

การเสริมสร้างการจัดการความรู้เพื่อเป็นชุมชนนักปฏิบัติผู้คิดเชิงเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
ในภาคตะวันออก: กรณีศึกษาแบบเจาะจงกลุ่มตัวอย่าง

เฉลิมศรี ขจรวงษ์วัฒนา

คุณฉันทิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

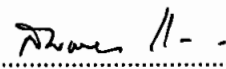
สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม

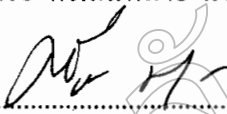
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

กุมภาพันธ์ 2553

คณะกรรมการควบคุมคุษฎีนิพนธ์และคณะกรรมการสอบคุษฎีนิพนธ์ ได้พิจารณา
คุษฎีนิพนธ์ของ เฉลิมศรี ขจรวงศ์วัฒนา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปรัชญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


คณะกรรมการควบคุมคุษฎีนิพนธ์

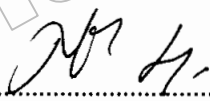

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมหมาย แจ่มกระจ่าง)

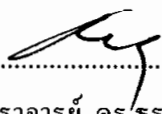

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรวิวรรณ มีคุณ)

คณะกรรมการสอบคุษฎีนิพนธ์



..... ประธาน
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ วุฒิชัย ธนาพงศธร)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมหมาย แจ่มกระจ่าง)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรวิวรรณ มีคุณ)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จร สุนทรายุทธ)

คณะศึกษาศาสตร์ อนุมัติให้รับคุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปรัชญาคุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม ของมหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.มนตรี แยมกสิกร)

วันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา

จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำภาคต้น ปีการศึกษา 2552

ประกาศคุณูปการ

คุณุณิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สมหมาย
แจ่มกระจ่าง อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีวรรณ มีคุณ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียด
ถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง
ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์นายแพทย์วุฒิชัย ธนาพงศธร ประธานสอบวิทยานิพนธ์
ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไขและวิจารณ์ผลงาน ทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น
นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโพธิ์ โรงพยาบาลระยองและ
โรงพยาบาลแหลมสิงห์ ตลอดจนเจ้าหน้าที่และผู้ติดเชื้อเอชไอวีในชมรมต่าง ๆ ที่ให้ความร่วมมือ
เป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดี

เนื่องจากงานวิจัยครั้งนี้ส่วนหนึ่งได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย
จึงขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัยมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอบพระคุณพี่น้องที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตาแด่
บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา
และประสบความสำเร็จมาจนครบเท่าทุกวันนี้

เฉลิมศรี ขจรวงศ์วัฒนา

49820203: สาขาวิชา: การศึกษาและการพัฒนาสังคม; ปร.ด. (การศึกษาและการพัฒนาสังคม)

คำสำคัญ: การจัดการความรู้/ การดูแลตนเอง/ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์

เฉลิมศรี ขจรวงศ์วัฒนา: การเสริมสร้างการจัดการความรู้เพื่อเป็นชุมชนนักปฏิบัติผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในภาคตะวันออก: กรณีศึกษาแบบเจาะจงกลุ่มตัวอย่าง (THE PROMOTION TO KNOWLEDGE MANAGEMENT FOR HIV/ AIDS COMMUNITY OF PRACTICE IN EASTERN: PURPOSEIVE CASE STUDY) คณะกรรมการควบคุมคดียุติพันธุ์: สมหมาย แจ่มกระจ่าง, Ph.D., ศรีวรรณ มีคุณ, Ph.D. 175 หน้า. ปี พ.ศ. 2553.

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สืบเคราะห์วิธีการเรียนรู้การดูแลตนเองสู่การจัดการความรู้และเสริมสร้างการเป็นชุมชนนักปฏิบัติของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในภาคตะวันออก โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอดส์ ญาติ และผู้ดูแลชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ใน 3 จังหวัดภาคตะวันออก ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ระยอง และจันทบุรี วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า

1. วิธีการเรียนรู้การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เป็นการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ และมีปัจจัยที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้คือ 1) บริบทชุมชนของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ 2) การสนับสนุนการเรียนรู้จากพี่เลี้ยงกลุ่มและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 3) การมีส่วนร่วมของครอบครัวผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์
2. วิธีการเรียนรู้สู่การจัดการความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (THInK) คือ 1) การทำงานเป็นทีม (T = Team) 2) พลังการดูแลด้วยจิตใจ (H=Heart) 3) การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันแบบเพิ่มคุณค่าผู้อื่นและลดอัตตาตนเอง (In =Interaction) 4) กระบวนการจัดการความรู้ (K = KM)
3. การเสริมสร้างการเป็นชุมชนนักปฏิบัติของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ใช้กิจกรรมสุนทรียสนทนา เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เน้นความเป็นองค์กรวมในการดำเนินการชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยเน้นหลัก 6 ประการ คือ การมีสัมพันธ์ภาพ การสร้างบรรยากาศภายในชมรม การมีเครือข่าย พันธมิตร การมุ่งแสวงหาองค์ความรู้ การสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และความเชื่อในหลักการ ทำไปเรียนรู้ไป และ 3 กิจกรรม คือ การมีเป้าหมายร่วมกัน การส่งเสริมการเรียนรู้ในองค์กร และการทำโครงการร่วมกัน

49820203: MAJOR: EDUCATION AND SOCIAL DEVELOPMENT; Ph.D. (DOCTOR OF PHILOSOPHY)

KEYWORDS: KNOWLEDGE MANAGEMENT/ PEOPLE LEARNING/ HIV/ AIDS

CHALERMSRI KAJONVONGWATTANA: THE PROMOTION TO KNOWLEDGE MANAGEMENT FOR HIV/ AIDS COMMUNITY OF PRACTICE IN EASTERN: PURPOSIVE CASE STUDY. ADVISORY COMMITTEE: SOMMAI JAMKRAJANG, Ph.D., SRIWAN MEEKHUN, Ph.D. 175 P. 2010.

This study aimed to study and synthesize the self care learning method of HIV/AIDS people toward the community of practice. The study had done in 3 provinces of Thailand: Chachoengsao, Rayong and Chantaburi. The community action Research (CAR) for Community of Practice was employed. The data collection dealt with indept interview, focus group, observations both participation and non-Participations. The data analyzed by content analysis. The results indicated as follow:

1. The self care of Adult learning method of HIV/ AIDS were consisted of 3 factors
 - 1) Community context of HIV/ AIDS People
 - 2) Learning support by self directed learning of HIV/ AIDS groups and intended coach
 - 3) Family participation.
2. The learning method toward self care knowledge management of HIV/ AIDS groups consisted of "THInK"
 - 1) T= Team
 - 2) H =Heart
 - 3) In = Interaction
 - 4) K= Knowledge Management (KM)
3. Knowledge management promotion of self care toward the Community of Practice of HIV/ AIDS people was depended on the holistic performance of the HIV/ AIDS people.
 - 1) Dialogue
 - 2) Community action which consisting of 6 topics: groups relationship, setting climate, learning network, knowledge inquiry, support for changing and learning by doing and 3 activities consisting of sharing goal, promotion of learning organization and join project operating.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามในการวิจัย	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
ข้อจำกัดในการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ของการวิจัย	6
กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิด ทฤษฎี เรื่องการเรียนรู้ของผู้ใหญ่	9
แนวทางการศึกษาเพื่อสร้างพลังในการดูแลตนเอง	15
แนวคิดเรื่องการจัดการความรู้กระบวนการสู่องค์ความรู้เพื่อการพัฒนา	17
สุนทรียสนทนา	30
แนวคิดเรื่อง การเกิดชุมชนนักปฏิบัติการด้านการเรียนรู้	32
แนวคิดทฤษฎีความสามารถตนเอง	40
ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนิน โรคและการดูแลรักษาเมื่อติดเชื้อเอช ไอวี	42
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	54
3 วิธีดำเนินการวิจัย	60
การเลือกกลุ่มตัวอย่างและพื้นที่ศึกษา	60
การดำเนินการวิจัย	61
ระยะเวลาในการวิจัย	66
กำหนดแนวทางการพิทักษ์สิทธิและประกันความเสี่ยงด้านสังคม	66

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูลและการตรวจสอบข้อมูล	67
สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	68
4 ผลการวิจัย	69
การเสนอผลการวิจัย	69
ผลการวิจัย	69
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	139
สรุปผลการวิจัย	139
อภิปรายผลการวิจัย	146
ข้อเสนอแนะ	153
บรรณานุกรม	155
ภาคผนวก	162
ภาคผนวก ก	163
ภาคผนวก ข	168
ประวัติย่อของผู้วิจัย	175

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ข้อคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	63
2	วิธีการเรียนรู้การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์.....	70
3	แสดงผลสำเร็จกิจกรรมสุนทรียสนทนาของ 3 จังหวัดภาคตะวันออก.....	116
4	แสดงระดับความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรมสุนทรียสนทนาของชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวี ใน 3 จังหวัดภาคตะวันออก.....	117
5	แสดงผลความรู้ใหม่ที่เกิดจากการทำกิจกรรมสุนทรียสนทนา.....	118
6	แสดงการดำเนินกิจกรรมในชมรมผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เพื่อเกิดชุมชนนักปฏิบัติการด้านการเรียนรู้.....	129

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
2 กระบวนการจัดการความรู้.....	21
3 แผนภูมิวงจรการสร้างความรู้ในรูปแบบ SECI Model.....	23
4 การสร้างความรู้แบบ โนนาคะและทาเกชิ.....	24
5 ส่วนประกอบหลักของคลังความรู้.....	29
6 การเกิดสุนทรียสนทนา.....	31
7 โครงสร้างของการเกิด Self-Efficacy.....	41
8 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	68
9 โครงสร้างองค์กรและการแบ่งงานภายในโรงพยาบาล.....	75
10 โครงสร้างชมรม ณ วันที่สัมภาษณ์ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2551.....	78
11 แผนภูมิบริบทของชุมชนที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จังหวัดฉะเชิงเทรา.....	80
12 วิธีการเรียนรู้ในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ชมรมเทียนส่องใจ จังหวัดฉะเชิงเทรา.....	86
13 วงจรของบริบทที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีชมรมเกาะแก้ว จังหวัดระยอง.....	92
14 วิธีการเรียนรู้ในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ชมรมเกาะแก้ว จังหวัดระยอง.....	95
15 บริบทชุมชนที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีของชมรม “พลังแห่งความรัก”.....	105
16 วิธีการเรียนรู้ในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ชมรม พลังแห่งความรัก จังหวัดจันทบุรี.....	108
17 ภาพรวมวิธีการเรียนรู้ในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มตัวอย่างในเขตภาคตะวันออก.....	110
18 แผนภูมิพีรามิด กระบวนการนำสู่ การจัดการความรู้ “THInK”.....	111
19 ความรู้การดูแลตนเอง เรื่องการไม่เพิ่มปริมาณไวรัสเอชไอวี.....	122
20 ความรู้การดูแลตนเองเรื่องการป้องกันและรักษาโรคแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ....	124

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่	หน้า
21 ความรู้การดูแลตนเองเรื่องความเข้าใจเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย.....	126
22 ความรู้การดูแลตนเองเรื่องการทำจิตใจให้สงบ ไม่เครียด ชมรมพลังแห่งความรัก.....	127
23 แผนภูมิการเสริมสร้างการเป็นชุมชนนักปฏิบัติของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ในภาคตะวันออกเฉียง.....	138
24 'สรุปภาพรวมวิธีการเรียนรู้ในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มตัวอย่างในเขตภาคตะวันออกเฉียง.....	142
25 สรุปแผนภูมิพีระมิด "THInK".....	143
26 แผนภูมิการเสริมสร้างการเป็นชุมชนนักปฏิบัติของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ใน ภาคตะวันออกเฉียง.....	145

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University