

การเปรียบเทียบพฤติกรรมอนามัยของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน  
กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ  
ศูนย์โรคเรื้อนเขต 12



นางสาว เพ็ญพักตร์ ยอดน้ำคำ

ศูนย์วิทยุวิทยุพัญากร  
วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาพยาบาลศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2531

ISBN 974-568-856-8

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

014328

I1030063b

A COMPARISON OF HEALTH BEHAVIOR BETWEEN INACTIVE AND  
ACTIVE GROUPS OF LEPROSY PATIENT'S FAMILIES,  
THE CENTER OF LEPROSY CONTROL ZONE TWELVE



Miss Penpugtr Yodnamkam

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Education

Department of Nursing Education

Graduate School

Chulalongkorn University

1988

ISBN 974-568-856-8

หัวข้อวิทยานิพนธ์      การเปรียบเทียบพฤติกรรมอนามัยของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อนกลุ่มอาการ  
สงบและกลุ่มอาการไม่สงบ ศูนย์โรคเรื้อนเขต 12

โดย                              นางสาวเพ็ญพักตร์ ยอดน้ำคำ

ภาควิชา                        พยาบาลศึกษา

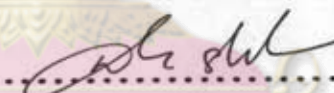
อาจารย์ที่ปรึกษา            ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอททานนท์





บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้มหาวิทยาลัยราชภัฏบรพาเป็นส่วนหนึ่งของการ  
ศึกษาคำถามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต.

  
..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชรารักษ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมคิด รักษาสัจย์)

  
..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอททานนท์)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์ ดร. ทวีวัฒน์ ปิทยานนท์)

ศูนย์วิทยุโทรพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เพื่อแพทย์ ยอห์นาค่า : การเปรียบเทียบพฤติกรรมอนามัยของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อนกลุ่ม  
 อากาศสงบ และกลุ่มอากาศไม่สงบ ศูนย์โรคเรื้อนเขต 12 (A COMPARISON OF HEALTH  
 BEHAVIOR BETWEEN INACTIVE AND ACTIVE GROUPS OF LEPROSY PATIENT'S  
 FAMILIES, THE CENTER OF LEPROSY CONTROL ZONE TWELVE) อ.ที่ปรึกษา :  
 ผศ.ดร.ประนอม โสภานนท์, 170 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมอนามัยด้านความรู้ ทัศนคติ และ  
 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับงานควบคุมโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อนกลุ่มอากาศสงบ และกลุ่มอากาศไม่  
 สงบ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อนกลุ่มอากาศสงบมีพฤติกรรมอนามัยด้านความรู้เกี่ยวกับงานควบคุม  
 โรคเรื้อนดีกว่าครอบครัวผู้ป่วยกลุ่มอากาศไม่สงบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน 11 ข้อคือ  
 (1) โรคเรื้อนเกิดจากเชื้อโรคขนาดเล็กมองควยตาเปล่าไม่เห็น (2) โรคเรื้อนไม่ติดต่อกับกินอาหาร  
 หรือน้ำร่วมกับผู้ป่วย (3) คนทุกคนมีโอกาสเป็นโรคเรื้อนได้ไม่เท่ากัน (4) โรคเรื้อนหากรักษาแต่  
 คนอย่างสม่ำเสมอจะหายและไม่พิการ (5) โรคเรื้อนใช้ระยะเวลาการรักษาต่างกันขึ้นกับอาการ (6) การ  
 เตือนให้ผู้ป่วยไปตรวจตามนัดแสดงว่าเห็นความสำคัญของการรักษา (7) ผู้ยอมรับมาอยู่กับผู้ป่วยควรตรวจ  
 ร่างกายอย่างน้อยปีละครั้ง (8) การตรวจร่างกายผู้สัมผัสร่วมมาช่วยให้คนพบผู้ป่วยได้ตั้งแต่ระยะแรก  
 (9) การป้องกันโรคเรื้อนระยะทุติยภูมิทำได้ง่ายที่สุด ซึ่งทำให้ควบคุมตัวเองได้คือการตรวจสอบอาการทางผิวหนัง  
 (10) หากไม่สามารถไปตรวจร่างกายได้ตามนัด การกระทำที่ถูกคือรีบไปตรวจในเวลาใกล้เคียงกัน  
 (11) ความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อนสามารถป้องกันและแก้ไขได้

2. ครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อนกลุ่มอากาศสงบมีทัศนคติเกี่ยวกับงานควบคุม  
 โรคเรื้อนดีกว่าครอบครัวผู้ป่วยกลุ่มอากาศไม่สงบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ใน 8 ข้อคือ (1)  
 การที่ผู้ป่วยโรคเรื้อนเดินผ่านมาไกล ๆ ไม่ทำให้หายนิดโรค (2) พรอมที่จะแนะนำให้สมาชิกอื่นลดความ  
 รังเกียจผู้ป่วย (3) ผู้ป่วยโรคเรื้อนสามารถรักษาด้วยยาได้ (4) พรอมที่จะแจ้งเจ้าหน้าที่ทราบ  
 ทันทีเมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ (7) ยินดีแนะนำเพื่อนบ้านที่มีอาการน่าสงสัยให้ไปตรวจ (8) พรอมจะ  
 ตรวจอาการผิดปกติทางผิวหนังให้แก่สมาชิกในครอบครัว

3. ครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อนกลุ่มอากาศสงบมีพฤติกรรมปฏิบัติตนเกี่ยวกับงาน  
 ควบคุมโรคเรื้อนดีกว่าครอบครัวผู้ป่วยกลุ่มอากาศไม่สงบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกข้อ  
 ยกเว้น 1 ข้อคือ (1) อ่านเอกสารความรู้เรื่องโรคเรื้อนที่เจ้าหน้าที่แจกให้

ภาควิชา ..... พยาบาลศึกษา .....  
 สาขาวิชา ..... กว.บริหารการพยาบาล .....  
 ปีการศึกษา ..... 2530 .....

ลายมือชื่อนิสิต ..... *[Signature]* .....  
 ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา ..... *[Signature]* .....



PENPUGTR YODNAMKAM : A COMPARISON OF HEALTH BEHAVIOR BETWEEN INACTIVE AND ACTIVE GROUPS OF LEPROSY PATIENT'S FAMILIES, THE CENTER OF LEPROSY CONTROL ZONE TWELVE : ASST. PROF. PRANOM OTHAGANONT, Ed.D. 170 PP.

This research was attempted to study and compare the leprosy control health behavior concerning "Knowledge" "Attitude" and "Practice" between inactive and active groups of leprosy families that were registered at the Leprosy Control Zone Twelve.

The major findings:

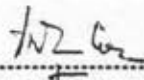
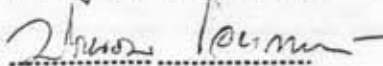
1. The families of inactive group had better mean score of "Knowledge" than the families of active group at the 0.05 level of significance in 11 items: (1) The leprosy is caused by an organism (2) The leprosy is not transmitted by elementary tract. (3) A chance to be a leprosy patient is unequal (4) Early and regular treatment lead to the success of curation and prevention of deformity (5) The time spent in treatment of leprosy depends on the severity of disease (6) Warning the patient of their medical appointment is an expression of therapeutic participation. (7) The contact of leprosy patient should have physical check up at least one time a year. (8) Leprosy patient in early stage can be found out by physical examination of the contact. (9) The simplest way of secondary prevention which can be performed by oneself is skin examination. (10) Physical examination as soon as possible can be compensated the missing of medical appointment. (11) The prevention and correction of deformity caused by leprosy is possible.

2. The families of inactive group had better mean score of "Attitude" than the families of active group at the 0.05 level of significance in 8 items: (1) Leprosy can not be transmitted by causal contact. (2) Prompted to give guidance to the others to understand patient (3) Leprosy patient can be treated at home (4) Prompted to notify health personnel when patient change their address (5) Health service available for leprosy patient in every health station (6) Informed health personnel when the patient has complication (7) To be glad to give guidance for the suspect to get physical examination (8) Prompted to give skin examination to the member at home

3. The families of inactive group had better mean score of "Practice" than the families of active group at the 0.05 level of significance in every items except the item namely "Reading paper distributed by leprosy health personnel."

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชา ..... พยาบาลศึกษา .....  
สาขาวิชา ..... การบริหารการพยาบาล .....  
ปีการศึกษา 2530 .....

ลายมือชื่อนิติศ .....  .....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....  .....



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงโดยได้รับความกรุณาอย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม โอทกานนท์ อาจารย์ผู้ควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ที่คอยให้คำปรึกษา ให้ข้อคิดเห็น ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องและให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์มาโดยตลอด อาจารย์ ดร. ทวีวัฒน์ ปิตยานนท์ กรุณาให้คำแนะนำปรึกษาในเรื่องสถิติที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณท่านทั้งสองเป็นอย่างยิ่ง

อนึ่งการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยยังได้รับความกรุณาจากบุคคลต่าง ๆ อาทิ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบ และให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้อำนวยการศูนย์โรคเรื้อนเขต 12 ซึ่งให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ช่วยวิจัยทั้งสองท่าน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ของศูนย์โรคเรื้อนเขต 12 ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยด้วยดี รวมทั้งบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในบางส่วน ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ท้ายนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ - คุณแม่ ผู้สละกำลังกาย กำลังใจ และกำลังทรัพย์ในการสนับสนุนการศึกษาแก่ลูกมาเสมอจนจบการศึกษา

เพ็ญพักตร์ ยอตน้าคำ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



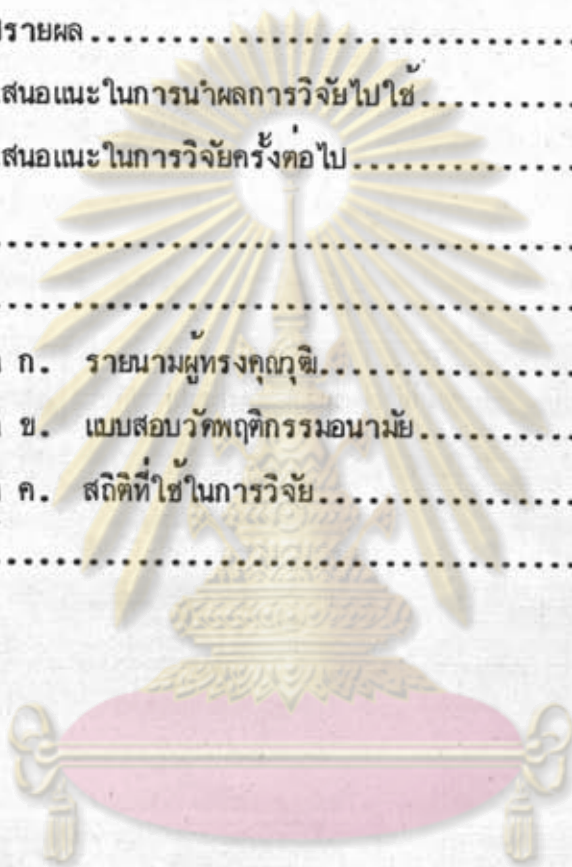
สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
<b>บทที่</b>	
1 <b>บทนำ.....</b>	<b>1</b>
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
ปัญหาของการวิจัย.....	7
แนว เหตุผล และสมมติฐานของการวิจัย.....	8
ขอบ เขตการวิจัย.....	8
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	9
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	11
2 <b>วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....</b>	<b>12</b>
งานควบคุมโรคเรื้อน.....	12
สถาบันครอบครัว.....	23
พฤติกรรมอนามัย.....	30
พฤติกรรมอนามัยของครอบครัวกับผลการบำบัดรักษาโรคเรื้อน.....	38
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	40
3 <b>วิธีดำเนินการวิจัย.....</b>	<b>46</b>
4 <b>ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....</b>	<b>58</b>

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5	
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	97
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	98
อภิปรายผล.....	102
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	111
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	115
บรรณานุกรม.....	117
ภาคผนวก.....	126
ภาคผนวก ก.  รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	127
ภาคผนวก ข.  แบบสอบถามพฤติกรรมอนามัย.....	131
ภาคผนวก ค.  สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	153
ประวัติผู้เขียน.....	158



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ผลการตรวจร่างกายประจำปี 2529 เพื่อประเมินผลการบำบัดรักษา ผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ขึ้นทะเบียน พ.ศ. 2524 .....	5
2	ตัวอย่างประชากรจำแนกตามองค์ประกอบที่ใช้จับคู่.....	47
3	จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเรื้อนในครอบครัวที่เป็นตัวอย่าง ประชากร จำแนกตามชนิดของผู้ป่วย ศาสนา ระยะเวลาที่รับ การรักษา เพศ อายุ วิธีการค้นพบผู้ป่วย และจังหวัด.....	60
4	จำนวนและร้อยละของหัวหน้าครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อนทั้งสองกลุ่ม จำแนกตามอายุ การศึกษา เพศ อาชีพ รายได้ และความ สัมพันธ์กับผู้ป่วย.....	63
5	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมอนามัยด้าน ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับงานควบคุมโรคเรื้อน ของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน จำแนกตามกลุ่มของผู้ป่วย....	67
6	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอนามัยด้านความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับงานควบคุมโรคเรื้อนของ ครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน จำแนกตามกลุ่มของผู้ป่วย.....	68
7	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมอนามัยด้าน ความรู้เกี่ยวกับงานควบคุมโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วย โรคเรื้อนเป็นรายเรื่อง จำแนกตามกลุ่มของผู้ป่วย.....	69
8	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมอนามัยด้าน ความรู้เกี่ยวกับงานควบคุมโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน เป็นรายเรื่องและโดยส่วนรวม จำแนกตามกลุ่มของผู้ป่วย...	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
9	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมด้านความรู้ เรื่อง สาเหตุ อาการ และการติดต่อของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ .....	71
10	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอนามัยด้านความรู้ เรื่องการรักษาโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ .....	74
11	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอนามัยด้านความรู้ เรื่องการป้องกันโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ .....	76
12	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอนามัยด้านความรู้ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพในโรคเรื้อนของ ครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ .....	78
13	ค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมอนามัยด้าน ทัศนคติเกี่ยวกับงานควบคุมโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วย โรคเรื้อน เป็นรายเรื่อง จำแนกตามกลุ่มของผู้ป่วย .....	80
14	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอนามัยด้านทัศนคติ เกี่ยวกับงานควบคุมโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน เป็นรายเรื่อง จำแนกตามกลุ่มของผู้ป่วย .....	81
15	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมด้านทัศนคติต่อ สาเหตุ อาการ และการติดต่อของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ .....	82
16	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอนามัยด้านทัศนคติ ต่อการรักษาโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่ม อาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ .....	84

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
17	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอนามัยค้ำทันคคี ต่อการป้องกันโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่ม อาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ.....	86
18	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอนามัยค้ำทันคคี ต่อการส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพในโรคเรื้อนของครอบครัว ผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ.....	88
19	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมอนามัยค้ำ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับงานควบคุมโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วย โรคเรื้อน เป็นรายเรื่อง จำแนกตามกลุ่มของผู้ป่วย.....	89
20	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมอนามัยค้ำ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับงานควบคุมโรคเรื้อนของครอบครัวผู้ป่วย โรคเรื้อน เป็นรายเรื่อง และโดยส่วนรวม จำแนกตามกลุ่มของ ผู้ป่วย.....	90
21	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมค้ำทันคคี เกี่ยวกับการรักษาโรคเรื้อน ของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ.....	91
22	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมค้ำทันคคี ปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคเรื้อนของหัวหน้าครอบครัว ผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการไม่สงบ.....	93
23	การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมค้ำทันคคี ปฏิบัติตนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพในโรคเรื้อน ของครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อน กลุ่มอาการสงบและกลุ่มอาการ ไม่สงบ.....	95

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	แสดงความสัมพันธ์ของทัศนคติกับการปฏิบัติ.....	39
2	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมอนามัยของครอบครัวต่อการบำบัดรักษา.....	45



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย