



**CARE AND ACCEPTANCE OF AIDS ORPHAN:  
A CASE STUDY IN PHAYAO**

**MALEE SUNPUWAN**

ฉบับพิมพ์แรก

จาก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF  
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF MASTER  
OF ARTS (POPULATION AND SOCIAL RESEARCH)**

**FACULTY OF GRADUATE STUDIES**

**MAHIDOL UNIVERSITY**

**2001**

**ISBN 974 - 665 - 924 - 3**

**COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY**

**4036514 PRPR/M: MAJOR : POPULATION AND SOCIAL RESEARCH : M.A.  
(POPULATION AND SOCIAL RESEARCH)**

**KEY WORDS : CARE / ACCEPTANCE / AIDS ORPHAN**

**MALEE SUNPUWAN : CARE AND ACCEPTANCE OF AIDS ORPHAN : A CASE STUDY IN PHAYAO. THESIS ADVISOR: CHAI PODHISITA, Ph.D., KRITAYA ARCHAVANITKUL, Ph.D., PHILIP GUEST, Ph.D., ANTHONY PRAMUALRATANA, Ph.D. 161 P. ISBN 974-665-924-3**

It has been more than a decade since the AIDS epidemic struck Thailand. As the epidemic develops, children orphaned by AIDS are becoming an important problem in society. Therefore, the objectives of this study are to describe the situation of AIDS orphans, the attitude of people in the community toward orphans, the meanings of acceptance of AIDS orphans, the reasons for acceptance, the process of acceptance, the care of orphans, and the needs and problems of AIDS orphans, families and communities. The population of the study was AIDS orphans who had lost their mothers or fathers or both, all members of their families and the persons surrounding them. The area of this study was a community in the upper North of Thailand. The research methodology combined qualitative and quantitative methods. Qualitative research consisted of observations, informal interviews, in-depth interviews, general group interviews and focus group discussions. The study was conducted over a period of 10 months. The researcher spent the first six months in the communities and occasionally visited during the latter four months of the research. This long period of time spent in the communities provided the researcher with expanded opportunities to collect data. Quantitative research consisted of a survey of village households. A structured questionnaire with both closed and open-ended questions was used in data collection. The questionnaire focused on the situation and acceptance of AIDS orphans. The sample size was 265.

It was found that the number of AIDS orphans was three fourths of all orphans in the community. There were nine AIDS orphans from eight families and three other orphans from two families. Most people felt compassion for the orphans in their community, but there was a difference between non-AIDS orphans and AIDS orphans in the way they felt, particularly in the acceptance from the community. The extent of discrimination against AIDS orphans has been declining but remains in some situations. Discrimination is especially likely in situations of direct contact, such as eating, sleeping and play. The meaning of acceptance of AIDS orphans was constructed by the ways of thinking and the behavior of community members. The three dimensions of acceptance are; 1) no rejection / no discrimination and no refusal to join activities 2) the linkage between people and AIDS, and 3) caring/ help and not abandon. The factors that affected acceptance were child health status, appropriate behavior of orphans, causes or opportunities of infection, love and bonds, good model of behavior, social status and authority, and knowledge and understanding of AIDS. The process of acceptance of AIDS orphans is associated with increasing acceptance of patients with AIDS.

The three aspects of family care to orphans are physical, psychological, social and educational. The degree to which care can be provided on these dimensions depends on the ability and resources of each family. The community provides little help to orphans and their families. AIDS orphans and their families may suffer from various problems such as economic problems, discrimination, emotional problems, and insufficiency of basic needs. Although they receive some help from governmental and non-governmental organizations, the help remains inadequate. What many need are educational scholarships, support for basic needs, equal opportunities, and no discrimination.

The findings of this research may be used to establish strategies to address issues related to AIDS orphans. In particular, to encourage the family and community to help orphans. By these strategies, AIDS orphans will have a future.

4036514 PRPR/M : สาขาวิชา : วิจัยประชากรและสังคม; ศศ.ม. (วิจัยประชากรและสังคม)

มาลี สันภูวรรณ : การยอมรับและการดูแลเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากโรคเอดส์ : ศึกษาเฉพาะกรณีจังหวัดพะเยา

(CARE AND ACCEPTANCE OF AIDS ORPHAN: A CASE STUDY IN PHAYAO). คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์:

ชาย โพธิ์สีดา, Ph.D., กฤตยา อาชวนิจกุล, Ph.D., Philip Guest, Ph.D., แอนโทนี่ ประมวลวัชรัน, Ph.D. 161 หน้า.

ISBN 974-665-924-3

เด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากโรคเอดส์ได้เพิ่มจำนวนมากขึ้นหลังการระบาดของโรคในช่วงสิบกว่าปีที่ผ่านมา และกำลังกลายเป็นปัญหาสำคัญอีกปัญหาหนึ่ง ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์เด็กกำพร้า ทศนคติของชุมชนต่อเด็กกำพร้า ความหมาย เหตุผล และกระบวนการยอมรับเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากโรคเอดส์ การดูแลเด็กกำพร้า และรวมถึงปัญหาและความต้องการในการดูแลเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากโรคเอดส์ ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ เด็กกำพร้าที่บิดาหรือมารดาหรือทั้งบิดาและมารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ครอบครัวและบุคคลคนที่อยู่รอบข้างเด็ก พื้นที่ในการศึกษาคือชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดทางภาคเหนือตอนบน ใช้การศึกษาเชิงคุณภาพอันได้แก่ การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่ม ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยผู้ศึกษาได้เข้าไปอาศัยอยู่ในชุมชนเป็นระยะเวลา 6 เดือน และเดินทางไปกลับอีก 4 เดือน รวมระยะเวลาศึกษาในชุมชนทั้งสิ้น 10 เดือน ทั้งนี้เพื่อให้มีโอกาสสูงสุดในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเสริมด้วยการศึกษาเชิงปริมาณ คือ การสำรวจข้อมูลพื้นฐานและความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างในชุมชนต่อเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากโรคเอดส์ จำนวน 265 ตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่าเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากโรคเอดส์มีจำนวนสามในสี่ของจำนวนเด็กกำพร้าจากทุกสาเหตุ (มีเด็กกำพร้าจากเอดส์ 9 คน ใน 8 ครัวเรือน และเด็กกำพร้าจากสาเหตุอื่น 3 คน ใน 2 ครัวเรือน) ถึงแม้ว่าผู้คนในชุมชนส่วนใหญ่รู้สึกสงสาร เวทนาเด็กกำพร้า แต่ก็พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากโรคเอดส์และเด็กกำพร้าจากสาเหตุอื่น โดยเฉพาะในเรื่องการไม่ได้รับการยอมรับจากชุมชน ปัจจุบันแม้ว่ารูปแบบการไม่ยอมรับจะเปลี่ยนแปลงไปบ้างและระดับของความรุนแรงได้ลดลงแต่ยังคงมีอยู่ ซึ่งส่งผลให้เด็กยังคงได้รับผลกระทบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีอาการ ถึงแม้ว่าจะไม่มีหลักฐานทางการแพทย์ยืนยันว่าเด็กคิดเชื่อหรือไม่ก็ตาม ผลที่เกิดขึ้นกับเด็กที่สำคัญคือ การรังเกียจ/แบ่งแยกในการมีกิจกรรมร่วมกับเด็กอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจกรรมที่มีการสัมผัสตรง ได้แก่ การกิน การนอน และ การเล่น ดังนั้นการให้ความหมายของการยอมรับจึงถูกกำหนดขึ้น โดยเป็นการให้ความหมายที่สะท้อนถึงแนวคิดและพฤติกรรม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ความหมาย ได้แก่ การไม่รังเกียจ/ไม่แบ่งแยก/ไม่ปฏิเสธการมีกิจกรรมร่วมกัน การเชื่อมโยงความเข้าใจระหว่างคนกับโรคเอดส์ และการช่วยเหลือดูแล ไม่ทอดทิ้ง ในขณะที่การไม่ยอมรับก็จะสะท้อนออกมาในรูปของความหมายตรงกันข้าม ทั้งนี้มีเหตุผลของการยอมรับหรือไม่ยอมรับ 7 ประการ คือ ยอมรับเพราะสุขภาพของเด็ก เพราะพฤติกรรมที่เหมาะสมของเด็ก เพราะทราบสาเหตุหรือโอกาสในการติดเชื้อ เพราะความรัก/ความผูกพัน เพราะมีพฤติกรรมที่เป็นตัวอย่าง เพราะบทบาททางสังคม อำนาจต่อรอง และเพราะความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งการยอมรับเหล่านี้เกิดขึ้นอย่างเป็นทางการโดยเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องมาจากการยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์

การล่มสลายของครอบครัวปฐมภูมิเกิดขึ้นเมื่อเด็กได้สูญเสียบิดามารดาและการทำหน้าที่ของครอบครัวทุติยภูมิได้เริ่มต้นขึ้น เพื่อให้ครอบครัวสามารถทำหน้าที่ของตนเองต่อไป โดยเฉพาะในการดูแลเด็กทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคมและการศึกษา พบว่าครอบครัวสามารถดูแลเด็กได้ตามอัตภาพในขณะที่ชุมชนมีบทบาทน้อยมาก เด็กกำพร้าและครอบครัวประสบกับปัญหาต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ปัญหาการถูกรังเกียจ/แบ่งแยก ปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ และปัญหาด้านความต้องการพื้นฐาน ความช่วยเหลือที่ได้รับยังไม่เพียงพอ ส่วนความช่วยเหลือที่ต้องการ คือ ทุนการศึกษา การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และการได้รับโอกาสอย่างเท่าเทียมกับเด็กอื่น ไม่ถูกรังเกียจหรือแบ่งแยก

ข้อค้นพบจากการศึกษานี้ น่าจะเป็นประโยชน์เชิงนโยบายได้บ้าง โดยการกำหนดคชุทธศาสตร์ในการช่วยเหลือเด็กกำพร้าและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนมีความเข้มแข็งและเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลเด็กกำพร้าอันเนื่องมาจากโรคเอดส์