

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งของชมรมผู้คิดชื่อเอชไอวี
จังหวัดเพชรบุรี

สิริลักษณ์ รั้งนิวงศ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งของชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวี จังหวัดเพชรบุรี

FACTORS RELATED TO CAPABILITIES OF HIV CLUBS IN PETCHABURI PROVINCE

นางสิริลักษณ์ รังษิวงศ์ 5036605 PPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : นิรัตน์ อิมามิ, Ph.D., มณีรัตน์ ชีระวิวัฒน์, Ph.D., มันทนา ประทีปะเสน, Dr.P.H.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการทำงานของกลุ่มหรือชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวีและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งของกลุ่มหรือชมรม กลุ่มตัวอย่างเป็นแกนนำกลุ่มหรือชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวีของโรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบุรี ที่ให้บริการในลักษณะศูนย์บริการแบบองค์รวมและลักษณะกลุ่มที่มีจำนวนสมาชิกสูงสุด 2 อันดับแรก รวม 4 แห่ง คัดเลือกแกนนำตามเกณฑ์แห่งละ 3 คน เนื่องจากมีชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวี 1 แห่งไม่สมัครใจให้เข้าร่วมข้อมูล จึงได้แกนนำผู้ติดเชื้อตัวอย่างรวม 10 คน วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการสังเคราะห์เนื้อหาและจัดกลุ่มตามประเด็น ในกรอบแนวคิดการวิจัยด้วยสถิติความถี่

ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะกลุ่มหรือชมรมที่มีความเข้มแข็ง มีระยะเวลาการดำเนินงานมากกว่า 5 ปี มีการให้บริการลักษณะศูนย์บริการแบบองค์รวม ณ ที่ตั้งของโรงพยาบาล มีโครงสร้างการบริหารในรูปแบบคณะกรรมการ มีแกนนำผู้ติดเชื้อที่อาสาทำงานประจำที่กลุ่มหรือชมรม มีการบริหารจัดการกลุ่มหรือชมรมด้วยตนเอง ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากโรงพยาบาล จากกองทุน โลก และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต และมีรายได้ของตนเองจากการจำหน่ายถุงยางอนามัยและพิมเสนน้ำ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับแกนนำผู้ติดเชื้อคือการจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีอาชีพหลักเป็นของตนเอง มีความพร้อมในการทำงานให้กลุ่มหรือชมรม เป็นแกนนำผู้ติดเชื้อตั้งแต่การก่อตั้งกลุ่มหรือชมรม เคยเจ็บป่วยหนักจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาส หลังรับยาต้านไวรัสเอดส์มีอาการดีขึ้นจึงเกิดพลังที่จะให้การดูแลเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยกัน ได้รับการอบรมและศึกษาดูงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ มากกว่า 10 ครั้งขึ้นไป เป็นแกนนำที่มีจุดยืนในการเป็นปากเสียงให้เพื่อนสมาชิกมากกว่าการเป็นส่วนหนึ่งของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอย่างชัดเจน มีเครือข่ายผู้ติดเชื้อระดับจังหวัดที่เป็นคณะกรรมการเอดส์จังหวัด และเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลและผู้บริหารของโรงพยาบาลเสมือนเป็นบุคลากรส่วนหนึ่งของโรงพยาบาล ในส่วนของการดำเนินงานของกลุ่มหรือชมรมพบว่าแกนนำผู้ติดเชื้อมีการประสานการทำงาน ร่วมคิด วิเคราะห์งาน วางแผน ร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล มีการพัฒนาระบบการทำงานของกลุ่มหรือชมรมอย่างต่อเนื่อง มีกิจกรรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ยาต้านไวรัสเอดส์ การดูแลสุขภาพทางเลือก การปฏิบัติตนในด้านการป้องกันการติดเชื้อเพิ่มและการสร้างเสริมสุขภาพ มีการให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้านสมาชิก การพบกลุ่ม รวมทั้งการช่วยงานบริการคลินิกยาด้านไวรัสเอดส์ของโรงพยาบาล การจัดกิจกรรมด้านเอดส์เพื่อชุมชน และช่วยประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกับผู้ติดเชื้อ และกับหน่วยงานที่ช่วยเหลือด้านสังคม เศรษฐกิจ สำหรับผู้ติดเชื้อที่เป็นสมาชิก ด้านปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินงานคือการขาดแกนนำผู้ติดเชื้อทดแทน ไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลเท่าที่ควรและปัญหาการต่อต้านไวรัสเอดส์ของสมาชิก

ผลวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ การกำหนดแนวทางในการพัฒนาหรือจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวี ให้เกิดความเข้มแข็ง ครอบคลุมทุกสถานบริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการประยุกต์ใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นที่ต้องดูแลอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: ชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวี / ความเข้มแข็ง / การบริการแบบองค์รวม

FACTORS RELATED TO CAPABILITIES OF HIV CLUBS IN PETCHABURI PROVINCE**SIRILAK RANGSRIWONG 5036605 PPHP/M****M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH EDUCATION AND BEHAVIORAL SCIENCES****THESIS ADVISORY COMMITTEE : NIRAT IMAMEE, Ph.D., MANIRAT THERAWIWAT, Ph.D., MONDHANA PRADIPASEN, Dr., P.H.****ABSTRACT**

This survey research was aimed to study activities of HIV clubs and factors related to capabilities of the clubs. Samples were ten core leaders of the four HIV clubs in Petchaburi province that provided services in the forms of holistic or group services in the hospitals. The core leaders were selected from each club in accordance with the criteria set. Data were collected by in-depth interviews and the data analysis were done by performing content analysis and the grouping was made in accordance with the issues in the research conceptual framework by using frequency.

The results of the study showed that the factors related to the capabilities of the core leaders were : they had an educational level of secondary education or higher, they had their own main occupation, they were ready to work for the clubs, they had been the core leaders since the establishment of the HIV clubs, have had severe symptoms from opportunistic diseases, they had a good recovery after receiving antiretroviral therapy (ART) so they felt empowered to take care of their HIV-infected friends, they had been trained or participated more than ten times in field-studies on taking care of HIV patients, they had a network of HIV infected people at the provincial level who were members of the Provincial AIDS Subcommittee, they were accepted by the hospital's personnel and hospital director as being the personnel of the hospital. In regard to the implementation of the activities of the clubs, it was found that the core leaders had collaborated the activities, shared opinions, analyzed and planned the program cooperatively with the hospital's personnel, developed a working system of the clubs, organized activities for disseminating information about opportunistic infections, ART, alternative health care as well as health promotion, providing counseling and home-visits, met with the groups, helped the ART clinic of the hospital, organized Anti-AIDS campaign activities in the community, worked collaboratively with the hospital personnel, and HIV infected patients and the organizations that provided social and economic assistances for the clubs' members. In regard to problems or obstacles of the implementation of the clubs activities, the lack of the replaced core leaders, inadequate support from the District Administration Organizations or municipality and problems with antiretroviral drug resistance among the clubs' members were found.

The results of the research could be used for determining the guidelines for developing or establishing capabilities of HIV clubs in the public health organization that could include other chronic disease patients who need continuous care.

KEY WORDS : HIV CLUBS / CAPABILITY / HOLISTIC SERVICES

189 pages