

**STIGMATIZATION OF PULMONARY TUBERCULOSIS
PATIENTS IN THE HEALTH CARE SERVICE SYSTEM**

TASSANEE MANOONPANICH

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF ARTS
(MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2007

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

การตีตราของผู้ป่วยวัณโรคปอดในระบบบริการสุขภาพ (STIGMATIZATION OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE HEALTH CARE SERVICE SYSTEM)

ทัศนีย์ มนูญพานิชย์ 4637008 SHMS/M

ศศ.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: มัลลิกา มัติโก, Ph.D., ลือชัย ศรีเงินยวง, Ph.D.,

ศรีประพา เนตรนิยม, (พ.บ.) วุฒิบัณฑิตวิทยาลัยทั่วไป

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพเรื่องการรับรู้การตีตราของผู้ป่วยวัณโรคปอดในระบบบริการสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้ความหมายต่อโรควัณโรคและความหมายต่อสัญลักษณ์ต่างๆ ในระบบบริการสุขภาพเฉพาะทางกับระบบบริการสุขภาพทั่วไป ภูมิหลังและประสบการณ์ความเจ็บป่วยต่อการตีตรา และปฏิกิริยาโต้ตอบของผู้ป่วยวัณโรคปอดต่อความหมายการตีตรา

ตัวอย่างการศึกษา คือ ผู้ป่วยวัณโรคปอดทั้งผู้ป่วยรายเก่าและใหม่ จำนวน 21 คน เพศชาย 13 คน เพศหญิง 8 คน และบุคลากรทางการแพทย์ในระบบบริการสุขภาพเฉพาะทางจำนวน 7 คน และในคลินิกวัณโรค ระบบบริการสุขภาพทั่วไป จำนวน 3 คน

ผลการศึกษาพบว่า ภูมิหลังและประสบการณ์การเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละคนมีความแตกต่างในการให้ความหมายเกี่ยวกับโรค แบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ วัณโรคว่าเป็นโรคที่น่ากลัว วัณโรคเป็นโรคน่ารังเกียจ และวัณโรคเป็นโรคแห่งความตาย ทั้งนี้ผู้ป่วยโดยรวมมีความรู้สึกที่ วัณโรคเป็นโรคที่ถูกตีตราจากสิ่งที่สังคมสร้างขึ้น โดยแต่ละคนจะมีปฏิกิริยาต่อการตีตราเมื่อถูกแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นวัณโรค 3 รูปแบบ คือ เลี่ยงบอกความจริง กันตัวเองออกจากชีวิตปกติ และ ตั้งใจรักษาให้หาย สำหรับปฏิกิริยาของผู้ป่วยต่อสัญลักษณ์ในระบบบริการสุขภาพนั้น ผู้ป่วยที่มาใช้บริการในระบบบริการสุขภาพเฉพาะทาง จะมีปฏิสัมพันธ์กับสัญลักษณ์ที่สื่อถึงการตีตราแตกต่างจากผู้ที่มีประสบการณ์ที่เคยไปใช้บริการตรวจโรคทั่วไปในระบบบริการสุขภาพทั่วไป เริ่มตั้งแต่ ห้องบัตรที่มีการตีตราอย่างมิดชิด จำเป็นต้องใช้ไมโครโฟนในการสื่อสาร การจัดที่นั่งระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ที่มีระยะห่าง ชื่อสถานบริการที่ปรากฏอยู่ด้านหน้าอาคาร บนถุงยา ซองยา และป้ายคำเตือนต่างๆ อย่างไรก็ตามผู้ป่วยมีวิธีคลี่คลายความเครียดด้วยการเลี่ยงบอกความจริง การปกปิด ซุกซ่อน การตำราวมตัวเองและการพยายามกันตัวเองให้อยู่ห่างจากเจ้าหน้าที่

แม้ว่าผู้ป่วยจะมีความรู้สึกที่ระบบบริการสุขภาพเฉพาะทางค่อนข้างสร้างการตีตราเชิงสัญลักษณ์มากกว่าระบบบริการสุขภาพทั่วไป แต่ความเป็นเฉพาะทางของระบบบริการสุขภาพเฉพาะทางคือความเชี่ยวชาญในการตรวจวินิจฉัยโรคอย่างรวดเร็วและแม่นยำ ซึ่งไม่พบในระบบบริการสุขภาพทั่วไป

STIGMATIZATION OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE HEALTH CARE SERVICE SYSTEM

TASSANEE MANOONPANICH 4637008 SHMS/M

M.A.(MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)

THESIS ADVISORS: MULLIKA MUTTIKO, Ph.D.(MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES), LUECHAI SRINGERNYUANG, Ph.D. (MEDICAL ANTHROPOLOGY), DR. SRIPRAPA NATENIYOM (BOARD OF RADIOLOGY)

ABSTRACT

This qualitative study was designed to express meanings given by pulmonary TB patients in both the general and specific health service systems to both TB and its symbols. It also studied interaction of patients with those meanings. 21 old and new pulmonary TB patients, with an additional 10 health personnel, were interviewed. They were 13 male and 8 female patients, 7 health personnel from the specific health service system, and 3 health personnel from the general health service system.

The results of this study reveal that backgrounds and illness experiences can shape the ways patients give meaning to TB. There were 3 groups of TB meanings given by the patients: a horror disease, a loathing disease, and a deadly disease. For the patients, TB is stigmatized by social constructs. After being diagnosed with pulmonary TB patients, responded to stigmatization in 3 patterns: avoidance of telling the truth, self isolation, and seeking treatment. On the health service system, patients who used the specific health service interacted with stigmatizing symbols differently from those who used the general health service. Such stigmatizing symbols include registration rooms, that are totally covered by mirrors and use only microphones for communication, patients' seats, which are far from the physician's seat, names of the particular provider health service that always appears on the front of buildings or on drug bags, and warning signs about avoiding infection. However, the patients dealt with stigma by concealing the truth, conforming to behaviors that they thought health personnel expected of them, and isolating themselves from health personnel.

Although the patients felt that the specific health service system created more symbolic stigmatization than the general one, they felt that the specific health service had benefits in term of expertise, accuracy of diagnosis and faster service which the general health service did not have.

KEY WORDS: TUBERCULOSIS / STIGMA / HEALTH SERVICE SYSTEM

106 P.