชุมชน รวมทั้งให้สุขศึกษาแก่ครูและนักเรียนในโรงเรียนทุกแห่งในพื้นที่รับผิดชอบ ในการให้สุขศึกษาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะให้ความรู้โดยใช้ภาษาท้องถิ่น คือภาษายาวี ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นมุสลิม และไม่สามารถฟังภาษาไทยได้

## 1.8 บริบทของผู้ให้ข้อมูล

จากการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อน ผู้เคยป่วยและ ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน รวมทั้งหมด จำนวน 12 คน บริบทและสภาพแวดล้อมทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล (ภาคผนวก จ) แยกได้ดังนี้

### 1.8.1 ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา

**ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 1** เพศชาย อายุ 56 ปี สถานภาพ คู่ ไม่ได้เรียนหนังสือ ในอดีตเคยประกอบอาชีพรับจ้างตัดยาง แต่หลังจากป่วยเป็นโรคเรื้อน มีอาการทางตา คือ “ตามัว” (อาการมองเห็นภาพไม่ชัด) จึงเปลี่ยนอาชีพมาเลี้ยงวัว โดยปัจจุบันมีวัว จำนวน 5 ตัว ภรรยาอายุ 52 ปี มีบุตรด้วยกัน 6 คน จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่อยู่ปัจจุบัน อยู่กัน จำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้ป่วยเป็นหัวหน้าครอบครัว ภรรยา ลูกสาวคนเล็ก หลาน 2 คน คนที่ 1 เพศชายอายุประมาณ 8 ขวบ คนที่ 2 เพศหญิง อายุ 5 ขวบ ส่วนสภาพที่อยู่อาศัยเป็นบ้านไม้ยกพื้น สูง ภายในบ้านโล่ง ไม่มีห้องนอน แต่ใช้ผ้าซึงกันเป็นที่นอน หน้าต่างระบายอากาศได้พอสมควร ด้านประวัติการเป็นโรค เคยอยู่ร่วมบ้านกับน้ำที่เป็นโรคเรื้อน

**ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2** เพศชาย อายุ 14 ปี กำลังเรียน หนังสือชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เป็นคนในพื้นที่ตั้งแต่ดั้งเดิม อาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีพี่น้อง 4 คน เป็นลูก คนที่ 3 มีพี่ชาย 2 คน และน้องสาวคนสุดท้องเป็นหญิง อายุ 12 ปี ส่วนสภาพที่อยู่อาศัย เป็นบ้านไม้ ชั้นเดียว พื้นปูน หน้าบ้านเป็นร้านขายน้ำชา ห้องนอนยกพื้นเป็นพื้นไม้ จำนวน 2 ห้อง เป็นห้อง แยกๆ สำหรับวางที่นอนและกางมุ้ง ซึ่งจะกันด้วยผ้าม่าน โดยหน้าต่าง จะเป็นชั้น ไม้วางเสื่อผ้า ส่วนผ้าม่านที่กันเป็นห้องจะใช้เป็นที่พาดเสื่อผ้าด้วย ทั้งเสื่อผ้าที่ใช้แล้วและยังไม่ได้ใช้ ถัดลงมาเป็นที่ทำอาหาร ทั้งอาหารสำหรับขายและรับประทานเอง สำหรับประวัติการเป็น โรคในบ้านไม่มีใคร เป็นโรคเรื้อน ต้นนิฐานสัมผัสโรคจากเพื่อนบ้านที่มาหาเยี่ยมเยียนอยู่เป็นประจำแต่ไม่แน่ใจว่าป่วย เป็นโรคเรื้อนหรือไม่ แต่มีรอยโรค

**ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 3** เพศหญิง อายุ 81 ปี ไม่ได้ เรียนหนังสือ ไม่ได้ประกอบอาชีพ อยู่บ้านเลี้ยงหลานอายุ 1 ขวบ เป็นหม้าย สามิเสียชีวิต จำนวน สมาชิกในครัวเรือนทั้งหมด จำนวน 4 คน ประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูล ลูกสาวและลูกเขย รวมทั้ง หลานสาวอายุ 1 ขวบ ผู้ป่วยเดิมเป็นคนจังหวัดอื่น แต่ย้ายมาอยู่อำเภอในพื้นที่ ประมาณ 40 ปี เนื่องจากสมรสกับคนในพื้นที่ สภาพบ้านที่อาศัย เป็นบ้านปูนชั้นเดียว ไม่มีห้องนอน ใช้ตุ๊กกันเป็น ห้อง สภาพบ้านอับทึบ เพราะมีหน้าต่างบานเล็กๆแต่ไม่ได้เปิดเพื่อระบายอากาศ ใช้กระดานไม้อัด ปิดทับหน้าต่าง ทำให้บ้านมืด อับทึบและร้อน ประวัติการเป็นโรคเรื้อน ไม่ทราบว่าจะติดโรคจากใคร คนในบ้านไม่มีใครเป็นโรคนี

### 1.8.2 ผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมรับการรักษา

**ผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1** เพศชาย อายุ 35 ปี จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสอนศาสนา อาชีพตัดยางและทำนา สถานภาพคู่ แต่งงานเมื่ออายุ 23 ปี ส่วนภรรยา ขณะแต่งงานอายุ 18 ปี ปัจจุบันนี้มีบุตร 5 คน ภรรยากำลังตั้งครรภ์บุตรคนที่ 6 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ณ ปัจจุบันมีจำนวน 8 คน ประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูล ภรรยา บุตรทั้ง 5 คน และมารดาของผู้ให้ข้อมูล ขณะนี้ลูกคนสุดท้ายมีอายุ 2 ขวบ เป็นคนในพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลมีพี่น้องทั้งหมด จำนวน 7 คน ก่อนที่จะมีครอบครัว จะอาศัยอยู่กับพ่อแม่ โดยมีสมาชิกในครอบครัว จำนวน 9 คน เมื่อแต่งงานมีครอบครัวได้แยกบ้านกับพ่อแม่ ส่วนสภาพที่อยู่อาศัย ณ ปัจจุบัน เป็นบ้านครึ่งไม้ครึ่งปูน 2 ชั้น มีห้องนอน 2 ห้อง มีหน้าต่างบานเล็กหลายบาน และเปิดหน้าต่างทุกบานทำให้อากาศสามารถระบายได้ ประวัติการเป็นโรค มีมารดาเป็นโรคเรื้อน แต่รักษาด้วยการรับประทานยาจนครบ 2 ปี

**ผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 2** เพศชาย อายุ 24 ปี เรียนหนังสือ จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนในหมู่บ้าน อาชีพตัดยาง สถานภาพคู่ ภรรยาอายุ 19 ปี ภรรยา กำลังตั้งครรภ์ 5 เดือนมีพี่น้อง 3 คน มีน้องชาย อายุ 17 ปี และน้องสาวคนสุดท้าย อายุ 8 ปี สมาชิกในครัวเรือนทั้งหมด 5 คน ประกอบด้วยมารดา น้องชาย น้องสาว และภรรยา ส่วนบิดาเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็ง เป็นคนในพื้นที่ตั้งแต่ดั้งเดิม และไม่เคยเปลี่ยนอาชีพ สภาพที่อยู่อาศัยเป็นบ้านครึ่งปูนครึ่งไม้ 2 ชั้น ครัวเป็นพื้นปูนและข้างบนบ้านเป็นพื้นไม้ มีห้องนอน 1 ห้อง ฝาบ้านทำด้วยสังกะสี ประวัติการเป็นโรค คาดว่าสัมผัสเพื่อนบ้านที่เป็นโรคเรื้อน

### 1.8.3 ผู้เคยป่วย

**ผู้เคยป่วย คนที่ 1** เพศหญิง อายุ 55 ปี จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เป็นหม้าย สามีเสียชีวิต สามีเสียชีวิตเป็นเวลา 2 ปีจากโรคปอด ผู้ให้ข้อมูล สมรสเมื่ออายุ 17 ปี มีบุตรจำนวน 8 คน บุตรมีครอบครัวและแยกครอบครัวแล้ว 6 คน ปัจจุบันสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้เคยป่วย บุตรคนที่ 2 ซึ่งเป็นบุตรชาย บุตรคนที่ 8 ซึ่งเป็นบุตรชายเช่นเดียวกัน ลูกสะใภ้ซึ่งเป็นภรรยาของบุตรคนที่ 2 และหลานชายอายุ 2 ขวบ ผู้ให้ข้อมูลมีอาชีพค้าลูกหมากขาย เป็นคนในพื้นที่ดั้งเดิม เคยประกอบอาชีพตัดยางแต่ต้องเปลี่ยนอาชีพเนื่องจากผู้ว่าจ้างเลิกจ้าง ส่วนสภาพบ้านเรือนที่อาศัยในปัจจุบัน เป็นบ้านครึ่งปูนครึ่งไม้ มีหน้าต่าง 1 บาน เป็นช่องลมระบายอากาศ ทำให้อากาศได้บ้าง มี 1 ห้องนอน ด้านประวัติการเป็นโรค ไม่ทราบว่าติดโรคจากใคร

**ผู้เคยป่วย คนที่ 2** เพศหญิง อายุ 73 ปี ไม่ได้เรียนหนังสือ เมื่อก่อนมีอาชีพรับจ้างตัดยาง ปัจจุบันประกอบอาชีพค้าลูกหมากขาย และรับจ้างทำนาบ้าง เปลี่ยนอาชีพเนื่องจาก

เป็นโรคเรื้อนที่ขา ถูกงูกัดที่ขา มีความรู้สึกเหมือนมดกัด แพทย์ได้ตัดขาข้างขวาถึงหัวเข่า (ภาคผนวก ฉ) การย้ายถิ่น เดิมเป็นคนต่างจังหวัด แต่งงานกับสามีคนแรกอายุ 29 ปี เลิกกับสามี แต่งงานอีกครั้งกับสามีคนปัจจุบัน เมื่ออายุได้ 50 ปี ย้ายมาอยู่ในพื้นที่เป็นเวลาประมาณ 20 ปี ปัจจุบันอาศัยอยู่กับสามีเพียง 2 คน ไม่มีบุตรด้วยกัน แต่สามีคนปัจจุบันมีบุตรกับภรรยาเก่า จำนวน 5 คน ทุกคนแต่งงานมีครอบครัวและแยกครอบครัวไปแล้ว ส่วนสภาพที่อยู่อาศัย เป็นบ้านไม้ชั้นเดียวยกพื้น ตั้งอยู่ในสวนทุเรียน ฝาบ้านเป็นสังกะสี พื้นบ้านเป็นไม้ มีห้องนอน 1 ห้อง มีหน้าต่างบานเล็กๆ แต่ไม่ค่อยเปิด สภาพบ้านไม่ค่อยจะแข็งแรงนัก โดยเฉพาะภายในครัว พื้นบ้านผุเนื่องจากมีการทิ้งน้ำบนพื้นไม้ ส่วนสุขอนามัยรอบบ้านไม่ดีนัก มีการทิ้งขยะรอบๆบ้าน ประวัติการเป็นโรคไม่ทราบว่าเป็นโรคจากใคร

#### 1.8.4 ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน

**ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน คนที่ 1** เพศชาย อายุ 40 ปี เป็นบิดาของผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยาคนที่ 2 ไม่ได้เรียนหนังสือ อาชีพค้าขาย เดิมอาชีพรับจ้างตัดยาง ได้รับอุบัติเหตุรถชน ขาหัก จึงเปลี่ยนอาชีพจากรับจ้างตัดยางมาทำการค้าขาย โดยขายกาแฟ น้ำชา ให้คนในหมู่บ้าน ผู้ให้ข้อมูลมีบุตรจำนวน 4 คน

**ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน คนที่ 2** เพศหญิง อายุ 30 ปี สถานภาพคู่ เป็นภรรยาของผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1 เรียนหนังสือจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อาชีพแม่บ้าน มีบุตร 5 คน และกำลังตั้งครรภ์คนที่ 6 อาศัยอยู่กับครอบครัวของสามี และเป็นคนในพื้นที่

**ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน คนที่ 3** เป็นบุตรชายคนโตของผู้เคยป่วยรายที่ 1 เพศชาย อายุ 27 ปี จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพคู่ มีบุตรจำนวน 1 คน เพศชายอายุ 3 ขวบ และทุกคนพักอาศัยอยู่บ้านเดียวกับแม่ (ผู้เคยป่วย รายที่ 1) อาชีพรับจ้างทั่วไป

**ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน คนที่ 4** เพศหญิง อายุ 40 ปี เรียนหนังสือจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 อาชีพค้าขาย ส่วนสามีค้าขายเช่นกัน โดยขายเสื้อผ้าและรองเท้ามือสอง และเปิดตู้ซ่อมรถยนต์ มีสามีป่วยเป็นโรคเรื้อน มารดามีประวัติเป็นโรคแต่ปัจจุบันรักษาหายแล้ว ผู้สัมผัสโรคไม่ได้เป็นคนในพื้นที่ บ้านเกิดอยู่ต่างอำเภอ สมรสเมื่ออายุ 17 ปี เมื่อมีครอบครัวย้ายมาอยู่อำเภอในพื้นที่ มีบุตรจำนวน 6 คน เป็นชาย 4 คน หญิง 2 คน บุตรคนที่ 1 เป็นชายอายุ 21 ปี คนสุดท้องอายุ 3 ขวบ ซึ่งทุกคนจะอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน บุตร 3 คนแรกเรียนจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ส่วนบุตรที่เหลืออีก 2 คน กำลังเรียนหนังสือ ส่วนคนสุดท้องยังไม่ได้เรียนหนังสือ เพราะยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าโรงเรียน สภาพที่อยู่อาศัย เป็นบ้านปูนชั้นเดียว ภายในบ้านมีหลายห้อง ทำให้มีที่ว่างสำหรับพักผ่อนและทำครัวน้อย มีหน้าต่างบานเล็กๆและมีจำนวนน้อย ทำให้ภายในบ้านค่อนข้างมืด

อากาศถ่ายเทน้อย แสงแดดไม่สามารถส่องได้ทั่วถึง หน้าบ้านทำเป็นอุ้งช้อนรถ และเพิงชายของอยู่ในบริเวณเดียวกัน สมาชิกในครอบครัวมีกันหลายคน ทำให้ความเป็นอยู่ค่อนข้างแออัด

**ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน คนที่ 5** เพศชาย อายุ 63 ปี เรียนหนังสือจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 สถานภาพคู่ เดิมมีอาชีพตัดยางและทำนา เมื่อภรรยาป่วยเป็นโรคเรื้อนและอัมพฤกษ์ หยุดประกอบอาชีพดังกล่าว เพื่อมาดูแลภรรยาเพียงอย่างเดียว มีบุตร 6 คน บุตร 4 คน มีครอบครัวแยกบ้านไปอยู่กับครอบครัว ดังนั้นจึงเหลือสมาชิกของครอบครัวในปัจจุบัน จำนวน 4 คน เป็นคนในพื้นที่ตั้งแต่ดั้งเดิม ส่วนสภาพที่อยู่อาศัย เป็นบ้านไม้ชั้นเดียวยกพื้น ฝาบ้านเป็นสังกะสี พื้นบ้านเป็นไม้ ไม่มีห้องนอน มีหน้าต่างบานเล็ก ๆ จะเข้าไปอยู่ในบ้านเฉพาะตอนเวลากลางคืน ในช่วงกลางวันส่วนใหญ่จะอยู่กันนอกบ้าน จะมีแคร่อยู่หลังบ้านวางอยู่บนพื้นที่เป็นดินเหนียว ผู้สัมผัสโรคจะปูที่นอนให้ภรรยาอนในช่วงกลางวัน ป้อนข้าวป้อนน้ำให้ภรรยาซึ่งป่วยเป็นโรคเรื้อนและอัมพฤกษ์

## ส่วนที่ 2 ความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ผู้เคยป่วย และผู้สัมผัสโรค

### 2.1 การรับรู้พยาธิสภาพของผู้ป่วยและผู้เคยป่วย

ผู้ป่วยและผู้เคยป่วยไม่ทราบว่าตัวเองเป็นโรคเรื้อนมาก่อน เนื่องจากอาการเหมือนโรคผิวหนังทั่วไป ถึงแม้ว่าจะเคยอาศัยร่วมบ้านกับผู้ป่วยโรคเรื้อนมาก่อนหรือเคยคลุกคลีกับผู้ป่วยโรคเรื้อนมาก่อนก็ตาม ทราบว่าอาการที่เป็นอยู่ว่าเป็นอาการของโรคเรื้อนเมื่อได้พบแพทย์เพื่อรักษาอาการโรคอื่น โดยไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาโรคเรื้อนแต่อย่างใด หรือเมื่อทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกสำรวจผู้ป่วยในหมู่บ้านเชิงรุก และได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ แล้วเท่านั้น

“เป็นวงที่ใบหน้าคล้ายกลากน้ำมัน เป็นกาโป๊ะ(ปื้น) สีขาว เมื่อตอนอายุ 12 ขวบ ไม่สบายเป็นไข้อาการหนักมาก ไปหาหมอที่คลินิก หมอเห็น ถามว่าจะรักษาหรือปล่าว”  
 ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2

“ทราบว่าเป็นโรคเรื้อน เมื่อหมอและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาออกหน่วยค้นหา ผู้ป่วยโรคเรื้อน และเจ้าหน้าที่ได้เรียกให้ไปตรวจด้วย ซึ่งอาการเริ่มแรก คือ มีวงดำขาวๆ ตามผิวหนัง ที่แขนขา รอบๆตา ตอนแรกนึกว่าเป็นเกลื้อน แต่คัน”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 3

“พามาไปหาหมอที่โรงพยาบาลหรือเสาะ เพื่อรับยาโรคความดัน ให้หมอฉีดยาที่เป็น หมอบอกว่าเป็นโรคเรื้อน ถึงรู้ว่าตัวเองเป็นโรคเรื้อน แต่ก่อน เป็นคำๆ ผื่นเหมือนถูกยุงกัด”

ผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1

### ความรู้สึกครั้งแรกเมื่อทราบว่าป่วยเป็นโรคเรื้อน

ความรู้สึกของผู้ป่วยและผู้เคยป่วยเมื่อทราบว่าป่วยเป็นโรคเรื้อน ทุกคนไม่มีความรู้สึก เครียดหรือวิตกกังวลแต่อย่างใด บางคนมีความรู้สึกดีใจเมื่อทราบผลการวินิจฉัย เนื่องจากในช่วง เวลาที่ผ่านมาไม่ทราบว่าป่วยเป็นโรคอะไร ทำการรักษาแล้วหลายวิธีไม่หาย และทุกคนทราบว่า โรคเรื้อนเป็นโรคที่รักษาให้หายได้ ถ้ารับประทานยาสม่ำเสมอและทำตามคำแนะนำของแพทย์ ในขณะที่บางคนไม่วิตกกังวลหรือเกิดความเครียดเนื่องจากอาการแสดงของโรคอยู่ในตำแหน่งที่ คนอื่นไม่สามารถมองเห็นได้ ทำให้ไม่มีใครทราบว่าป่วยเป็นโรค

“รู้สึกเฉยๆ ไม่ได้เครียดอะไร ไม่มีความกลัวว่าจะไม่หาย เพราะหมอบอกว่าถ้ากิน ยาสม่ำเสมอแล้วจะหาย”

ผู้ป่วยเคยป่วย คนที่ 1

“รู้ว่าเป็นโรคเรื้อน ไม่รู้สึกอะไร ไม่เครียดอะไร เพราะว่ามีรอยโรคที่ท้อง มีนิด เดียว ผู้อื่นจะไม่เห็น ทำให้เขาไม่รู้ว่าเราเป็นโรคนี้”

ผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการรักษาและรับยา คนที่ 1

“ไม่มีความรู้สึกอะไร ดีใจด้วยซ้ำ เพราะได้รู้ชะตาตัวเองเป็นโรคอะไรมีผื่นที่ ใบหน้าตั้งแต่อายุ 1 ขวบ เพื่อนๆจะล้อว่าไอ้หน้าดำ บางครั้งไม่ยอมไปโรงเรียนเพราะอายเพื่อนๆ ดังนั้นเมื่อรู้ว่าเป็นอะไร และรู้ว่าทานยาแล้วจะหาย รู้สึกดีใจมาก หมอบอกกินยาแล้วก็หาย”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2

## 2.2 ความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วย ผู้เคยป่วย และผู้สัมผัสโรค

### อาการที่สงสัยจะเป็นโรคเรื้อน

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนบอกอาการที่สงสัยจะเป็นโรคเรื้อน โดยดูอาการจากประสบการณ์ของตนเองและคนใกล้ชิด ว่ามีอาการ วงค่างขาว ไม่คัน รู้สึกชา หยิกไม่เจ็บ บางคนจะมีตัวบวม ปวดในหัว มีไข้ร่วมด้วย และรักษาด้วยยาโรคผิวหนังไม่หาย

“ปวด เป็นไข้ แล้วก็ตัวบวมทั้งตัว เดินไม่ได้ แล้วก็ปวดร่วมด้วย ปวดในเส้น ซึ่งแสดงว่าเป็นบาแคตาเรีย (โรคเรื้อนเลือด)”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 1

“มีวงค่างขาว ไม่คัน”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 3

“ผื่นขาวยิ่งกว้างขึ้น หลังจากนั้นชา เจ็บในเส้น

ผู้เคยป่วยคนที่ 1

“เป็นวงค่าง รักษาด้วยยาโรคผิวหนังก็จะไม่หาย ยิ่งขยายวงกว้างขึ้น ซึ่งลูกชายเป็นโรคนี้ตั้งแต่อายุ 1 ขวบ เคยไปซื้อยาที่ร้านขายยากลับมาทาที่เป็นก็ไม่หาย อาการไม่ดีขึ้น”

ผู้สัมผัสโรค คนที่ 1

“แดงๆดำๆเป็นวงๆ ค่าง หยิกไม่เจ็บ”

ผู้สัมผัสโรคคนที่ 4

### การติดต่อ

ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเรื้อน ได้ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 โรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อ สามารถติดต่อทางลมหายใจกับผู้ป่วยที่เป็นโรค และกลุ่มที่ 2 โรคเรื้อนเป็นโรคไม่ติดต่อ กลุ่มที่ 1 โรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อ โดยติดต่อทางลมหายใจ รวมทั้งการใช้เครื่องนุ่งห่มร่วมกันกับผู้ป่วย พบว่าผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มนี้ทุกคนจะเป็นผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านและผู้ไม่ยินยอมรับการรักษาและรับประทานยา มีผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้สัมผัสโรคเพียง 1 ราย ที่ไม่ทราบวิธีการติดต่อของโรคเนื่องจากจำไม่ได้

“ติดต่อจากระบบทางเดินหายใจ ไอหรือจาม และใช้ผ้าเช็ดตัวร่วมกันกับผู้ป่วย”

ผู้ไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1

“การติดต่อ ติดต่อวิธีใด ไม่รู้เกี่ยวกับโรค จำไม่ได้ ไม่รู้ว่าติดโรคยังไง หมอ  
อนามัยเคยบอก แต่บอกไม่ได้ โรคนี้ติดต่อได้”

ผู้สัมผัสโรค คนที่ 5

กลุ่มที่ 2 โรคเรื้อนเป็นโรคไม่ติดต่อ ผู้ป่วยและผู้เคยป่วยเป็นผู้ให้ข้อมูลโดยบอกว่าโรค  
เรื้อนเป็นโรคไม่ติดต่อ บางรายบอกว่าเป็นโรคทางกรรมพันธุ์ บางรายบอกว่าเป็นโรคเรื้อนที่อยู่ใน  
เลือดไม่สามารถติดต่อผู้อื่นได้ และบางรายบอกว่าเป็นโรคที่ขึ้นอยู่กับผิวหนังของแต่ละคน ถ้า  
ผิวหนังมีภูมิต้านทานต่อโรคเรื้อนสูง โรคก็จะไม่สามารถติดต่อได้ รวมทั้งขึ้นอยู่กับพระเจ้าจะให้  
บุคคลนั้นๆเป็นโรคหรือไม่ ถ้าหากเป็นพระประสงค์ของพระเจ้าจะให้บุคคลนั้นเป็นโรค ถึงแม้ว่า  
จะทำการป้องกันโรค หรือรับประทานยาอย่างไรก็ตาม บุคคลผู้นั้นก็จะยังเป็นโรคนั้นอยู่

“เป็นโรคบาแคตาเรื้อ (เรื้อนเลือด) โรคเรื้อนชนิดนี้จะอยู่ในเลือด ทำให้ไม่มี  
การติดต่อ ไม่เหมือนเรื้อนที่ผิวหนังจะติดต่อได้ ถึงจะต้องทำการป้องกัน หมอที่ขายยาสมุนไพรที่  
ไปขายในหมู่บ้านบอกเป็นเรื้อนเลือดจะไม่ติดต่อ”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 1

“การติดต่อ ไม่ทราบว่าจะติดต่อด้วยวิธีใด ไม่เคยรู้จักเกี่ยวกับโรคนี้ว่าเป็นอย่างไร”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2

“คิดว่าเป็นโรคที่มาจากกรรมพันธุ์ ไม่มีใครบอกว่าเป็นโรคจากกรรมพันธุ์ คิดเอง  
เพราะ เป็นแค่โรคผิวหนังไม่น่าจะติดต่อ”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 3

“โรคที่เป็นไม่ติด เพราะขึ้นอยู่กับผิวของแต่ละคน ถ้าผิวดี ผิวไม่เหมือนกันก็จะไม่ติด  
เหมือนเกลือถ้าผิวไม่เหมือนกันก็ไม่ติด อยู่ที่อัลลอฮ์ตั้งไว้หนึ่งคน แล้วแต่อัลลอฮ์จะให้เป็นอะไร  
ไม่มีใครรู้ได้”

ผู้เคยป่วย คนที่ 1

### การรักษาและระยะเวลา

การรักษาและระยะเวลาของการรักษา ผู้ให้ข้อมูลทุกคนทั้งผู้ป่วย ผู้เคยป่วยและผู้สัมผัสโรคทราบว่าโรคเรื้อนเป็นโรคที่ต้องรักษาด้วยการรับประทานยา และต้องรับประทานอย่างสม่ำเสมอ เป็นระยะเวลา 2 ปี รวมทั้งการพบแพทย์และรับยาที่โรงพยาบาล ซึ่งทราบว่าต้องไปพบแพทย์และรับยาเดือนละ 1 ครั้ง พบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนเป็นผู้ป่วยที่ต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาและรับประทานยาเป็นเวลา 2 ปี

“การรับประทานยา รู้ว่าต้องกินยา 2 ปี ไปรับยาเดือนละ 1 ครั้ง”

ผู้เคยป่วย คนที่ 1

### การป้องกันและเฝ้าระวัง

การป้องกันและเฝ้าระวัง มีความสัมพันธ์กับวิธีการติดต่อของโรค ซึ่งในกลุ่มที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลเห็นว่าเป็นโรคติดต่อ จึงต้องมีการป้องกันและเฝ้าระวังโดยการตรวจสุขภาพของผู้สัมผัสโรคปีละ 1 ครั้ง และกลุ่มที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าโรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อ จึงไม่ทราบวิธีการป้องกันและเฝ้าระวังโรค

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลทราบว่าโรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อ และทราบว่าการป้องกันและเฝ้าระวังโดยการไม่สัมผัสคลุกคลีกับคนที่เป็นโรค การรักษาความสะอาดของร่างกาย การตรวจสุขภาพของผู้สัมผัสโรคปีละ 1 ครั้ง

“เฝ้าระวังผู้ที่อยู่ในบ้าน โดยการตรวจโรคปีละ 1 ครั้ง”

ผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1

“การป้องกันด้วยการไม่สัมผัสคลุกคลีกับคนที่เป็นโรค รักษาความสะอาดของร่างกาย”

ผู้สัมผัสโรค คนที่ 4

กลุ่มที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าโรคเรื้อนเป็นโรคติดต่อ จึงไม่ทราบวิธีการป้องกันและเฝ้าระวังโรค และเห็นว่าโรคเรื้อนเป็นโรคที่ไม่ติดต่อ จึงไม่จำเป็นต้องทำการป้องกันและเฝ้าระวังแต่อย่างใด ดังคำกล่าว

“เป็นโรคเรื้อนเลือด (บาแดดาเื้อะ) โรคเรื้อนชนิดนี้จะอยู่ในเลือด ทำให้ไม่มีการ

ติดต่อ ไม่เหมือนเรือนที่ผิวหนังจะติดต่อได้ ถึงจะต้องทำการป้องกัน”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 1

“ไม่รู้วิธีการป้องกัน ไม่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคนี้”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2

สรุป ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ รับรู้พยาธิสภาพในการป่วยเป็นโรคเรื้อน โดยการวินิจฉัยจากแพทย์ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องอาการที่สงสัยว่าจะเป็นโรคเรื้อน โดยบอกอาการจากประสบการณ์ของตัวเอง รวมทั้งมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการรักษาและระยะเวลาในการรักษาที่ถูกต้อง คือใช้ระยะเวลา 2 ปี และรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการติดต่อของโรคเรื้อนที่ยังไม่ถูกต้อง คือเข้าใจว่าโรคเรื้อนเป็นโรคไม่ติดต่อ เนื่องจากเป็น โรคจากกรรมพันธุ์ เป็น โรคเรื้อนที่อยู่ในเลือดไม่ติดต่อสู่ผู้อื่น เป็น โรคที่ขึ้นอยู่กับผิวหนังของแต่ละคน ถ้าผิวหนังมีภูมิต้านทานต่อโรคเรื้อนสูง โรคก็จะไม่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้ รวมทั้งขึ้นอยู่กับพระเจ้าจะให้บุคคลนั้นๆ เป็น โรคหรือไม่เป็น โรค เมื่อผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของโรคเรื้อนที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ทราบวิธีการติดต่อส่งผลให้ไม่ทราบเกี่ยวกับวิธีการป้องกันและเฝ้าระวังโรคเรื้อน

### การได้รับความรู้

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ จะได้รับความรู้เกี่ยวกับ โรคเรื้อนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนในการได้รับความรู้จากสื่ออื่นๆ หรือจากผู้อื่นที่นอกเหนือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือจากผู้อื่นในพื้นที่ มีผู้ให้ข้อมูลเพียง 1 คน ที่เคยได้รับความรู้จากหนังสือ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ไม่รู้จักว่าโรคเรื้อนเป็นโรคอะไร ติดต่อกันอย่างไร จะรู้จักโรคเรื้อนเมื่อเป็น โรคเรื้อนแล้ว เพราะเจ้าหน้าที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคเรื้อนทั้งด้านการรักษาโรค การติดต่อ การป้องกัน โรคต่อเมื่อตรวจร่างกายแล้ว ผลการตรวจว่าเป็น โรคเรื้อน เจ้าหน้าที่จึงจะให้ ศึกษาศึกษา ให้ข้อมูลในเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับโรคเรื้อน ดังคำกล่าว

“เพิ่งรู้จักว่าโรคเรื้อนเป็นอย่างไร เมื่อแพทย์ตรวจร่างกาย และแจ้งว่าตัวเองเป็นโรคเรื้อน ซึ่งเจ้าหน้าที่ก็ได้อธิบายว่าโรคนี้เป็นอย่างไร ติดต่อกันอย่างไร”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2

“เคยได้ยินเมื่อรู้ว่าเป็นโรค หมอบอก” (ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อน เมื่อเป็นโรคแล้ว เมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สุขศึกษา)

ผู้ไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1

ผู้ให้ข้อมูลบางคน เคยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งในบางพื้นที่เจ้าหน้าที่จะให้ความรู้อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ รวมทั้งให้ความรู้เป็นภาษาวี (ภาษาท้องถิ่น) แต่ผู้ให้ข้อมูลบางคน มีความตั้งใจในการทำความเข้าใจน้อยหรือบางคนมีความคิดว่าตัวเองเป็นผู้สูงอายุแล้วคงไม่มีความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจแต่อย่างใด รวมทั้งจำในสิ่งที่เจ้าหน้าที่บอกไม่ได้ด้วย

“หมอบอกให้ความรู้เป็นภาษาวี ไม่เข้าใจว่าเขาบอกอะไร แก่แล้ว”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทายา คนที่ 3

“การให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่ เข้าใจแต่จำไม่ได้ และไม่เคยได้รับความรู้จากที่ไหนอีก นอกจากหมออนามัย”

ผู้สัมผัสโรค คนที่ 5

ในด้านความเหมาะสมของการให้ความรู้ ความเข้าใจและการนำไปปฏิบัติ ผู้ให้ข้อมูลบอกว่ามีความเหมาะสม คือ ให้สุขศึกษาพร้อมแจกแผ่นพับทำให้มีความเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับโรคเรื้อนได้ดีขึ้น

“การให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่ จะให้แผ่นพับมาอ่านด้วย ทำให้มีความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้”

ผู้สัมผัสโรค คนที่ 1

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับความรู้จากที่อื่นๆเลย ไม่ว่าจะกระจายข่าว/เสียงตามสายในชุมชน หอสมุด/วัด การออกเสียงตามสายในโรงพยาบาล รถเคลื่อนที่ประชาสัมพันธ์ และการแจกเอกสาร/แผ่นพับ/โปสเตอร์ในสถานบริการและชุมชน เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลบางคนไม่มีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นๆในชุมชน ทำให้ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารน้อยหรือไม่ได้รับเลย

“ไม่เคยได้ยินเรื่องโรคเรื้อนจากที่อื่น เพราะไม่ค่อยได้ออกไปไหน อยู่แต่บ้าน จะอยู่ในบริเวณบ้าน ไม่ค่อยได้ออกไปไหนไกลๆ ไม่ค่อยได้ไปบ้านคนอื่นด้วย”

ผู้เคยป่วยคนที่ 1

ส่วนผู้ให้ข้อมูลบางคนไม่สามารถอ่าน หรือฟังภาษาไทยได้ จึงไม่สามารถรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเรื้อนทางวิทยุหรือโทรทัศน์ที่ใช้ภาษาไทย รวมทั้งจากแผ่นพับหรือหนังสือที่ใช้ตัวอักษรไทย

“อ่านหนังสือไม่ได้ ฟังภาษาไทยไม่รู้เรื่องด้วย”

ผู้ป่วยที่กำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 3

### 2.3 การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย

#### การแสวงหาการรักษา

ในการแสวงหาการรักษาของผู้ให้ข้อมูล มี 2 ลักษณะ ดังนี้ ลักษณะที่ 1 ก่อนได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคเรื้อน และ ลักษณะที่ 2 หลังจากได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ การแสวงหาการรักษาก่อนได้รับการวินิจฉัย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าป่วยเป็นโรคอะไร การแสวงหาการรักษามีหลายลักษณะ ไม่ว่าจะรักษากับหมอพื้นบ้าน ที่ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้าน การรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร หรือบางคนแสวงหาวิธีการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบัน ด้วยการไปรักษาในคลินิกเอกชน หรือซื้อยาตามร้านขายยา และบางคนใช้การรักษาทางไสยศาสตร์เพราะเชื่อว่าโรคที่เป็นเนื่องจากโดนลูกกรอกเข้าร่าง เป็นต้น ดังคำกล่าว

“ตอนเริ่มเป็นใหม่ๆ เคยไปรับการรักษาที่คลินิกในอำเภอแห่งหนึ่งในจังหวัดใกล้เคียง หมอบอกว่าเป็นโรคเรื้อนเลือด หมอนิยดาอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ไปหาหมอครั้งนึงเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 1,500 บาท ไปรับการรักษาได้ประมาณ 3 เดือน หยุครักษาเพราะเสียค่าใช้จ่ายเยอะ และต้องเดินทาง ไม่อยากเดินทาง เหนื่อย เลยเลิกรักษากับหมอที่คลินิก”

ผู้กำลังป่วยและรับประทานยา คนที่ 1

“แม่พาไปหาหมอบ้าน (หมอพื้นบ้าน) ซึ่งคนข้างบ้านแนะนำ เขาบอกให้ลองรักษาโดยหมอบ้านได้แนะนำให้หาปลาปิ้งจะ (คล้ายปลาช่อน) เป็นปลาน้ำจืด นำไปเผาไฟให้แห้ง แล้วไปป่นให้เป็นผง ผสมน้ำให้ละลาย แล้วทาที่เป็น เมื่อทายาดังกล่าว อาการจะค่อยยังชั่ว ดีขึ้น แต่ไม่

หาย ทายาคังกล่าวได้ประมาณ 1 อาทิตย์ ใช้ปลาป๋อจะหมดไป 2 ตัว อาการไม่ดีขึ้น ก็ยังไม่หาย เลย เลิกรักษาด้วยวิธีนี้ แล้วก็ซื้อยาที่ร้านขายยา เขาให้ยามาทาที่เป็น เขาบอกว่าเป็นยาแก้กลากเกลื้อน ทายาจนหมด แต่อาการก็ไม่ดีขึ้น”

ผู้กำลังป่วยและรับประทานยา คนที่ 2

“ซื้อยาสมุนไพรมาดื่ม ซื้อจากพ่อค้าเร่ขายในหมู่บ้าน เขาจะมาขายถึงบ้าน ซื้อยาสมุนไพรเดือนละห่อ ห่อละ 500 บาท ซึ่งตัวยาจะเป็นเปลือกไม้ รากไม้ นำมาต้มดื่มทุกวัน ดื่มวันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน เมื่อดื่มบ่อยๆและสม่ำเสมออาการจะดีขึ้น ไม่รู้สึกเจ็บในเส้น แต่พอไม่ได้กินยาประมาณ 7 วัน อาการจะเหมือนเดิม”

ผู้เคยป่วย คนที่ 1

“ซื้อยาที่ร้านขายยาในตัวอำเภอ เขาก็ให้ยามาทาบริเวณที่เป็น ทาวันละ 2 ครั้ง แต่ก็ไม่หาย”

ผู้เคยป่วย คนที่ 2

“เขาว่าโดนลูกกรอกเข้า โคนของ เอาออกก็ไม่เห็นจะหาย”

ผู้สัมผัสโรค คนที่ 5

การแสวงหาการรักษาหลังจากได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้ว ส่วนใหญ่จะรับประทานยาของโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว มีผู้ให้ข้อมูลเพียง 1 คน รับประทานยาของโรงพยาบาลควบคู่กับยาสมุนไพรเพราะไม่มั่นใจว่ายาของโรงพยาบาลสามารถรักษาโรคให้หายได้ และอีก 1 คน หลังจากรับประทานยาได้ระยะเวลาหนึ่ง แต่ไม่เห็นผลในการรักษา จึงไม่ยินยอมรับการรักษากับทางโรงพยาบาลและได้แสวงหาการรักษาวิธีอื่นแทน

“หมอให้ตรวจเลือด โรคอื่นไม่มี นอกจากโรคเรื้อนหมอให้ยามาทาน ก็เลยทานยามาตลอด รับประทานอย่างสม่ำเสมอ หมอให้ทานยาสีเขียว จนครบ 2 ปี รับประทานยาทุกวัน”

ผู้เคยป่วย คนที่ 2

ผู้ให้ข้อมูลบางคน เมื่อทราบว่าตัวเองเป็นโรคเรื้อน ก็จะรับประทานยาและทำตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด และรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ แต่กลัวว่าการรักษาดังกล่าวจะไม่ได้ผล จึงทำการรักษาหลายวิธี ควบคู่กับการรับประทานยาของทางโรงพยาบาล ไม่ว่าจะการ

กิดยาโดยแพทย์ที่คลินิก หรือเมื่อมีผู้แนะนำการรักษากับแพทย์พื้นบ้านด้วยการใช้ยาสมุนไพร จึงทำการรักษา ถึงแม้ว่าการรักษาด้วยวิธีเหล่านั้น จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากก็ตาม หรือวิธีการที่ยุ่งยากหลายขั้นตอนมากกว่าการรับประทานยาสำเร็จรูป (ดังแสดงในภาคผนวก ข) ซึ่งต้องนำยาสมุนไพรมาต้มและดื่มยาวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า เทียง เย็น ดังคำกล่าว

“หมอสุมไพโร เขาให้จะเป็นยาสมุนไพรดูเหมือนเป็นรากไม้ เปลือกของต้นไม้บรรจุอยู่ในถุงๆ หนึ่งต้มน้ำดื่มได้ 1 เดือน เขาให้ดื่มยาวันละ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร เช้า เทียง และก่อนนอน รสชาติของยาสมุนไพรจะขมหน่อยๆ กินยาแล้วเจ็บ ปวดในเส้นปวดทั้งตัว อาการออกจากกระดูก กินยาของโรงพยาบาลอย่างเดี๋ยวไม่หาย เลยกินยานี้ด้วย เดี่ยวนี้อาการดีขึ้น แข็งแรงขึ้น”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 1

ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย หลังจากได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเรื้อน เริ่มรักษาครั้งแรกด้วยการรับประทานยาที่ได้จากทางโรงพยาบาล แต่เนื่องด้วยการรับประทานยาโรคเรื้อนต้องใช้ระยะเวลาเป็นปี ประกอบกับจำนวนของยาที่ต้องรับประทานหลายขนานและจำนวนหลายเม็ด ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเบื่อหน่าย ประกอบกับการใช้เวลา ที่ต้องไปรับยาที่โรงพยาบาลทุกเดือน และผลของการรักษาที่ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกว่าจะไม่ปรากฏผล รวมทั้งในเรื่องความเชื่อในศาสนาเป็นพระประสงค์ของพระเจ้าที่จะให้ป่วยเป็นโรคเรื้อน ประกอบกับเกิดสถานการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้การเดินทางไปรับยาที่โรงพยาบาลไม่มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินดังนั้นจึงเปลี่ยนการรักษาโดยหันมาใช้การรักษาแบบพื้นบ้าน โดยคำแนะนำของผู้ใกล้ชิด

“เมื่อกินยานานเกินไป ไม่มีเวลาไปเอายา เรื่องของพระเจ้า กินยาหมอตลาถก็หาย กินยาหมอบ้านก็หาย ยาเยอะเกินไป กินครั้งหนึ่ง 7 เม็ด วันแรกของเดือนกิน 7 เม็ด ทุกเดือน กินหลายเดือน กินได้ไม่รู้สึกละอะไร แผลยังเหมือนเดิม เป็นที่ท้องแผลเท่าเดิม แล้ว ไม่อยากไปรับยา ไม่อยากออกไปไหน อยู่แต่บ้าน เหตุการณ์เกิดบ่อย พยายามรักษาได้ แต่เป็นเรื่องของอัลลอฮ์ อัลลอฮ์คุ้มครองเรา ตายกับโดนระเบิด ถึงเวลาตายก็ตาย ไม่รู้อนาคตจะทำอย่างไร ถ้าเราเชื่ออัลลอฮ์ ยังไงก็ได้ อายุมากขึ้น ฟันก็หลุด ผิวก็เหี่ยว อัลลอฮ์เอาไปแล้วครั้งหนึ่ง ตัวเราเป็นของอัลลอฮ์”

“พ่อตาของพี่ชายเป็นคนแนะนำหมอบ้าน เขาให้ใช้น้ำมะกรูด นำมาอ่านคูอาห์(ขอพรจากอัลลอฮ์) แล้วนำมาทาที่แผล อาการก็เหมือนเดิม กินยาหมอ (ยาของโรงพยาบาล) ก็เหมือนเดิม ไม่มีอะไรเกิดขึ้น ก็ใช้ยานี้ (น้ำมะกรูดที่ผ่านการขอพรจากพระเจ้า) ดีกว่า”

ผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1

### การรับประทานยา

ผู้ป่วยและผู้เคยป่วยบางคนมีการปฏิบัติตนเองในการดูแลและรักษาตัวให้หายจากโรค ด้วยการรับประทานยาของโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ โดยมีวัตถุประสงค์ให้หายจากโรคเร็วๆ ด้วยการให้ผู้ที่อยู่ในบ้านคอยเตือนเพื่อไม่ให้ลืมรับประทานยา ถึงแม้บางคนจะรู้สึกเบื่อหน่ายเพราะต้องใช้ระยะเวลาในการรักษาค่อนข้างนาน และมีผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมรับการรักษา 1 คน เปลี่ยนวิธีการรักษาเนื่องจากรู้สึกเบื่อหน่ายในการรับประทานยา ดังคำกล่าว

“รับประทานยาสม่ำเสมอ กินยา 1 ปี 4 เดือนแล้ว ตอนแรกหมอบอกว่ากินยาแค่ 1 ปี ก็จะหายแล้ว ครบ 1 ปี ยังไม่หาย หมอเลยให้กินยาต่อให้ครบ 2 ปี กินยาก็เบื่อเหมือนกัน บางทีก็ลืมกินเมื่อรับประทานยาใหม่ๆจะลืมทานยาบ่อย แม่จะคอยเตือนให้กินยา แต่พอทานยาไปนานๆก็ จะไม่ลืมกินยาแล้ว แม่ไม่ต้องคอยเตือนแล้ว”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2

“รับประทานยาสม่ำเสมอ รับประทานที่โรงพยาบาลทุก 1 เดือน ตอนนั้นอยากให้หายเร็วๆ ไม่เบื่อในการกินยา ไม่ลืม กินตอนเช้า”

ผู้เคยป่วย คนที่ 1

“กินยาทุกวัน ไม่ได้ทำอย่างอื่นเลยนอกจากกินยา”

ผู้เคยป่วย คนที่ 2

“เบื่อกินยานานเกินไป ไม่มีเวลาไปเอายา”

ผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1

### การรักษาความสะอาดของร่างกาย การใช้เสื้อผ้า

การรักษาความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่ม ส่วนใหญ่จะอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง การรักษาความสะอาดของเสื้อผ้า จะดูว่าเสื้อผ้าสกปรกหรือไม่ ซึ่งจะดูการใช้งานภายในวันนั้น ถ้าไม่สกปรกก็ไม่ซัก แต่จะใช้เสื้อผ้าที่สะอาดเมื่อจะละหมาดเพราะการละหมาดจะต้องมีร่างกายที่สะอาดและสวมเสื้อผ้าที่สะอาดเสมอ ดังคำกล่าว

“เสื้อที่ใส่ตอนทำงานก็จะใส่ตัวเดิมๆ ใส่ตัวละ 2 วันบ้าง ซักบ่อยๆไม่ไหว เสื้อ  
เปื้อนน้ำมัน ซักไม่ค่อยออก เวลาไปละหมาดก็อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อตลอด ใส่เสื้อที่สะอาด ไป  
ละหมาดมัศยิด”

ผู้สัมผัสโรคคนที่ 4

### การป้องกันไม่ให้คนอื่นติดโรค

การป้องกันไม่ให้คนอื่นติดโรคด้วยการไม่ใช้เสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มร่วมกับคนอื่นในบ้าน  
ส่วนใหญ่ใช้ผ้าเช็ดตัวร่วมกับสมาชิกคนอื่นๆในบ้าน เนื่องจากฐานะทางเศรษฐกิจที่ไม่ค่อยดี  
รวมทั้งบางคนมีความรู้ความเข้าใจว่าโรคเรื้อนเป็นโรคไม่ติดต่อ จึงไม่มีการแยกใช้ และบางคน  
ไม่ได้ใช้ผ้าเช็ดตัว เนื่องจากไม่เช็ดตัว รอให้แห้ง

“ใช้ผ้าขนหนูร่วมกัน เพราะที่บ้านฐานะไม่ค่อยดี ไม่มีเงินที่จะซื้อผ้าขนหนูหลายๆ  
ผืน เลยต้องใช้ผ้าขนหนูด้วยกัน”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2

“ใช้ผ้าเช็ดตัวเสื้อผ้าใช้ร่วมกัน ขึ้นอยู่กับผิวของแต่ละคน ถ้าผิวดี ผิวไม่เหมือนกันก็  
จะไม่ติด เหมือนเกลือถ้าผิวไม่เหมือนกันก็ไม่ติด”

ผู้เคยป่วย คนที่ 1

“ใช้ผ้าถูร่วมกับลูกสาว ลูกไม่กลัวติดเพราะเป็นแม่ของตัวเอง”

“เวลาอาบน้ำเสร็จแล้ว ไม่ได้เช็ดตัว ปล่อยให้แห้งเอง สวมเสื้อผ้าเลย”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 3

ในด้านการป้องกันแพร่กระจายเชื้อ เมื่อมีการไอจาม ผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติไม่ให้เชื้อ  
กระจายไปสู่ผู้อื่นได้ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ไม่ได้ปฏิบัติแต่อย่างใด เนื่องจากไม่ทราบวิธีการติดต่อ  
ของโรค การป้องกันโรค แต่บางคนหลังจากได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคเรื้อนแล้วจึงได้ปฏิบัติ

“เวลาไอก็ไม่ได้ปฏิบัติอะไร ไอก็ไอ เพราะไม่รู้ถึงวิธีการป้องกันโรค”

ผู้เคยป่วย คนที่ 2

“เวลาไอไม่ได้ปิดปาก ไม่ได้ป้องกัน เพราะตอนนั้นยังไม่รู้ว่าเป็นโรคนี”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2

### การรับประทานอาหาร

การรับประทานอาหาร ผู้ป่วยและผู้เคยป่วยจะรับประทานอาหารเหมือนกับขณะที่ยังไม่เป็นโรค ส่วนใหญ่จะงดของแสลงตามที่รับทราบจากผู้อื่น หรือเคยมีประสบการณ์ด้วยตนเอง เมื่อเป็นโรคเรื้อนจะงดรับประทานบางอย่างที่มีผลต่อยา ทำให้ฤทธิ์ของยาลดลงผลการรักษาลดลง อาหารบางอย่างเมื่อรับประทานพร้อมยาจะทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือเมื่อรับประทานแล้วอาการของโรคจะเพิ่มขึ้น ดังนั้นบางคนจึงงดรับประทานอาหารดังกล่าว

“หมอ (แพทย์พื้นบ้าน) บอกให้งดหัวปลี เพราะหมอบอกเป็นเรื้อนในเลือด ถ้ากินหัวปลีอาการจะกำเริบ”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 1

“ไม่กินพะ กุ้ง ปลาหมึก งดตลอด ถ้ากินแผลจะขึ้นอีก แผลยิ่งกว้าง พอกินยา ก็จะค่อยช้ำ ไม่กินพะ ตอนนั้นกินพะที่โรงเรียน ตอนเล่นกีฬาที่ที่แล้ว แผลขึ้นเต็มหน้า”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 2

“งดของแสลงคือหน่อไม้ หมอบอกไม่ให้กิน มันแสลงกับโรคนี กินแล้วจะติดกับหน่อไม้ เมา” (หน่อไม้จะทำให้เกิดปฏิกิริยาระหว่างยา ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ)

ผู้เคยป่วย คนที่ 2

บางคนจะไม่ไ้ดั่งคของแสลงแต่อย่างใด รับประทานอาหารเป็นปกติ แต่จะงดรับประทานยาในวันนั้นแทน ถ้าในวันนั้นรับประทานในสิ่งที่ได้รับรู้ว่าเป็นอาหารแสลง เช่น มะละกอ มันสำปะหลัง ตาแป (มันสำปะหลังต้มแล้วหมักกับยีสต์) หน่อไม้ไม่ว่าจะดองหรือไม่ดอง เป็นต้นเนื่องจากเกิดปฏิกิริยาของยากับอาหารที่รับประทาน รวมทั้งเมื่อถึงเดือนถือศีลอด เป็นเวลา 1 เดือนซึ่งเป็นเดือนที่มุสลิมจะงดเว้นการบริโภคอาหาร และดื่มน้ำ งดการประพฤติไปตามอารมณ์ ฝ้ายดำที่ต้องห้ามในช่วงรุ่งอรุณเรื่อยไปจนกระทั่งตะวันตกลับฟ้า และจะรับประทานอาหารได้ในช่วงพระอาทิตย์ตกดิน ดังนั้นในช่วงกลางคืนทุกคนจะรับประทานสิ่งที่อยากจะรับประทานในช่วง

กลางวันแต่กระทำไม่ได้ ผู้ให้ข้อมูลก็เช่นเดียวกันจะรับประทานในสิ่งที่ตัวเองอยากรับประทาน แต่เกรงว่าอาหารรับประทานไปพร้อมกับยาโรครีออนจะทำให้เกิดปฏิกิริยาระหว่างอาหารกับยา จึงไม่รับประทานยาตลอด 1 เดือน ที่ถือศีลอด

“กินมะละกอแล้วไม่กล้ากินขากลิ้วมา ช่วงถือศีลอด ก็ไม่กินยา เพราะช่วงถือศีลอด จะกินของต่างๆ ไป กินทุกอย่างกลัวกินยาแล้วมา เช่น กินข้าวหมากก็จะไม่กินยา กินหน่อไม้ก็จะไม่กินยา ถ้ากินยาแก้หวัดก็จะไม่กินยาโรครีออนด้วย”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 3

ผู้ให้ข้อมูลบางคนจะรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ดังคำกล่าว

“ดื่มน้ำร้อน กินอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ได้ดังคของแสลง เช่น แพะก็กิน บางคนว่าเป็นโรคน้ำกินแพะไม่ได้ จะทำให้เป็นโรคมมากขึ้น กินอาหารที่สด เช่น กินเนื้อวัวที่ฆ่าใหม่ๆ”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 1

“กินยาของโรงพยาบาล แล้วกินน้ำผึ้งเพื่อบำรุง”

ผู้ป่วยไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1

#### การออกกำลังกาย

การดูแลสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ผู้ป่วยและผู้เคยป่วยส่วนใหญ่ คิดว่าการทำงานในแต่ละวันเป็นการออกกำลังกายแล้ว เช่น การตัดยาง เพราะต้องเดินเป็นระยะทางไกลพอสมควร การเดินไปเดินมา หรือการทำงาน โถนาที่ต้องใช้แรงเยอะ ถือว่าเป็นการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ เพราะเป็นภารกิจที่ต้องปฏิบัติทุกวัน ดังนั้น จึงไม่จำเป็นต้องมาออกกำลังกายด้วยวิธีอื่นๆอีก รวมทั้งบางคนบอกว่าตนเองเป็นผู้สูงอายุ ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายแล้ว มีผู้ป่วย 1 รายที่ออกกำลังกายอย่างเป็นกิจจะลักษณะด้วยการกระโดด เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง

“ไม่ได้ออกกำลังกาย เพราะเดินไปเดินมาแล้ว เก็บลูกหมาก ฆ่าลูกหมาก”

ผู้เคยป่วย คนที่ 1

“ขาไม่มีข้างหนึ่ง บนบ้านก็ต้องใช้มือถัดตัวไปตามพื้นขึ้นบันไดบ้านก็เหนื่อยแล้ว ต้องใช้มือยกตัวเอง คงไม่ต้องออกกำลังกายแล้ว”

ผู้เคยป่วย คนที่ 2

“ไม่ได้ออกกำลังกาย อาชีพตัดยาง ก็เดินอยู่แล้ว บางทีก็ไปไถนาที่เหนื่อยแล้ว ต้องใช้แรงเยอะ”

ผู้ไม่ยินยอมรับการรักษา คนที่ 1

“ไม่ได้ออกกำลังกาย แก่แล้ว”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 3

“ออกกำลังกายเกือบทุกวัน ด้วยการกระโดด ยกน้ำหนัก แต่แต่ละครั้งจะนานประมาณ 30 – 40 นาที ทำไปเรื่อยๆ อยากรูปร่างกายแข็งแรง ให้หายจากโรคเร็วๆ ชวนภรรยาออกกำลังกายด้วยเหมือนกัน ออกกำลังกายแล้วรู้สึกว่ามีสุขภาพที่ดีขึ้น”

ผู้ป่วยกำลังรักษาและรับประทานยา คนที่ 1

#### 2.4 การป้องกันตนเองของผู้สัมผัสโรคและการจัดการไม่ให้คนอื่นในบ้านติดโรค

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ เห็นว่าการป้องกันตนเองของผู้สัมผัสโรคและการจัดการไม่ให้คนอื่นในบ้านติดโรค โดยการให้ผู้ที่อยู่ในบ้านตรวจโรคทุกปี และคอยสังเกตอาการว่ามีอาการที่สงสัยจะเป็นโรคเรื้อนหรือไม่ เช่น มีผื่นเป็นวงต่างขาว เป็นมัน หยิกไม่เจ็บ ให้ไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ในด้านการจัดการไม่ให้คนในบ้านติดโรคจากผู้ป่วย โดยการทำให้บ้านมีอากาศถ่ายเท เพราะถ้าอากาศในบ้านไม่สามารถถ่ายเทได้ จะทำให้เป็นแหล่งเพาะเชื้อของโรคได้ รวมทั้งไม่ใช่เสื้อผ้าร่วมกันกับผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยไอหรือจามแนะนำให้ผู้ป่วยปิดปากหรือจมูกเพื่อป้องกันการกระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ ดังคำกล่าว

“ผู้ที่อยู่ในบ้านตรวจโรคทุกปี และคอยสังเกตอาการว่ามีอาการที่สงสัยจะเป็นโรคเรื้อนหรือไม่ เช่น มีผื่นเป็นวงต่างขาว เป็นมัน หยิกไม่เจ็บ ก็ให้รีบไปตรวจที่โรงพยาบาล รักษาความสะอาดของใช้ต่างๆ เช่น เสื้อผ้าใช้เสื้อผ้าที่สะอาด ทึนอนผ้าปูที่นอน หมอนมุ้งก็จะซักบ่อยๆ”

ผู้สัมผัสโรค คนที่ 3

ผู้ให้ข้อมูลบางคน ไม่ได้ทำการป้องกันตัวเองหรือผู้คนในบ้าน เนื่องจากมีความสงสารผู้ป่วย กลัวเกิดความน้อยใจ และบางคนต้องดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดเนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตัวเองได้

“ไม่ได้ทำการป้องกันอะไร จะทำเฉยๆ น้อยใจ อากาศร้อน อากาศจะกำเริบ อารมณ์เสีย หงุดหงิด ไม่รู้เป็นอาการของโรค หรือว่าแก่แล้ว เป็นหวัดลูกกั๊ดติดเหมือนกัน อยู่ด้วยกัน ไม่รู้ทำไงได้”

ผู้สัมผัสโรค คนที่ 4

“ไม่ได้ทำการป้องกันตัวเองไม่ทำให้ป่วยเป็นโรคเรื้อนแต่อย่างใด เพราะต้องดูแลภรรยาที่เป็นทั้งอัมพฤกษ์และเป็นโรคเรื้อนอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา อยู่ด้วยกันตลอดเวลา ถ้ามีว่แต่ป้องกัน ก็ไม่ได้ดูแลภรรยา ไม่มีใครมาดูแลเขา”

ผู้สัมผัสโรค คนที่ 5

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved