

පාලකයා

ภาคผนวกที่ 1

กรณีศึกษาบทบาทของเครือข่ายในการดูแลความเจ็บป่วยทั้ง 3 ระยะ

กรณีตัวอย่างที่ 1

ศึกษากรณีตัวอย่าง เครือข่ายโดยการแต่งงานต่อการดูแลความเจ็บป่วย ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ขณะพักรักษาในโรงพยาบาล และได้ขออนุญาตในการไปเยี่ยมติดตามสัมภาษณ์ที่บ้าน หลังจากออกจากโรงพยาบาลแล้ว กรณีนี้ผู้วิจัยเยี่ยมติดตามหลังจากผู้ป่วยกลับบ้านแล้ว 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้เดินทางไปที่บ้านของผู้ป่วย ด้านการคมนาคมสะดวกเป็นถนนลาดยาง หมู่บ้านนี้อยู่ห่างจากอำเภอฟล 3 กิโลเมตรและอยู่ติดถนนใหญ่ (แผนผังที่ 2) จึงมีรถโดยสารประจำทางผ่านตลอดวัน ใช้เวลาในการเดินทางประมาณ 15 นาที สภาพบ้านของผู้ป่วยเป็นบ้านสองชั้นครึ่งล่างเป็นปูนครึ่งบนเป็นไม้ บ้านดังกล่าวเป็นร้านขายของชำ อยู่กลางหมู่บ้าน บ้านเรือนใกล้เคียงเป็นเครือข่ายฝ่ายหญิง ภายในบ้านมีเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์สี ตู้เย็น วิทยุเทป หม้อหุงข้าว เตารีด รถจักรยานยนต์ รถสามล้อเครื่อง

บริบทเครือข่าย

นางชุมพร เป็นมารยาของผู้ป่วย อายุ 44 ปี จบระดับประถมศึกษา อาชีพทำนา และค้าขายของชำในหมู่บ้าน ไม่มีตำแหน่งหรือบทบาททางสังคมในหมู่บ้าน มีพี่น้อง 3 คน เป็นคนกลาง มีพี่สาว 1 คน และน้องชาย 1 คน รู้จักกับผู้ป่วยมานาน 20 ปี แต่งงานด้วยความพอใจของทั้งสองฝ่าย หลังการแต่งงานแม่ของนางชุมพรต้องการให้ลูกอยู่ใกล้ ๆ จึงซื้อที่ดินใกล้บ้านแล้วให้ปลูกเรือนเอง ทั้งนี้ได้ให้บ้านเลยแต่เป็นการออกเงินให้ก่อน แล้วผ่อนค่าที่ดินและค่าสร้างบ้านให้ ลักษณะครอบครัวเดี่ยวแต่อยู่ใกล้เครือข่ายฝ่ายหญิง สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วยผู้ป่วย นางชุมพร ลูกสาว ลูกชาย รวม 4 คน

ความสัมพันธ์ระดับเครือข่าย พบว่ายังมีลักษณะเหนียวแน่น ทั้งนี้เนื่องจากการตั้งบ้านเรือนอยู่ใกล้บ้านแม่ มีบ้านที่เป็นญาติพี่น้องทางฝ่ายแม่ และครอบครัวของน้องชายผู้ป่วยด้วย ในระหว่างเครือข่ายมีการติดต่อไปมาหาสู่อย่างสม่ำเสมอเห็นได้ชัดจากการร่วมกิจกรรมประเพณีต่าง ๆ ส่วนความสัมพันธ์ระดับครอบครัวพบว่าสามีเป็นหัวหน้าครอบครัว

เป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจเนื่องจากเป็นบุคคลหลักที่หาเลี้ยงครอบครัว ลูกสาวคนโตอายุ 18 ปี ทำงานรับจ้างในอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น พักอาศัยกับนายจ้าง ส่วนลูกชายคนเล็กอายุ 15 ปี กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา รายได้ของครอบครัวได้จากเงินเดือนผู้ป่วย นางชุมพร และลูกสาวให้เดือนละ 500 บาท

เครือข่ายที่เข้ามามีบทบาทในการดูแลความเจ็บป่วย ได้แก่ (แผนผังที่ 3)

เครือข่ายโดยสายโลหิต

- | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| 1. นายห้วน น้องชายผู้ป่วยคนที่ 2 | 2. นายสมหวัง น้องชายผู้ป่วยคนที่ 3 |
| 3. นายเวช น้องชายผู้ป่วยคนที่ 4 | 4. นายสวัสดิ์ น้องชายผู้ป่วยคนที่ 5 |
| 5. นางสุตา น้องชายผู้ป่วยคนที่ 7 | 6. น.ส. ไฉไล ลูกสาวคนโต |
| 7. นายกิตติชัย ลูกชายคนเล็ก | |

เครือข่ายโดยการแต่งงาน

- | | |
|----------------------------------|------------------------------|
| 8. นางชุมพร ภรรยาผู้ป่วย | 9. นางต้อย น้องสะใภ้คนที่ 3 |
| 10. นางจุม พี่สาวของภรรยาผู้ป่วย | 11. นางดี ป้าของภรรยาผู้ป่วย |

เครือข่ายสมมติ

- | | |
|------------------------|---------------------------|
| 12. นางน้อย เพื่อนบ้าน | 13. นางกุล เพื่อนที่ทำงาน |
|------------------------|---------------------------|

บริบทการดูแลสุขภาพ

ระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน พบว่าในหมู่บ้านไม่มีหมอพื้นบ้าน แต่มีในหมู่บ้านใกล้เคียง ชาวบ้านนิยมไปหาหมอนั่นบ้านหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับความรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วย ถ้าเป็นโรคเรื้อรังก็จะรักษากับหมอนั่นบ้าน แต่ถ้าเป็นโรคที่เจ็บพลันก็จะไปรักษากับการแพทย์สมัยใหม่ แต่ถ้าเป็นโรคเกี่ยวกับกระดูกชาวบ้านนิยมไปหาหมอนั่นามันด์รักษากระดูกซึ่งอยู่ที่หมู่บ้านใกล้เคียง

สถานีนอนามัย อยู่ติดกับบ้านของนางชุมพร เมื่อสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ จะไปรักษาที่สถานีนอนามัย เมื่อเปรียบเทียบการใช้บริการระหว่างสถานีนอนามัยกับโรงพยาบาลชุมชนพบว่า ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขความเจ็บป่วย ถ้าความเจ็บป่วยเล็กน้อยก็จะไปรักษาที่สถานีนอนามัยก่อน เมื่ออาการไม่ดีขึ้นจึงไปโรงพยาบาล และถ้าความเจ็บป่วยรุนแรงและคิดว่าระดับสถานีนอนามัยรักษาไม่ได้ก็จะไปโรงพยาบาล ครอบครัวนางชุมพรมีความสะดวกที่จะไปโรงพยาบาลได้ตลอดเวลาเนื่องจากมีรถสามล้อเครื่องส่วนตัว

โรงพยาบาล ครอบครัวนางชุมพรมีความสะดวกไปรับบริการที่โรงพยาบาล เนื่อง

จากผู้ป่วยมีน้องชายและน้องสาวทำงานในโรงพยาบาลถึง 3 คน เมื่อเครื่องญาติเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นระดับครอบครัวหรือระดับเครือญาติ ส่วนใหญ่นิยมไปโรงพยาบาลมากที่สุด เนื่องจากการคมนาคมสะดวก มีรถส่วนตัวสามารถไปได้ตลอดเวลา และยังมีเครือญาติเอื้ออำนวยความสะดวก เช่น การทำบัตร การจองคิว การเข้าตรวจตามห้องต่าง ๆ

บริบทเกี่ยวกับผู้ป่วย

ผู้ป่วยเพศชายอายุ 52 ปี จบระดับประถมศึกษา อาชีพลูกจ้างชั่วคราวของสำนักงานเทศบาลพล นอกเหนือเวลาราชการมีอาชีพขับสามล้อรับจ้าง เมื่อถึงฤดูทำนาที่ทำนาด้วย มีรายได้เดือนละประมาณ 4,000-5,000 บาท มีที่ดิน 20 ไร่ มีพี่น้องทั้งหมด 7 คน ผู้ป่วยเป็นคนโตมีน้องชาย 5 คน น้องสาว 1 คน น้องชายคนที่ 5 แต่งงานแล้วไปอยู่จังหวัดพิจิตร เดิมผู้ป่วยเป็นคนอำเภอหนองสองห้อง หลังจากที่ได้แต่งงานแล้วย้ายมาอยู่บ้านฝ่ายหญิงตามประเพณี นอกจากนี้น้องชายคนที่ 3 แต่งงานกับหญิงหมู่บ้านเดียวกับนางชุมพร ผู้ป่วยจึงมีน้องชายย้ายมาอยู่ในหมู่บ้านเดียวกัน

ส่วนประวัติความเจ็บป่วยของผู้ป่วยรายนี้ พบว่าปกติเป็นคนมีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว การเจ็บป่วยครั้งนี้ ผู้ป่วยขับรถสามล้อเครื่องรับจ้างประสบอุบัติเหตุถูกรถยนต์ชน ผู้พบเห็นเหตุการณ์แจ้งตำรวจ และตำรวจพาผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล เพื่อนที่มีอาชีพขับรถสามล้อเครื่องรับจ้างด้วยกันเมื่อทราบข่าวจึงไปส่งข่าวให้นางชุมพรทราบ

บริบทบุคลากรทางการแพทย์

เนื่องจากผู้ป่วยมีน้องทำงานในโรงพยาบาลพลถึง 3 คน และผู้ป่วยเคยมาหาหมอบ่อย ๆ จนเป็นที่รู้จักของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่จึงให้ความสะดวกในบริการ และไม่มีความขัดแย้งกับเจ้าหน้าที่ ส่วนค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลนั้นผู้ป่วยสามารถเบิกได้ตามสิทธิจากหน่วยงานราชการจึงไม่มีปัญหาค่ารักษาพยาบาล

บทบาทของเครือญาติในการดูแลความเจ็บป่วย ผู้วิจัยได้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะก่อนมาโรงพยาบาล

เนื่องจากผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุเป็นความเจ็บป่วยเฉียบพลัน และนางชุมพรไม่ได้อยู่ในเหตุการณ์จึงไม่มีโอกาสดูแลช่วยเหลือก่อนมาโรงพยาบาล แต่มีบทบาทในระยะพักรักษาในโรงพยาบาลและระยะพักฟื้นหลังจากออกจากโรงพยาบาล

2. ระยะพักรักษาในโรงพยาบาล

นางชุมพรมาถึงโรงพยาบาลขณะที่ผู้ป่วยกำลังอยู่ในห้อง X-rays จึงรอนำห้องจนกระทั่ง X-rays เสร็จ พนักงานเวรแปลเซ็นรูดผู้ป่วยไปห้องฉุกเฉิน เพื่อให้แพทย์ดู

ฟิล์มและสิ่งการรักษา แพทย์บอกกับผู้ป่วยและเครือญาติว่ากระดูกขาซ้อนกันให้นอนพักรักษาในโรงพยาบาล และเป็นคนตัดสินใจยินยอมการรักษา พนักงานเวรเปลจึงส่งผู้ป่วยไปที่ห้องผู้ป่วยใน นางชุมพรเป็นคนให้รายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยและการมีสิทธิในการเบิกค่ารักษาจากหน่วยงานราชการ โรงพยาบาลจึงจัดให้อยู่ห้องพิเศษ หลังจากนั้นนางชุมพรเป็นคนเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ผู้ป่วย ในขณะนั้นเมื่อเครือญาติทราบข่าวจึงมาเยี่ยมและส่งข้าวให้ลูกสาวมาช่วยเหลืดูแลผู้ป่วย หลังจากที่พักรักษาในโรงพยาบาล 3 วัน แพทย์ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เพื่อให้แพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรมกระดูกรักษาต่อไปในการเดินทางไปโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยรถยนต์ของโรงพยาบาลพล และมีนางชุมพรพร้อมทั้งลูกสาวมาด้วย แพทย์ให้การรักษาโดยการใส่เฝือกและนอนพักรักษาในโรงพยาบาล ระหว่างที่ผู้ป่วยนอนพักรักษาในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ นางชุมพรต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด ไม่สะดวกเหมือนขณะที่พักรักษาในโรงพยาบาลพล ระเบียบการเยี่ยมให้เยี่ยมได้ถึงเวลา 20.00 น. ในความรู้สึกของเครือญาติและผู้ป่วย ขณะนั้นมีความเป็นห่วงซึ่งกันและกัน ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลในเรื่องความเจ็บป่วย และเรื่องการช่วยเหลือตนเองไม่ได้เท่าที่ควร ยังต้องการความช่วยเหลือจากคนใกล้ชิด ส่วนเครือญาติมีความวิตกกังวลด้านการดูแลผู้ป่วยเกรงว่าเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้เท่าที่ควร เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ต้องดูแล การดูแลให้ทั่วถึงจึงมีโอกาสน้อย แต่ทั้งเครือญาติและผู้ป่วยก็ต้องปฏิบัติตามระเบียบ จากนั้นนางชุมพรพาลูกสาวไปนอนที่เรือนพักญาติผู้ป่วย แพทย์ให้นอนพักรักษาในโรงพยาบาล 2 วัน แล้วให้ผู้ป่วยไปพักผ่อนที่บ้านและนัดให้มาตรวจเป็นระยะ ๆ

3. ระยะพักฟื้นหลังออกจากโรงพยาบาล

เมื่อมาถึงบ้าน พี่น้องและเพื่อนบ้านต่างก็มาแสดงความห่วงใย โดยการถามไถ่อาการ ฟังผู้ป่วยระบายความในใจที่คิดว่าตนเองมีเคราะห์ไม่ดี การแสดงความคิดเห็นการแนะนำให้ไปรักษากับหมอพื้นบ้าน เนื่องจากชาวบ้านมีความเชื่อว่าหมอพื้นบ้านรักษาโรคกระดูกได้ดีกว่าแพทย์สมัยใหม่ นางชุมพรและผู้ป่วยร่วมกันตัดสินใจไปหาหมอเป่าน้ำมนต์ โดยมีเงื่อนไขในการตัดสินใจคือ ความเชื่อเกี่ยวกับหมอเป่าน้ำมนต์รักษาโรคกระดูกดีกว่าแพทย์สมัยใหม่ ความมีชื่อเสียงของหมอน้ำมนต์ ประสบการณ์ที่เคยเห็นจากคนในหมู่บ้าน ระยะทางไม่ไกล เมื่อไปหาหมอน้ำมนต์ได้แนะนำให้ตัดเฝือกออก โดยให้เหตุผลว่า "การรักษาด้วยการเป่าน้ำมนต์ ต้องให้น้ำมนต์สัมผัสกับบริเวณที่กระดูกหัก ถ้าไม่เอาเฝือกออก น้ำมนต์ก็เจ้าไปไม่ถึง ทำให้รักษาไม่ได้ผล " เครือญาติและผู้ป่วยจึงยินยอมการ

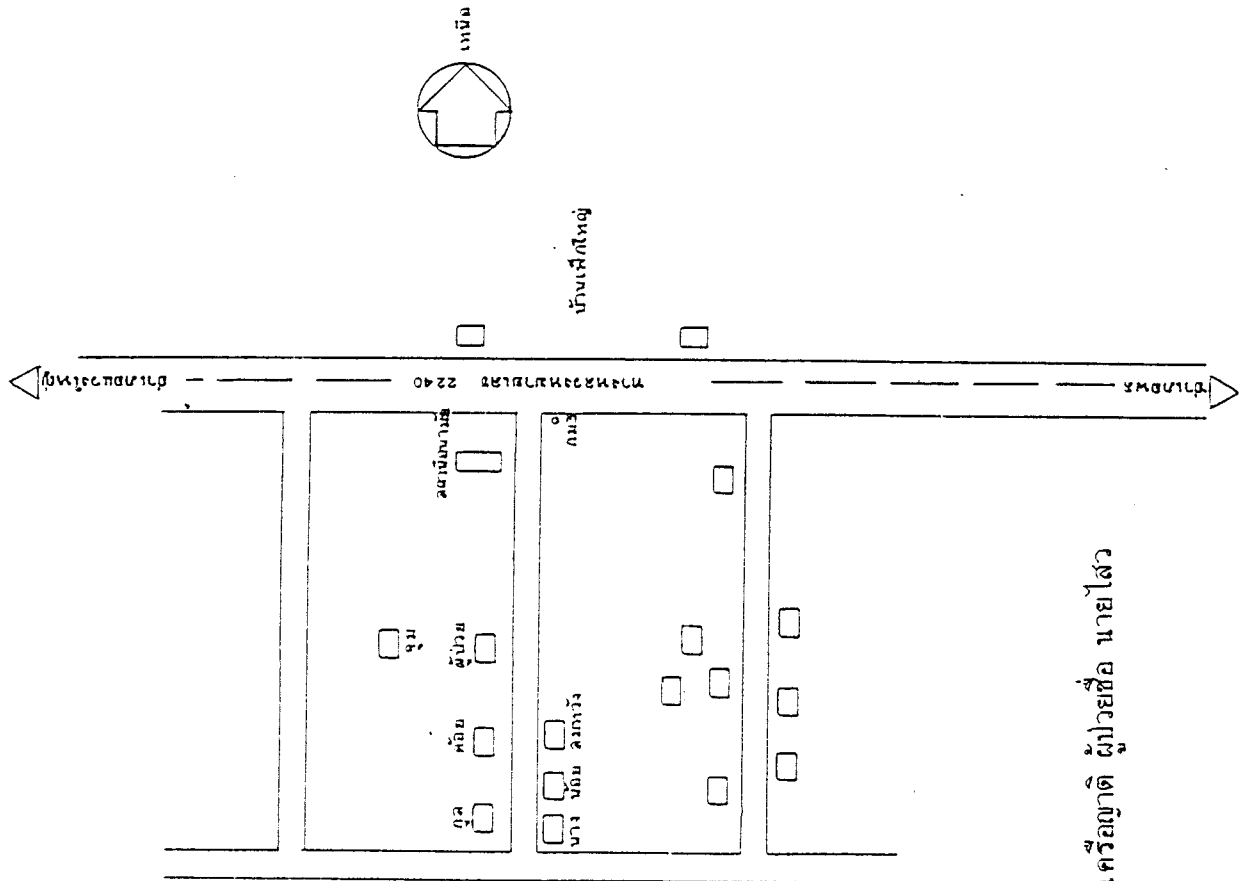
รักษาและให้น้ำนมดื่มนมบริเวณที่กระดูกหักต่อที่บ้าน ส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษานั้นหมอน้ำนมดื่มน้ำนมไม่เรียกค่ารักษาแล้วแต่ผู้รับบริการจะให้

เมื่อผู้ป่วยกลับบ้านมีน้องชายชื่อ สมหวัง มาเยี่ยมและแนะนำให้ทำพิธีสู่ขวัญ โดยมีความเชื่อว่า คนที่ประสบอุบัติเหตุถือว่าเป็นความเจ็บป่วยที่เกิดจากเคราะห์ไม่ดี ต้องทำพิธีสู่ขวัญ เพื่อให้ขับไล่เคราะห์ที่ไม่ดีออกไปจากผู้ป่วยและเรียกขวัญให้กลับคืนมา นางชุมพรจึงจัดพิธีสู่ขวัญให้ผู้ป่วย จากการศึกษาพบว่าในงานพิธีสู่ขวัญ มีเครือญาติฝ่ายหญิงมาร่วมพิธีมากกว่าฝ่ายชาย กล่าวคือ มีพี่น้อง ลูกพี่ลูกน้องของนางชุมพรมาร่วมงาน และยังมีเครือญาติพี่น้องของแม่นางชุมพรซึ่งอยู่อำเภอบัวใหญ่มาร่วมพิธีประมาณ 20 คน ในขณะที่เครือญาติฝ่ายชายที่มาร่วมงานเป็นน้องของผู้ป่วยเท่านั้น

หลังจากการรักษาด้วยหมอเป่าน้ำมนต์ และทำพิธีสู่ขวัญแล้ว ได้รับคำแนะนำจากเพื่อนบ้าน ให้ไปหาหมอสุมไพรซึ่งมีชื่อเสียงทางด้านโรคกระดูก อยู่ที่อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น นางชุมพรจึงพาผู้ป่วยไปหาหมอสุมไพรดังกล่าว นั่งรถโดยสารประจำทางหมอสุมไพรให้ยาสมุนไพรซึ่งใส่ถุงผ้าเป็นห่อๆ ให้นำไปนึ่งให้ร้อนจนกว่าจะมีกลิ่นสมุนไพรออกมา แล้วนำไปประคบบริเวณที่กระดูกหักและบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น เสียค่ารักษา 200 บาท

ในขณะเดียวกันผู้ป่วยก็ยังรักษาควบคู่กับการแพทย์สมัยใหม่ด้วย กล่าวคือยังรับประทานยาที่แพทย์ให้มา และไปล้างแผลที่สถานอนามัยทุกวัน การดูแลผู้ป่วยทั้ง 2 ระยะมีนางชุมพรเป็นคนคอยดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยต่างๆ เช่น การช่วยเหลือขณะรับประทานอาหาร รับประทานยา พาไปห้องน้ำ การเช็ดตัว ทำความสะอาดร่างกาย

จากการรักษาทั้งหมดที่กล่าวมาพบว่า นางชุมพรมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยมากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นด้านการรักษาพยาบาลและการสนับสนุนทางสังคม จะเห็นได้ว่าในกรณีผู้ป่วยรายนี้ เครือญาติโดยการแต่งงานมีบทบาทมากกว่าเครือญาติโดยสายโลหิต กล่าวคือภรรยาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา อำนาจการตัดสินใจแทนผู้ป่วยจึงอยู่ที่ภรรยามากกว่าลูก ส่วนลูกสาวคนโตดูแลได้ระยะหนึ่งหลังจากกลางงาน 5 วันก็ต้องกลับไปทำงาน แต่ยังมาเยี่ยมผู้ป่วยทุกวัน นอกจากนี้ลูกชายกำลังอยู่ในวัยเรียนกอร์ปกับไม่มีประสบการณ์ด้านการดูแลผู้ป่วยจึงมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยน้อยกว่า ดังนั้นจึงเป็นบทบาทของภรรยาผู้ป่วยเป็นผู้ดูแล



แผนผังที่ 2 ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของเครือญาติ ผู้ป่วยชื่อ นายไสว

กรณีตัวอย่างที่ 2

ในการศึกษากรณีตัวอย่างเครือข่ายโดยสายโลหิตต่อการดูแลความเจ็บป่วย ผู้วิจัยได้ขออนุญาตเครือข่ายและผู้ป่วยในการไปเยี่ยมติดตามที่บ้านหลังจากออกจากโรงพยาบาล หลังจากที่ผู้ป่วยกลับบ้านแล้ว 1 สัปดาห์ ด้านการคมนาคมสะดวกเป็นถนนดินแดง (แผนผังที่ 4) หมู่บ้านดังกล่าวอยู่ห่างจากอำเภอพลประมาณ 4-5 กิโลเมตร มีรถโดยสารเข้าออกวันละ 4 รอบ ใช้เวลาในการเดินทาง ประมาณ 20 นาที สภาพบ้านของผู้ป่วยเหมือนบ้านทั่วไปในชนบทอีสาน คือ เป็นบ้านทรงสูง มีใต้ถุน ชั้นล่างใช้เป็นที่อยู่อาศัยของสัตว์เลี้ยงและเป็นที่เก็บรถยนต์ ภายในตัวบ้านมีเครื่องอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เช่น มีโทรทัศน์สี ตู้เย็น วิทยุเทป

บริบทเครือข่าย

นางนิยม เป็นบุตรสาวคนเล็กของผู้ป่วย อายุ 32 ปี จบระดับมัธยมศึกษา อาชีพทำนา มีสถานภาพทางสังคมเป็น อสม. มีพี่น้องทั้งหมด 8 คน มีพี่ชาย 5 คน พี่สาว 2 คน ทุกคนแต่งงานแล้วและแยกครอบครัวไปตั้งเรือนใหม่ ซึ่งเรือนของพี่สาวอยู่ใกล้บ้านแม่ ส่วนเรือนของพี่ชายอยู่ห่างออกไป พี่ชายคนที่ 7 แต่งงานแล้วย้ายไปอยู่บ้านฝ่ายหญิงที่อำเภอหนองสองห้อง นางนิยมเป็นลูกสาวคนเล็กเมื่อแต่งงานแล้วจะต้องอยู่กับพ่อแม่ตามประเพณี

ส่วนความสัมพันธ์ระดับเครือข่ายพบว่ายังมีลักษณะเหนียวแน่น ทั้งนี้เนื่องจากการตั้งบ้านเรือน มีบ้านพี่น้องของนางนิยม และญาติ ๆ ทางฝ่ายแม่ของนางนิยมอยู่ในละแวกเดียวกัน ในระหว่างเครือข่ายมีการไปมาหาสู่กันอย่างสม่ำเสมอ ประกอบกับผู้ป่วยเป็นผู้อาวุโสมีลูกหลานในหมู่บ้านมาก ในบรรดาเครือญาติจะถูกอบรมสั่งสอนให้รักกัน ให้ช่วยเหลือกัน เมื่อมีงานประเพณีต่างก็มีการร่วมมือกัน

กฎเกณฑ์การตั้งถิ่นฐานหลังการแต่งงาน กฎเกณฑ์การรับมรดกที่ดินเหมือนชนบทอีสานทั่วไป ที่ลูกสาวคนเล็กต้องอยู่กับพ่อแม่เพื่อคอยดูแลในยามแก่ชรา ส่วนการรับมรดกที่ดินได้มากกว่าพี่น้องคนอื่น ๆ ซึ่งผู้ป่วยมีที่ดินทั้งหมด 35 ไร่ นางนิยมได้รับส่วนแบ่ง 8 ไร่

เครือข่ายที่มีบทบาทการดูแลความเจ็บป่วย ได้แก่ (แผนผังที่ 5)

เครือข่ายโดยสายโลหิต

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1. นายบุญ ลูกชายคนที่ 1 | 2. นายมา ลูกชายคนที่ 2 |
| 3. นายถม ลูกชายคนที่ 3 | 4. นางสาววย ลูกสาวคนที่ 4 |
| 5. นายเพชร ลูกชายคนที่ 5 | 6. นางใจ ลูกสาวคนที่ 6 |

7. นายพณิ ลูกชายคนที่ 7

8. นางนิยม ลูกสาวคนที่ 8

เครือข่ายติโดยการแต่งงาน

9. นายประเสริฐ ลูกชายคนที่ 8 (สามีนางนิยม)

เครือข่ายติสมมติ

10. นางขวัญเรือน เพื่อนของนางนิยม

บริบทการดูแลสุขภาพ

ระบบการดูแลสุขภาพที่บ้าน พบว่าในหมู่บ้านมีหมอธรรมเพียงคนเดียว แต่ชาวบ้านนิยมไปรักษาน้อยลง เนื่องจากหมู่บ้านดังกล่าวอยู่ใกล้ตัวอำเภอพล การคมนาคมสะดวก ถ้ามีความเจ็บป่วยก็นิยมไปโรงพยาบาลมากกว่า ในกรณีของนางนิยมไม่ได้ไปรักษากันหมอที่บ้าน เนื่องจากรับรู้โรคเบาหวานเป็นโรคที่เกิดจากธรรมชาติ ต้องให้แพทย์สมัยใหม่รักษาเท่านั้น

สถานีนอนามัย อยู่ที่หมู่ใกล้เคียง ระยะทางประมาณ 2-3 กิโลเมตร มีคนไปรับบริการเฉพาะความเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่เนื่องจากนางนิยมเป็น อสม. จึงคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย เมื่อสมาชิกในครอบครัวมีความเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็จะไปรับยาที่สถานีนอนามัย

โรงพยาบาลห่างจากหมู่บ้าน 5 กิโลเมตร นางนิยมพาผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลมีเครื่องมือพร้อมกว่า เช่น เครื่องตรวจเลือด เมื่อเปรียบเทียบการใช้บริการพบว่านิยมไปใช้บริการที่โรงพยาบาลมากกว่า เพราะได้รับการตรวจจากแพทย์ทำให้มั่นใจในคำวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้อง นอกจากนี้ผู้ป่วยมีบัตรผู้สูงอายุ ได้สิทธิในการรักษาพยาบาลโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ

บริบทเกี่ยวกับผู้ป่วย

ผู้ป่วยเพศหญิงอายุ 70 ปี ไม่ได้เรียนหนังสือ สถานภาพสมรสเป็นหม้ายสามปีตาย ไม่มีอาชีพ รายได้หลักจากลูกสาวและลูกชาย เคยมีที่ดิน 35 ไร่ แต่แบ่งให้ลูก ๆ หมดแล้ว ปัจจุบันอาศัยกับลูกสาวคนเล็กและครอบครัว ผู้ป่วยมีประวัติเป็นโรคเบาหวานมาประมาณ 10 ปี รักษาที่โรงพยาบาลพล วิธีการรักษาโดยใช้ยากิน จะต้องไปตรวจตามแพทย์นัดและรับยาเดือนละ 1 ครั้ง โดยลูกสาวคนเล็กเป็นคนพาไป เคยพักรักษาในโรงพยาบาลหลายครั้ง (ผู้ป่วยและเครือข่ายติจำไม่ได้ว่ากี่ครั้ง) ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมาเป็นเวลานานจึงมีอาการตาบวมวูบ เดินไปไหนมาไหนได้แต่ไม่สะดวกเท่าที่ควร จึงต้องอาศัยลูกสาว

ช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น เรื่องอาหารการกิน ยา การดูแลความสะอาดร่างกาย ส่วนประวัติความเจ็บป่วยครั้งนี้ ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลีย วิงเวียนปวดศีรษะ มีเลือดออกทางช่องคลอด จึงเล่าอาการให้ลูกสาวฟัง

บริบทบุคลากรทางการแพทย์

เนื่องจากนางนิยมนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาลทุกเดือน และพักรักษาในโรงพยาบาลหลายครั้ง จึงทำให้นางนิยมรับรู้กฎระเบียบต่าง ๆ ของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี และได้ทำตามกฎระเบียบ จึงไม่มีความขัดแย้งกับบุคลากรทางการแพทย์ ส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลใช้สิทธิผู้สูงอายุที่รัฐบาลมีนโยบายให้บริการผู้สูงอายุ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

บทบาทของเครือญาติในการดูแลความเจ็บป่วย ผู้วิจัยแบ่งบทบาทในการดูแลความเจ็บป่วยออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะก่อนมาโรงพยาบาล

นางนิยมได้รับการบอกเล่าจากผู้ป่วยว่า เหนื่อยอ่อนเพลีย และมีเลือดออกทางช่องคลอด จากการสังเกตผิวกายผู้ป่วยมีรอยเปื้อนเลือดซึม นางนิยมจึงไปสถานอนามัยแทนผู้ป่วย เล่าอาการให้เจ้าหน้าที่สถานอนามัยฟังและได้รับยามาให้ผู้ป่วยรับประทาน หลังจากให้รับประทานยา 2 วัน อาการไม่ดีขึ้นนางนิยมจึงปรึกษามี ทั้ง 2 คน จึงตัดสินใจพาผู้ป่วยไปโรงพยาบาล โดยใช้รถยนต์ของสามีนางนิยมเป็นพาหนะ เมื่อมาถึงโรงพยาบาลนางนิยมเป็นเป็นคนขึ้นรถ ทำบัตร พาผู้ป่วยไปห้องเจาะเลือด และห้องตรวจตลอดจนรับยาและพาผู้ป่วยกลับบ้าน หลังจากผู้ป่วยรับประทานยาประมาณ 1 สัปดาห์อาการไม่ดีขึ้นนางนิยมจึงไปปรึกษาพี่ชายคนที่ 3 เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีการศึกษาและฐานะเศรษฐกิจมากกว่าพี่น้องคนอื่น ๆ พี่ชายคนที่ 3 จึงตัดสินใจพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาล โดยมีนางนิยม สามีและพี่ชาย พาผู้ป่วยไปตรวจที่โรงพยาบาลในการเดินทางครั้งนี้ใช้รถยนต์ของพี่ชายเป็นพาหนะ เมื่อถึงโรงพยาบาลนางนิยมเป็นคนพาผู้ป่วยไปตามห้องตรวจต่าง ๆ ตามระบบของโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นคนคุ้นเคยกับระบบโรงพยาบาลมากที่สุด ส่วนสามีและพี่ชายจะเป็นคนคอยอำนวยความสะดวกแก่นางนิยมในการดูแลผู้ป่วย เช่น หิ้วน้ำ หิ้วข้าว ถือสัมภาระต่าง ๆ หลังจากแพทย์ตรวจแล้วและลงความเห็นว่าจะพักรักษาในโรงพยาบาล นางนิยมจึงปรึกษากับพี่ชายร่วมกันตัดสินใจตามการรักษาของแพทย์ ส่วนสามีนางนิยมไม่ได้ร่วมตัดสินใจครั้งนี้เพราะถือว่าเป็นเพียงลูกชาย ซึ่งความผูกพันน้อยกว่าลูกชาย อำนาจการตัดสินใจจึงอยู่ที่ลูกโดยสายโลหิต

ตารางที่ 1 จำนวนครั้งของเครือญาติโดยสายโลหิตที่มาเยี่ยมเยียนหรือดูแล

เครือญาติโดยสายโลหิต	จำนวนครั้ง
พี่ชายคนที่ 1	3
พี่ชายคนที่ 2	3
พี่ชายคนที่ 3	7
พี่ชายคนที่ 4	14 (มาทุกวัน)
พี่ชายคนที่ 5	5
พี่ชายคนที่ 6	14 (มาทุกวัน)
พี่ชายคนที่ 7 (อยู่อำเภอนองสองห้อง)	1
คนที่ 8 (นางนิยม)	ดูแลทั้งกลางวันและกลางคืน

นอกจากนี้ยังมีเครือญาติรุ่นหลานที่มาเยี่ยม ซึ่งเป็นลูกของนิยม 2 คน และลูกสะใภ้ 1 คน ลูกเขย 2 คน เพื่อนของนางนิยม 1 คน จากการสัมภาษณ์ พบว่า สามีนางนิยมมาเยี่ยมเยียนผู้ป่วยทุกวันมีหน้าที่ส่งอาหารให้นางนิยมและพาล้าง ไปอาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้าทุกวัน ในระหว่างที่นางนิยมกลับไปอาบน้ำที่บ้าน มีพี่สาวทั้ง 2 คน สลับกันมาเฝ้าดูแลผู้ป่วยแทน

ผลกระทบจากการดูแลความเจ็บป่วย

นางนิยมนอนเฝ้าผู้ป่วยเป็นเวลา 14 วัน มีผลกระทบต่อนางนิยมนดังนี้

1) ด้านอารมณ์และจิตใจ พบว่า นางนิยมมีความวิตกกังวลเรื่องครอบครัว ความเป็นอยู่ของลูก มีความเครียด อารมณ์หงุดหงิด ถอนหายใจบ่อย ๆ โดยให้เหตุผลว่า "อดหลับอดนอนมาหลายวัน พักผ่อนไม่เพียงพอ แม้ก็มีอารมณ์หงุดหงิดทำอย่างไรก็ไม่ถูกใจทางบ้านก็ไม่มีใครดูแล"

2) ด้านบทบาท พบว่านางนิยมต้องมาเฝ้าดูแลผู้ป่วย ทำให้ไม่สามารถทำบทบาทอื่นในครอบครัว เช่น งานบ้าน ดูแลความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัว สามีจึงช่วยทำหน้าที่ดูแลบ้านแทน เป็นการปรับเปลี่ยนบทบาทให้เหมาะสมตามสถานการณ์

3) ด้านสังคม พบว่า นางนิยมมีตำแหน่งในชุมชนเป็น อสม. มีหน้าที่ช่วยเหลือชุมชนในระหว่างที่เฝ้าใช้จึงต้องหยุดกิจกรรมที่ต่าง ๆ ในการช่วยเหลือชุมชน

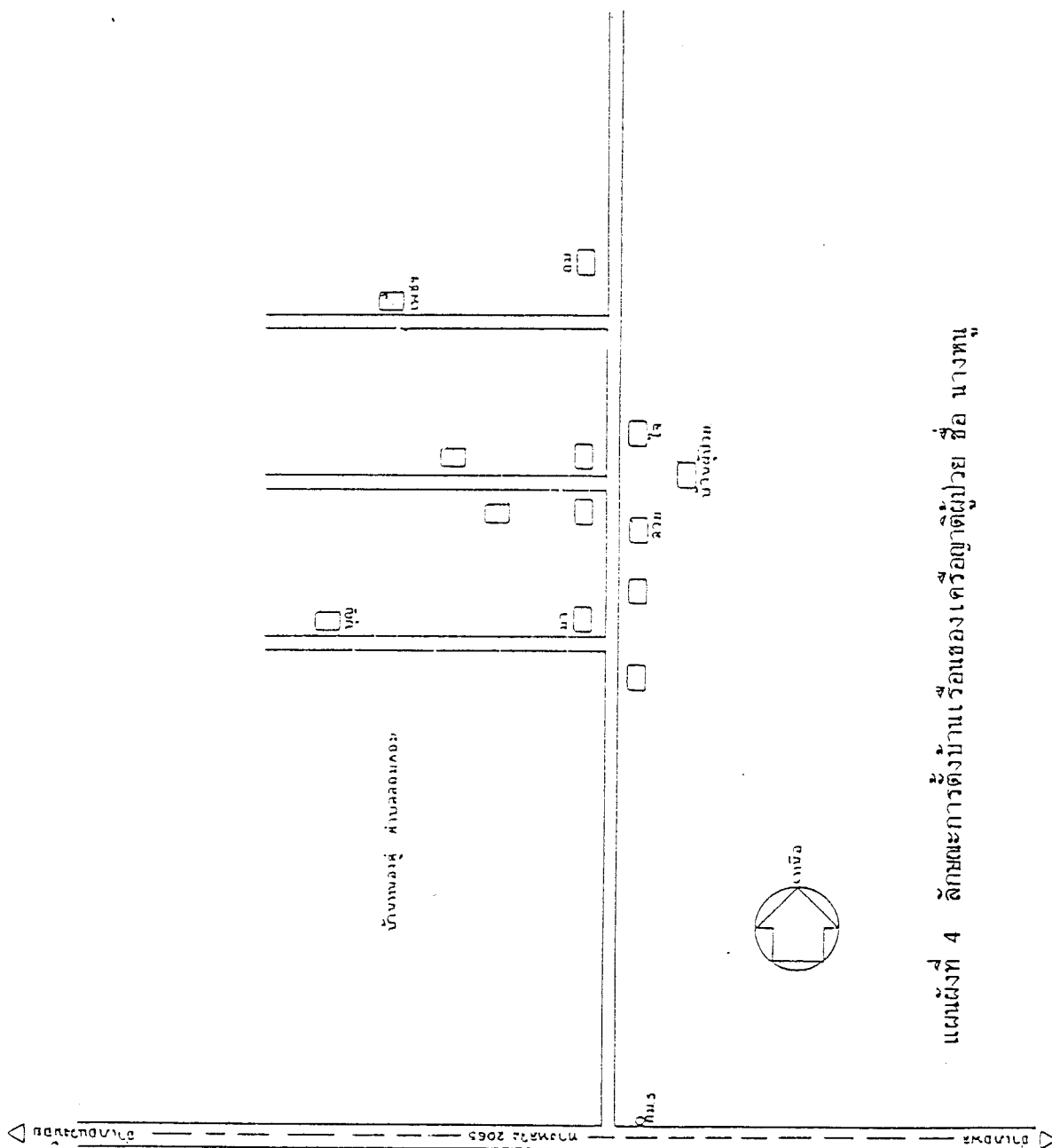
4) ด้านเศรษฐกิจ พบว่า นางนิยมนอกจากขาดรายได้แล้วยังมีค่าใช้จ่ายเพิ่ม

เนื่องจากผู้ป่วยนอนพักรักษาเป็นระยะนาน เครื่องญาติที่เกี่ยวข้องต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการเดินทาง ค่าอาหาร ค่าใช้จ่ายสิ่งของเครื่องใช้ในกรณีผู้ป่วยรายนี้ มีนางนิยม สามีนีสาว ทั้ง 2 คนที่มาเยี่ยมเยียนผู้ป่วยทุกวัน

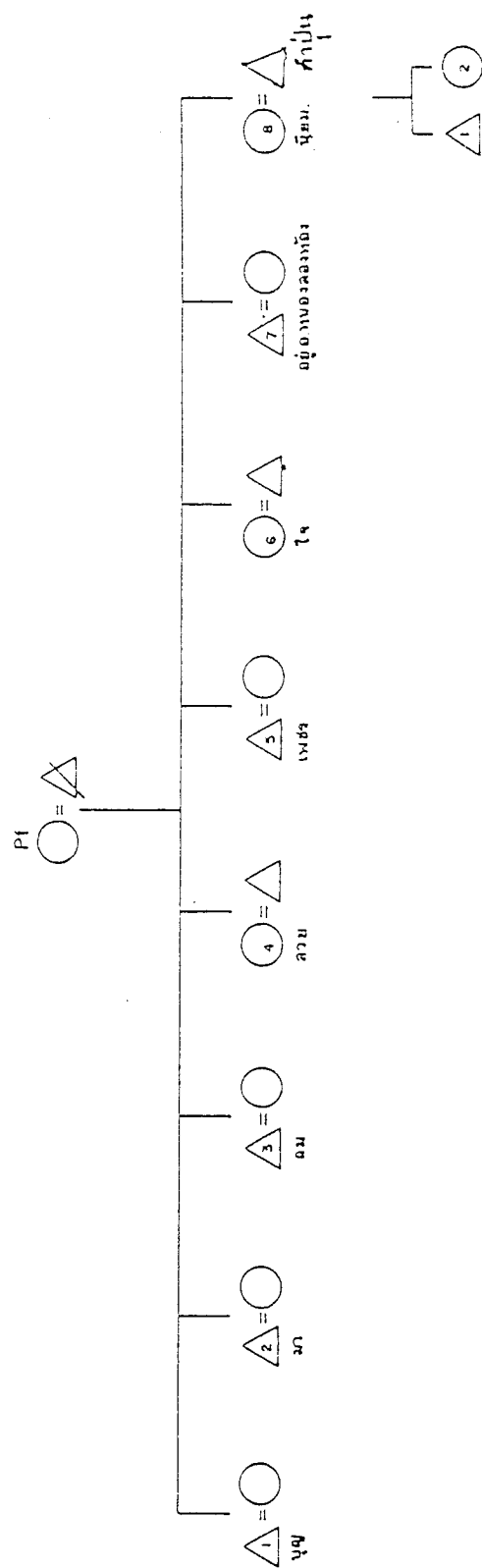
3. ระยะหลังออกจากโรงพยาบาล

เมื่ออาการดีขึ้นแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านเพื่อดูแลต่อระยะพักฟื้น วันกลับบ้านมีนางนิยมและสามีนีพาผู้ป่วยกลับบ้านโดยใช้รถยนต์ของสามีนางนิยมเป็นพาหนะ ระยะพักฟื้นพบว่า นางนิยมมีบทบาทกระบวนการรักษาพยาบาล ได้แก่ ในการดูแลเรื่องอาหาร ยา เช่น ดูเวลาและขนาดของยา การดูแลเรื่องอาหารได้จัดให้ตามที่แพทย์พยาบาลแนะนำ คือให้อาหารที่มีแป้งและน้ำตาลน้อย การดูแลเรื่องการออกกำลังกาย พบว่ามีการช่วยกิจกรรมงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ ส่วนการดูแลความสะดวก ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้บ้าง สามารถเดินไปห้องน้ำได้ ส่วนบทบาทการสนับสนุนทางด้านสังคม ส่วนมากเครือญาติสายโลหิตมีบทบาททั้งในด้านการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ บุคคลที่ให้บทบาทมาก คือ นางนิยมและลูกคนอื่น ๆ ได้มาเยี่ยมเยียนสามารถทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ

จากการศึกษาอาจสรุปได้ว่า เครือญาติโดยสายโลหิตลำดับที่หนึ่งมีบทบาทในการดูแลความเจ็บป่วยมากกว่าเครือญาติประเภทอื่น ๆ โดยเฉพาะลูกคนที่กับผู้ป่วยซึ่งตามประเพณีคนที่อยู่กับพ่อแม่จะได้รับสิทธิพิเศษในมรดกมากกว่าคนอื่น และต้องมีหน้าที่ดูแลพ่อแม่ในยามแก่ชรา ยังพบว่าเครือญาติที่เป็นเพศหญิงมาดูแลมากกว่าเพศชาย คนที่อยู่ใกล้มาดูแลมากกว่าคนอยู่ไกล บริบทผู้ป่วยที่มีเป็นโรคเรื้อรังมาประมาณ 10 ปี และได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหลายครั้ง ย่อมมีผลต่อบทบาทในการดูแลความเจ็บป่วย แต่เครือญาติที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงจะต้องปฏิบัติหน้าที่ต่อผู้ป่วยตามที่สังคมคาดหวังไว้ และการรักษาจะปรึกษากับบุคคลใกล้ชิดก่อน เช่น สามีนี และพี่ชาย



แผนผังที่ 4 ลักษณะการตั้งบ้านเรือนของเครือญาติผู้ป่วย ชื่อ นางพน



แผนผังที่ 5 ความเกี่ยวพันทางเครือญาติกับบทบาทการดูแลความเจือจาง
ของผู้ป่วย ชื่อนางหนู

ภาคผนวกที่ 2

แบบสัมภาษณ์เครือข่าย

เรื่อง

บทบาทของเครือข่ายในการดูแลความเจ็บป่วย

ชื่อ- นามสกุล ผู้ให้สัมภาษณ์.....
ที่อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ชื่อบ้าน.....
ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

ผู้ป่วยชื่อ - นามสกุล.....
เตียง..... หอผู้ป่วย.....

ชื่อ-นามสกุล ผู้สัมภาษณ์.....
วัน เดือน ปี สัมภาษณ์.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของครัวเรือน

ลำดับที่ [] [] [] 1-3

1. วัตถุประสงค์ของการมาหาผู้ป่วย

[] 4

() 1=มาดูแลผู้ป่วย

() 2=มาเยี่ยมเยียน

2. เพศ () 1=ชาย

() 2=หญิง

[] 5

3. อายุ.....ปี (นับเต็มเป็นปี)

[] [] 6-7

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

[] 8

() 0=ไม่ได้เรียนหนังสือ

() 1=ประถมศึกษา

() 2=มัธยมศึกษา

() 3=อาชีวศึกษา

() 4=ระดับปริญญาขึ้นไป

() 5=อื่น ๆ ระบุ.....

5. สถานภาพสมรส

[] 9

() 1=โสด

() 2=คู่อยู่ด้วยกัน

() 3=คู่แยกกัน

() 4=หม้าย หย่า

6. อาชีพ

[] [] 10-11

1) ด้านเกษตรกรรม

() 1=ทำนา

() 2=ทำไร่

() 3=เลี้ยงสัตว์/ปลา ระบุ...

() 4=อื่น ๆ ระบุ.....

2) หัตถกรรมพื้นบ้านของตนเอง

ระบุ.....

3) รับจ้าง

() 1=เกี่ยวกับการทำนา

() 2=ก่อสร้าง

() 3=งานช่าง/งานฝีมือ

() 4=งานบ้าน/ร้านขายของ

() 5=โรงงาน/โรงสี

() 6=อื่นๆ ระบุ.....

4) ธุรกิจส่วนตัว

() 1=ค้าขาย ของชำ

() 2=ขับรถรับจ้าง

() 3=ปล่อยเงินกู้

() 4=ให้เช่าที่นา/บ้าน

() 5=อื่นๆ ระบุ.....

5) ทำงานบริษัท

() 1=ระดับผู้บริหาร

() 2=ระดับปฏิบัติการ

() 3=ระดับแรงงาน

() 4=อื่นๆ ระบุ.....

- 6) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- 7) อาชีพอื่นๆ ระบุ.....
7. ครอบครัวของท่านมีรายได้ต่อปี จำนวน.....บาท [] [] [] [] [] []
 แหล่งรายได้จากที่ใดบ้าง 12-17
- | แหล่งรายได้ | จำนวนเงิน (บาท/เดือน) |
|-------------|-----------------------|
| | |
| | |
| | |
8. ครอบครัวของท่านมีขนาดถือครองที่ดิน จำนวน.....ไร่ [] [] 18-19
 ในรอบปีที่ผ่านมา ใช้ทำกินทั้งหมด.....ไร่
 ให้เช่าทั้งหมด.....ไร่
 ที่ดินเช่าจากคนอื่น.....ไร่
 ที่ดินใช้ร่วมกับ.....จำนวน.....ไร่
9. ท่านมีตำแหน่ง/หน้าที่ใดในหมู่บ้าน ระบุ..... [] 20
- | | |
|-----------------------|-------------------------------------|
| () 0=ไม่มี | () 1=กำนัน |
| () 2=ผู้ใหญ่บ้าน | () 3=คณะกรรมการหมู่บ้าน |
| () 4=อสม. ผสส. | () 5=คณะกรรมการกลุ่มต่างๆ ระบุ.... |
| () 6=อื่นๆ ระบุ..... | |
10. ท่านอยู่ในตำแหน่งใดของครอบครัว [] 21
- | | |
|------------------------|------------------------|
| () 1=หัวหน้าครอบครัว | () 2=สมาชิกในครอบครัว |
| () 3=อื่น ๆ ระบุ..... | |
11. ท่านมีบทบาททางสังคมในชุมชนอย่างไร [] 22
- | | |
|------------------------------------|------------------------------|
| () 0=ไม่มี | () 1=หมอนั่นบ้าน ระบุ..... |
| () 2=ครูโรงเรียนประจำหมู่บ้าน | () 3=ผู้นำอาวุโสของหมู่บ้าน |
| () 4=สมาชิกกลุ่มกิจกรรมในหมู่บ้าน | () 6=อื่นๆ ระบุ..... |
12. ท่านมีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างไร [] 23
- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| () 1=เครือญาติโดยสายโลหิต | () 2=เครือญาติโดยการแต่งงาน |
| () 3=เครือญาติสมมติ | |
13. ท่านมีความสัมพันธ์เป็นอะไรกับผู้ป่วย..... [] [] 24-25

14. ท่านมีการรับรู้เกี่ยวกับผู้ป่วยด้านเหล่านี้ในระดับใด

ข้อมูลสถานภาพสังคม-เศรษฐกิจของผู้ป่วย	สูงที่สุด	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	ต่ำที่สุด	
	5	4	3	2	1	
1. ตำแหน่ง/หน้าที่ ระบุ.....						[126
2. วัยอายุของผู้ป่วย ระบุ.....						[127
3. อาชีพ ระบุ.....						[128
4. การศึกษา ความรู้ความสามารถ ระบุ.....						[129
5.ฐานะเศรษฐกิจครอบครัว						[130

15. ท่านรู้จักกับผู้ป่วยมานาน.....ปี

[131-32

16. ท่านมีความผูกพันต่อผู้ป่วยในด้านเหล่านี้ในระดับใดบ้าง

ความผูกพันระหว่างเครือญาติกับผู้ป่วย	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1	
1 มีความสนิทสนมกัน						[]33
2 บ้านอยู่ใกล้เคียงกัน						[]34
3 มีความเห็นด้านสุขภาพคล้ายคลึงกัน						[]35
4 มีฐานะเศรษฐกิจใกล้เคียงกัน						[]36
5 มีการช่วยเหลือระหว่างครอบครัวบ่อยครั้ง						[]37
6 ไปมาหาสู่หรือติดต่อกันบ่อยๆ / สม่่าเสมอ						[]38
7 มักจะฟังพาเรื่องยืมเงินเสมอ						[]39
8 ระบาย/ปรับทุกข์ให้ฟังกันเสมอ						[]40
9 มักจะแนะนำวิธีรักษาเมื่อเจ็บป่วย						[]41
10 ให้อาหาร/ฝากทำธุระได้ทุกเรื่อง						[]42

17. ท่านสามารถตอบการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั่วไปในหัวข้อต่อไปนี้ได้หรือไม่

การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั่วไป	ใช่	ไม่ใช่
1 วันโรคเป็นโรคที่ติดต่อจากคนหนึ่ง ไปยังอีกคนหนึ่ง ได้โดยทางเดินหายใจ เสมหะ		[] 43
2 พ่อเป็นโรคเบาหวาน ลูกมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้		[] 44
3 การสัมผัส น้ำลาย เลือด เสมหะ ของผู้ป่วยไม่มี ไม่มีอันตราย		[] 45
4 โรคพยาธิใบไม้ในตับเกิดรวมกับการกินอาหารดิบ ๆ		[] 46
5 ใช้เลือดออกป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน		[] 47
6 โรคคางทูมเป็นโรคที่ไม่ต้องทำอะไรก็หายเองได้		[] 48
7 อาการทางจิตส่วนใหญ่เกิดจากผีป่วน		[] 49
8 แผลผิวหนังของคนที่เป็นโรคเบาหวาน ควรปล่อยให้ หายเอง โดยไม่ต้องรักษา		[] 50
9 อุจจาระร่วงถ่ายเป็นน้ำ 4-5 ครั้ง รอดูอาการก่อน โดยไม่ต้องรักษา		[] 51
10 โรคไส้ติ่งอักเสบเกิดจากการกินผลไม้ที่มีเมล็ดแข็ง		[] 52

18. ท่านรับรู้อาการเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยในข้อใด

การรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย	รับรู้ =1	ไม่รับรู้ /ทราบ =0	การรับรู้ ตรงกัน=1 ไม่ตรง=0	
1. เจ็บป่วยที่อวัยวะส่วนใด/ระบบใด ระบุ.....				[] [] 153-54
2. อาการสำคัญ เจ็บป่วยได้แก่อะไรบ้าง ระบุ.....				[] [] 155-56
3. โรคที่ผู้ป่วยเป็น ระบุ.....				[] [] 157-58
4. ชนิดของความเจ็บป่วย () 1= โรค ไม่ติดต่อ () 2= โรคติดต่อ ระบุทางใด.....				[] [] 159-60 [] 161
5. ประเภทความรุนแรง () 1=แบบเฉียบพลัน () 2=แบบเรื้อรัง				[] [] 162-63 [] 164
6. ระดับความรุนแรง () 1=มาก () 2=ปานกลาง () 3=เล็กน้อย () 4=ไม่รุนแรง โดยดูจากอะไร ระบุ.....				[] [] 165-66 [] 167
7. สาเหตุของความเจ็บป่วย () 1=เกิดจากสิ่งแวดล้อมธรรมชาติ () 2=เกิดจากธรรมชาติ () 3=เกิดจากทั้ง 2 สาเหตุ เกิดขึ้นได้เนื่องจาก				[] [] 168-69 [] 170

การรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย	รับรู้ =1	ไม่รับรู้ /ทราบ =0	การรับรู้ ตรงกัน=1 ไม่ตรง=0	
8. การตรวจพิเศษที่อาจมีอันตรายต่อผู้ป่วย () 1= เจาะเลือด () 2= เจาะหลัง () 3= x-ray () 4= ตัดชิ้นเนื้อ () 5= อื่นๆระบุ.....				[] [] 171-72 [] 173
9. วิธีการรักษาที่อาจเสี่ยงอันตราย ต่อผู้ป่วย () 1= การให้เลือด () 2= ฉีดยาเข้าเส้น () 3= ให้น้ำเกลือ () 4= การฉายแสง () 5= การผ่าตัด () 6= อื่นๆระบุ.....				[] [] 174-75 [] 176

ส่วนที่ 2 บทบาทการดูแลความเจ็บป่วย แบ่งออกเป็น 2 ระยะคือ

2.1 ระยะก่อนมาโรงพยาบาล

2.1.1) บทบาทการสนับสนุนกระบวนการรักษาพยาบาลระยะก่อนมาโรงพยาบาล

19. ท่านได้มีการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยระยะก่อนมาโรงพยาบาลในส่วนใดบ้าง

การมีส่วนช่วยเหลือผู้ป่วยก่อนมาโรงพยาบาล	ช่วย =1	ไม่ได้ ช่วย =0	
1. ได้พบเห็นอาการผิดปกติของผู้ป่วย ระบุอาการ.....			[177
2. ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยรักษาตนเอง ระบุ.....			[178
3. ปรึกษาหารือคนอื่นๆ เพื่อยืนยัน/วินิจฉัยความเจ็บป่วยฯ ระบุปรึกษาใคร.....			[179
4. ช่วยประเมินผลอาการผู้ป่วย โดยดูจาก.....			[180
5. เมื่อผู้ป่วยไม่สามารถทำงานได้ ท่านแนะนำให้หยุดงาน และหรือทำงานแทนผู้ป่วย			[181
6. แสดงความห่วงใยต่อผู้ป่วย โดยการ.....			[182
7. ช่วยประเมิน/เลือกแหล่งรักษา พิจารณาจาก.....			[183

2.1.2) บทบาทการสนับสนุนทางสังคมระยะก่อนมาโรงพยาบาล

20. ท่านช่วยเหลือผู้ป่วยด้านการสนับสนุนทางสังคมระยะก่อนมาโรงพยาบาลในข้อใด

การสนับสนุนทางสังคม	ช่วย =1	ไม่ช่วย =0
ด้านอารมณ์ จิตใจ กำลังใจ		
1 ได้พูดคุยปลอบใจ/บอกให้ผู้ป่วยทำใจให้สบายไม่ต้องกังวล		[184
2 มาเยี่ยมเยียน/ถามไถ่อาการ/ดูแลผู้ป่วย		[185
3 ประกอบพิธีกรรมต่างๆ ระบุ.....		[186
ด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การชี้แนะ		
4 แนะนำวิธีการรักษาที่ตนเคยมีประสบการณ์/เคยได้ยิน		[187
5 แนะนำการปฏิบัติตน ระบุ		[188
6 แนะนำให้ไปหาหมอ		[189
7 ส่งข่าวให้เพื่อนบ้านหรือญาติคนอื่นๆทราบ		[190
8 แสวงหาหรือไต่ถามแหล่งที่ควรไปรักษา		[191
9 หาข้อมูลมาสนับสนุนการวินิจฉัยความเจ็บป่วย		[192
10 แนะนำให้ทำบัตรสุขภาพ		[193
ด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน		
11 ให้เงินผู้ป่วยช่วยค่ารักษาพยาบาล		[194
12 ช่วยยืมเงินแทนผู้ป่วยจากกองทุนหมู่บ้านหรือจากญาติคนอื่นๆ		[195
13 ให้ผู้ป่วยยืมเงิน		[196
14 ให้ผู้ป่วยนอนพัก และทำงาน/กิจธุระ แทนผู้ป่วย		[197
15 แบ่งปันอาหาร/เอาอาหารมาเยี่ยมเยียนผู้ป่วย		[198
16 ให้ยืมรถไปหาหมอ/ช่วยค่าเดินทางไปรักษา		[199
17 ไปซื้อยาให้ผู้ป่วย/ขอยาจากเพื่อนบ้าน/หาสมุนไพร		[1100

2.2 ระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาล

2.2.1) บทบาทการสนับสนุนกระบวนการรักษาพยาบาลระยะก่อนมาโรงพยาบาล

21. ท่านได้มีส่วนช่วยในกระบวนการรักษาขณะที่รักษาในโรงพยาบาลส่วนใดบ้าง

การมีส่วนช่วยเหลือขณะอยู่ในโรงพยาบาล	ช่วย =1	ไม่ได้ ช่วย=0
ด้านการรักษาพยาบาล		
1 ช่วยให้ความรู้ประวัติความเจ็บป่วยระยะแรกของการรักษา		[J101
2 ช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในการไปตรวจรักษา		[J102
3 ช่วยให้รายละเอียดเกี่ยวกับความเจ็บป่วย		[J103
4 ร่วมฟังการตัดสินใจความเจ็บป่วยของแพทย์		[J104
5 ร่วมตัดสินใจในการรักษาในโรงพยาบาล		[J105
6 ร่วมมือวางแผนการรักษา		[J106
7 การเลือกวิธีการรักษา		[J107
8 ช่วยเหลือปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล		[J108
9 ให้ข้อมูลในการเปลี่ยนแปลงในแต่ละวัน		[J109
10 ช่วยตัดสินใจประเมินผลการรักษา		[J110
ด้านการดูแลปฏิบัติต่อผู้ป่วย		
11 การช่วยเหลือผู้ป่วยขณะรับประทานอาหาร		[J111
12 การช่วยเหลือผู้ป่วยขณะรับประทานยา		[J112
13 การช่วยเหลือผู้ป่วยขณะทำความสะอาดร่างกาย/เช็ดตัว		[J113
14 การช่วยเหลือผู้ป่วยขณะถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ		[J114
15 ช่วยเหลือ จนท. ในการทำหัตถการผู้ป่วยเช่น เวลาให้น้ำเกลือ เจาะเลือด ทำแผล ระบุ.....		[J115

2.2.2) บทบาทการสนับสนุนทางสังคมระยะพักรักษาในโรงพยาบาล

22. ท่านช่วยเหลือผู้ป่วยในการสนับสนุนทางสังคมระยะพักรักษาในโรงพยาบาลในข้อใด

การสนับสนุนทางสังคม	ช่วย =1	ไม่ช่วย =0
ด้านอารมณ์ จิตใจ กำลังใจ		
1 พุดคุยปลอบใจ/บอกให้ผู้ป่วยทำใจให้สบาย ไม่ต้องกังวลใจ		[J116
2 รับฟังความรู้สึกไม่สบายกายสบายใจผู้ป่วย		[J117
3 มาให้ผู้ป่วยเห็นหน้า/ปรากฏตัว/มารับรู้ความเจ็บป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่า ไม่ถูกทอดทิ้ง		[J118
4 ได้มาสัมผัสผู้ป่วยทางกาย โดยการจับมือจับแขน ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกว่า ไม่ได้เป็นโรคที่น่ารังเกียจ		[J119
5 การปฏิบัติตามความเชื่อเพื่อให้ผู้ป่วยสบายใจ ระบุ.....		[J120
6 ช่วยให้ผู้ป่วยคลายเครียดโดยการนำสิ่งบันเทิงนาการ บันเทิง เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือต่างๆ		[J121
ด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การชี้แนะ		
7 พุดคุย/อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเรื่องความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่		[J122
8 แนะนำให้ปฏิบัติตามตัวตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาล		[J123
9 พุดคุยเรื่องอาหารที่มีประโยชน์เหมาะกับอาการเจ็บป่วย		[J124
10 ส่งข่าวให้ญาติคนอื่น ๆ ของผู้ป่วยทราบ ระบุวิธีส่ง.....		[J125
11 พุดคุยให้ผู้ป่วยเพลิดเพลิน		[J126
12 ช่วยแพทย์-พยาบาลในการแนะนำการปฏิบัติตัว		[J127
13 สื่อความเข้าใจจากแพทย์-พยาบาลมาสู่ผู้ป่วย		[J128
14 เป็นสื่อกลางการแลกเปลี่ยนข้อมูลของป่วยกับบุคคลอื่นๆ		[J129
15 พุดคุย/แนะนำให้ไปตรวจตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ		[J130

การสนับสนุนทางสังคม	ช่วย =1	ไม่ช่วย =0
ด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน		
16 ให้เงินผู้ป่วยใช้จ่ายในระหว่างเจ็บป่วย		[J131
17 ออกค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เช่น ค่ายา ค่าตรวจเลือด ค่า x-ray และอื่นๆ		[J132
18 ให้ผู้ป่วยยืมเงินในการรักษาพยาบาล		[J133
19 ให้ครอบครัวผู้ป่วยยืมเงินใช้จ่ายประจำวัน		[J134
20 ช่วยเหลือด้านค่าเดินทางไปรักษาพยาบาล		[J135
21 เอาอาหารหรือสิ่งของมาเยี่ยมเยียนผู้ป่วย		[J136
22 หาสิ่งของที่ผู้ป่วยขาดแคลนขณะนอนป่วยในหอผู้ป่วย		[J137
23 ช่วยทำกิจธุระส่วนตัวหรือปฏิบัติงานแทน		[J138
24 การสละเวลาพาผู้ป่วยไปโรงพยาบาล		[J139
25 ช่วยรับภาระเลี้ยงดูบุตร/บุคคลในความรับผิดชอบ ของผู้ป่วยระหว่างที่พักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล		[J140

2.3 ระยะพักฟื้นหลังจากออกจากโรงพยาบาล

23. หลังจากที่คุณป่วยออกจากโรงพยาบาล ท่านจะไปช่วยเหลือด้านการสนับสนุนการรักษาพยาบาลที่บ้านหรือไม่ [] [] 141-142

()=1 ช่วย

() 1=ช่วยเหลือดูแล

เพราะ.....

() 2=เยี่ยมเยียน

เพราะ.....

()=0 ไม่ได้ช่วย

เพราะ.....

24. หลังจากที่คุณป่วยออกจากโรงพยาบาล ท่านจะช่วยเหลือด้านการสนับสนุนทางสังคมอย่างไร [] 143

()=1 ช่วย ระบุ

()=1ด้านอารมณ์ จิตใจ กำลังใจ ได้แก่.....

()=2ด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ การชี้แนะ ได้แก่.....

()=3ด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน ได้แก่.....

()=0 ไม่ได้ช่วย

เพราะ.....

25. ทำไมท่านจึงมาช่วยเหลือดูแล/เยี่ยมเยียนผู้ป่วย

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 ค่าใช้จ่ายในการดูแลความเจ็บป่วยหรือเย็บเยียน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

26. ในระหว่างที่ท่านมาช่วยเหลือนดูแล/เย็บเยียนผู้ป่วยแต่ละครั้ง ท่านเสียค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง

- () ค่าเดินทาง ไป-กลับ ครั้งละ.....บาท [] [] [] 144-146
- () ค่าอาหาร วันละ.....บาท [] [] [] 147-150
- () ค่าเสียโอกาส/ค่าแรงงานที่ควรได้.....บาท [] [] [] 151-153
- () ค่าของเย็บบาท [] [] [] 154-156
- () ค่าสื่อสารส่งข่าวคราวความเจ็บป่วย.....บาท [] [] [] 157-159
- () ค่าอื่น ๆ.....บาท [] [] [] 160-162

27. ในระหว่างที่ท่านมาช่วยเหลือนดูแล/เย็บเยียนผู้ป่วยนอนพักรักษาในโรงพยาบาล ท่านมีปัญหา/อุปสรรคอะไรบ้าง

- 1) ปัญหาด้านครอบครัว.....
- 2) ปัญหาด้านการทำงาน /หน้าที่การงาน
- 3) ปัญหาด้านความสะดวกในการเฝ้าดูแลผู้ป่วย
- 4) ปัญหาด้านคุณภาพในการบริการ
 - 4.1 ด้านมนุษยสัมพันธ์ การแนะนำ ความสนใจผู้ป่วย.....
 - 4.2 ด้านความสะดวกในการบริการ.....
 - 4.3 ด้านกฎระเบียบโรงพยาบาล.....
- 5) ปัญหาด้านสุขภาพ.....
- 6) ปัญหาด้านอื่น ๆ ระบุ.....

28. ท่านต้องการให้ทางโรงพยาบาลช่วยเหลือท่านอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

ภาคผนวกที่ 3

แนวทางการสัมภาษณ์เครือข่ายผู้ป่วย

แนวทางการสัมภาษณ์ มีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของเครือข่าย
 - ชื่อ-นามสกุล เพศ อายุ ที่อยู่ ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
2. ลักษณะทั่วไปทางสังคมและเศรษฐกิจในระหว่างเครือข่าย
 - ความสัมพันธ์ของเครือข่ายในระดับครอบครัว
 - ความสัมพันธ์ของเครือข่ายในระดับชุมชน
 - ความสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจในชุมชน
 - การติดต่อสื่อสาร
 - ระบบการดูแลรักษาพยาบาล
 - แหล่งรักษาพยาบาลที่บ้าน
 - แหล่งรักษาพยาบาลแผนปัจจุบัน
 - การตัดสินใจเลือกแหล่งรักษาพยาบาล
3. บทบาทการดูแลความเจ็บป่วย

ท่านได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างไรบ้าง ทั้ง 3 ระยะ ได้แก่

 - ระยะก่อนมาโรงพยาบาล
 - ระยะพักรักษาในโรงพยาบาล
 - ระยะพักฟื้นหลังออกจากโรงพยาบาล

ใน - ด้านการสนับสนุนกระบวนการรักษาพยาบาล

 - ด้านการสนับสนุนทางสังคม
4. ความคาดหวังต่อบุคลากร

ภาคผนวกที่ 4

แบบบันทึกภาคสนามรายละเอียดของผู้ป่วย

แบบบันทึกภาคสนามรายละเอียดของผู้ป่วย มีข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

- ชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย เลขที่โรงพยาบาล (H.N.) เลขที่ผู้ป่วยใน (A.N.)
- เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส สถานภาพในครอบครัว
- สถานภาพหรือการมีบทบาทช่วยเหลือชุมชน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล

- วันที่เข้ารับการรักษายาบาล
- วันที่ออกจากโรงพยาบาล
- ระยะเวลาที่พักรักษาในโรงพยาบาล
- อาการนำก่อนมาโรงพยาบาล
- รายละเอียดของอาการ
- ผลการตรวจร่างกาย
- คำวินิจฉัยโรค เมื่อแรกรับและก่อนกลับบ้าน (ดูจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย)
- การรักษา
- อาการผู้ป่วยขณะกลับบ้าน
- การนัดติดตามอาการผู้ป่วย
- ยาที่ผู้ป่วยได้รับก่อนกลับบ้าน
- ค่ารักษายาบาลทั้งหมด
- ผลการรักษา

3. ความคาดหวังต่อเครือญาติและบุคลากรในสถานบริการ

ภาคผนวกที่ 5

แนวทางการสัมภาษณ์บุคลากรในสถานบริการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์มีดังนี้

- เพศ อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส
- จบทางด้านอาชีพแมกปี
- มีประสบการณ์การทำงานกับผู้ป่วยมากี่ปี
- ทำงานที่โรงพยาบาลแมกปี
- มีประสบการณ์ทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ใดมาก่อน
- ท่านอยู่แผนกนี้มานานเท่าใด มีหน้าที่ต่อผู้ป่วยอย่างไร
- ตำแหน่งหน้าที่การงาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการให้บริการดูแลรักษาพยาบาล

- ลักษณะการปฏิบัติงานการให้บริการ
- กฎระเบียบต่างๆ
- ความสะดวกในบริการ
- ปัญหาอุปสรรคต่อการดูแลความเจ็บป่วยที่เกิดจากเครือญาติ
- ความคาดหวังต่อเครือญาติและผู้ป่วย

ภาคผนวกที่ 6
แบบบันทึกการติดตามผู้ป่วยที่บ้าน

ผู้ป่วยชื่อ-นามสกุล.....
บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

แบบบันทึกการติดตามผู้ป่วยที่บ้าน มีรายละเอียดดังนี้

1. กระบวนการรักษายาบาล

- ออกจากโรงพยาบาลได้กี่วัน ระยะเวลาในการพักฟื้น
- อาการผู้ป่วยขณะที่ได้รับการติดตาม
- อาการแทรกซ้อนหลังออกจากโรงพยาบาล การดูแล/การปฏิบัติอย่างไร
- การปฏิบัติตามคำแนะนำจากแพทย์-พยาบาล
- การได้รับความช่วยเหลือในระหว่างพักฟื้นที่บ้าน
- การดูแลบาดแผล ค่าใช้จ่าย ระยะเวลาในการรักษาแผล (ในกรณีที่มีบาดแผล)
- จำนวนเครื่องมือที่ดูแลความเจ็บป่วย
- การไปตรวจตามแพทย์นัด

2. การสนับสนุนทางสังคม

- ช่วยเหลือด้านอารมณ์ จิตใจ กำลังใจ
- ช่วยเหลือด้านข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำ การชี้แนะ
- ช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน

บรรณานุกรมผู้ให้สัมภาษณ์

รายชื่อบุคคลสำคัญผู้ให้ข้อมูล (Key Informants) อายุและวันที่ให้สัมภาษณ์

ชื่อ - นามสกุล		อายุ	วันที่ให้สัมภาษณ์	
1.	นาง บุตดี สว่างตา	67	2	กุมภาพันธ์ 2538
2.	นาย เลื่อน อันนิมพ์	51	8	กุมภาพันธ์ 2538
3.	นาง สัมัย มะวันนา	29	12	กุมภาพันธ์ 2538
4.	นาง วรายศ นาดาส่ง	22	20	กุมภาพันธ์ 2538
5.	นาง ดีวิ มีคง	34	21	กุมภาพันธ์ 2538
6.	นาย ทองใบ คำเบา	45	25	กุมภาพันธ์ 2538
7.	นาย โอกาส ไชยธวัชรัตน์	32	27	กุมภาพันธ์ 2538
8.	นาง กัลยา บุตวิธา	38	28	กุมภาพันธ์ 2538
9.	นาง แดง ชันดี	60	3	มีนาคม 2538
10.	นาย สุนิทยั เหมพูน	50	4	มีนาคม 2538
11.	นาย ขอน ป่าปะเบ	37	7	มีนาคม 2538
12.	นาง ลำลี สว่างตา	28	12	มีนาคม 2538
13.	นาง น้อย สาดิ	25	15	มีนาคม 2538
14.	นาง ดรุณ บุชากุล	36	16	มีนาคม 2538
15.	นาง นาดิ ดาเหล็ก	60	23	มีนาคม 2538
16.	นาง เมียน ดงอุทิศ	44	25	มีนาคม 2538
17.	นาย ทองสุข ห่ออยมา	24	6	มีนาคม 2538
18.	นาย ปาน แสนยามุก	54	3	มีนาคม 2538
19.	นาย สพล บุณารัง	31	3	มีนาคม 2538
20.	นาง จ้อย ยศเป้า	70	3	มีนาคม 2538
21.	นาง หนู จิตไร่	63	3	มีนาคม 2538
22.	นาง น้อย ตะโคมปะเก	47	1	มีนาคม 2538
23.	นาย เสมียน หลั่งโคตร	47	1	มีนาคม 2538

	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	วันที่ให้สัมภาษณ์	
24.	นาย เลิศ แก้วสำโรง	33	2 มีนาคม	2538
25.	นาย สาคร จันทรโท	28	8 มีนาคม	2538
26.	นาง เสงี่ยม หล้าโคตร	52	9 มีนาคม	2538
27.	นาย บรรจง วรรณหาร	23	10 มีนาคม	2538
28.	นาง ญา วงศ์สา	19	11 มีนาคม	2538
29.	นาง สุดใจ หนองแบก	57	14 มีนาคม	2538
30.	นาง น้อย หมวดน้อย	64	16 มีนาคม	2538
31.	นาง ประนอม เสลลักษณ์	29	21 มีนาคม	2538
32.	นาง เทียน มิ่งมาศ	48	22 มีนาคม	2538
33.	นาง แสง นิมาลัย	54	25 มีนาคม	2538
34.	นาง สุนทร จันทะกิจ	22	29 มีนาคม	2538
35.	นาย คมกริช อัครพัฒนากุล	33	2 เมษายน	2538
36.	นาย อำนาจ ลุนสำโรง	20	6 เมษายน	2538
37.	นาย ส่อง สมิพวง	47	9 เมษายน	2538
38.	นาง นิภาภรณ์ วงศ์กิจเจริญ	23	10 เมษายน	2538
39.	นาง บัวไข คำละมูล	23	11 เมษายน	2538
40.	นาง สมัย จเรียมพันธ์	33	16 เมษายน	2538
41.	นาง แหละ เกตุหอม	59	17 เมษายน	2538
42.	นส. ไฉไล ศรีสังข์	19	18 เมษายน	2538
43.	นาย นคร ศรีขอนแก่น	44	19 เมษายน	2538
44.	นาย ธวัชชัย วรรณราช	58	25 เมษายน	2538
45.	นาง บุญหลาย ชัยลา	56	26 เมษายน	2538
46.	นาง ทิพย์ สุปะมา	45	28 เมษายน	2538
47.	นาง ชนีย์ ไสยรวม	40	29 เมษายน	2538
48.	นาง กองสิน ชะลา	50	30 เมษายน	2538
49.	นาย ศรีจันทร์ ม่วงน้อย	60	21 เมษายน	2538

	ชื่อ - นามสกุล	อายุ	วันที่ให้สัมภาษณ์	
50.	นาย หรั่ง ชาวนาอี	30	24 เมษายน	2538
51.	นาย ประมวล บาลี	50	27 เมษายน	2538
52.	นส. อนงค์ เจือจาง	28	30 เมษายน	2538
53.	นาง เกษมศรี ไกรขุนทด	36	31 เมษายน	2538
54.	นาง นงคราญ ทับทิม	30	5 พฤษภาคม	2538
55.	นาง หนูบาน ทองดี	38	10 พฤษภาคม	2538
56.	นาย ไพบุลย์ พลยานอก	36	15 พฤษภาคม	2538
57.	นาง ทองดี พลยานอก	53	21 พฤษภาคม	2538
58.	นาง น้อย เกนการ	28	25 พฤษภาคม	2538
59.	นาย สมพงษ์ หาแก้ว	30	28 พฤษภาคม	2538
60.	นาง อิ่น แทนโรสง	70	30 พฤษภาคม	2538
61.	นส. วันทอง เตชะแก้ว	19	3 มิถุนายน	2538
62.	นาย สังข์ พูนสวัสดิ์	46	5 มิถุนายน	2538
63.	นาย ถุง แสงจันทร์	38	14 มิถุนายน	2538
64.	นาง ล้ว ศรีสอน	48	16 มิถุนายน	2538
65.	นาง คำตา บุตดี	34	19 มิถุนายน	2538
66.	นาง ทองเหลา สงสัย	50	20 มิถุนายน	2538
67.	นาง บาหลัน โยธา	20	21 มิถุนายน	2538
68.	นาง อั้ง โคตรสมบัติ	41	25 มิถุนายน	2538
69.	นาง ประยงค์ เสริมนา	43	25 มิถุนายน	2538
70.	นาง สมหมาย เทียนใส	34	26 มิถุนายน	2538
71.	นาง บุญรอด วงศ์เงิน	41	27 มิถุนายน	2538
72.	นาง นิยม ไม้เมือง	37	28 มิถุนายน	2538