

การศึกษากระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคลิ้นหัวใจพิการ

ในกรุงเทพมหานคร

A STUDY ON HEALTH SERVICE SEEKING PROCESS OF WOMEN WITH  
VALVULAR HEART DISEASE IN BANGKOK



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2540

ISBN 974 - 588 - 821 - 4

สงวนลิขสิทธิ์

๗๗

๑ ๒๕๕๓

๒๕๕๖

ชื่อวิทยานิพนธ์ การศึกษากระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคคลื่นหัวใจ  
พิการในกรุงเทพมหานคร

ชื่อผู้วิจัย จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ์

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

จริยาวัตร คมพักษณ์ วท.บ., วท.ม., ส.ด.  
ศิริอร สินธุ ค.บ., วท.ม., D.N.Sc.  
อดิรัตน์ วัฒนไพลิน ค.บ., กศ.ม., กศ.ด.

วันที่สำเร็จการศึกษา 28 พฤษภาคม พ.ศ. 2540

### บทคัดย่อ

โรคคลื่นหัวใจพิการเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้หญิง โดยเฉพาะผู้หญิงวัยทำงานและปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งของผู้หญิงโรคคลื่นหัวใจพิการคือมารับการรักษาที่ถูกต้องในโรงพยาบาลเมื่อมีอาการแทรกซ้อนของโรคแล้ว ซึ่งการดูแลเชิงดูแลและรูปแบบการดำเนินชีวิตของผู้หญิงในสังคมไทย รวมทั้งอาการปรากฏที่ไม่เด่นชัดในระยะแรกของโรคนี้นับเป็นผลให้เกิดความล่าช้าในการมารับบริการสุขภาพ ส่งผลให้ภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ง่าย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาถึงกระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคคลื่นหัวใจพิการที่เข้ามาใช้บริการสุขภาพในโรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำมาวิเคราะห์เนื้อหาโดยการจัดหมวดหมู่ของข้อมูลและนำเสนอในเชิงปริมาณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 35-44 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 25.0) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 65.5) ระดับการศึกษาประถมศึกษา (ร้อยละ 62.0) ไม่มีอาชีพ (ร้อยละ 51.5) รายได้ส่วนตัว 3,001-6,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 36.1) มีบทบาทที่ต้องรับผิดชอบ 3 บทบาท (ร้อยละ 37.0) มีระยะเวลาการป่วยไม่เกิน 1 ปี (ร้อยละ 24.0)

2. กระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพ มี 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรับรู้ ให้ความหมายและการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นในขั้นต้น จะเริ่มต้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าอาการผิดปกติเกิดขึ้น โดยมีกรรับรู้อาการที่เกิดขึ้น 9 อาการ อาการที่พบบ่อย 3 อาการแรกคือ ปวดข้อ (ร้อยละ 32.0) เจ็บคอ (ร้อยละ 18.8) และเหนื่อย (ร้อยละ 14.6)

ซึ่งผู้หญิงโรคคลื่นหัวใจพิการให้ความหมายต่ออาการที่เกิดขึ้นว่าเป็น “ไข้หวัด” (ร้อยละ 41.0) “โรคกระดูก” (ร้อยละ 23.5) “โรคปอด” (ร้อยละ 11.5) และมีเพียงร้อยละ 10.0 ให้ความหมายว่าเป็น “โรคหัวใจ” การจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการรักษาตนเองทั้งหมด โดยมีระยะเวลารักษาตนเองอยู่ในช่วง 3-6 เดือน (ร้อยละ 56.0) มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 2 การเลือกแหล่งเข้ารับบริการสุขภาพ ผู้หญิงโรคคลื่นหัวใจพิการมีการปรึกษากับสมาชิกในครอบครัว และคนข้างบ้าน แล้วจึงเลือกแหล่งบริการสุขภาพต่าง ๆ ได้แก่ การรักษาแผนโบราณ อาสาสมัครหมู่บ้าน ร้านขายยา สถานีอนามัย หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลรัฐบาลในกรุงเทพมหานคร คลินิก และโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีเหตุผลสำคัญของการเลือกแหล่งบริการสุขภาพ คือ ความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 25.2) ขณะที่เหตุผลสำคัญของการเข้ารับบริการในโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาคือ มีอาการรุนแรงเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 22.2) เช่นกัน

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผล และการเปลี่ยนแหล่งรักษา ผู้หญิงโรคคลื่นหัวใจพิการที่ไปเข้ารับบริการจากแหล่งบริการสุขภาพต่าง ๆ ก่อนที่จะมารับบริการในโรงพยาบาลที่ทำการศึกษามีการรับรู้ต่ออาการภายหลังเข้ารับบริการว่าแย่ลงมากที่สุด (ร้อยละ 60.0) และให้เหตุผลของการเปลี่ยนแหล่งบริการสุขภาพทุกแหล่งยกเว้นหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ว่ามีอาการรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 45.3) รองลงมาคือ ค่าใช้จ่ายแพง (ร้อยละ 21.0) และมีเพียงร้อยละ 0.3 ที่ดูว่าการรักษาของในหลวงแล้วจึงเปลี่ยนมารับบริการสุขภาพในโรงพยาบาลที่ทำการศึกษา

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยขอเสนอแนะว่าการรับรู้และการให้ความหมายของอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นของกลุ่มตัวอย่าง และบุคคลรอบข้างมีความสำคัญมาก เนื่องจากโรคคลื่นหัวใจพิการที่มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อ เป็นโรคที่ป้องกันได้ แต่เพราะกลุ่มตัวอย่างและบุคคลรอบข้างยังขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคคลื่นหัวใจพิการ จึงทำให้โรคนี้อยู่คงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ บุคลากรทางสุขภาพควรเป็นสื่อกลางในการเสริมให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอย่างถูกต้อง และควรตระหนักถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีผลให้กลุ่มตัวอย่างเลือกมารับบริการ และทำการปรับปรุงบริการเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง ควรมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคคลื่นหัวใจพิการด้วยวิธีที่เหมาะสมกับผู้หญิงและครอบครัว สามารถให้ผู้หญิงทุกคนไม่ว่าจะอยู่ในสถานะใด มีการรับรู้อาการที่เกิดขึ้น ให้ความหมายอย่างถูกต้อง และสามารถเข้ารับการรักษาได้อย่างถูกต้องตั้งแต่ระยะเริ่มแรก

**Thesis title**      **A Study on Health Service Seeking Process of Women With Valvular Heart Disease in Bangkok**

**Name**              **Juntima Rerkluenrit**

**Degree**            **Master of Nursing Science (Adult Nursing)**

**Thesis Supervisory Committee**

**Jariyawat**        **Kompayak, B.Sc., M.P.H., Dr.P.H.**

**Sirion**             **Sindhu, B.Ed., M.Sc., D.N.Sc.**

**Atirat**            **Wattanapailin, B.Ed., M.Ed., D.Ed.**

**Date of Graduation**   **28 May B.E.2540 (1997)**

### **ABSTRACT**

Valvular heart disease is a chronic disease increasingly found in women especially in working state. One of the important problems in caring of the women with valvular heart disease is that most of them have developed complication before seeking health service from hospitals. Given the nature of women's socialization and their role in Thai society, and the fact that in the early phase of valvular heart disease the symptoms may not clearly show, most women delay treatment and as a result have complications.

The purpose of this study was to analyse the process of health service seeking of women with Valvular Heart Disease in Bangkok. The samples consisted of 200 women who attended heart disease clinic at the Out-Patient Department, as well as female valvular heart disease patients admitted to heart disease wards in Government hospitals in Bangkok. The data were collected using Semi-structured questionnaire guideline developed by the investigator. Data were analysed by grouping and presented in qualitative styles.

The results of the study revealed the following :

1. The majority of subjects (25.0%) were between 35-44 years old, married (65.5%), primary education level (62.0%), without any job (51.5%) and 36.1% of the subjects earned income between 3,001-6,000 baht per month. Most of the subjects (37.0%) performed three roles. Twenty-four percent had the disease for less than one year (24.0%).

2. Health service seeking process covered 3 steps as follow :

#### Step 1 Illness Recognition, Sympton Definition and Management

Health sevice seeking process started as soon as they realized that something had gone wrong. There were 9 symptoms recognized by the subjects. The first three most common symptoms were joint pain (32.0%), sore throat (18.8%) and tired (14.6%). The women with valvular heart disease defined these symptoms as “Common Cold” (41.0%), “Bone Disease” (23.5%) and “Lung Disease” (12.0%). Only 10.0% suspected that they were the symptoms of heart disease. For the management to symptoms, all of the subjects (100.0%) applied self treatment. Fifty-six percent of the subjects did self-treatment for 3-6 months.

#### Step 2. Selection of Health Service Agency

For the selection of health service agency, the women sought advice from family members and the people around them. There was a variety of health service agencies that the women went for services i.e. traditional medical center, voluntary health center, private drug stores, health center, mobile health service, community hospital, regional hospital, government general hospital in Bangkok, clinics and private general hospital. The reason that underlied the selection of the health service agencies was “getting worse” (25.2%). The reason for coming to the present hopital was “getting worse” (22.2%), too.

#### Step 3 Evaluation and Changing of the Health Service Agency

The women receiving treatment from other health service agencies before coming to the present hospital recognized from the result of the symptoms after treatment that they were getting worse (60.0%). The underlying reasons for their decisions in changing from previous agency to the current hospital were “getting worse” (45.3%), high cost of service (21.0%) and only 0.3% from “watching television about King’s treatment”.

From the result of the study, the investigator suggested that nurses need to provide knowledge and information regarding rheumatic fever and valvular heart disease to women and families. This is to assure that appropriate steps are taken in order to get appropriate health service at an early phase of the disease.