

# เครื่องมือเวชศาสตร์ครอบครัว

3 เมษายน 2561

พญ.สุภาวรรณ ตันติหาชัย

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสตูล

# เนื้อหา

- Family life cycle
- Family genogram
- Time flow family chart
- เชื่อมบ้าน >>> Trick

วงจรชีวิตครอบครัว

FAMILY LIFE CYCLE

## วงจรชีวิตครอบครัว

## วงจรชีวิตคน

## ภารกิจและพฤติกรรม

ระยะที่ 1 เริ่มสร้างครอบครัว	วัยผู้ใหญ่ตอนต้น	-สร้างกฎระเบียบใหม่ -ปรับบทบาท
ระยะที่ 2 ครอบครัวเริ่มมีบุตร (อายุ 0-2 1/2 ปี)	วัยผู้ใหญ่ตอนต้น	-ปรับตัวให้เข้ากับสมาชิกใหม่ -ปรับบทบาท
ระยะที่ 3 ครอบครัวที่มีบุตรเล็ก(อายุ 2 1/2 - 6 ปี)	วัยผู้ใหญ่ตอนต้น	-ปรับตัวระหว่างความเป็นส่วนตัวของชีวิตคู่ และความ เป็นครอบครัวเดียวกันกับลูก
ระยะที่ 4 ครอบครัวที่มีบุตรวัยเรียน(อายุ6-13 ปี)	วัยผู้ใหญ่ตอนต้น	-สร้างกฎระเบียบใหม่สำหรับบุตรที่โตขึ้นและรู้จักสังคม แบ่งงานในบ้านให้ลูกรู้จักรับผิดชอบ
ระยะที่ 5 ครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่น (อายุ13-18 ปี)	เริ่มเข้าสู่วัยกลางคน	-กำหนดขอบเขตและภาระหน้าที่ที่วัยรุ่นควรมีในบ้าน เตรียมใจกับการแยกตัวของวัยรุ่น

## วงจรชีวิตครอบครัว

## วงจรชีวิตคน

## ภารกิจและพฤติกรรม

ระยะที่ 6 ครอบครัวที่บุตร  
แยกออกจากบ้านอายุ > 18ปี

วัยกลางคน

- ปรับตัวกับการหมดบทบาทความรับผิดชอบของพ่อแม่  
ลูกแยกออกจากบ้านไปมีครอบครัวใหม่
- พ่อแม่พี่น้องตนเข้าสู่วัยชรา
- อาชีพมั่นคงและประสบความสำเร็จ
- ปรับตัวกับความสัมพันธ์กับคู่ครองของตนที่มีมายาวนาน  
และชินชา

**Mid life crisis**

ระยะที่ 7 ครอบครัวที่อยู่ใน  
วัยเกษียณ อายุ 60 ปี

เริ่มเข้าวัยชรา

- ปรับตัวกับภาวะที่ไม่มีงานทำ
- สร้างความสัมพันธ์และมีบทบาทใหม่กับลูกหลานและคู่ชีวิต
- ปรับตัวกับความเสื่อมโทรมตามวัย

ระยะที่ 8 ครอบครัวที่อยู่ใน  
วัยชราอายุ > 60 ปี

วัยชรา

- ปรับตัวกับความเสื่อมโทรมตามวัย และความเจ็บป่วย
- ปรับตัวกับการสูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง
- ปรับตัวกับการสูญเสียคู่ชีวิต เพื่อน และสังคมที่ตนเองคุ้นเคย

แผนภูมิครอบครัว  
FAMILY GENOGRAM

# ข้อดี

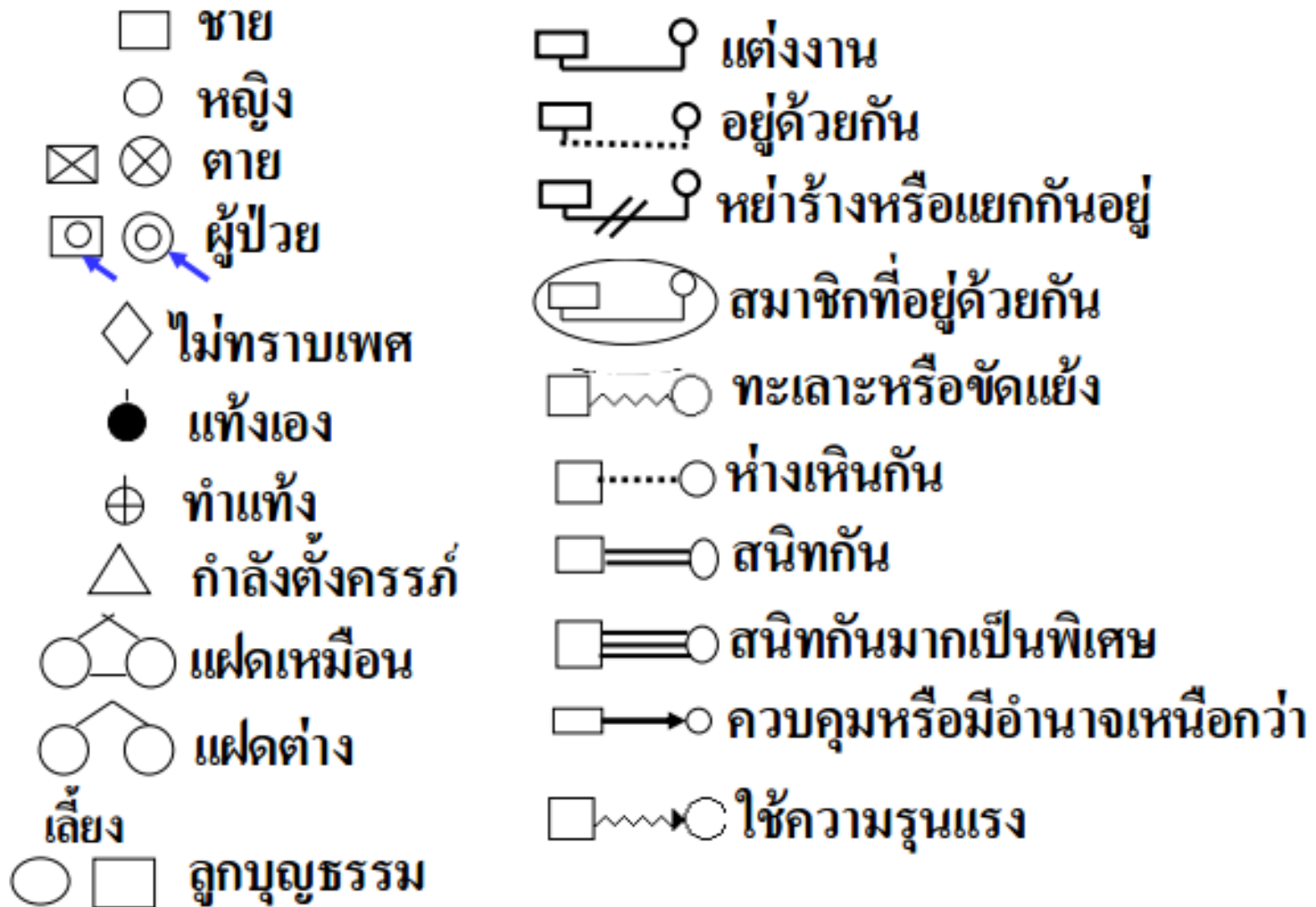
- เป็นโอกาสได้สร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย
- ทบทวนความจำให้เข้าใจข้อมูลครอบครัวได้เร็วขึ้น
- ค้นหาความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว
- เป็นแนวทางช่วยแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- สาธิตให้เห็นว่าเราให้ความสำคัญกับชีวิตครอบครัวผู้ป่วย และ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวมีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพสมาชิก

## ข้อเสีย

- ใช้เวลานาน
- ต้องเลือกโอกาสให้เหมาะสม บางคนไม่ยินดีให้ผู้อื่นรับรู้เรื่องในครอบครัว
- ข้อมูลที่ได้รับอาจมีความคลาดเคลื่อน เนื่องจากเป็นมุมมองของสมาชิกในครอบครัวเพียงบางคน



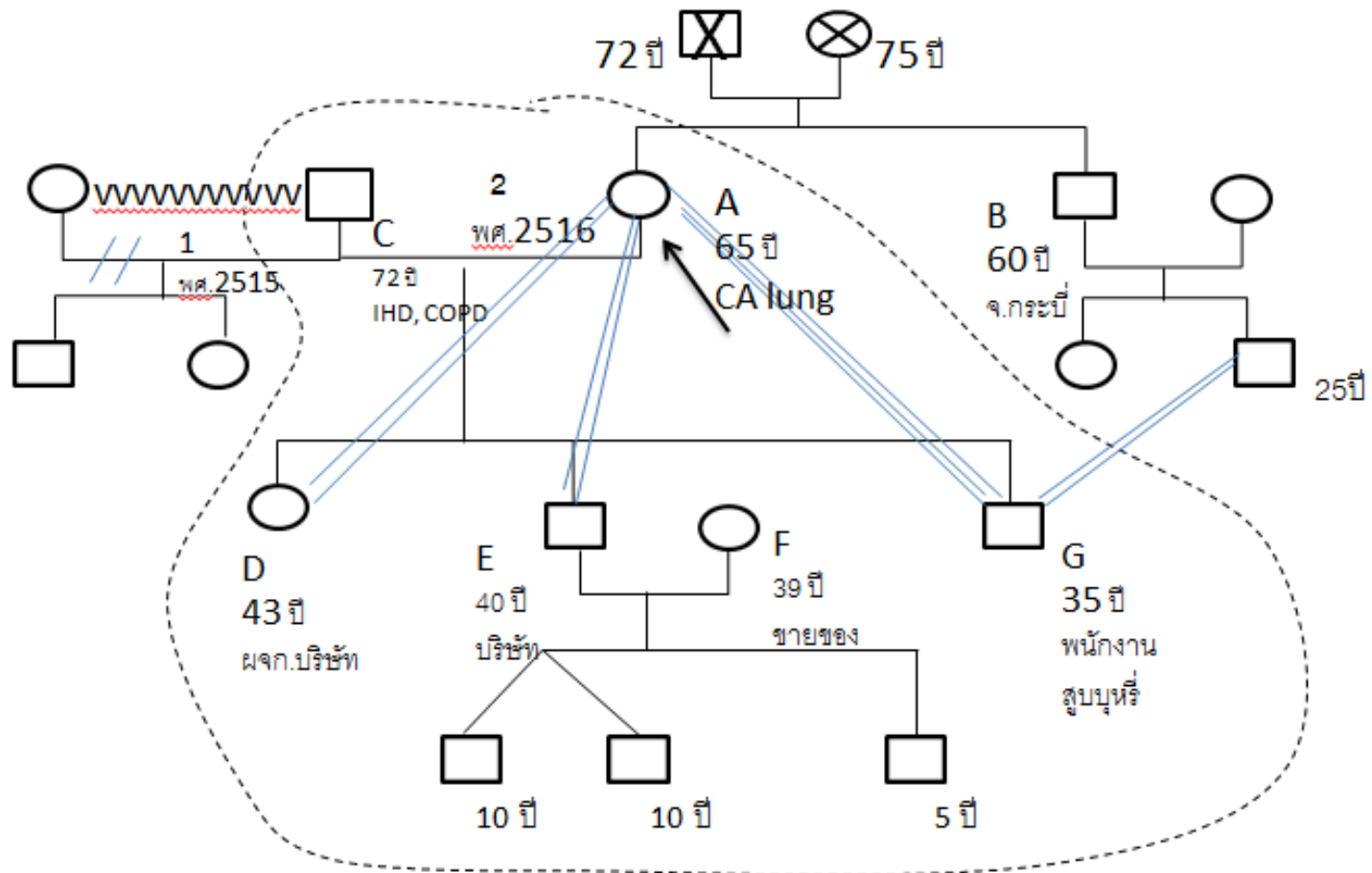
## สัญลักษณ์มาตรฐานสากลในการวาดแผนภูมิครอบครัว

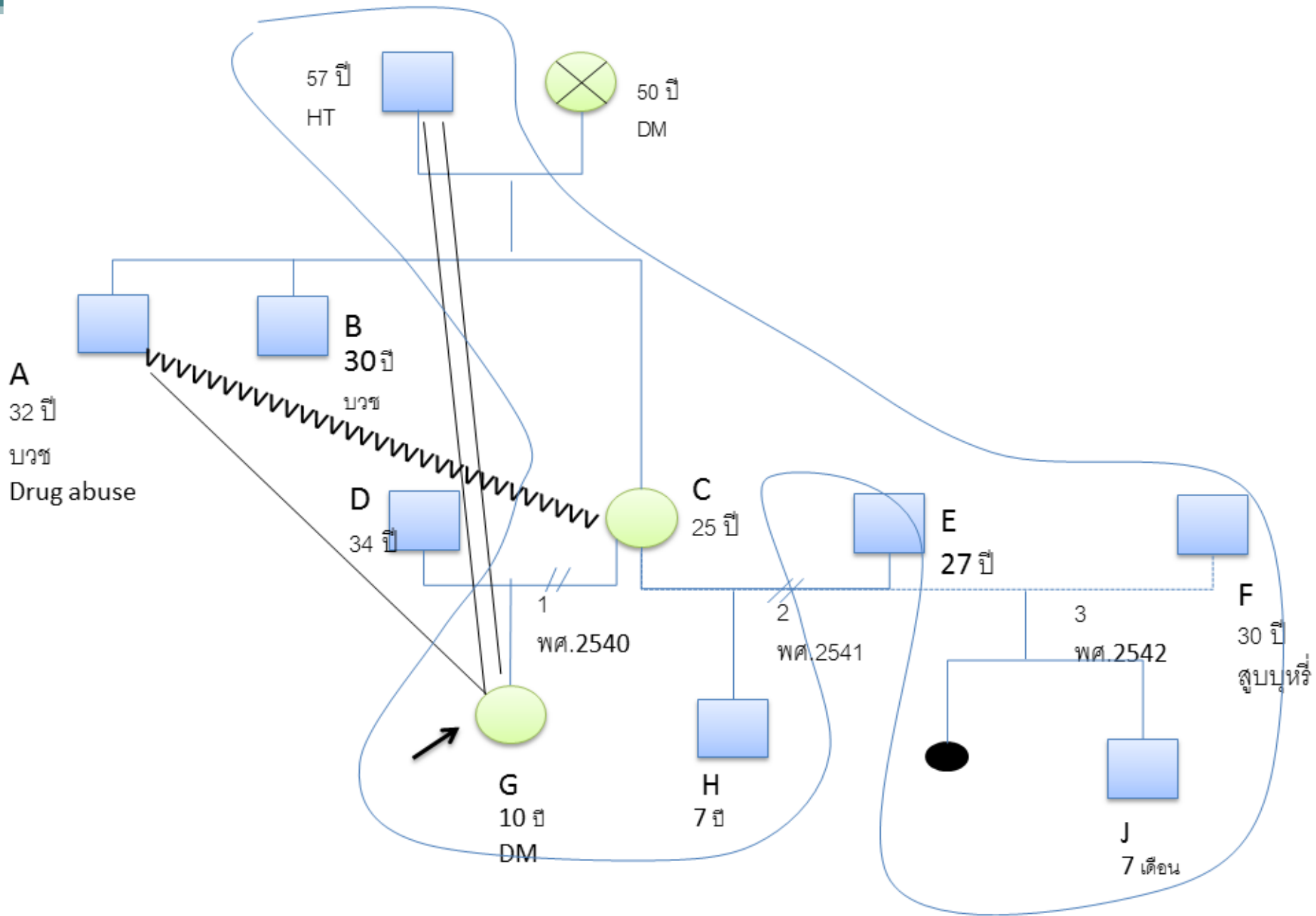


Ref: เครื่องมือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ผศ.นพ.ฐานพัฒน์ ดิฐสถาพรเจริญ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

- ใต้อัตลักษณ์แทน **index case**
- ผู้ชายตำแหน่งด้านซ้าย ผู้หญิงด้านขวา
- วาดอย่างน้อย **3** ชั่วอายุคน
- ระบุวันที่/ปีพ.ศ. ที่แต่งงานหรือหย่าร้าง
- เรียงสมาชิกที่เกิดในครอบครัวตามลำดับก่อนหลังจากซ้ายไปขวา
- ใต้อายุและอายุ/ปีเกิดของสมาชิกทุกคนในครอบครัว
- ใต้อายุและสาเหตุการเสียชีวิต
- ระบุโรคหรือปัญหาความเจ็บป่วย
- วงกลมล้อมรอบสมาชิกที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน
- ลากเส้นความสัมพันธ์ภายในครอบครัว

# ตัวอย่าง





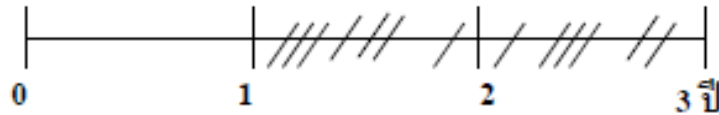
ผังครอบครัวตามกาลเวลา

**TIME FLOW FAMILY CHART**

- ลากเส้นตามแนวนอนแสดงระยะเวลาเป็นเดือนหรือเป็นปี
- โดย 1 เส้นแสดงช่วงชีวิตของ 1 คน แล้วลากเส้นขนานสำหรับสมาชิกรายอื่น โดยระบุช่วงเวลาให้ตรงกัน
- ใส่ชื่อ และอายุ (และ/หรือปีเกิด) ของสมาชิกครอบครัวแต่ละคนกำกับไว้ทางซ้ายสุดของผัง
- ระบุเหตุการณ์สำคัญๆ หรือวิกฤตการณ์ต่างๆ ของสมาชิกครอบครัวลงบนผัง รวมทั้งเหตุการณ์ที่มาพบแพทย์ในช่วงต่างๆ

# ตัวอย่างการเขียนผังครอบครัวตามกาลเวลา

พ่อ  
55 ปี



/ จำนวนครั้งที่มาเยี่ยมญาติที่ร.พ.

แม่  
52 ปี



■ ไข้เข้า (conversion) มารักษา ER

★ จำนวนครั้งที่มารักษาทั่วไป

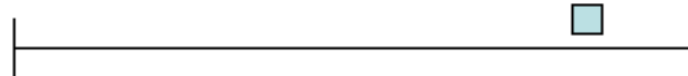
ลูกคนโต  
15 ปี



/ จำนวนครั้งที่มาเล่นกีฬาที่ร.พ.

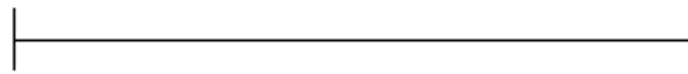
■ หนีออกจากบ้าน ขาดเรียน คิดยา

ลูกคนที่ 2  
14 ปี



■ ครูจับส่งร.พ.เพื่อตรวจยาบ้า

ลูกคนสุดท้อง  
12 ปี



**T r i c k** การเชื่อมบ้าน





# วัตถุประสงค์การเยี่ยมบ้าน

1. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจและสามารถพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพที่บ้านได้
2. เพื่อให้ญาติรู้วิธีการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่บ้าน และร่วมดูแลรักษาผู้ป่วย
3. เพื่อให้ทีมสุขภาพสามารถประเมินทั้งโรค (**Disease**) และความเจ็บป่วย (**Illness**) ที่แท้จริงของผู้ป่วยและญาติได้อย่างถูกต้อง ครบคลุม
4. เพื่อทำความรู้จักและสานต่อความสัมพันธ์อันดีกับผู้ป่วยและญาติในระยะยาว
5. เพื่อให้ทีมสุขภาพสามารถประเมินภาวะความเสี่ยงต่างๆ ต่อสุขภาพของครอบครัวนั้นๆ และหาแนวทางที่จะลดความเสี่ยงต่างๆ

จุดเน้นในการทำงานปฐมภูมิด้วยแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัว

ในส่วนของการเยี่ยมบ้านมีลักษณะพิเศษ คือ

1. ไม่ได้ไปเยี่ยมผู้ป่วยหมดทุกราย : จัดลำดับความสำคัญและประเภทผู้ป่วย
2. ไม่ได้ไปตรวจประเมินสภาพบ้าน : ประเมินการใช้ชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยที่จะมีผลต่อสุขภาพ
3. ไม่ได้ไปแจกยาหรืออุปกรณ์การแพทย์ แต่ให้ใช้“สิทธิ” การรักษาตามปกติ
4. **ไปเป็นแขก** : ผู้ป่วยเป็น “เจ้าของ” บ้าน เจ้าของชีวิต และเจ้าของสุขภาพ  
ที่มสุขภาพเป็นเพียง“แขก” ในชีวิตของเขา ทั้งที่บ้านและที่รพ.
5. ไม่ได้ไปแค่เยี่ยม “ผู้ป่วย” แต่ไปเยี่ยมในฐานะ **“เพื่อนมนุษย์”**  
เพื่อค้นหาทุนมนุษย์ เพื่อนำมาเป็นจุดแข็งและจุดเปลี่ยนให้สามารถเสริมสร้าง  
การดูแลสุขภาพที่พึงพิงตนเองได้ต่อไป

# References

- คู่มือหมอครอบครัวฉบับสมบูรณ์ ผศ.พญ.สายพิณ หัตถิรัตน์
- เครื่องมือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ผศ.นพ.ฐานพัฒน์ ดิฐสถาพรเจริญ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เอกสารการสอน “การเยี่ยมบ้าน (Home visit) ในระบบบริการปฐมภูมิ” อ.นพ.กฤษฏี ทองบรรจบ, ผศ.พญ. สายพิณ หัตถิรัตน์

THANK YOU

