

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ : กระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โดยชุมชน
 ในหมู่บ้านชนบทภาคเหนือ

ชื่อผู้เขียน : นางนภยา วิสุทธิใจ

ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต : สาขาวิชาการศึกษาจากระบบ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ :

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ดุสิต ดวงสา	ประธานกรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร. พศิน แดงจวง	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ยงยุทธ เปลี่ยนผดุง	กรรมการ

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง กระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เอชไอวี โดยชุมชนในหมู่บ้านชนบทภาคเหนือ ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 2 ประการคือ เพื่อศึกษากระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ และปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้เกิดกระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์โดยชุมชน ในหมู่บ้านชนบทภาคเหนือ

วิธีการในการศึกษา ใช้กระบวนการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธีผสมผสานกัน ได้แก่ การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้าง การสนทนากลุ่มอย่างไม่เป็นทางการ และการศึกษาข้อมูลจากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลได้รับการตรวจสอบความสมบูรณ์และนำเสนอโดยการบรรยายเชิงวิเคราะห์ ผลการศึกษาพบว่า

การให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์โดยชุมชน แบ่งได้เป็น 2 ช่วงคือ ช่วงก่อนปี พ.ศ. 2536 เป็นการให้ความช่วยเหลือในระบบเครือญาติและเพื่อนบ้านใกล้ชิด ด้านร่างกายเป็นการให้ความรู้และดูแลรักษาเมื่อมีอาการป่วย ด้านจิตใจเป็นการให้กำลังใจและรับฟังการปรึกษา ด้านสังคมเป็นการปกป้องและไม่แสดงการรังเกียจ ด้านเศรษฐกิจ ครอบครัว

เป็นผู้ออกค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิต ค่ารักษาพยาบาลและเลี้ยงดูบุตรให้สืบต่อไป ต่อมาในช่วง พ.ศ. 2536-2538 ผู้นำและองค์กรชุมชนเริ่มมีส่วนให้ความช่วยเหลืออย่างเป็นระบบโดยได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมจากหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชน ซึ่งได้แก่กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/สอ.อาสาสมัคร กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุ โดยการเผยแพร่ความรู้การดูแลสุขภาพและการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีอย่างถูกต้อง ส่งผลให้ครอบครัว เครือญาติและเพื่อนบ้านดูแลสุขภาพผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอชไอวีตามหลักการทางการแพทย์เพิ่มขึ้น และเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้มีส่วนร่วมทางสังคมมากขึ้น เช่น มอบหมายงานให้ทำในชุมชนและเป็นผู้ช่วยเหลือให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตนและเยี่ยมเยียนให้กำลังใจต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอชไอวีอื่น ส่วนการช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจ ได้มีเงินกองทุนที่ได้รับจัดสรรจากรัฐเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์

เมื่อเปรียบเทียบกระบวนการให้ความช่วยเหลือ ระหว่างช่วงแรกกับช่วงหลังแล้ว พบว่า มีความแตกต่างกันกล่าวคือ ผู้ให้ความช่วยเหลือในช่วงหลังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นกว่าช่วงแรก โดยเฉพาะผู้นำและองค์กรชุมชน รวมทั้งผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีบทบาทในการช่วยเหลือเป็นอย่างมากในด้านผู้รับความช่วยเหลือในช่วงหลัง ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับความช่วยเหลือเช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคเอดส์ และได้รับความช่วยเหลือทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ เพิ่มมากขึ้น ส่วนวิธีการให้ความช่วยเหลือในช่วงหลังนั้น นอกจากจะช่วยเหลือกันในลักษณะของระบบเครือญาติแล้ว ผู้นำและองค์กรชุมชนยังมีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ/องค์กรเอกชน

ปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้เกิดกระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ ในช่วงก่อนปี พ.ศ. 2536 แบ่งเป็น 2 ปัจจัยคือ 1. ปัจจัยภายในชุมชน ได้แก่ ความสัมพันธ์ทางสังคม ความเชื่อ เศรษฐกิจ และการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ และ 2. ปัจจัยภายนอกชุมชน ได้แก่ การสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐ ที่ให้โดยการรักษานโยบายและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเอดส์ และส่งเสริม อสม. ให้มีส่วนร่วมในการให้ความรู้แก่ประชาชนด้านสุขภาพอนามัย

ปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้เกิดกระบวนการให้ความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอชไอวี ในช่วงปี พ.ศ. 2536-2538 แบ่งเป็น 2 ปัจจัยคือ 1. ปัจจัยภายในชุมชน ได้แก่ ความสัมพันธ์ทางสังคม ความเชื่อ การคมนาคม เศรษฐกิจ การรับรู้เรื่องโรคเอชไอวีทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอชไอวี วัชปฏิบัติของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และการมีส่วนร่วมของผู้นำและองค์กรชุมชน 2. ปัจจัยภายนอกชุมชน ได้แก่ การสนับสนุนเชิงนโยบายของรัฐจากหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชน ในการดำเนินงานด้วยการเตรียมชุมชน การจัดตั้งอาสาสมัคร การสร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อการสงเคราะห์ และการสร้างเครือข่ายดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอชไอวี

เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้ชุมชนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอชไอวีในช่วงแรกและช่วงหลังแล้ว พบว่า ในช่วงหลังนอกจากปัจจัยภายในชุมชนจะเป็นตัวหลัก ที่ทำให้เกิดการดูแลช่วยเหลือแล้ว ปัจจัยภายนอกยังเป็นตัวเสริมช่วยให้มีการพัฒนาและเพิ่มการให้ความช่วยเหลือ

Thesis Title : Community Process for Helping People with HIV/AIDS
in Northern Rural Villages

Author : Mrs.Nataya Visudtijai

M.Ed. : Nonformal Education

Examining Committee :

Assist.Prof.Dr.Dusit	Duangsa	Chairman
Assoc.Prof.Dr.Phasina	Taengjuang	Member
Assist.Prof.Yongyuth	Plianpadung	Member

Abstract

This study has 2 objectives: firstly, to study the process of assisting people infected with HIV and people living with AIDS (PWA) in a northern community, and secondly to study the factors affecting that process.

The study was conducted in the qualitative research tradition, using a combination of data-gathering techniques ranging from participant observation to conducting semi-structured interview and informal conversation, as well as content analysis of relevant documents. Data were verified and validated, then presented in a descriptive manner.

Research findings show that people infected with HIV and people living with AIDS in the community in the years up to 1993 were assisted almost exclusively by their family and relatives. People infected with HIV were provided assistance over their daily living

routines. On the other hand, PWA were assisted physically, spiritually, socially, and economically by family members, relatives, close neighbours, and village health volunteers. While during the period of 1993-1995, assistance for people infected with HIV and people living with AIDS was provided by the family and relatives, with more contribution from community leaders and groups, and with support from outside government agencies and non-government organizations.

Comparing the assistance provided during the two periods, a few differences were found. The first difference, regarding assistance-providers, was that during the latter period there were more people and groups involved in the process, particularly the community leaders and groups, as well as people infected with HIV themselves. Secondly, regarding assistance-recipients, it was found that during the latter period, people infected with HIV also received the assistance as well as people living with AIDS, and more assistance was received physically, spiritually, socially, and economically. Thirdly, regarding modes of assistance, it was found that during the latter period, in addition to informal assistance among family and relatives, community leaders and groups contributed to the assistance both directly/formally and indirectly, with due support from government agencies and non-government organizations.

Factors affecting the process of assistance prior to 1993 consisted of both internal and external factors. Factors internal to the community composed of social relationships, beliefs, economic

conditions, and received knowledge on AIDS. Factors external to the community were support from government agencies in terms of provision of hospital care and treatment as well as knowledge and information on AIDS, and promotion of village health volunteers' roles in providing healthcare information to the people.

Factors affecting the process of assistance during 1993-1995 also consisted of both internal and external factors. Internal factors composed of social relationships, beliefs, transportation, economic conditions, received knowledge on AIDS, attitudes towards people infected with HIV and PWA, lifestyles and behaviours of people infected with HIV, and participation of community leaders and groups. External factors consisted of policy support on the part of the government, government agencies, and non-government organizations, particularly regarding community preparation, recruiting community volunteers, building a social welfare network as well as a network of caring for infected people and PWA.