



การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลศรีธัญญา
FAMILY SOCIAL SUPPORT FOR MENTAL DISORDER
PATIENTS IN SRITHANYA HOSPITAL



โดย
นายพงษ์อรุณ สมบัติรักษ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารสังคม บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วิทยานิพนธ์

การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลศรีธัญญา
Family Social Support for Mental Disorder Patients in Srithanya
Hospital

ชื่อนักศึกษา

นายพงษ์อรุณ สมบัติรักษ์

รหัสประจำตัว

474037

สาขาวิชา

การบริหารสังคม

ปีการศึกษา

2551

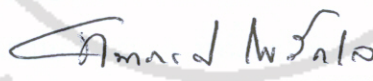
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และสำนักงานคณะกรรมการ
การอุดมศึกษา ได้ตรวจสอบและอนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต เมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2552



คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

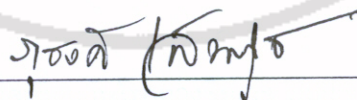
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรพรรณราย แสงวิเชียร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.ทิพภรณ์ โพธิ์ถวิล)



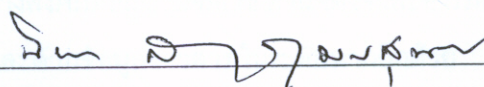
กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษา

(อาจารย์ ดร.ภูซงค์ เสนานุช)



กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสาวนิจ นิจอนนต์ชัย)



กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจากสำนักงาน

(รองศาสตราจารย์นิภา ส.ตุ้มรสสุนทร)

คณะกรรมการการอุดมศึกษา

วิทยานิพนธ์	การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลศรีธัญญา Family Social Support for Mental Disorder Patients in Srithanya Hospital
ชื่อนักศึกษา	นายพงษ์อรุณ สมบัติรักษ์
รหัสประจำตัว	474037
สาขาวิชา	การบริหารสังคม
ปีการศึกษา	2551

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง "การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลศรีธัญญา" ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มุ่งที่จะศึกษาถึงการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช ที่มาพบนักสังคมสงเคราะห์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีธัญญา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคทางจิตเวชของครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช ศึกษาถึงทัศนคติของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวช ศึกษาถึงบทบาทหน้าที่ของครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ และบทบาทหน้าที่ของครอบครัวในการดูแลกับการสนับสนุนทางสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวช โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณและใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ประกอบการสัมภาษณ์ ซึ่งเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 234 ราย

จากการเก็บข้อมูลและประมวลผลข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 41-50 ปี โดยมีสถานภาพสมรส ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรี โดยมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 10,001-20,000 บาท นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพความสัมพันธ์เป็นบิดา/มารดาของผู้ป่วย และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการป่วยน้อยกว่า 5 ปี

สำหรับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วย อาการ และวิธีการรักษาทางจิตเวชในระดับมากทุกด้าน ส่วนด้านทัศนคติผู้ป่วยจิตเวช พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อผู้ป่วยจิตเวชไปในเชิงบวก โดยกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อผู้ป่วยจิตเวชในระดับมาก สำหรับด้านบทบาทของครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีบทบาทหน้าที่ทางด้านครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในระดับมาก ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวช ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสิ่งของและกายภาพ ด้านการสนับสนุนทางสังคม และด้านข้อมูลข่าวสาร ในระดับมากอีกด้วย

จากการทดสอบสมมติฐานในการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสแบบมีคู่สมรส มีการสนับสนุนทางสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวชน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสที่เป็นหม้าย กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีการสนับสนุนทางสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวชน้อยกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเวช ทัศนคติของครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และการแสดงบทบาทหน้าที่ของครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ต่างกัน มีการสนับสนุนทางสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวชแตกต่างกัน

นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพศ อายุ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน และระยะเวลาการดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่างกัน มีการสนับสนุนทางสังคมต่อผู้ป่วยจิตเวชไม่แตกต่างกัน

ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ได้แก่ ผู้ป่วยไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ขาดการรักษาต่อเนื่อง ญาติไม่มีเวลาดูแลผู้ป่วย ญาติขาดความรู้ความเข้าใจด้านจิตเวช และไม่สะดวกในการเดินทางมาพบแพทย์ และส่วนที่เป็นข้อเสนอแนะ ได้แก่ ญาติควรมีเวลาดูแลผู้ป่วย ไม่ควรทิ้งให้ผู้ป่วยอยู่ตามลำพัง ญาติควรมีทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วย สังคมควรเปิดกว้างมีการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ความเข้าใจกับโรคจิตเวช และควรมีสถานที่ให้ผู้ป่วยได้มีอาชีพ และมีศักยภาพในการดำเนินชีวิต

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ในระดับนโยบายและการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยเห็นว่าควรผลักดันให้เกิดนโยบายในระดับกรมสุขภาพจิต ในเรื่องการให้ความรู้ ความเข้าใจ การสร้างทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวชให้กับครอบครัว ส่วนในระดับโรงพยาบาลจิตเวชควรสนับสนุนกิจกรรมที่เป็นรูปธรรมโดยให้เกิดการปฏิบัติงานกับครอบครัว ชุมชน และสังคม เช่น การสนับสนุนกิจกรรมชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช การประชาสัมพันธ์เรื่องโรคทางจิตเวช ศักยภาพของผู้ป่วยจิตเวชตามสื่อต่าง ๆ ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในชุมชน เช่น ศูนย์การเรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพใจ ฯลฯ และควรสนับสนุนให้เกิดการสื่อสารในระดับทีมสหวิชาชีพเพื่อความสอดคล้องในการให้บริการกับผู้ป่วยและครอบครัวตามบทบาทของแต่ละวิชาชีพ นอกจากนี้ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช มีช่องทางหรือเครือข่าย เพื่อสรุปบทเรียนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช สำหรับข้อเสนอแนะต่อผู้ป่วยและครอบครัว เห็นว่า ครอบครัวควรให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานทางด้านจิตเวชเพื่อเพิ่มระดับความรู้ และเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน หรือเกิดกลุ่มในการช่วยเหลือประคับประคองกัน ซึ่งจะทำให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างยั่งยืนต่อไป

Thesis Title Family Social Support for Mental Disorder Patients in Srithanya
 Hospital
By Mr.Pongaroon Sombutruk
Identification No. 474037
Degree Master of Social Work (M.S.W.)
Major Social Administration
Academic Year 2008

ABSTRACT

This study aimed to measure knowledge, understanding of mental disorders patients' families on psychosis, to study attitude of patient's families toward mental disorders, to study roles of families in providing care to mental disorders and to study correlation between knowledge, understanding, attitudes and roles of family in helping and social supporting to mental disorder persons. The research methodology was quantitative research by using questionnaire to collecting data total 234 cases. Findings are as follows:

The majority of family members involved in providing care to patients have been female with an age range of 41 – 50 years. Most are married and the families' average income is between 10,001 – 20,000 Baht. The majority of patients were fathers and mothers of these family members. From the sample group, patients in relation to these females have been diagnosed with illness for less than 5 years.

It was concluded that this group had a good understanding of the root cause of the illness and had a good understanding of how to provide proper care towards patients. Their attitudes were generally positive and had close affection towards the patients. They also took on a proactive role in providing care and support to patients in the areas of providing emotional support, physical sustenance, social awareness, and general information.

During our studies we found that individuals in the sample group that were married received less help from social welfare than those that were widowed. Those with an elementary level education received less help than those with a bachelor's degree. There is evidence that shows that these differences led to a different type of relationship with the

patients. There was also a different level of knowledge and understanding of necessary actions to help better treat patients in conjunction with social support.

In addition to these findings it was found that social support offered and provided equal care regardless of the sample group's sex, age, monthly income, and time with the patients.

Moreover, the sample groups provided information in regards to the problems, issues, and recommendations in regards to patients' families. They voiced that problems with patients were generally around patients' denial, incomplete treatment, relatives lacking time to look after patients, relatives lacking an understanding of psychology, and difficulty in traveling to meet doctors. They suggested that the patient's relatives should making more time for patients, not leaving patients alone, relatives should properly communicating with patients, the involving agency should increase awareness around psychological issues to public, providing work for patients, and promoting better quality of life.

The research recommended that, at the policy level the Mental Health Department should educate and create a good attitude on mental disorders to family and public, at practice level, the mental hospital should provide variety activities to support the patient's family and advocate families and communities through difference media. They should work as an interdisciplinary team in helping the patients and families. The families should also cooperate with the team to providing care for the patients. The further research should be compare with another mental hospital and should focus on the process of the treatment include; before treatment, between and after treatment to know what are the support and obstacle factors for mental disorders treatment. This may be create a new body of knowledge in providing properly care for those who suffer from psychosis.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้โดยความกรุณาอย่างสูงจาก อาจารย์ ดร.ภุชงค์ เสนานุช อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ให้คำปรึกษา และสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการดูแลวิทยานิพนธ์ไม่ให้มีข้อขาดตกบกพร่องแม้แต่น้อย และ รองศาสตราจารย์นิภา ส.ตุมรสุนทร กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจาก สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา อาจารย์ ดร.ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสาวนิจ นิจอรรถชัย ที่สละเวลาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ตลอดจนให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง

ขอขอบคุณ คุณสัญญา โพธิ์ทองคำ และ คุณรัฐกร สุชาติานนท์ ที่คอยสอบถามความคืบหน้าในการทำวิทยานิพนธ์ อีกทั้งช่วยอำนวยความสะดวกในทุก ๆ ด้าน รวมทั้ง คุณอุมาพร สุระพงศ์ทวี และ นายแพทย์พิชิตพงษ์ อริยะวงศ์ ที่คอยให้กำลังใจ ห่วงใย และช่วยเหลือทุก ๆ เรื่องด้วยดี ให้คำปรึกษา และข้อคิดดี ๆ เสมอ ขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกคนที่ไม่ได้เอ่ยนามที่ช่วยเหลือในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอขอบคุณจริง ๆ

ท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณครอบครัวที่รักของข้าพเจ้า คุณแม่รุ่งอรุณ และคุณพ่อพัฒนพงษ์ สมบัติรักษ์ ที่คอยเตือนสติอยู่เสมอ คอยสนับสนุนทุนทรัพย์ในการศึกษาและการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จนทำให้สำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ และหากมีบางส่วนในงานวิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีข้อบกพร่อง ผู้วิจัยขอน้อมรับข้อผิดพลาดนั้นไว้แต่เพียงผู้เดียว

พงษ์อรุณ สมบัติรักษ์