

TULIB  
3 1379 00946458 8

กระบวนการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจน  
ที่ติดเชื้อเอชไอวีในชนบท : กรณีศึกษากลุ่มกุหลาบเหลือง  
ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

Managing the problems caused by illness among the rural poor people  
living with HIV/AIDS : A case study of The Yellow Rose Group,  
Mae kha Tumbol, Muang District, Payao Province.

โดย

รพีพงษ์ กันยะมี

Mr. Rapeepong Kunyamee



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาชนบทศึกษาและการพัฒนา  
สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พ.ศ. 2546

ISBN 974-368-036-5

อภินันท์นฤการ  
- 3 ส.ย. 2546

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

สำนักบัณฑิตอาสาสมัคร

วิทยานิพนธ์

ของ

นายรพีพงษ์ กันยะมี

เรื่อง

กระบวนการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจน  
ที่ติดเชื้อเอชไอวีในชนบท : กรณีศึกษากลุ่มภูทาบเหลือง  
ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา

ได้รับการตรวจสอบและอนุมัติ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาชนบทศึกษาและการพัฒนา

เมื่อ วันที่ 24 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2546

ประธานกรรมการวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิติพัฒน์ นนทบุรีมະดุลย์)

กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(อาจารย์ อรศรี งามวิทยาพงศ์)

กรรมการวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุรัสวดี พูนพยนต์)

กรรมการวิทยานิพนธ์

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อภิญา เวชชัย)

ผู้อำนวยการสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรุดมิ หิรัญรักษ์)

## บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง "กระบวนการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจนที่ติดเชื่อเฮโรอีนในชนบท :กรณีศึกษากลุ่มกุหลาบเหลือง ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา" มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพชีวิตและปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจนที่ติดเชื่อในชนบทและศึกษากระบวนการกลุ่มในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนจนที่ติดเชื่อเมื่อเจ็บป่วยในชนบท ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่เป็นระยะเวลา 7 เดือน โดยวิธีการสัมภาษณ์ การเยี่ยมบ้าน การสังเกตและการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่มกุหลาบเหลือง ข้อมูลที่ได้ทำการจัดบันทึกไว้อย่างเป็นระบบ แล้วนำข้อมูลทั้งหมดหาความสัมพันธ์กันในเชิงเหตุผลและนำเสนอผลการศึกษาในรูปของรายงานเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ติดเชื่อเมื่อเจ็บป่วยต้องเผชิญปัญหาทางด้านร่างกาย ซึ่งความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับร่างกายผู้ติดเชื่อบ่อยครั้ง ทำให้ได้รับความทุกข์ทรมานมาก การบำบัดรักษาให้อาการบรรเทาลงเป็นไปอย่างจำกัด ไม่มีเงินรักษาตนเองเนื่องจากมีฐานะยากจน ด้านสังคม ถึงแม้ว่าสถานการณ์การรังเกียจในชุมชนจะลดลงแล้ว แต่ก็พบว่า ยังมีความรังเกียจผู้ติดเชื่ออยู่ในกลุ่มคนจำนวนหนึ่งในชุมชน ด้านเศรษฐกิจเป็นปัญหาที่กีดกันผู้ติดเชื่อมากที่สุดความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ลดความสามารถในการทำงานของผู้ติดเชื่อลง ไม่มีงานทำ ในขณะเดียวกัน ผู้ติดเชื่อซึ่งกำลังเป็นวัยทำงานก็มีภาระต้องเลี้ยงดูคนในครอบครัว หลายคนมีลูกที่ต้องเลี้ยงดู บางคนมีพ่อแม่ที่แก่ชราไม่มีความสามารถในการทำงานได้ ทำให้มีความเป็นอยู่อย่างยากลำบากและมีปัญหาทางด้านจิตใจ ซึ่งเป็นปัญหาที่ตกตะกอนมาจากปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ติดเชื่อมีความวิตกกังวล กลัวว่าถ้าตนเองเสียชีวิตไปในครอบครัวที่จะเป็นอย่างไร ส่วนใหญ่พบว่าความวิตกกังวลเกี่ยวกับลูกของตนมากที่สุด ห่วงอนาคตของลูก ซึ่งจะเห็นได้ว่าปัญหาที่ผู้ติดเชื่อเผชิญนั้นมีความสัมพันธ์กันและส่งผลกระทบต่อกันตลอดเวลา

สภาพปัญหาที่ผู้ติดเชื่อต้องเผชิญ ทำให้มีการรวมกลุ่มกันเป็นกลุ่มผู้ติดเชื่อ โดยตั้งชื่อว่า กลุ่มกุหลาบเหลือง มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการช่วยเหลือกันเองในกลุ่ม ที่ผ่านมามีกระบวนการจัดการกับปัญหาของสมาชิกใน 3 รูปแบบ คือ 1) การเป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านสุขภาพและข้อมูลข่าวสาร ซึ่งจะมีการอบรมให้ความรู้แก่สมาชิก แจ่งข่าว และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง 2) ความพยายามในการช่วยลดปัญหาด้านเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ของสมาชิก วิธีการจัดการของกลุ่ม ได้แก่ ส่งเสริมการมีอาชีพของสมาชิก การกู้ยืมเงินเพื่อนำไปประกอบอาชีพและการจัดสวัสดิการสำหรับสมาชิกของ

กลุ่ม 3) ความพยายามในการสานความสัมพันธ์กับคนในชุมชน กิจกรรมของกลุ่มที่ดำเนินการคือ การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์และการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในชุมชน การสร้างความสัมพันธ์กับผู้นำชุมชน เพื่อเป็นการเชื่อมความสัมพันธ์กับชุมชนและความพยายามเข้าร่วมกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้น เช่น งานแข่งขันกีฬาของหมู่บ้าน งานวันสำคัญของชาติ ทั้งนี้เพื่อให้ชุมชนยอมรับความเป็นผู้ติดเชื้อและสามารถกลับไปใช้ชีวิตในชุมชนเช่นก่อนการติดเชื้อ

กระบวนการจัดการกับปัญหาของกลุ่มกุหลาบเหลือง จึงเป็นการตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิกอย่างเพียงพอ ในขณะที่เดียวกันกิจกรรมที่จัดขึ้นในชุมชนก็เป็นการแสดงให้เห็นถึงพลังของกลุ่มในการเสนอภาพลักษณ์ใหม่ของผู้ติดเชื้อและเป็นการแสวงหาความเท่าเทียมกันทางสังคม ลบภาพความด้อยโอกาสลง โดยการสร้างนิยามความหมายใหม่ของผู้ติดเชื้อว่าเป็นคนปกติและมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เช่นเดียวกันกับคนในชุมชน

## Abstract

**Thesis title:** Managing the problems caused by illness among the rural poor people living with HIV/AIDS : A study of The Yellow Rose Group, Mae kha Tumbol, Muang District, Payao Province.

**Objective:** To investigate the ways of life of people living with HIV/AIDS (PLWH) and living with poverty and to study the ways these people managed the illness related problems.

**Study setting:** The Yellow Rose Group, a self-help group of PLWH in Mae kha, Maung district, Payao province, Thailand.

**Methods:** A qualitative study employing in-depth interviews, participant observation at the individual patient's home and at the Yellow Rose Group during for 7 months.

**Result:** Major problems encountered by the poor PLWH included; inability and unaffordability to access to health care service; social discrimination among community people; physical suffering from the illness and psychological distress. Not only inability to afford for the care service but the illness also worsen the way of living in various ways. The most worrisome was the concern with the family's future. In response to this life crisis, PLWH formed a self-help group, entitled "The Yellow Rose Group". The purpose of the group is to support PLWH through the three major activities including 1) self-help care by training and sharing experiences among the members; 2) economic support by securing job for the members, financing investment for small business, providing welfare to the members; 3) building relationship with the community by the participation of the members in community's activities in special occasions.

**Conclusion:** The self-help group "The Yellow Rose Group" has achieved several targets. However, several challenges remain and need further effort of the group members.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาได้เริ่มทำการค้นคว้าเพื่อจัดทำเค้าโครงวิทยานิพนธ์ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ปี 2544 และลงเก็บข้อมูลในพื้นที่สนามปลายเดือนมกราคม 2545 จนถึงปลายเดือนสิงหาคม 2545 เป็นระยะเวลา 7 เดือนเศษ ในระหว่างที่อยู่ในพื้นที่ต้องเผชิญกับภาวะอารมณ์หลายอย่างทั้งสนุก เหงา สงสารและเห็นใจกับสิ่งที่กำลังจะเก็บข้อมูลอยู่ แต่ก็สามารถที่จะอยู่ในพื้นที่ได้ตามที่วางแผนเอาไว้ได้ ทำการรวบรวมเขียนรายงานอีกรวม 2 เดือนจนเสร็จฉบับแรกในปลายปี 2545 ส่งให้อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบและทำการแก้ไขจนอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อนุมัติให้สอบป้องกันได้ในเดือนมีนาคม 2546 เมื่อผู้ศึกษาได้นับระยะเวลาทั้งหมดที่ได้ทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้เป็นเวลาที่ยาวนานเหลือเกินเป็นเวลาถึง 1 ปี 5 เดือน แต่เมื่อสำเร็จได้ก็มีความภูมิใจอย่างยิ่ง นับเป็นสร้างประสบการณ์ใหม่ที่ดี เป็นการฝึกฝนการทำงานแบบหนึ่งซึ่งจะนำไปใช้ในชีวิตต่อไปในอนาคต

ความสำเร็จดังกล่าว ได้รับความช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลหลายท่าน ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์ ประธานกรรมการวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อภิญา เวชชัยและผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรัสวดี หุ่นพยนต์ กรรมการวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขวิทยานิพนธ์ตั้งแต่เค้าโครงวิทยานิพนธ์จนเป็นวิทยานิพนธ์ที่สมบูรณ์

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ อรศรี งามวิทยาพงศ์ ที่ได้กรุณารับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำปรึกษา ตรวจแก้ไขด้วยความเอาใจใส่มาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณอาจารย์กุลระวี วิวัฒน์ชีวิน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ที่กรุณารับเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาภาคสนาม ได้ช่วยตรวจแก้ไขเค้าโครงวิทยานิพนธ์และให้คำปรึกษาในการเก็บข้อมูลภาคสนาม ตลอดระยะเวลาที่ผู้ศึกษาอยู่ในพื้นที่จังหวัดพะเยา

ขอขอบคุณบ้านเมตตารธรรม จังหวัดพะเยา ที่ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือประสานงานด้านการเก็บข้อมูลในพื้นที่ คุณเบญจวรรณ ไชยาและคุณดารุณี ยอดเมือง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลแม่กา ที่ให้การต้อนรับและสนับสนุนข้อมูลที่มีอยู่ในสถานีอนามัยตำบลแม่กา

ขอบคุณคุณนิธิตา อัครบุญญาเลิศ ที่ช่วยตรวจทานคำผิด คุณพรทิพย์ ดิยานันท์ พงษ์ศักดิ์เป็นน้องชายของเพื่อนที่ช่วยทำแผนที่ให้ พี่ต้อย พี่งยุทธ พี่ๆ ที่สำนักบัณฑิตอาสาสมัครทุกคน เพื่อนรุ่นที่ 2 ทุกคนและที่ลืมมิได้ที่ขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องและไม่ได้กล่าวชื่อนามในที่นี้

หากมีประโยชน์ใด ๆ ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบให้กับผู้ติดเชื่อเขาไว้ทุกท่าน

สุดท้ายนี้ ผู้ศึกษาขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้กำลังใจและสนับสนุนทางการเงินมาโดยตลอดคำพูดดี ๆ ที่พ่อก็มักจะกล่าวเสมอเมื่อกลับไปเยี่ยมบ้านและกลับมาที่กรุงเทพฯ เสมอคือ "อย่าทำให้วิทยานิพนธ์ยืดยาวออกไป รีบทำให้เสร็จตามกำหนด ไม่ค่อยจะมีเงินส่งให้ใช้แล้ว....." เป็นคำพูดเสมือนว่าให้ผู้ศึกษาต้องตั้งใจ พยายามที่จะทำให้เสร็จตามแผนที่วางไว้ ต้องกราบขอพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

รพีพงษ์ กัญะมี

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พ.ศ. 2546

จ้่านักหอสมุด

## สารบัญ

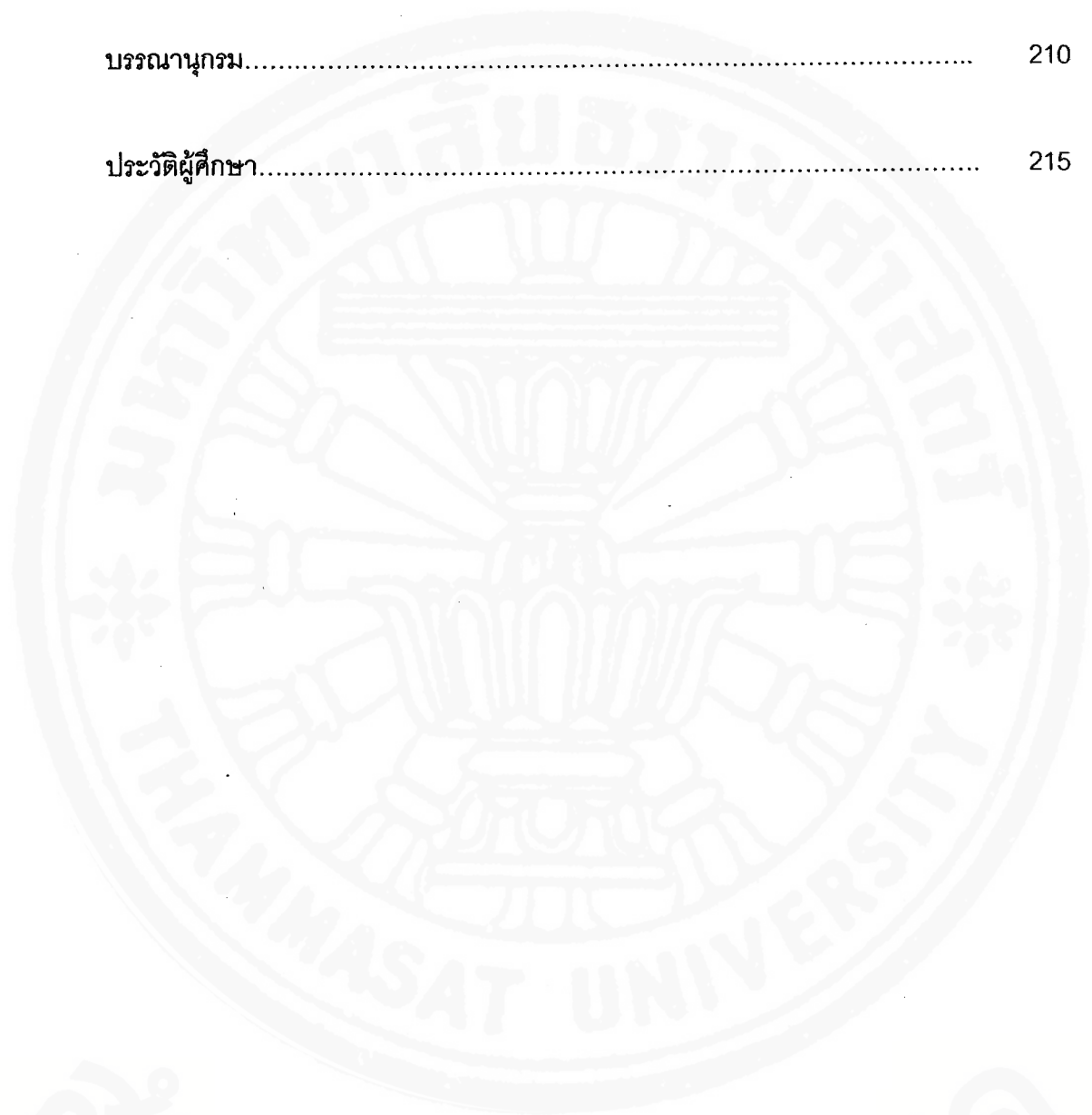
|   | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อ.....   | (1)  |
| กิตติกรรมประกาศ.....  | (4)  |
| สารบัญตาราง.....  | (10) |
| สารบัญภาพประกอบ.....  | (11) |
| สารบัญแผนที่.....   | (12) |
| บทที่   |      |
| 1. บทนำ.....  | 1    |
| ความสำคัญของปัญหา.....  | 1    |
| วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....   | 6    |
| คำถามการวิจัย.....  | 6    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....                                      | 7    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ.....  | 7    |
| 2. ทบทวนวรรณกรรม.....   | 9    |
| แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี..... | 9    |
| ปัญหาของผู้ติดเชื้อเมื่อเกิดภาวะความเจ็บป่วย.....                   | 25   |
| แนวคิดการรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อเพื่อช่วยเหลือกันเอง.....               | 33   |
| กรอบแนวคิดการทำวิจัย.....   | 48   |



|  |     |
|--|-----|
| 3. ระเบียบวิธีวิจัย.....   | 50  |
| วิธีการศึกษา.....  | 50  |
| การรวบรวมข้อมูล.....   | 50  |
| ขั้นตอนวิธีการเก็บข้อมูล.....  | 51  |
| ความเป็นมาในการคัดเลือกพื้นที่ในการศึกษา.....                              | 54  |
| กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผู้ศึกษาได้เลือกเป็นกรณีศึกษา.....               | 55  |
| ความสัมพันธ์ของผู้ศึกษากับกลุ่มหลากหลายเหลือ.....                          | 56  |
| การคัดเลือกประชากรเป้าหมาย.....  | 58  |
| แนวคำถาม.....  | 59  |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....  | 60  |
| 4. ข้อมูลทั่วไปของชุมชนที่เป็นพื้นที่ศึกษาและสถานการณ์โรคเอดส์ในชุมชน..... | 61  |
| ประวัติของชุมชนตำบลแม่กา.....  | 61  |
| สภาพแวดล้อมทางกายภาพ.....  | 66  |
| ลักษณะการประกอบอาชีพของประชากร.....  | 67  |
| ระบบสาธารณสุขปกศในชุมชน.....   | 69  |
| สภาพทางสังคม.....  | 73  |
| สภาพทางวัฒนธรรม.....   | 75  |
| สถานการณ์โรคเอดส์ในชุมชน.....  | 81  |
| 5. การเผชิญปัญหาของคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีในชนบทยามเจ็บป่วย.....            | 93  |
| ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา.....                               | 93  |
| การเผชิญปัญหาของคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีในชนบทยามเจ็บป่วย.....               | 94  |
| กรณีที่ 1 เสาร์.....   | 94  |
| กรณีที่ 2 น้ำตาล.....  | 100 |
| กรณีที่ 3 พงษ์ศักดิ์.....  | 105 |

|   |     |
|---|-----|
| กรณีศึกษาที่ 4 รำมาย.....   | 110 |
| กรณีศึกษาที่ 5 จันสม.....   | 114 |
| กรณีศึกษาที่ 6 จินดา.....   | 117 |
| กรณีศึกษาที่ 7 แสงเดือน.....  | 120 |
| กรณีศึกษาที่ 8 มาลี.....  | 122 |
| <br>  |     |
| 6. กระบวนการกลุ่มในการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของ<br>คนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีในชนบท.....                    | 136 |
| กลุ่มกุหลาบเหลือง.....  | 136 |
| การล้มลุกคลุกคลานของกลุ่ม.....  | 139 |
| กิจกรรมของกลุ่มกุหลาบเหลือง.....  | 141 |
| โครงการออมทรัพย์และกู้ยืมเงินของกลุ่ม.....  | 150 |
| องค์การพัฒนาเอกชนกับกลุ่มกุหลาบเหลือง.....  | 153 |
| กระบวนการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจน<br>ที่ติดเชื้อเอชไอวีในชนบท : กรณีศึกษาของกลุ่มกุหลาบเหลือง..... | 159 |
| การเป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านสุขภาพและข้อมูล<br>ข่าวสาร.....  | 160 |
| ความพยายามของกลุ่มในการช่วยลดปัญหาด้านเศรษฐกิจและ<br>ความเป็นอยู่ของสมาชิก.....   | 166 |
| ความพยายามในการสานความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อกับคนในชุมชน.....   | 181 |
| <br>  |     |
| 7. บทสรุปและข้อเสนอแนะ.....   | 193 |
| สรุปผลการศึกษา.....   | 194 |
| ข้อเสนอแนะ.....   | 206 |
| หมายเหตุของผู้ศึกษา.....  | 208 |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| ภาคผนวก.....         | 207 |
| ผนวก ก แนวคำถาม..... | 208 |
| บรรณานุกรม.....      | 210 |
| ประวัติผู้ศึกษา..... | 215 |



สำนักหอสมุด

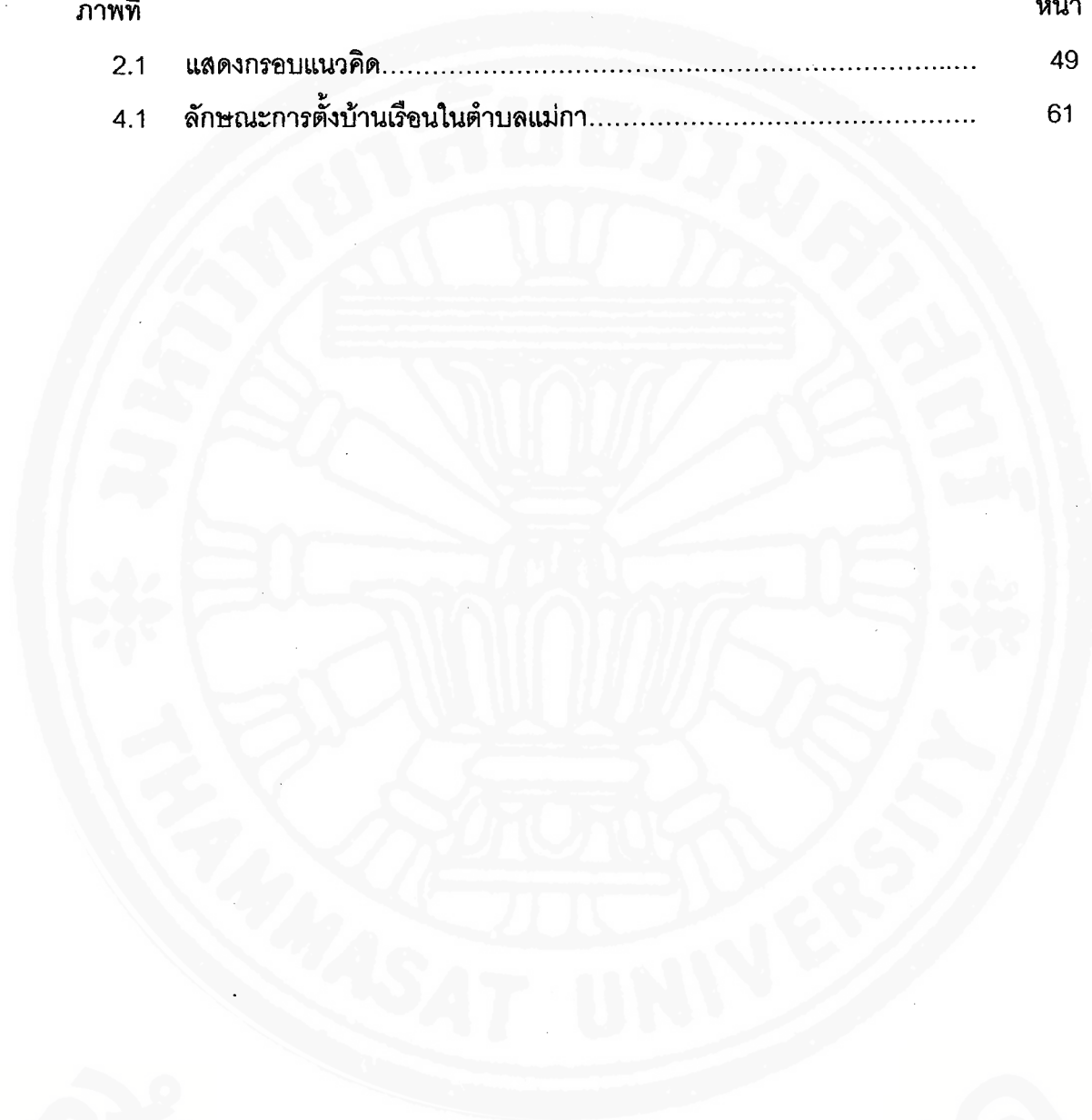
## สารบัญตาราง

| ตารางที่ |   | หน้า |
|----------|---|------|
| 4.1      | จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ในเขตตำบลแม่กา ปี พ.ศ 2536-2544.....      | 88   |
| 4.2      | จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ ปี 2539-2542..... | 89   |
| 4.3      | จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ปี 2536-2544.....               | 90   |
| 6.1      | จำนวนผู้ติดเชื้อที่เป็นสมาชิกของกลุ่มกุหลาบเหลือง.....        | 138  |

เจ้าหน้าที่หอสมุด

## สารบัญภาพประกอบ

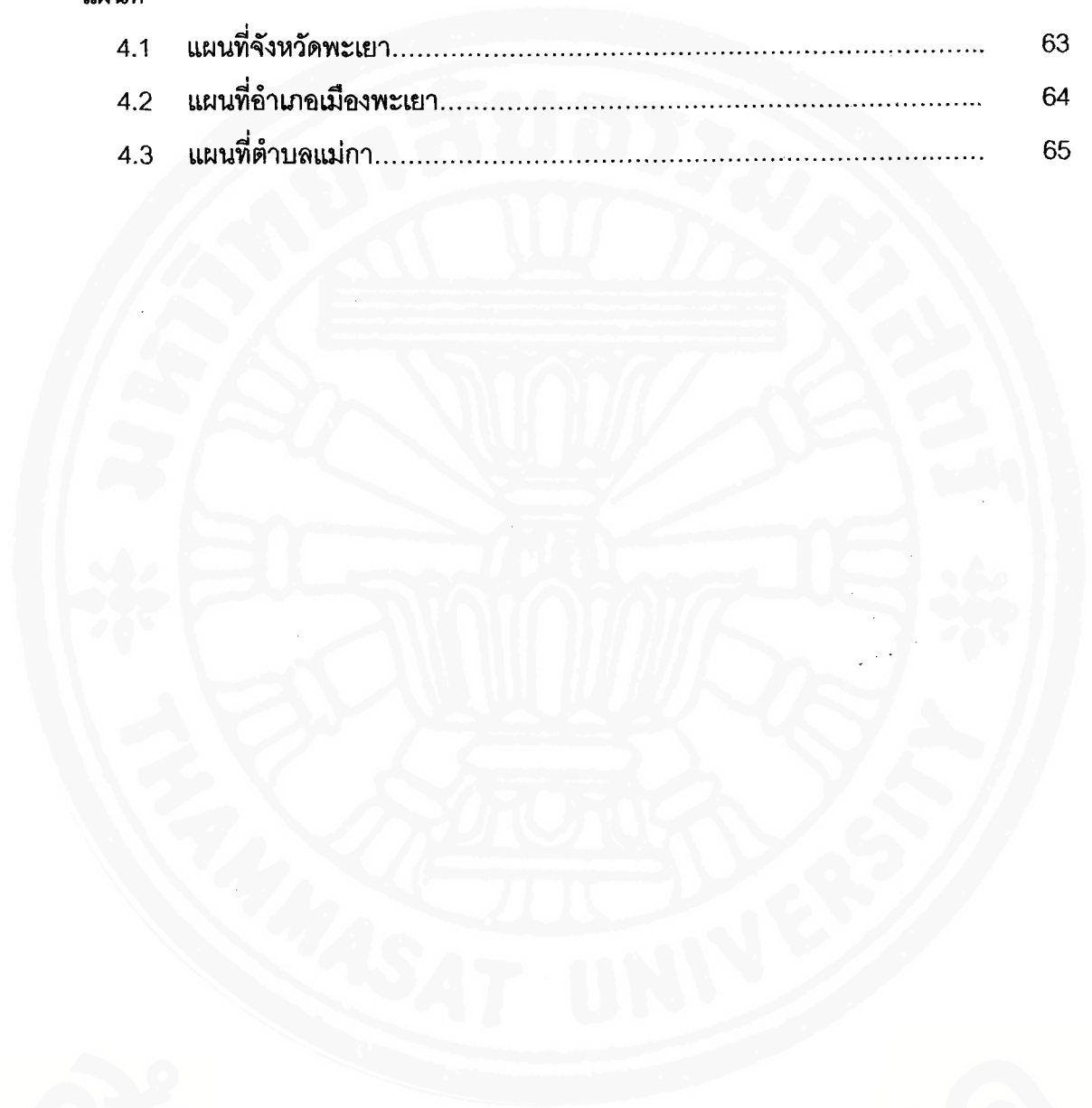
| ภาพที่ |  | หน้า |
|--------|--|------|
| 2.1    | แสดงกรอบแนวคิด.....                    | 49   |
| 4.1    | ลักษณะการตั้งบ้านเรือนในตำบลแม่กา..... | 61   |



สำนักหอสมุด

## สารบัญแผนที่

| แผนที่                         | หน้า |
|--------------------------------|------|
| 4.1 แผนที่จังหวัดพะเยา.....    | 63   |
| 4.2 แผนที่อำเภอเมืองพะเยา..... | 64   |
| 4.3 แผนที่ตำบลแม่กา.....       | 65   |



สำนักหอสมุด