

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่องกระบวนการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีในชนบท : กรณีศึกษากลุ่มกุหลาบเหลือง ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ในครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ทั้งนี้ใช้วิธีการเข้าไปอยู่ในชุมชนเพื่อเก็บข้อมูลในพื้นที่ศึกษาเป็นระยะเวลา 7 เดือน สำหรับระเบียบวิธีวิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

วิธีการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร (Documentary research) โดยการอ่านจากหนังสือ บทความ วิทยานิพนธ์ รายงานการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากการติดเชื้อเอชไอวี ปัญหาของคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีเมื่อเกิดภาวะความเจ็บป่วย แนวคิดการรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อเพื่อช่วยเหลือกันเอง เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาสร้างเป็นกรอบความคิดในการศึกษาคั้งนี้ นอกจากนี้ข้อมูลจากเอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจากหน่วยของภาครัฐและเอกชนทำงานด้านเอดส์ เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา มูลนิธิบ้านเมตตาธรรมและสถานีนอนามัยตำบลแม่กา ซึ่งทำงานด้านเอดส์ในจังหวัดพะเยาเพื่อนำมาประกอบการศึกษาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

2. เก็บรวบรวมข้อมูลจากภาคสนาม (Field research) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในภาคสนามนั้น เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบปฐมภูมิ(Primary Source) ผู้ศึกษาใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธีร่วมกัน ทั้งนี้โดยคำนึงถึงความสมบูรณ์ของข้อมูลเป็นหลัก วิธีการที่ใช้ได้แก่

2.1 การสัมภาษณ์แกนนำและสมาชิก ลักษณะการสัมภาษณ์เป็นการสนทนาอย่างมีจุดมุ่งหมาย โดยมีแนวคำถามประเด็นหลัก ๆ ไว้เป็นแนวทาง แต่พยายามจะทำให้การสนทนามีความเป็นธรรมชาติมากที่สุด การสนทนาแต่ละครั้งจะถือเอาผู้ติดเชื้อเป็นศูนย์กลาง บางครั้งอาจพูดคุยในหัวข้อที่ผู้ติดเชื้อสนใจหรืออยากจะพูดถึง แล้วค่อยแทรกประเด็นคำถามที่

ต้องการเข้าไปในจังหวัดที่เหมาะสม และให้ความสำคัญกับเนื้อหาสาระรายละเอียดอื่น ๆ ที่ได้จากการสนทนาด้วย

2.2 การเยี่ยมบ้าน ทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะแวดล้อมในชุมชน ความสัมพันธ์ของผู้ติดเชื้อมีสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัวและชุมชนทั้งนี้การเยี่ยมบ้านจะทำได้ในกรณีที่ผู้ติดเชื้อมีญาติที่นั่น

2.3 การสังเกต เพื่อให้ประกอบการสัมภาษณ์ ขณะที่สัมภาษณ์ผู้ศึกษาจะทำการสังเกตอารมณ์ความรู้สึกของผู้ติดเชื้อมาด้วย ซึ่งจะช่วยให้ผู้ศึกษาเข้าถึงอารมณ์ความรู้สึกของผู้ติดเชื้อมีดีขึ้น เพราะบางครั้งผู้ติดเชื้อมีได้พูดหรือแสดงออกอย่างชัดเจน หรืออึดอัดใจที่จะตอบแต่ไม่กล้าบอกตรง ๆ ลักษณะเหล่านี้ล้วนมีความหมายแฝงไว้ อาจจะต้องการคำตอบที่เจาะลึกลงไป สิ่งเหล่านี้จำเป็นต้องอาศัยการสังเกต วิธีการนี้จะช่วยให้การเก็บข้อมูลมีความสมบูรณ์แบบมากขึ้น นอกจากนี้ผู้ศึกษาจะใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ด้วยการเข้าร่วมประชุมกลุ่มผู้ติดเชื้อมี งานประเพณีต่าง ๆ ของหมู่บ้าน เพื่อจะได้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อมีกับชุมชน และทำความเข้าใจกับวัฒนธรรม ประเพณีของชุมชนด้วย

2.4 สัมภาษณ์บุคคลใกล้ชิดหรือรู้ข้อมูลผู้ติดเชื้อมี จะทำให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อเสริมข้อมูลที่ได้จากผู้ติดเชื้อมีไปแล้ว รวมทั้งจะช่วยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและบางครั้งสิ่งที่ได้จากบุคคลใกล้ชิดเป็นสิ่งที่ผู้ติดเชื้อมีไม่ได้กล่าวถึง แต่อย่างไรก็ตามการสัมภาษณ์บุคคลดังกล่าวจะต้องไม่ให้มีผลกระทบในทางไม่ดีต่อผู้ติดเชื้อมี ทั้งนี้บุคคลเหล่านี้ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติสนิทและบุคคลที่ผู้ติดเชื้อมีให้ความไว้วางใจ

2.5 การสนทนากลุ่ม (Focus Group) จะใช้การสนทนากลุ่มอย่างเป็นทางการติดกับผู้ติดเชื้อมีและชาวบ้านทั่วไปในชุมชน (ตามแต่โอกาส)

ขั้นตอนวิธีการเก็บข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้เวลาศึกษาและติดตามข้อมูลค่อนข้างใช้เวลานาน เป็นระยะเวลา 7 เดือน โดยแบ่งขั้นตอนการเก็บข้อมูลเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นระยะที่หาข้อมูลกว้าง ๆ เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อมีและการสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจต่อผู้ติดเชื้อมี เริ่มต้นด้วยการติดต่อประสานงานไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา เพื่อให้หน่วยงานระดับจังหวัดประสานงานขอความช่วยเหลือไปที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองและสถานีอนามัยตำบลแม่กาตามลำดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานการณ์

ของโรคเอดส์ภายในจังหวัดพะเยาและจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ขึ้นทะเบียนไว้ในเขตตำบลแม่กาพร้อม ๆ กันนั้นก็ติดต่อไปยังมูลนิธิบ้านเมตตาธรรม ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนที่ทำงานช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในพื้นที่จังหวัดพะเยา ให้ช่วยเหลือประสานงานให้ผู้ศึกษาได้รู้จักกับแกนนำกลุ่มและผู้ติดเชื้อเอชไอวีในตำบลแม่กา ใช้เวลาในการติดต่อประสานงาน 1 สัปดาห์

หลังจากนั้น ในวันประชุมกลุ่มกุหลาบเหลือง ผู้ศึกษาจึงเข้าร่วมสังเกตในการประชุมด้วยแกนนำกลุ่มได้แนะนำผู้ศึกษาในที่ประชุม ผู้ศึกษาจึงแนะนำตัวเองในฐานะของนักศึกษาที่กำลังทำวิทยานิพนธ์ แจ้งวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมประชุมกลุ่ม พร้อมกับอธิบายถึงวัตถุประสงค์ในการศึกษา โดยชี้แจงความเป็นมาของการศึกษาและเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อได้ซักถามไขข้อข้องใจในเรื่องทั้งหมดที่เกี่ยวกับงานศึกษา และขออนุญาตในที่ประชุมเก็บข้อมูล และขออนุญาตเยี่ยมเมื่อมีโอกาส รวมทั้งให้ความมั่นใจ โดยเฉพาะในส่วนของการรักษาความลับของผู้ติดเชื้อ

เมื่อได้ข้อมูลกว้าง ๆ ของผู้ติดเชื้อแล้ว จึงทำการคัดเลือกผู้ติดเชื้อที่มีคุณสมบัติตามต้องการและมีความสมัครใจที่จะให้ผู้ศึกษาได้ทำการสัมภาษณ์ได้ ซึ่งผู้ศึกษาจะสร้างความสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อแต่ละราย เพื่อจะได้มีความคุ้นเคยและความไว้วางใจให้กับผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้จะทำให้ทำที่เป็นมิตร มีความเห็นอกเห็นใจและปราศจากการรังเกียจการติดเชื้อ

เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียด เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเป็นข้อมูลที่ละเอียดอ่อน ผู้ศึกษาคิดว่าจึงควรสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจกับผู้ติดเชื้อให้มากที่สุด ผู้ศึกษาจึงกำหนดว่า ควรที่จะใช้เวลาพอสมควรในการพบปะและเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อ ก่อนที่จะทำการสัมภาษณ์หาข้อมูลใด ๆ ผู้ศึกษาจึงกำหนดการพบปะและเยี่ยมเยียนผู้ติดเชื้อวันละ 1 ราย ใช้เวลา 2 เดือน ทำให้สามารถพบปะและเยี่ยมผู้ติดเชื้อแต่ละรายประมาณ 5-6 ครั้ง ทั้งนี้บางรายอาจไปเยี่ยมได้บ่อยครั้งกว่านั้น หากมีผู้ติดเชื้อบางรายที่เจ็บป่วยต้องเข้าโรงพยาบาล

ระยะที่ 2 เป็นระยะของการเก็บข้อมูล หลังจากการสร้างความคุ้นเคยกับผู้ติดเชื้อ จึงเริ่มทำการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อที่ได้ทำการคัดเลือกเอาไว้เป็นกรณีศึกษา ตามสถานการณ์ที่เหมาะสม ตามกาลเทศะที่เห็นสมควร อาจเป็นบ้านของผู้ติดเชื้อหรือสถานที่ผู้ติดเชื้อพอใจ ใช้แนวคำถาม (Semi-structured questions) เป็นหัวข้อที่กำหนดประเด็นในการพูดคุย ซึ่งแนวคำถามนั้นสามารถยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์ เพื่อให้ได้คำตอบตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ทุกครั้งที่มีการสัมภาษณ์จะต้องขออนุญาตผู้ติดเชื้อเพื่อทำการจดบันทึกทุกครั้งไป ทั้งนี้ผู้ศึกษาจะทำการเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 7 เดือน การเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งนั้นจะทำการตรวจสอบความถูกต้องและวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กัน ประเด็นใดที่ยังไม่มีความชัดเจนก็

จะกำหนดทิศทางของการเก็บข้อมูลในครั้งต่อไป ข้อมูลที่ได้จะทำการจัดบันทึกไว้เป็นระบบเป็นหมวดหมู่ ทั้งนี้ระยะเวลาทำการเก็บข้อมูลอาจยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสม เนื่องจากต้องการเอาความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลเป็นหลัก

ในการเก็บข้อมูลในขณะนี้ ผู้ศึกษาประสบปัญหาในการติดตามเก็บข้อมูล ทำให้ผู้ศึกษาไม่สามารถทำการติดตามเก็บข้อมูลได้อย่างครบถ้วนในผู้ติดเชื้อ 3 ราย กล่าวคือ

ผู้ติดเชื้อรายแรก ได้เสียชีวิตลงอย่างกะทันหัน เนื่องจากท้องเสียและทานอาหารได้น้อย เป็นเวลาติดต่อกัน 3 วัน จึงได้เสียชีวิตลง

ผู้ติดเชื้อรายที่สอง เมื่อลูกของผู้ติดเชื้อรายนี้เสียชีวิตลง เขาจึงขายบ้านที่ตนเองอาศัยอยู่ และย้ายเข้าไปหางานทำในกรุงเทพฯ

ผู้ติดเชื้อรายที่สาม ผู้ศึกษาไม่สามารถติดตามข้อมูลได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผู้ติดเชื้อรายนี้ไม่ยอมให้พูดคุยกับผู้ศึกษา ทั้ง ๆ ที่ก่อนหน้านี้ผู้ติดเชื้อรายนี้ยินดีให้ผู้ศึกษาสัมภาษณ์ พร้อมกับได้เปิดเผยข้อมูลของตนมาค่อนข้างมากแล้ว แต่ระยะหลังกลับไม่ยอมให้ผู้ศึกษาเข้าพบ ผู้ศึกษาพยายามไปเยี่ยมที่บ้านหลายครั้งแต่ก็ไม่ได้รับการต้อนรับ ผู้ศึกษาก็ได้ติดต่อผ่านแกนนำกลุ่มก็ไม่เป็นผล ได้รับคำตอบผ่านทางแกนนำกลุ่มว่า ผู้ติดเชื้อรายนี้เบื่อคำถามของผู้ศึกษา เธอให้เหตุผลว่า ผู้ศึกษาถามคำถามแบบซ้ำไปซ้ำมา เธอไม่อยากจะกล่าวถึงเรื่องที่ผ่านมามาก ๆ ทั้งนี้ อาจเป็นความผิดของผู้ศึกษาเองที่ละเลยความรู้สึกของผู้ติดเชื้อ แต่ทั้งนี้ก็เนื่องจากว่าผู้ศึกษาอยากจะได้รายละเอียดของข้อมูลมากเกินไปก็ได้ ต่อมาก็ได้ทราบสาเหตุของการที่ผู้ติดเชื้อไม่ยอมให้ข้อมูลกับผู้ศึกษาอีกก็คือ การที่สามีของผู้ติดเชื้อรายนี้ห้ามมิให้ข้อมูลใด ๆ กับผู้ศึกษา ทำให้คิดว่าน่าจะมีเหตุผลของการที่ไม่ยอมให้ผู้ศึกษาได้รู้เรื่องราวของเขาด้วย เนื่องจากว่าผู้ศึกษาสังเกตว่าบ้านหลังนี้จะปิดบ้านอยู่ตลอดเวลา ดูภายนอกเหมือนไม่มีคนอยู่ในบ้าน แต่มีคนอยู่ในบ้าน เนื่องจากผู้ศึกษาเคยแอบดูเข้าไปข้างในบ้าน เห็นสามีของผู้ติดเชื้อรายนี้อยู่ในบ้าน แต่ไม่ยอมที่จะให้ใครเข้าพบได้ เขาจะอนุญาตให้แต่เฉพาะคนข้างบ้านเท่านั้นที่พบได้ ดังนั้นไม่ว่าจะเหตุผลใดก็ตามที่ไม่ยอมให้ผู้ศึกษาเข้าพบ นั้นก็หมายถึงว่าเขาไม่สมัครใจที่จะเปิดเผยข้อมูลของตนเองถึงแม้ว่าตอนแรกเต็มใจก็ตาม ซึ่งก็ไม่ใช่ผู้ศึกษาไม่ได้คือสิ่งที่จะตามข้อมูลรายนี้ต่อไป แต่ภายหลังอีกไม่นานผู้ศึกษาก็ได้กรณีศึกษามาเพิ่มอีก 1 ราย แทนผู้ติดเชื้อรายนี้

ความเป็นมาในการคัดเลือกพื้นที่ในการศึกษา

จังหวัดพะเยาเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีการระบาดของโรคเอดส์สูง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 ถึง ปี พ.ศ. 2531 ธันวาคม 2544 ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยารายงานว่า มีผู้ติดเชื้อ และ ผู้ป่วยเอดส์สะสมแล้ว จำนวน 11,045 ราย อำเภอเชียงคำมีจำนวนผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์สูง ที่สุด 2,674 ราย รองลงมาคืออำเภอเมือง 2,591 ราย และอำเภอดอกคำใต้เป็นลำดับสาม มี 1,440 ราย จังหวัดพะเยาเป็นจังหวัดที่ผู้ศึกษาให้ความสนใจมากในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจาก ได้รับรู้ว่าเป็นจังหวัดที่มีการระบาดของโรคเอดส์สูงในภูมิภาคนี้ อำเภอเมืองเป็นอำเภอที่ ผู้ศึกษาเจาะจงเลือกทำการศึกษา เนื่องจากการเข้ามาในพื้นที่จังหวัดพะเยาได้รู้จักกับมูลนิธิบ้าน เมตตาธรรมก่อน และเป็นผู้ประสานงานให้ผู้ศึกษารู้จักกับกลุ่มต่าง ๆ ต่อไปก็คือการคัดเลือก ตำบลเพื่อทำการศึกษา ทั้งนี้เพราะกลุ่มผู้ติดเชื้อในจังหวัดพะเยามักจะจัดตั้งกันในระดับตำบล เป็นระดับที่เล็กที่สุดแล้ว ดังนั้นพื้นที่จะเป็นพื้นที่ศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษามีความเห็นว่าการ คัดเลือกควรคำนึงถึงหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

1. การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน มีความอ่อนไหวสูง ส่งผลกระทบต่อผู้เกี่ยวข้องได้ง่าย การสอบถามจะต้องใช้เวลานานเพื่อเปิดโอกาสให้ได้ซักถาม และแลกเปลี่ยนข้อมูล ผู้เก็บข้อมูลจะต้องใช้เวลาเข้าไปเก็บข้อมูลในหมู่บ้านเป็นระยะเวลาสั้น เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับผู้ติดเชื้อ ดังนั้นหมู่บ้านที่ทำการคัดเลือกเพื่อทำการศึกษาจึงควรเป็น หมู่บ้านที่มีผู้ติดเชื้อจำนวนมากและผู้ติดเชื้อยอมรับการติดเชื้อของตนเอง
2. พื้นที่ควรเป็นหมู่บ้านที่มีสภาพสังคมเศรษฐกิจแบบชนบท หมายถึง ชาวบ้านส่วนใหญ่ ยังคงทำอาชีพเกี่ยวกับการเกษตร
3. ในพื้นที่มีกลุ่มผู้ติดเชื้อที่จัดตั้งมีระยะเวลาเกินกว่า 3 ปี และมีการดำเนินกิจกรรมเพื่อ ช่วยเหลือกันมาตลอด

ผู้ศึกษาได้พิจารณาคัดเลือกพื้นที่เพื่อทำการศึกษาโดยคำนึงถึงหลักเกณฑ์ดังกล่าวแล้ว ก็ปรากฏว่าหลายตำบลเข้าหลักเกณฑ์ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงเริ่มต้นด้วยการออกเยี่ยมบ้านพร้อม เจ้าหน้าที่มูลนิธิบ้านเมตตาธรรม และไปในที่ประชุมของแต่ละตำบล เห็นสภาพบ้านเรือนของ ติดเชื้อในหลายตำบลอยู่ในเกณฑ์ดีในสายตาของผู้ศึกษา แต่เมื่อได้มาเยี่ยมบ้านในตำบลแม้กา ปรากฏว่าผู้ติดเชื้อหลายรายที่ยากจน ซึ่งผู้ศึกษาได้คุยกับผู้ติดเชื้อในเบื้องต้น ประกอบกับได้เห็น สภาพบ้านหลังเล็ก ๆ ที่ทำด้วยไม้ไผ่ หลังคามุงด้วยหญ้าคา ผู้ศึกษามองภาพของความยากจน ได้เมื่อเปรียบเทียบกับบ้านในตำบลอื่นที่ได้ออกไปเยี่ยมมา ผู้ศึกษาใช้เวลาในการติดตาม

เยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อกับเจ้าหน้าที่มูลนิธิบ้านเมตตาธรรมใช้เวลา 1 เดือน ประกอบกับได้เจอกับแกนนำกลุ่มกุหลาบเหลืองบ่อยครั้งในการประชุมตามสถานที่ต่าง ๆ จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะทำการศึกษาในตำบลแม่กา ทั้งนี้เนื่องจากสภาพบ้านของผู้ติดเชื้อที่ได้ไปเห็นมา ทำให้คิดว่าน่าจะเป็นกรณีศึกษาในครั้งได้ พร้อมกันนั้นด้วยความสนิทสนมกับแกนนำกลุ่มเหลืองผู้ศึกษาคิดว่าจะทำให้เข้ากลุ่มผู้ติดเชื้อได้ง่ายมากขึ้น ทั้งนี้จากการเข้าไปสร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มกุหลาบเหลืองในเบื้องต้น ผู้ติดเชื้อหลายคนยินดีที่จะให้ความร่วมมือและตอบคำถามในประเด็นต่าง ๆ ที่ จะทำการศึกษาในเรื่องนี้

ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้ศึกษาตัดสินใจทำการคัดเลือกตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยาเป็นพื้นที่ศึกษาในครั้งนี้

กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผู้ศึกษาได้เลือกเป็นกรณีศึกษา

กลุ่มกุหลาบเหลือง เป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อที่รวมตัวกันเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน ที่อยู่ในเขตตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือกันเองภายในกลุ่ม ทั้งปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ กลุ่มกุหลาบเหลืองได้ก่อตั้งในปี 2539 ปัจจุบันมีอายุครบ 6 ปีแล้ว มีผู้ติดเชื้อในตำบลแม่กาสมัครเป็นสมาชิกจำนวนหนึ่ง แต่ก็เสียชีวิตไปจำนวนไม่น้อยในแต่ละปี ทำให้จำนวนสมาชิกในแต่ละปีมีจำนวนไม่แน่นอน ปัจจุบันทางกลุ่มได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐและเอกชนหลายหน่วยงาน ขณะเดียวกันก็ทำงานร่วมกับเครือข่ายผู้ติดเชื้อในระดับจังหวัด ทำให้กลุ่มกุหลาบเหลืองเป็นแหล่งของการใช้ประโยชน์อย่างหลากหลายและมีส่วนในการจัดการกับปัญหาของสมาชิกกลุ่มได้ในระดับหนึ่งที่ น่าพอใจ จึงเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อกลุ่มหนึ่งที่น่าสนใจในการทำศึกษาในครั้งนี้

ความสัมพันธ์ของผู้ศึกษากับกลุ่มกุหลาบเหลือง

ปัจจุบันผู้ศึกษาอายุ 26 ปีบริบูรณ์ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาภูมิศาสตร์ และสำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต(บัณฑิตอาสาสมัคร) และกำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท สาขาชนบทศึกษาและการพัฒนา ภูมิลำเนาเป็นคนจังหวัดแพร่โดยกำเนิด ใช้ภาษาพูดเป็นภาษาถิ่นเหนือหรือคำเมืองเป็นชีวิตประจำวัน ผู้ศึกษาอาศัยอยู่ในหมู่บ้านชนบทตั้งแต่เกิด จึงมีความคุ้นเคยกับชนบทที่ตนเองอาศัยอยู่ และเคยมีประสบการณ์ในชนบทที่ไม่ใช่หมู่บ้านตนเองด้วย ดังนี้คือ ในปีการศึกษา 2542 ในขณะที่เรียนเป็นบัณฑิตอาสาสมัคร ผู้ศึกษาได้ลงฝึกปฏิบัติภาคสนาม โดยลงศึกษาชุมชนชนบทในพื้นที่บ้านร่องปอ หมู่ 14 ตำบลดงเจน กิ่งอำเภอภูพานยาว จังหวัดพะเยา เป็นระยะเวลา 7 เดือนและในช่วงปิดเทอมตอนเรียนปริญญาโท ปีการศึกษา 2544 ได้ประสบการณ์จากการเป็นนักวิจัยสนาม ของสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (TDR) ในโครงการวิจัยเรื่องการแก้ไขปัญหาความยากจนในประเทศไทย โดยได้ลงศึกษาในพื้นที่ชนบทคือ บ้านป่าเทื่อ ตำบลขางเคิง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นระยะเวลา 2 เดือน

จากพื้นฐานของภูมิลำเนาและประสบการณ์ในการเรียนรู้ในหมู่บ้านของผู้ศึกษา ผู้ศึกษาคาดว่าจะสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับพื้นที่ที่จะทำการศึกษา สร้างความสัมพันธ์กับกลุ่มกุหลาบเหลืองและชุมชนที่อาศัยอยู่ในขณะศึกษาอยู่ได้

ผู้ศึกษาเริ่มรู้จักกับแกนนำกลุ่มกุหลาบเหลืองในเดือนกุมภาพันธ์ ปี 2545 ในกิจกรรมรับยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลพะเยา ผู้ศึกษาได้แนะนำตนเองและได้ทำความรู้จักกับผู้ติดเชื้อหลายคน ในวันนั้นร่วมรับประทานอาหารร่วมกัน หลายวันต่อมาก็ได้รู้จักกับแกนนำกลุ่มกุหลาบเหลืองมากขึ้น ในการประชุมเครือข่ายผู้ติดเชื้อในระดับอำเภอเมือง ผู้ศึกษาได้ร่วมสังเกตการณ์และทำหน้าที่เป็นผู้ยกโต๊ะ แก้วน้ำที่ใช้ในการนั่งประชุม ยกน้ำ ผู้ติดเชื้อหลายคนรวมทั้งแกนนำกลุ่มกุหลาบเหลืองได้เข้ามาช่วยกัน ทำให้ได้รู้จักกันมากยิ่งขึ้น

ต่อมา เมื่อผู้ศึกษาได้คัดเลือกกลุ่มกุหลาบเหลืองเป็นกรณีศึกษา จึงเดินทางเข้าไปในพื้นที่และไปพบกับสมาชิกกลุ่มในวันประชุมประจำเดือนของกลุ่ม ผู้ศึกษาแนะนำตัวในที่ประชุมพร้อมกับชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ซักถามเกี่ยวกับงานศึกษาและขออนุญาตในที่ประชุมให้ผู้ศึกษาได้ไปเยี่ยมบ้านของสมาชิกกลุ่ม ผู้ติดเชื้อหลายคนยินดีที่จะให้ไปเยี่ยมที่บ้าน หลังจากดำเนินการคัดเลือกกลุ่มประชากรเป้าหมายที่จะเป็นกรณีศึกษาแล้ว ผู้ศึกษาจึงออกไปเยี่ยมบ้านของผู้ติดเชื้อแต่ละราย โดยการไปเยี่ยมในครั้งแรกในแต่ละรายนั้น ผู้ศึกษาจะพาแกนนำของกลุ่มกุหลาบเหลืองที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านนั้นหรือหมู่บ้านใกล้เคียงไปด้วย

เพื่อให้แกนนำกลุ่มแนะนำผู้ศึกษากับผู้ติดเชื้อที่เป็นกรณีศึกษา จะเป็นการเริ่มการสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจให้กับผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้ในการไปเยี่ยมบ้านของผู้ติดเชื้อ หลายครั้งที่พบว่าผู้ติดเชื้อจะนำเอาน้ำหรือผลไม้มาให้ผู้ศึกษารับประทาน ผู้ศึกษาไม่ปฏิเสธที่จะดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารสิ่งของผู้ติดเชื้อนำมาให้ การกระทำเช่นนี้ผู้ศึกษาคาดว่าจะเป็นการสร้างภาพที่ดีของผู้ศึกษาต่อผู้ติดเชื้อ โดยที่ไม่มีการรังเกียจสภาพการติดเชื้อของผู้ติดเชื้อ ทำให้ผู้ติดเชื้อไว้วางใจในตัวผู้ศึกษามากขึ้น

แต่ก็มีปัญหาในกรณีที่ผู้ติดเชื้อที่ไม่ค่อยได้เข้าประชุมอย่างสม่ำเสมอ ดังเช่น ในกรณีที่ผู้ติดเชื้อรายหนึ่งที่ไม่รู้จักและไม่ยอมพูดกับผู้ศึกษาเลย ผู้ศึกษาจึงใช้วิธีการแก้ไขปัญหามาโดยการขออนุญาตไปเยี่ยมบ่อย ๆ พร้อมกับชักชวนให้เข้าร่วมประชุมด้วยทุกครั้ง

ผู้ศึกษาใช้เวลาทำความเข้าใจและสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจกับสมาชิกกลุ่มที่เป็นกรณีศึกษาเป็นเวลา 2 เดือน หลายรายจึงยินดีที่จะให้ข้อมูล เรื่องที่ผู้ศึกษาต้องการทราบเกือบทุกรายเล่าถึงสาเหตุการติดเชื้อและระบายความรู้สึกต่อการเผชิญปัญหาที่เป็นอยู่ให้ผู้ศึกษาฟัง เมื่อผู้ศึกษาทราบปัญหาเบื้องต้นของผู้ติดเชื้อจึงเข้าไปเป็นอาสาสมัครของประชาสงเคราะห์อำเภอเมืองพะเยา เพื่อประสานให้ระหว่างผู้ติดเชื้อมีกับประชาสงเคราะห์ ที่ผ่านมานี้เองได้อำนวยความสะดวกในด้านเอกสารของผู้ติดเชื้อ 4 ราย ที่มีความประสงค์อยากจะให้ประชาสงเคราะห์ช่วยเหลือ เนื่องจากผู้ติดเชื้อหลายรายมีปัญหาในการเดินทางไปติดต่อ นอกจากนี้วิธีการที่ผู้ศึกษาใช้สร้างความคุ้นเคย คือ การรับสอนหนังสือแก่ลูกหลานของผู้ติดเชื้อและชาวบ้านทั่วไปในช่วงปิดเทอม สอนวันจันทร์ พุธ และศุกร์ ระดับชั้นละ 1 ชั่วโมง ได้รับความสนใจจากผู้ติดเชื้อหลายรายที่ส่งลูกหลานมาให้ผู้ศึกษาสอนหนังสือให้ เวลาที่ผู้ศึกษาไปเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้ออีก หลายรายเรียกผู้ศึกษาว่า "ครู" ที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้น ผู้ศึกษาคาดว่าความสัมพันธ์ระหว่างผู้ศึกษากับกลุ่มกุหลาบเหลืองดำเนินไปด้วยดี

การคัดเลือกประชากรเป้าหมาย

การศึกษาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสภาพชีวิตของกลุ่มคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีในภาวะความเจ็บป่วยที่อยู่ในชนบทและศึกษากระบวนการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจนเหล่านั้น โดยผ่านกระบวนการกลุ่มที่คนจนเป็นสมาชิกอยู่ โดยนำเอากลุ่มกุหลาบเหลืองมาเป็นกรณีศึกษา ดังนั้นประชากรเป้าหมาย ที่ผู้ศึกษาได้เลือกไว้ทำการศึกษได้แก่ (1) แกนนำกลุ่มกุหลาบเหลือง ซึ่งได้แก่ ประธานกลุ่ม รองประธาน เลขา และกรรมการ ตามที่ได้จัดตั้งตามโครงสร้างของกลุ่มกุหลาบเหลือง จะทำการสัมภาษณ์และขอข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มและการก่อเกิดของกลุ่ม (2) สมาชิกของกลุ่มกุหลาบเหลืองที่เป็นคนจนและกำลังเจ็บป่วย จำนวน 8 ราย

คนจนในกลุ่มกุหลาบเหลืองเป็นเป้าหมายสำคัญในการศึกษาคั้งนี้ แต่ปัญหาคือ ใครคือคนจน ผู้ศึกษาใช้วิธีการให้แกนนำกลุ่ม 8 คน เป็นผู้บอกว่า สมาชิกคนใดในกลุ่มที่เป็นคนมีฐานะยากจน การที่ให้แกนนำกลุ่มเป็นผู้ระบุว่าใครจน (แกนนำจะได้รับเลือกจากหมู่บ้านต่าง ๆ ซึ่งจะได้ไปเยี่ยมสมาชิกที่อยู่หมู่บ้านเดียวกันหรือหมู่บ้านใกล้เคียง) เนื่องจากว่าแกนนำจะรู้จักสมาชิกในกลุ่มดีกว่าสมาชิกคนอื่นในกลุ่ม(เป็นกลุ่มระดับตำบล) ทั้งนี้พร้อมกับให้แกนนำบอกเหตุผลในการเลือกมองว่าใครเป็นคนจน ต่อมาเมื่อมีโอกาสพบสมาชิกของกลุ่มหลายคนจึงถามว่า มองคนจนในกลุ่มอย่างไร พร้อมกับให้รายชื่อสมาชิกที่คิดว่าเป็นคนจน ปรากฏว่าได้ชื่อสมาชิกของกลุ่มที่เป็นคนจน ที่แกนนำและสมาชิกที่ได้ถามให้รายชื่อมาซ้ำกันและไม่ซ้ำก็มี ซึ่งผู้ศึกษาไม่ได้ละความสนใจ ปรากฏว่าได้รายชื่อคนจนในกลุ่มกุหลาบเหลืองจำนวน 12 ราย ต่อจากนั้นผู้ศึกษาได้ออกเยี่ยมบ้านทุกรายที่ได้ชื่อมา ผลปรากฏว่าไปพบคนจนที่เป็นผู้ติดเชื้อจำนวน 10 คน เท่านั้นที่กำลังอยู่ในภาวะความเจ็บป่วย จึงขออนุญาตผู้ติดเชื้อจำนวนทั้ง 10 คนนี้เป็นกรณีศึกษา ทั้งนี้เพราะผู้ศึกษามีความเห็นที่สอดคล้องกับชาวบ้านที่บอกว่าทั้ง 10 คนเป็นคนจนจริง เนื่องจากสภาพบ้านที่ไปเห็นนั้น เป็นกระท่อมหลังเล็ก ๆ สภาพไม่แข็งแรง ฝาบ้านทำด้วยไม้ไผ่ หลังจากมุงด้วยหญ้าคา บางรายอยู่กันอย่างแออัด แต่ได้กรณีศึกษาเพียง 8 รายเท่านั้น เนื่องจากว่า อีก 2 ราย ไม่สมัครใจที่จะให้ผู้ศึกษาได้สอบถามเรื่องราวของตนเอง

แนวคำถาม (Semi-structured Questions)

ผู้ศึกษาได้ใช้แนวคำถามเพื่อที่จะเป็นประกอบการสัมภาษณ์กลุ่มประชากรที่จะศึกษา ประกอบด้วย 5 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อ ได้แก่ ชื่อหรือนามสมมติ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ ชีวิตประวัติ สาเหตุของการติดเชื้อและสภาพการติดเชื้อก่อให้เกิดปัญหาอะไรบ้าง

ส่วนที่ 2 กระบวนการจัดการกับปัญหาทางการเงิน ได้แก่ สภาพปัญหาทางการเงินที่เป็นอยู่ตอนเจ็บป่วยเป็นอย่างไร ค่าใช้จ่ายจากการเจ็บป่วย วิธีการในการแก้ไขปัญหา มีใครเข้ามาช่วยเหลือบ้างไหม กลุ่มมีส่วนช่วยอย่างไรต่อเศรษฐกิจของตนเอง

ส่วนที่ 3 กระบวนการจัดการกับปัญหาทางด้านสังคม ได้แก่ ก่อนที่จะเจ็บป่วยผู้ติดเชื้อมีความสัมพันธ์กับสังคมรอบข้างอย่างไร สภาพปัญหาทางสังคมที่เผชิญขณะเจ็บป่วยมีหรือไม่อย่างไร ครอบครัวและชุมชนคิดอย่างไรกับคนที่ติดเชื้อ ได้ทำกิจกรรมอะไรที่เพื่อให้ได้รับการยอมรับ วิธีที่มีขั้นตอนอย่างไร ได้ผลแค่ไหน กลุ่มช่วยได้ไหม

ส่วนที่ 4 กระบวนการจัดการกับปัญหาทางด้านจิตใจ ได้แก่ ก่อนที่จะเจ็บป่วยมีปัญหาทางด้านจิตใจหรือไม่อย่างไร รวมถึงสภาพที่ต้องเป็นผู้ติดเชื้อ คิดว่ารุนแรงมากน้อยอย่างไร มีวิธีการจัดการอย่างไร ผู้ติดเชื้อคิดอย่างไรกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นขณะเจ็บป่วย มีกิจกรรมอะไรที่จะเยียวยาความรู้สึกด้านจิตใจ มีขั้นตอนในการทำอย่างไร กิจกรรมที่ทำอยู่เมื่อทำแล้วรู้สึกอย่างไร กลุ่มสามารถช่วยจัดการกับปัญหาทางด้านจิตใจอย่างไร

ส่วนที่ 5 กระบวนการจัดการกับปัญหาทางด้านสุขภาพ ได้แก่ สภาพปัญหาสุขภาพที่เผชิญอยู่เป็นอย่างไร มีวิธีคิดอย่างไรกับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เมื่อเจ็บป่วยไปรักษาที่ไหน มีวิธีการรักษาดูแลสุขภาพตนเองอย่างไรและการป้องกันเพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยอย่างไร กลุ่มเข้ามามีส่วนช่วยอย่างไรในปัญหาสุขภาพที่เผชิญอยู่

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาคำนี้ จะดำเนินไปพร้อม ๆ กับการเก็บข้อมูล เพื่อความเชื่อมโยงและความต่อเนื่องของประเด็นคำถามในแต่ละขั้นตอนของการเก็บข้อมูล โดยผู้ศึกษาจะทำการรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูล และพยายามจัดประเภทของข้อมูลที่มีความสลับซับซ้อน แล้วนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กันในเชิงเหตุและผลของข้อมูลที่ได้มา การเขียนรายงานในการนำเสนอในวิทยานิพนธ์นี้จะเสนอในรูปของรายงานเชิงพรรณนา ทั้งนี้จะอธิบายความเชื่อมโยงประเด็นต่าง ๆ อันจะนำไปสู่ความเข้าใจต่อปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจริง

สรุป

ระเบียบวิธีในบทนี้ เป็นวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยเข้าไปเก็บข้อมูลในชุมชนเป็นเวลา 7 เดือน รวบรวมข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การเผชิญปัญหาของผู้ติดเชื้อเมื่อเจ็บป่วยเพื่อใช้เป็นแนวทางการศึกษา นอกจากนี้ได้สร้างแนวคำถามประกอบการสัมภาษณ์ การใช้วิธีการสังเกต การเยี่ยมบ้าน การสังเกตและการสัมภาษณ์บุคคลที่ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ ข้อมูลที่ได้จะทำการจัดบันทึกไว้อย่างเป็นระบบพร้อมกับการวิเคราะห์ไปพร้อมกัน ประเด็นใดที่ยังไม่มีความชัดเจนก็ต้องวางแผนการเก็บข้อมูลให้ครบถ้วน ในบทต่อไป จะเป็นผลการศึกษาทั้งหมดที่ได้จากการศึกษาคำนี้