

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคมและจิตใจ ที่ชุมชนและครอบครัวได้รับจากการที่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ในชุมชนและทัศนคติของชุมชนและครอบครัวที่มีต่อปัญหาผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและการสังเกตกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสมบูรณ์และความชัดเจนของข้อมูลแยกแยะเป็นหมวดหมู่ตามเนื้อหาของแต่ละวัตถุประสงค์และนำเสนอโดยการบรรยายและสรุปเชิงวิเคราะห์โดยใช้แนวคิดและทฤษฎีที่กำหนดไว้ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจ ที่เกิดขึ้นในชุมชนและครอบครัว

- ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจจากการที่คนในชุมชน ติดเชื้อ เอช ไอ วี และป่วยด้วยโรคเอดส์คือ การขาดรายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว บางคนต้องออกจากงาน หรือถ้ามีงานทำก็มีรายได้น้อยไม่พอใช้จ่ายในการกินอยู่และค่ารักษาพยาบาล

- ผลกระทบทางด้านสังคม คือการมีเด็กกำพร้าเพราะพ่อหรือแม่เสียชีวิตจากโรคเอดส์ทำให้เป็นภาระแก่ผู้สูงอายุต้องดูแล

- ผลกระทบทางจิตใจ เมื่อทราบว่าตนติดเชื้อเอชไอวีคือ ในระยะแรกๆ จะมีความกังวลและมีความก้าวร้าวหลังจากนั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะมีการเปลี่ยนแปลงคือ มีการยอมรับและสามารถปรับความคิดและความรู้สึกจนเป็นปกติ การปรับตัวนี้ใช้เวลาและหากผู้ติดเชื้อได้รับการช่วยเหลือดูแลจากครอบครัวและการยอมรับจากชุมชนแล้วก็จะช่วยให้มีการปรับตัวได้รวดเร็วขึ้นสำหรับพ่อแม่ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ นอกจากจะเกิดความทุกข์ใจที่จะต้องสูญเสียบุตรไปก่อนเวลาอันสมควรแล้ว ยังต้องดูแลการเจ็บป่วยของบุตรและหลานที่ต้องเป็นกำพร้าด้วย

2. ทัศนคติของคนในครอบครัวและชุมชนต่อปัญหาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์

คนในชุมชน มีการยอมรับต่อผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ มีการไปเยี่ยมเยียนพูดคุยและให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน ชุมชนคาดหวังให้ญาติรับผิดชอบต่อผู้ป่วยโดยให้การดูแลและไม่ทอดทิ้ง แต่ต้องระมัดระวังในเรื่องของความสะอาด ส่วนของสมาชิกในครอบครัวที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ควรต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์มากขึ้น และมีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

This thesis was aimed at probing economic, social and psychological impact upon families and the community by the presence in the community of people living with HIV/AIDS. Moreover, it sought to identify community and familial attitudes toward those people. Data collection relied on interviews, focus group discussions and observations of various community activities related to such people. Collected data were cross-checked, classified and categorized according to set objectives. The analysis was guided by predetermined conceptual/theoretical frameworks. Analyzed results were then analytically and descriptively presented.

Findings were as follows :

1. Social, economic and psychological impact experienced by families and the community.

- Economically speaking, people living with HIV/AIDS were deprived of income to care for themselves and families. Some had to quit their jobs. Or even when they still held on to their jobs, their income was too meager to meet normal living and medical expenses.
- Socially, the number of orphans increased due to the death of either fathers or mothers caused by HIV/AIDS.
- Psychologically, when they learned they had been infected with HIV/AIDS, they initially felt very upset and aggressive. However, as time went by, they slowly began to face reality and were able to adjust their thoughts and feelings back to normal. Certainly, the adjustment process was time-consuming. And if infected people were accorded the sympathy and understanding care by their families and recognition from the community, such a process was considerably sped up. As regards the parents of the infected not only did they feel very tormented having had to lose their offspring before due times, they had to painstakingly attend upon their chronically ill offspring and care for the orphaned grandchildren as well.

2. Community and familial attitudes toward people living with HIV/AIDS.

Community members accepted them, visited them, talked with them and even encouraged them to participate in community affairs and activities. They also expected their relatives not to abandon but care for them. Their major advice for those relatives was that they specifically pay attention to the issue of cleanness. As for family members caring for the infected ones, they were expected to have more and better knowledge about HIV/AIDS and treat them properly.