

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



203357



การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์กลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยแรงงาน
ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

COMMUNITY PARTICIPATION IN ANALYZING STRATEGIES TO
ENHANCE THE QUALITY OF LIFE OF WORKING - AGE
PEOPLE WITH HIV/AIDS

นางละม่อม ไชยลลิต

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553



การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์กลวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยแรงงาน
ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

COMMUNITY PARTICIPATION IN ANALYZING STRATEGIES TO
ENHANCE THE QUALITY OF LIFE OF WORKING - AGE
PEOPLE WITH HIV/AIDS



นางละม่อม ไชยสิทธิ์

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ.2553

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์กลวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยแรงงาน
ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

นางระม่อม ไชยสิริ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

**COMMUNITY PARTICIPATION IN ANALYZING STRATEGIES TO
ENHANCE THE QUALITY OF LIFE OF WORKING - AGE
PEOPLE WITH HIV/AIDS**

MRS. LAMOM CHAISIRI

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS
FOR THE DEGREE OF MASTER OF NURSING SCIENCE
IN COMMUNITY NURSE PRACTITIONER
GRADUATE SCHOOL KHONKAEN UNIVERSITY**

2010



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

หลักสูตร

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ชื่อวิทยานิพนธ์: การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์กลวิธีการพัฒนา
คุณภาพชีวิตวัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์: นางละม่อม ไชยสิริ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผศ.ดร.วิลาวัณย์ ชมนิรัตน์ ประธานกรรมการ
นายแพทย์เกรียงศักดิ์ วัชรนุกูลเกียรติ กรรมการ
รศ.ดร.สมจิต แคนสีแก้ว กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์:

.....อาจารย์ที่ปรึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมจิต แคนสีแก้ว)

.....

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. ลำปาง แม่นมาคย์) (รองศาสตราจารย์ ดร. เอ็มพร ทองกระจ่าย)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ละม่อม ไชยศิริ. 2553. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการวิเคราะห์กลวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิต
วัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : รองศาสตราจารย์ ดร. สมจิต แคนสีแก้ว

บทคัดย่อ

203357

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้ ใช้การวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม เพื่อศึกษาความหมายคุณภาพ
ชีวิตวัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และส่งเสริมให้ชุมชนวิเคราะห์กลวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิต
วัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ศึกษาในเขตเทศบาลตำบลแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น ระยะเวลา
ตั้งแต่เดือนมิถุนายน - กันยายน พ.ศ. 2553 การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ 1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน
ชุมชน โดยการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม ประชุมร่วมกับผู้นำชุมชน 2) ระยะวิเคราะห์
ข้อมูล องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต และประเมินคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์โดยการสนทนากลุ่ม
และประชุมระดมสมอง 3) ระยะวิเคราะห์กลวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/
เอดส์ โดยการประชุม จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา สรุปเป็นกลวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัย
แรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และวางแผนสู่การนำผลการวิจัยปฏิบัติต่อไป

ผลการวิจัย พบว่าคุณภาพชีวิตวัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ หมายถึง การยอมรับ
สภาพความเป็นจริงของชีวิต มีความพึงพอใจในสภาพชีวิต และมีความสุขใจในการดำเนินชีวิต
โดยมีองค์ประกอบ 5 ด้านดังนี้ 1) ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ 2) การมีสุขภาพดีพอทำงานเลี้ยง
ครอบครัวได้ 3) การเข้าร่วมกิจกรรมสังคมอย่างมีความสุข 4) มีคุณค่าจากการทำประโยชน์ให้คนอื่น
และ 5) มีที่อยู่อาศัยมั่นคง ปลอดภัย องค์ประกอบดังกล่าวเป็นที่ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิตของ
บุคคล การขาดปัจจัยพื้นฐานจึงเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

การวิจัยนี้ทำให้คนในชุมชนได้มีส่วนร่วมวิเคราะห์ความต้องการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/
เอดส์ ร่วมกันค้นหาวิถีเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีตามความต้องการของคน
ในชุมชนใน 5 กลวิธีดังนี้ 1) การสร้างรายได้ 2) การส่งเสริมบทบาทของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ใน
การดูแลสุขภาพตนเอง 3) เสริมสร้างความมั่นใจในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในชุมชน
4) เพิ่มความมีคุณค่าต่อตนเองและสังคม และ 5) การพัฒนาที่อยู่อาศัยให้มั่นคง ปลอดภัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ เกิดจากการให้ความหมายของคุณภาพชีวิตโดยการรับรู้ของสมาชิกใน
ชุมชน ได้ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์ และ หากวิถีในการพัฒนาให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์วัย
แรงงานให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความเหมาะสมกับความต้องการของคนในชุมชน

Lamom Chaisiri. 2010. **Community Participation in Analyzing Strategies to Enhance the Quality of Life of Working-Age People with HIV/AIDS.** A Master of Nursing Science Thesis in Community Health Nurse Practitioner, Graduate school, Khon Kaen University.

Thesis Advisor : Associate Professor Dr. Somjit Daenseekaew

ABSTRACT

203357

The present qualitative study adopted a participatory rural appraisal as an approach to investigate the meanings of quality of life (QOL) perceiving by working-age people (WAP) with HIV/AIDS, and to facilitate the community in analyzing strategies to enhance the quality of life of WAP with HIV/AIDS in one municipal district of Khon Kaen Province. The study was conducted in three phases from June to September, 2010. Phase I was carried out to assess all relevant community information through observations, interviews, focus group discussions, and meetings with the community leaders such as local administrative officers and primary care unit personnel. Phase II was then followed to analyze the meaning, determinants, and current level of QOL of WAP with HIV/AIDS through focus group discussions and brainstorming. Lastly, Phase III was implemented through series of meetings to synthesize the strategies to enhance the quality of life of WAP with HIV/AIDS. A content analysis was performed to analyze the data and summarized the strategies for enhancing the QOL of WAP with HIV/AIDS. A plan to implement the research findings was then developed.

Results revealed that the WAP with HIV/AIDS defined the quality of life as a good life condition, satisfaction with current living status, acceptance of HIV infection, and an ability to live in the community without burdening others. The QOL comprised of five determinants including: 1) the economic aspect with the meanings as the sufficient economy and earning from a stable job; 2) the social aspect with the reflection of the understanding and moral supports from others, and an ability to participate in social activities; 3) a good health to work and support themselves; 4) feeling of self-worth; and 5) having their own houses. These QOL determinants reflected the basic human needs. Deprivation of any components would result in barriers to the enhancement of QOL of people with HIV/AIDS.

203357

This study congregated the community's cooperation in terms of analyzing the needs of WAP with HIV/AIDS and synthesizing five strategies to enhance their quality of life as follows: 1) promoting the income; 2) encouraging their self-care; 3) improving the confidence of living with others and participating in the community activities; 4) increasing their self-worth; and 5) upgrading their own houses.

This study led to a clearly defined the meanings of quality of life perceiving by the WAP with HIV/AIDS and the community. A cooperative situational analysis further guided the synthesis of strategies to enhance the QOL of WAP with HIV/AIDS, which were suitable for the needs of the people in the community.

คำอุทิศ

ขอขอบคุณศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงานที่ให้การสนับสนุนทุนวิจัยครั้งนี้

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลือ จากคณะผู้บริหารเทศบาล ผู้นำชุมชน และคนในชุมชนเทศบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ที่กรุณาให้ข้อมูลและให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมศึกษาเป็นอย่างดียิ่ง ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สมจิต แคนสีแก้ว อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้คำปรึกษา ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจตลอดมา ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่มีคุณค่าที่สุด ทำให้ผู้วิจัยเกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ อาจารย์ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่ ผู้วิจัยซาบซึ้งในความเมตตาของอาจารย์ที่มีต่อศิษย์เป็นอย่างดียิ่ง จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิลาวัณย์ ชมนิรัตน์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และนายแพทย์เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำแนะนำ เสนอแนะเพิ่มเติมประเด็นสำคัญ เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีคุณค่าและมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณคณาจารย์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และประสบการณ์ ทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้ เข้าใจแนวทางและวิธีการทำงานของพยาบาลชุมชน ที่มีมุมมองสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมและได้ใช้กระบวนการวิจัยเป็นเครื่องมือในการแสวงหาความรู้ นำไปสู่การออกแบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ขอขอบพระคุณนายแพทย์เกรียงศักดิ์ กัณฑ์พิทยา ประธานคณะกรรมการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์โรงพยาบาลชุมแพ รวมทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลชุมแพทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนให้กำลังใจในการเรียนและการทำงานด้วยดีเสมอมา ขอขอบคุณ รุ่นพี่ เพื่อน น้อง ทุกท่านที่ให้กำลังใจ รวมทั้งบุคคลต่างๆ ที่ช่วยเหลือผู้วิจัยมาโดยตลอด ซึ่งไม่สามารถกล่าวนามได้ทั้งหมด ที่มีส่วนร่วมผลักดันให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดี

ขอขอบพระคุณคุณแม่พ้อทั้น คุณแม่คำผา โคตรจันทา ซึ่งเป็นผู้อบรมสั่งสอนปลูกฝังความมุ่งมั่นในการศึกษาจนประสบผลสำเร็จตามความมุ่งหวัง ขอขอบคุณสมาชิกในครอบครัวสามี และบุตร นายธนุสินธ์ ไชยสิริ เด็กหญิงสุชานาด เด็กหญิงสุชัญญา ไชยสิริ ที่ให้ความรัก ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจ มาโดยตลอดจนการศึกษาระดับนี้เสร็จสมบูรณ์

สุดท้ายขอขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงานที่ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาในครั้งนี้ และให้การสนับสนุนทุนในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงลงได้

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย | ก |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | ข |
| คำอุทิศ | จ |
| กิตติกรรมประกาศ | ฉ |
| สารบัญตาราง | ช |
| สารบัญภาพ | ซ |
| บทที่ 1 บทนำ | |
| 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| 2. คำถามการวิจัย | 7 |
| 3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย | 7 |
| 4. ขอบเขตการวิจัย | 7 |
| 5. นิยามคำศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย | 7 |
| 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | 8 |
| 7. กรอบแนวคิดในการวิจัย | 9 |
| บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | |
| 1. โรคเอดส์ | 10 |
| 2. แนวคิดคุณภาพชีวิต | 14 |
| 3. คุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ | 18 |
| 4. การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ | 22 |
| 5. การวิเคราะห์ชุมชนแบบมีส่วนร่วม | 28 |
| บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย | |
| 1. พื้นที่ในการวิจัย | 33 |
| 2. ผู้ให้ข้อมูลหลัก | 33 |
| 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | 34 |
| 4. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย | 36 |
| 5. การวิเคราะห์ข้อมูล | 43 |
| 6. การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล | 45 |
| 7. จริยธรรมในการวิจัย | 45 |

สารบัญ (ต่อ)

| | หน้า |
|---|------|
| บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล | |
| 1. ความหมายคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์วัยแรงงานตามการรับรู้ ของชุมชน | 47 |
| 2. องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตวัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ | 56 |
| 3. สภาพที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ในชุมชน | 60 |
| 4. กลวิธีการพัฒนาคุณภาพชีวิตวัยแรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ | 68 |
| 5. อภิปรายผล | 79 |
| บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ | |
| 1. สรุปผลการวิจัย | 87 |
| 2. ข้อเสนอแนะ | 90 |
| 3. บทเรียนของผู้วิจัยที่ได้รับจากการวิจัย | 91 |
| เอกสารอ้างอิง | 93 |
| ภาคผนวก | 100 |
| ภาคผนวก ก เครื่องมือการวิจัย | 101 |
| ภาคผนวก ข แบบคำชี้แจงและแบบฟอร์มยินยอมให้ทำการวิจัย | 108 |
| ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการวิจัยในมนุษย์ | 112 |
| ประวัติผู้เขียน | 114 |

สารบัญตาราง

| | หน้า |
|------------|--|
| ตารางที่ 1 | แผนกลยุทธ์การพัฒนาด้านเศรษฐกิจ 72 |
| ตารางที่ 2 | แผนกลยุทธ์การพัฒนาด้านสุขภาพ 73 |
| ตารางที่ 3 | แผนกลยุทธ์การพัฒนาด้านสังคม 75 |
| ตารางที่ 4 | แผนกลยุทธ์การพัฒนาด้านความมีคุณค่าในตนเอง 77 |
| ตารางที่ 5 | กลวิธีการพัฒนาที่อยู่อาศัยให้ปลอดภัย 77 |

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

หน้า

43