

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ บทบาทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพ : กรณีศึกษาโรคเอดส์
ในตำบลบ้านคำ อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

ชื่อผู้เขียน

นางพรทิพย์ เข็มเงิน

สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบการค้นคว้าแบบอิสระ :

รองศาสตราจารย์ ดร. สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์	ประธานกรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมศรี ปัทมพันธ์	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สรिता ธีระวัฒน์สกุล	กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเอดส์ในทักษะเชิงสังคมหรือมุมมองเชิงมานุษยวิทยาทางการแพทย์ในประเด็นต่างๆ ได้แก่ ความเชื่อและการอธิบายความหมายของโรคเอดส์ การแสวงหาคำปรึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ การประเมินผลการรักษาและการปรับตัวในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ภายใต้บริบทในชุมชนตำบลบ้านคำ อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มย่อย และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง คือ ผู้ให้การดูแลผู้ป่วยและตัวผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เปิดเผยตัวแล้ว จำนวน 14 ครอบครัว และเก็บข้อมูลบริบทของชุมชนกับผู้นำชุมชน จำนวน 15 คน โดยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 3 เดือน ตั้งแต่เดือนกันยายน ถึงเดือนพฤศจิกายน 2542 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเพื่ออธิบายผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีสถานะเป็น แม่ ภรรยาและน้องสาว ส่วนเพศชายมีสถานะเป็น พ่อ ลูกชาย และสามี และมีผู้ดูแล 3 ครอบครัวที่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ด้วยกัน ส่วนผู้ป่วยในครอบครัวทั้งหมด 14 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในระยะที่ติดเชื้อไม่มีอาการ 3 ราย เริ่มมีอาการ 1 ราย และเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่มีอาการ 10 ราย โดยมีผู้ป่วยที่พอจะช่วยตัวเองได้ 5 ราย และผู้ป่วยหนัก 5 ราย สำหรับลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย มีอาชีพเกษตรกร รับจ้างรายวันทั่วไป การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา และมีฐานะยากจน

จากการศึกษาพบว่า ครอบครัวเป็นหน่วยขนาดเล็กทางสังคมที่มีอิทธิพลและมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการให้ความช่วยเหลือและดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ทั้งในด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การช่วยเยียวยารักษาในด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมไปถึง การช่วยเหลือทางสังคม/เศรษฐกิจ โดยพบว่า ครอบครัวจะมีบทบาทแตกต่างกันในการดูแลผู้ป่วย ที่อยู่ในแต่ละระยะ ได้แก่ ระยะที่ผู้ป่วยยังไม่มีอาการ ผู้ป่วยที่เริ่มมีอาการป่วยแล้ว และผู้ที่มีอาการป่วยหนักหรืออยู่ในระยะสุดท้าย ครอบครัวจะเข้ามามีบทบาทสำคัญอย่างมากในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เข้าสู่ระยะที่ป่วยหนัก ทั้งนี้ทัศนคติที่ดีต่อโรคเอดส์และความเข้าใจของ ชุมชนที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว จะมีผลอย่างมากในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนทางด้าน สังคม/เศรษฐกิจในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ สำหรับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพนั้น พบว่า ครอบครัวส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีการที่หลากหลายในการดูแลสุขภาพ เช่น การซื้อยามาใช้เอง การไป หาหมอพื้นบ้านและการประกอบพิธีกรรมต่างๆ ตามความเชื่อ การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน และ การแพทย์แผนปัจจุบันมาผสมผสานกันได้อย่างลงตัว ผู้ดูแลที่เป็นผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วยกันจะมีความ เข้าใจซึ่งกันและกัน มีทักษะและพฤติกรรมในการดูแลตามองค์ความรู้ทางการแพทย์สมัยใหม่ ได้ดีกว่ากลุ่มผู้ดูแลที่ไม่ได้เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ นอกจากนี้ยังพบว่า โครงสร้างและความสัมพันธ์ของ ครอบครัว ความเชื่อด้านสุขภาพ ความเชื่อถือในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่อยู่เหนือธรรมชาติ การขัดเกลาทาง สังคม และวัฒนธรรมในสังคมล้านนา เช่น บทบาทหญิง-ชายในครัวเรือน รวมทั้งการให้บริการ รักษาสุขภาพโดยหมอพื้นบ้านประเภทต่างๆ หมอเถื่อน ฯลฯ ที่มีอยู่ในชุมชน ยังคงมีอิทธิพล อย่างมากต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพและการตัดสินใจของครอบครัวผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการศึกษานี้ คือ ผู้ดูแลที่เป็นญาติใกล้ชิดกับผู้ป่วยควรได้รับการ ถ่ายทอดความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ โดยเฉพาะสาเหตุของการเกิดโรคและอาการเจ็บป่วย ที่สำคัญ การฝึกปฏิบัติวิธีการดูแลรักษาพยาบาลที่บ้านเพิ่มเติม พร้อมทั้งการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องใช้บางอย่างที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ผู้ดูแลควรสามารถตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วยไปรับ การรักษาในสถานพยาบาลได้อย่างเหมาะสมเมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาโดยแพทย์

Independent Study Title Family Role in Health Caring : A Case Study of AIDS
Ban-Kha Subdistrict, Muang District, Lampang Province

Author Mrs. Porntip Khemngern

Master of Public Health

Independent Study Examining Committee

Asst. Prof. Dr. Suwat Chariyalertsak	Chairman
Asst. Prof. Somsri Pattamapun	Member
Asst. Prof. Sarita Teerawatsakul	Member

Abstract

The objectives of this study was aimed to examine the role of family in providing support and health care for HIV/AIDS patients through the view of social science and medical anthropology in various factors such as belief and meaning of AIDS, seeking for consultation, health care behavior, health care evaluation, and adaptation of care givers in the societal context of Tambon Ban Kha, Muang district, Lampang Province. Qualitative study was conducted by using the in-depth interview, small group discussion and participatory observational technique. The purposive sampling was applied by selecting care givers and 14 HIV/AIDS patients who disclosed their HIV status and collecting the community context from 15 community leaders. All study information was collected within 3 months between September and November, 1999 then content analysis was used to describe the study results.

The study results showed that most of the care givers were female; being the mother, wife and sister. The male care givers were father, son and husband. Three care givers were HIV infected people. All 14 HIV/AIDS patients, 3 patients were still asymptomatic, 1 patient had some kinds of symptoms and 10 patients were defined as AIDS illnesses. About AIDS illnesses, 5 patients were able to take care themselves and other 5 patients were in the serious condition. Most of patients were from the extended families, working as farmers or daily employee, having the primary education and staying in poverty.

The study also showed that a family which was a small social unit had a great influence and important role in providing support and care for the HIV/AIDS patients including health promotion, disease prevention, physical and mental care and social/economical supports. It was found that the family role in patient care were much different depending on the stage of the illnesses which divided into asymptomatic, symptomatic, and severe phase or end stage. Families had a very important role in patient care when they developed the serious conditions. The good attitude and community understanding to HIV/AIDS patients and their families had a great impact in providing care and economical support to patients. For the health care behavior models, most of the families used variety of methods such as purchasing drug from drug stores, visiting traditional healers, conducting the ceremony that they believed, using the herbal remedy, and modern medicine with an appropriate integration. The care givers who were HIV/AIDS patients had much better understanding, skill and well behavioral practice in providing care due to the good medical knowledge compare to the care givers who were not HIV infected people. It was also found that the family structure and relationship, health belief, supernaturalism, social modification and cultural of Lan Na such as the role of female and male in the household, and health care delivery in the community by various traditional healers had a great influence in health care behavior and decision making of patients's family.

We suggested that care givers who were close to the patients need more training on the knowledge and understanding of AIDS especially the cause of illness and common symptoms, and practicing in medical and nursing care at home. Some medical equipments should also be supplied for home care. Care givers should be able to make an appropriate decision to refer the patients to the hospital when it was necessary to receive the treatment by a physician.