

การศึกษาค้นคว้าทางครอบครัวของผู้ป่วยเรื้อรัง
ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

นางกัญญา สุวรรณกิจบริหาร



ศูนย์วิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดำเนินการหลักสูตรปริญญาโทศึกษาศาสตร์บัณฑิต
ภาควิชาศึกษาศาสตร์และมานุษยวิทยา (สาขาศึกษาศาสตร์)
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2522

007954

**A Study of Family Problems of Patients
Hospitalized for Chronic Illness**



Mrs. Kanya Suwanakijboriharn

**ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**A Thesis Submitted in Partial Fullfillment of Requirements
for the Degree of Master of Arts (Social Work)**

Department of Sociology and Antropology

Graduate School

Chulalongkorn University

1979

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การศึกษาค้นคว้าทางครอบครัวของผู้ป่วยเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

โดย

นางกัญญา สุวรรณกิจบริหาร

ภาควิชา

สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา (สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์)

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร. เสรีน ปุณณะहितานนท์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับเป็น
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดำเนินการตามหลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต

..... ศ.ดร.สุประดิษฐ์ บุญนาค คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุประดิษฐ์ บุญนาค)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



..... อ.ดร.อารง สุทธาคำสน ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารง สุทธาคำสน)

..... ศ.ดร.เสรีน ปุณณะहितานนท์ กรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. เสรีน ปุณณะहितานนท์)

..... นายแพทย์พิชัย บุญยะรัตเวช กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พิชัย บุญยะรัตเวช)

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การศึกษาปัญหาทางครอบครัวของผู้ป่วยเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ชื่อ นิสิต นางกัญญา สุวรรณกิจบริหาร

อาจารย์ที่ปรึกษา ศาสตราจารย์ ดร. เสรีน ปุณณะหิตานนท์

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา (สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์)

ปีการศึกษา 2522



บทคัดย่อ

ความเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นสิ่งบั่นทอนชีวิตความเป็นอยู่ของแต่ละคน รวมตลอดไปถึงครอบครัวและชุมชน ทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม ประเทศชาติใดที่มีประชากรป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมาก ย่อมมีผลกระทบกระเทือนต่อการพัฒนา เศรษฐกิจสังคมและความมั่นคงของประเทศนั้น ๆ ตามส่วน

แม้ว่าการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรังจะเป็นหน้าที่โดยตรงของแพทย์และพยาบาล แต่นักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเป็นบุคลากรคนหนึ่ง ในทีมสุขภาพอนามัย ก็สามารถที่จะแบ่งเบาภาระจากแพทย์และพยาบาล โดยให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเรื้อรัง และครอบครัวที่มีปัญหาด้านอื่น ๆ เช่น เศรษฐกิจ สังคม อารมณ์ และจิตใจ ทำให้เกิดผลดีแก่ผู้ป่วยและครอบครัวที่จะสามารถดำรงชีวิตได้โดยปกติสุขและเป็นประโยชน์ต่อสังคมต่อไป

การศึกษาได้ใช้วิธีวิจัยสนาม (Field Research) โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเรื้อรัง จำนวน 150 คน ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 3 ประเภท ประเภทละ 50 คน ดังนี้คือ ผู้ป่วยโรคทางสมอง และไขสันหลัง โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคหืด

จากการศึกษาปัญหาทางครอบครัวของผู้ป่วยเรื้อรังพบว่ามีดังนี้ คือ

ประการที่หนึ่ง ปัญหาทาง เศรษฐกิจ เป็นปัญหาที่หนักที่สุดสำหรับครอบครัว ระหว่างที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล 88% ของผู้ตอบ (คู่สมรส) ตอบว่าค่าใช้จ่ายสูงกว่ารายได้ในปัจจุบัน และ รายการจ่ายที่มากที่สุดก็ได้แก่ค่าอาหารและยา ตามลำดับ

ประการที่สอง ในเรื่องของความหวังและกำลังใจ ปรากฏว่าผู้ตอบส่วนใหญ่มองเห็นว่าผู้ป่วยมีความหวังว่าจะหายและมีกำลังใจดี นอกจากนี้ยังพบว่า ความแตกต่างในเรื่อง เพศและการศึกษาของผู้ตอบไม่ทำให้เกิดความแตกต่างในเรื่อง การมองเห็นความหวังและกำลังใจของผู้ป่วยแต่อย่างใด แต่กลับพบว่าคนอายุมาก มองเห็นไปในทางที่ดีกว่าคนอายุน้อย

ประการที่สาม เกี่ยวกับการปรับตัวของสมาชิกในครอบครัว พบว่าสมาชิกของครอบครัวสามารถดำเนินชีวิตตามปกติได้ถึง 76% ส่วนที่มีผู้รายงานว่า มีปัญหานี้ ได้แก่ ความไม่เป็นระเบียบเรียบร้อยภายในบ้าน และปัญหาจากบุตรที่ยังไม่เข้าใจใน สภาพและสถานการณ์ของผู้ป่วย

ประการที่สี่ ในด้านความต้องการความช่วยเหลือ พบว่าส่วนใหญ่ต้องการให้ช่วยในด้านการรักษา รองลงมาได้แก่ปัญหาทางการเงิน ปัญหาที่ให้ช่วยอันดับสาม ก็คือ ปัญหาทางการเงินและการรักษา อันดับสี่ได้แก่ปัญหาของครอบครัว ซึ่งต้องการความช่วยเหลือจากบุตรหลานเป็นอันดับแรก รองลงไปได้แก่แพทย์และพยาบาล แพทย์ พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์ ตามลำดับ มีผู้ที่ตอบว่ายังไม่ต้องการความช่วยเหลืออยู่ 26% ซึ่งคาดว่าจะสามารถแก้ปัญหาของตนเองได้ และยังไม่ต้องการรบกวน เจ้าหน้าที่ซึ่งมีงานประจำมากอยู่แล้ว

Thesis Title A Study of Family Problems of Hospitalized Chronic Illness Patient.

Name Mrs. Nanya Suvanakijboriharn

Thesis Advisor Professor . Serin Punnahitanond Ph.D.

Department Sociology and Antropology (Social Work)

Academic Year 1970

ABSTRACT

Chronic illness spoils its victims their lives and happiness. When alive, chronically ill patients' well-being and happiness in their families are gradually fading away. The community and the nation's strength is inevitably affected.

In spite of the fact that the patient's plight is directly in the hand of the physician and his medical personnel, the social worker, as a member of the public health team, can realistically relieve their burden by availing herself to the task of helping the patient and his (her) family solve their mental, emotional and socio-economic problems resulting from illness. Hopefully, the patient and his (her) family can return to their normal and happy lives and continue to be an asset to the society at large.

This study is an attempt to explore the kinds & extents of problems and needs of some 150 chronically ill patient admitted in Chulalongkorn Hospital. One hundred and fifty patients under this study

are divided into three groups according to types of disease, namely, brain and spinal disease (group I), carcinoma (group II) and diabetic mellitus and asthma (group III).

The major findings from this study are as follows :

First, economic hardship was found to be the most crucial problem for the patient and his (her) family. During his (her) admission in the hospital, 98 percent of the respondents (the patient's spouse) reported an excess of family expenditure over the present income and the greatest portion of their earning were spent on food and medicine respectively.

Second, in the majority of the cases, the patient's hope and morale were perceived as favorable. It was also found that differences in such characteristics as sex and educational level of the respondent do not produce significant differences in his (her) perception of the patient's hope and morale. But the respondents in the upper age group differ significantly from the younger respondents in the way they perceive the said psychological properties. The former perceive them more favorably.

Third, with respect to the ways in which the patient and his family make adjustment to meet the changing situation it was found that 70 percent were able to carry their normal life. Disorderliness in the living routine and difficulties in making their children understand the patient's situation and conditions were specified by those who reported some family problems.

Fourth, the need for medical assistance or treatment

was found to be in greatest proportion of the cases and the needs for financial assistance, for both medical and financial assistance and for family guidance services rank second, third and fourth respectively. Among those reporting the said needs, the sources of assistance were specified in the following order of magnitude : their own offsprings, doctors and nurses, doctors, nurses and social workers. There are some 12 percent who reported "do not need assistance" and the main reason for this is that they think the encountered hardship can be coped with by their own means and they don't like to bother those who have already been preoccupied with daily duties and responsibility.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความช่วยเหลือและความ
กรุณาอย่างสูงจาก ค่ำสตร์จารย์ ดร. เสรีน ปุณณะหิตานนท์ ผู้อำนวยการศูนย์เอกสารฯ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รับเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำชี้แนวทางในการวิจัย ตลอดจน
แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดการทำวิจัย รองค่ำสตร์จารย์นายแพทย์พีชัย
บุณยะรัตนเวช คณะแพทยค่ำสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ให้คำแนะนำและคำ
ปรึกษาในทางการแพทย์ และผู้ช่วยค่ำสตร์จารย์ ดร. อารง สุธธาค่ำสตร์ ให้คำ
แนะนำในการพิจารณาชื่อเรื่องและโครงร่างวิทยานิพนธ์ ตลอดจนให้คำแนะนำและ
ข้อคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สมบูรณ์และมีคุณค่าทางวิชาการยิ่งขึ้น
จึงขอกราบพระคุณไว้ ณ ที่นี้ นอกจากนี้ผู้ศึกษาใคร่จะขอขอบคุณเพื่อนอาจารย์และ
ศิษย์ที่ได้ช่วยเหลือในการ เก็บข้อมูลให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ฅ
รายการตารางประกอบ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
- ความเป็นมาและความสำคัญของ เรื่อง	1
- วัตถุประสงค์และ เป้าหมาย	7
- ขอบ เขตของการ ศึกษาและข้อจำกัด	8
- ปัญหา การวิจัย	9
- สมมุติฐาน	10
- วิธีการวิจัย	
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	11
บทที่ 2 ธรรมชาติของความเจ็บป่วยเรื้อรัง	13
- ความหมาย	
- สาเหตุและองค์ประกอบ	13
- การป้องกันรักษา	22
- การฟื้นฟูสมรรถภาพหลังป่วย	24
- โรคเรื้อรังที่สำคัญ	27
บทที่ 3 ปัญหาต่อผู้ป่วยและครอบครัว	42
- ผู้ป่วยและลักษณะทั่ว ๆ ไป	42
- ปัญหาที่เกิดขึ้น	51
- ปัญหาทาง เศรษฐกิจ	51
- ปัญหาทางจิตใจ	58
- ปัญหาอื่น ๆ	75

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 การปรับตัวและการแก้ปัญหาของผู้ป่วย	78
- ความวิตกกังวล	78
- สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัว	80
- การเล่าเรียนของบุตร	82
- การแก้ปัญหา	84
- ปัญหาที่ต้องการให้ช่วยเหลือ	88
- ความสำเร็จในการแก้ปัญหา	91
บทที่ 5 บทสรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ	93

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการตารางประกอบ

ตารางที่		หน้า
1	แสดงประเภทของผู้ป่วยและการกระจายของลักษณะประชากร เป็นร้อยละในแต่ละประเภท	43
2	แสดงจำนวนสมาชิกและบุตรที่ผู้ป่วยต้องอุปการะ	45
3	แสดงสถานภาพของผู้ป่วยในการรักษาพยาบาล	47
4	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการเสียเงินค่ารักษา พยาบาล กับอาชีพ รายได้และรายจ่าย (รวมทุกกลุ่ม)	48
5	วิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการ เสียเงินค่ารักษาพยาบาลกับอาชีพ รายได้ และรายจ่ายตาม ประเภทของโรค	50
6	แสดงข้อมูล เป็นร้อยละ เกี่ยวกับปัญหาทาง เศรษฐกิจแยกวิเคราะห์ ตามประเภทของโรค	53
7	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพและรายได้กับปัญหาทาง เศรษฐกิจ (รวมทุกกลุ่ม)	54
8	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอาชีพและรายได้กับปัญหาทาง เศรษฐกิจ แยกวิเคราะห์ตามประเภทของโรค	56
9	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของโรคกับกำลังใจของผู้ป่วย (แต่ละกลุ่ม)	60
10	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกำลังใจของผู้ป่วยกับการมีผู้มาเยี่ยม (รวมทุกกลุ่ม)	62
11	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างกำลังใจของผู้ป่วยกับการมีผู้มาเยี่ยม แยกวิเคราะห์ตามประเภทของโรค	63

รายการตารางประกอบ (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
12	วิเคราะห์ท่าลึงใจของผู้ป่วยในด้านความสัมพันธ์ระหว่างท่าลึงใจกับประเภทของโรคและลักษณะประจำกร	65
13	แสดงความสัมพันธ์ระหว่างท่าลึงใจของผู้ป่วยกับลักษณะประจำกรวิเคราะห์ตามลักษณะของโรค	68
14	ความคาดหวังของครอบครัวต่อการเจ็บป่วย	74
15	ผลของความเจ็บป่วยที่กระทบกระเทือนต่อครอบครัว	76
16	ความวิตกกังวลของคู่สมรสระหว่างที่ผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล	79
17	สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัว	81
18	การเล่าเรียนของบุตร	82
19	การแก้ปัญหาของครอบครัว	84
20	การคาดคะเนปัญหาหลังจากผู้ป่วยกลับบ้านและวิธีการปัญหา	85
21	แสดงข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือ	88
22	ความต้องการความช่วยเหลือจาก Medical Team และครอบครัว	90
23	ความสำเร็จในการแก้ปัญหา	91