

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การจัดการตนเอง ความหมายของการจัดการตนเองและผลกระทบของการจัดการตนเอง หลังการติดเชื้อของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดีจำนวน 10 ราย ทำการสัมภาษณ์ข้อมูลผู้ป่วยรายละ 1-2 ครั้ง แต่ละรายใช้เวลา 40-60 นาที เริ่มตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม 2550 ถึง เดือนกันยายน 2550 ในการนำเสนอผลการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 4 ส่วน พร้อมกับอภิปรายผล ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การจัดการตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดี ซึ่งประกอบไปด้วยการรับรู้สุขภาพ การจัดการตนเองและปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 : ตกใจ เสียใจไม่คาดคิด ปกปิดไม่ให้ใครรู้

ระยะที่ 2 : ครอบครัวยอมรับให้ดูแลตนเองได้

ระยะที่ 3 : ภูมิใจในการช่วยเหลือผู้อื่น

ระยะที่ 4 : ตื่นจากฝันฝันชีวิตสู่ออนาคต

ส่วนที่ 3 การให้ความหมายของประสบการณ์การจัดการตนเองตามการรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดี

ส่วนที่ 4 ผลกระทบของการจัดการตนเองหลังการติดเชื้อของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลที่ศึกษามีจำนวนทั้งหมด 10 ราย โดยแบ่งเป็นชาย 2 ราย และหญิง 8 ราย มีอายุระหว่าง 25-29 ปี จำนวน 3 ราย อายุ 30-34 ปี จำนวน 3 ราย อายุ 35-39 ปี จำนวน 2 ราย และอายุ 40-44 จำนวน 2 ราย ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 ราย นับถือศาสนาพุทธที่เหลือ 1 รายเคยนับถือศาสนาอิสลาม และได้เปลี่ยนเป็นศาสนาพุทธภายหลัง จบการศึกษา ระดับประถมศึกษา จำนวน 7 ราย อีก 3 ราย จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา สถานภาพสมรสคู่

7 ราย เป็นหม้าย 1 ราย แยก 1 ราย และเป็นโสด 1 ราย รับภาระในการเลี้ยงดูบุตร 1 คนจำนวน 5 ราย รับภาระในการเลี้ยงดูบุตร 2 คน จำนวน 2 ราย ไม่มีภาระที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูบุตร จำนวน 2 ราย รับภาระเลี้ยงดูบุตร 4 คนจำนวน 1 ราย มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคเหนือตอนล่าง 9 ราย อีก 1 รายที่มีภูมิลำเนาอยู่ภาคใต้ ทุกรายมีการประกอบอาชีพ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,001–5,000 บาท จำนวน 7 ราย และ 5,001–10,000 บาท จำนวน 3 ราย รายได้พอใช้เดือนต่อเดือน ไม่เหลือเก็บจำนวน 7 ราย มีรายได้เพียงพอและเหลือเก็บจำนวน 3 ราย ผู้ให้ข้อมูล 6 ราย มีบ้านเป็นของตัวเอง อีก 4 รายพักอาศัยร่วมกับครอบครัว มีสถานภาพเป็นบุตร จำนวน 2 ราย เป็นภรรยา จำนวน 5 ราย และเป็นหัวหน้าครอบครัว จำนวน 3 ราย ระยะเวลาที่รับทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 10 ปี จำนวน 3 ราย รับทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 4 ปี จำนวน 2 ราย นอกจากนี้รับทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 5 ปี, 6 ปี, 12 ปี, 14 ปี และ 15 ปี อย่างละ 1 ราย การติดเชื้อมีสาเหตุเนื่องมาจากเพศสัมพันธ์ทั้งหมด 10 ราย ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 ราย อยู่ในระยะเป็นเอดส์ที่มีอาการของการป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาสเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยโรคฉวยโอกาส จำนวน 1 ราย โรคปอดอักเสบ จำนวน 1 ราย โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา จำนวน 2 ราย โรคท้องเสียเรื้อรัง จำนวน 1 ราย ส่วนอีก 5 ราย ไม่เคยเจ็บป่วยด้วยอาการของโรคเอดส์หรือโรคฉวยโอกาส แต่มีระดับ CD4 ต่ำกว่า 200 เซลล์ต่อไมโครลิตรและไม่เคยปรากฏอาการ ผู้ให้ข้อมูลได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส จำนวน 9 ราย ที่เหลือ 1 ราย ยังไม่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เนื่องจากระดับ CD4 มากกว่า 200 เซลล์ต่อไมโครลิตร ผลกระทบจากอาการข้างเคียงของยา มีจำนวน 5 รายที่มีอาการภาวะ Lipodystrophy ได้รับการเปลี่ยนสูตรยา ทั้ง 5 ราย มีจำนวน 2 รายที่แพ้ยาแบคทริม อีก 3 รายไม่มีผลข้างเคียงจากการใช้ยา ผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสทุกรายมีการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ปัจจุบันผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการเจ็บป่วย

ตาราง 1 สรุปข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)
1. เพศ		6. จำนวนบุตรที่ต้องรับผิดชอบ	
ชาย	2	เลี้ยงดู	
หญิง	8	ไม่มี	2
2. อายุ		1 คน	5
25-29 ปี	3	2 คน	2
30-34 ปี	2	3 คน	0
35-39 ปี	3	4 คน	1
40-44 ปี	2	7. ภูมิภาค	
3. ศาสนา		ภาคเหนือตอนล่าง	9
พุทธ	10	ภาคใต้	1
4. ระดับการศึกษา		8. อาชีพ	
ไม่ได้เรียนหนังสือ	0	เกษตรกร	5
ประถมศึกษา	7	รับจ้างทั่วไป	1
มัธยมศึกษา	3	งานชมรมผู้ติดเชื้อ	4
5. สถานภาพสมรส		9. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	
โสด	1	1,001 – 5,000 บาท	7
คู่	7	5,001- 10,000 บาท	3
หม้าย	1	10. แหล่งที่มาของรายได้หาได้	
แยก	1	ด้วยตัวเองและได้รับเงิน	
		ช่วยเหลือจากองค์กร ชุมชน	10

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)
11. สถานการณ์ทางการเงิน		15. ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี	
มีเงินพอใช้เดือนต่อเดือน	7	เพศสัมพันธ์	10
มีเงินสำรองไว้ในสถานการณ์ฉุกเฉิน	3	16. การเจ็บป่วยด้วยโรคฉวยโอกาส	
12. การพักอาศัย		วัณโรค	1
บ้านของตนเอง	4	ปอดอักเสบ	1
อาศัยอยู่กับครอบครัว	6	เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา	2
13. สถานภาพในครอบครัว		ท้องเสียเรื้อรัง	1
บุตร	2	17. ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคฉวยโอกาสการ	5
ภรรยา	5	รักษาด้วยยาต้านไวรัส	
หัวหน้าครอบครัว	3	รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส	9
14. ระยะเวลาที่รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี		ไม่ได้รับยาต้านไวรัส	1
4 ปี	2	18. ผลข้างเคียงจากยา	
5 ปี	1	Lipodystrophy	5
6 ปี	1	แพ้ยาแอมคทริม	2
10 ปี	3	ไม่มีผลข้างเคียงจากยา	3
12 ปี	1		
14 ปี	1		
15 ปี	1		

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายโดยสรุป

จากการสัมภาษณ์สามารถแบ่งกลุ่มผู้ให้ข้อมูลออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1. **กลุ่มที่เปิดเผยตนเอง** โดยเปิดเผยทั้งในครอบครัว ชุมชน และคนทั่วไป และบอกกับผู้อื่นอย่างเปิดเผยว่าตนเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้มีจำนวน 7 ราย ได้แก่ สุนทรใจ ใจใส ดาว สมพิศ กลอยใจ สุชา และแก้ว (นามสมมติ)

2. **กลุ่มที่ปกปิดตนเอง** เป็นกลุ่มที่เปิดเผยตนเองเฉพาะกับคนในครอบครัว และในกลุ่มผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาล แต่ไม่เปิดเผยกับชุมชน ไม่บอกกับคนในชุมชนว่าตนเองเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี และคนในชุมชนไม่ทราบว่าตนเองเป็นผู้ติดเชื้อ ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้มีจำนวน 3 ราย ได้แก่ อังสนา เลิศชาย และบัวลอย (นามสมมติ)

กลุ่มที่เปิดเผยตนเอง

กรณีที่ 1 สุนทรีย จุดเด่น หญิง (คู่)

สุนทรีย จุดเด่น เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง อายุ 32 ปี จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 รับรู้ว่าติดเชื้อมา 10 ปี จากการตรวจเลือด เนื่องจากสามีป่วยเป็นไข้และรับการรักษาในโรงพยาบาล หมอบอกว่าสามีสุนทรียติดเชื้อเอชไอวี สุนทรียจึงตรวจเลือดและพบว่าตนเองก็ติดเชื้อเอชไอวีเหมือนกัน โดยติดจากการมีเพศสัมพันธ์กับสามีซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ภายหลังจากที่รับรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี สุนทรียตกใจมาก เพราะไม่คาดคิดมาก่อนว่าตนเองจะติดเชื้อ เนื่องจากก่อนแต่งงานได้ปรึกษากับสามีแล้วให้ตรวจเลือดก่อนแต่งงาน และสามีก็บอกกับสุนทรียว่าตรวจแล้วผลเลือดเขาปกติ สุนทรียจึงแต่งงานและย้ายมาอยู่กับสามีที่จังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนบน มีลูกด้วยกัน 1 คน ลูกกินนมของสุนทรียมาตลอด สุนทรียปิดบังผลเลือดตนเองและสามีไม่ยอมบอกคนอื่น เพราะกลัวว่าพวกเขาจะไม่ยอมรับ และรังเกียจ หลังจากนั้นอีก 1 ปีสุนทรียจึงพาลูกไปตรวจเลือด ผลออกมาลูกของสุนทรียก็ติดเชื้อด้วย สุนทรียเสียใจและเครียดมากเมื่อรับรู้ผลเลือด ลูกจนไม่ยอมนอน ไม่ยอมรับประทานอาหารหรือน้ำ เหม่อลอย ไม่พูดกับใคร จนสามีต้องพาไปโรงพยาบาล ขณะรักษาอยู่ที่โรงพยาบาล สุนทรียได้บอกกับทางครอบครัวทุกคนว่าตนเองและสามีติดเชื้อเอชไอวี แต่ไม่ยอมบอกว่าลูกติดเชื้อ เพราะสงสารลูก ทุกคนเห็นใจ ให้กำลังใจ ไม่มีใครรังเกียจ หลังจากนั้นสุนทรียและสามีเริ่มยอมรับสภาพการติดเชื้อของตนเองได้ โดยคิดว่าจะต้องมีชีวิตอยู่เพื่อดูแลลูกต่อไป และได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในหมู่บ้านแห่งหนึ่งที่จังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนบน ทำให้มีความรู้ในการดูแลตัวเองและได้รับรู้ชีวิตของผู้ติดเชื้อคนอื่นๆ ที่มีปัญหา และได้รับผลกระทบหนักกว่าตนเองมากมาย ทำให้สุนทรียมีกำลังใจที่จะอยู่ และคิดว่าอยากช่วยเหลือผู้ติดเชื้อคนอื่นๆ ที่มีปัญหา เพราะทำให้ตนเองมีคุณค่า ในช่วงนั้นทางกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีการปรับเปลี่ยนคณะผู้ทำงาน สุนทรียได้เป็นประธานกลุ่มผู้ติดเชื้อในหมู่บ้านคนใหม่ และได้ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อที่ประสบปัญหาต่างๆ จนกลุ่มมีความเข้มแข็ง ต่อมาสุนทรียต้องประสบกับวิกฤติของชีวิตอีกครั้ง เนื่องจากสามีเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส สุนทรียและลูกจึงย้ายกลับมาอยู่กับครอบครัวที่จังหวัดแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง 2 ปี ต่อมาลูกมีอาการเจ็บป่วยบ่อย มีไข้ ตับม้ามโต และเสียชีวิตที่โรงพยาบาล หลังจากลูกเสียชีวิตสุนทรียมีสุขภาพแข็งแรงมาตลอด แต่ก็มารับการดูแลรักษาและตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลสม่ำเสมอ เมื่อมีโครงการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีเข้ามา สุนทรียจึงได้รับการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส และจากประสบการณ์ที่เคยทำงานช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ผ่านมา ทำให้สุนทรียสมัครเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีในอำเภอแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลช่วยเหลือผู้ติดเชื้อด้วยกันเอง และ

ต่อมาสุนทรก็ได้เป็นประธานกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่อำเภอหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง ได้ช่วยเหลือให้ผู้ติดเชื่อสามารถเข้าถึงบริการการดูแลสุขภาพจากแพทย์ ให้รู้จักการดูแลตัวเอง และได้รับการช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นวิทยากรในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ชุมชนในเรื่อง การอยู่ร่วมกับผู้ป่วยเอดส์และการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีอย่างถูกต้อง คนในชุมชนที่สุนทรอาศัยอยู่คิดว่าสุนทรเป็นหมอ เพราะไปทำงานที่โรงพยาบาลด้วย ซึ่งทำให้สุนทรมีความภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือคนอื่น สุนทรบอกว่าเมื่อเรารับรู้ว่าตัวเองติดเชื่อเราต้องยอมรับตัวเราเองให้ได้ก่อนที่เราติดเชื่อ โดยที่ไม่ต้องบอกให้ใครรู้ก็ได้ เมื่อเรายอมรับว่าติดเชื่อแล้วเราจะหาวิธีดูแลตัวเองได้ การที่ครอบครัวยอมรับและไม่รังเกียจก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้ติดเชื่อมีกำลังใจที่จะต่อสู้และมีชีวิตอยู่ต่อไป ปัจจุบันสุนทรแต่งงานกับสามีคนใหม่ที่เป็นเพื่อนบ้านกันและรับรู้ว่าสุนทรติดเชื่อเอชไอวี แต่ได้มีการป้องกันตนเอง โดยใช้ถุงยางอนามัยตลอด สามีมีอาชีพรับจ้างทำงานช่างที่กรุงเทพฯ ส่งเงินมาให้สุนทรใช้ทุกเดือน และสุนทรมีความหวังในชีวิตว่าจะดูแลตัวเองให้มีชีวิตอยู่จนแก่เฒ่า มีสมบัติไว้ให้หลานซึ่งรับดูแลตัวเองตอนแก่เฒ่า สุนทรรู้สึกว่าตนเองก็เหมือนคนอื่นๆ ทั่วไปมีความหวัง มีคุณค่า ไม่เคยคิดท้อแท้หรือหมดหวังที่ตัวเองเป็นผู้ติดเชื่อ

กรณีที่ 2 ใจใส บุญมั่ง หญิง (คู่)

ใจใส บุญมั่ง เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคใต้ อายุ 26 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 รับรู้ว่าติดเชื่อเอชไอวีมาเป็นเวลา 4 ปี จากการตรวจเลือดเนื่องจากสามีป่วยบ่อย มีไข้ มีตุ่มขึ้นตามตัว จึงไปตรวจพบว่าสามีติดเชื่อเอชไอวีและบอกให้ใจใสไปตรวจเลือด ภายหลังจากที่รับรู้ว่าติดเชื่อเอชไอวีใจใสยอมรับได้ เพราะทำใจมาแล้วว่าตนเองจะต้องติดจากสามี ใจใสและสามีได้บอกกับคนในครอบครัวของสามีทราบทุกคน ตอนรับรู้ผลเลือดครั้งแรกทุกคนในครอบครัวนิ่งอึ้ง ไม่พูด ต่อมาทุกคนก็ให้กำลังใจ ไม่มีใครรังเกียจ ใจใสเป็นคนจังหวัดหนึ่งในเขตภาคใต้ นับถือศาสนาอิสลาม หลังจากแต่งงานกับสามีแล้วได้ย้ายมาอยู่กับสามีที่จังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง มีลูกด้วยกัน 1 คน ลูกตรวจเลือดแล้วไม่ติดเชื่อ และลูกก็รับทราบว่าพ่อและแม่เป็นผู้ติดเชื่อ ใจใสไม่ได้บอกให้ครอบครัวตนเองทางภาคใต้ได้รับรู้ว่าตนเองติดเชื่อเอชไอวี เพราะกลัวว่าพวกเขาจะรับไม่ได้ จนกว่าตนเองจะมีสภาพร่างกายที่แย่มากแล้ว หากจะรู้ก็ให้พวกเขาตัวเอง ใจใสยังมีสุขภาพแข็งแรงมาตลอด ไม่เคยเจ็บป่วยและได้เปลี่ยนมานับถือศาสนาพุทธแล้ว เนื่องจากมีการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นแบบชาวพุทธตามสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวันแล้ว เช่น การรับประทานอาหารเช้าก่อนไม่รับประทานเนื้อหมู แต่ปัจจุบันได้เปลี่ยนมารับประทานตามปกติ และไม่ค่อยได้กลับไปที่บ้านเดิม จึงเปลี่ยนศาสนาเพื่อไม่ให้ขัดต่อหลักการปฏิบัติของศาสนาอิสลาม แต่ยังไม่ได้ออกให้พ่อแม่รับรู้ ใจใสมีการดำเนินชีวิตในชุมชนได้ตามปกติและได้รับการ

ดูแลตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ต่อมาได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เคยแพ้ยาแล้วมีผื่นขึ้นทั่วตัว แต่ก็ไม่เคยท้อ เพราะใจใสมีความรู้ในเรื่องผลข้างเคียงของการรับประทานยาต้านไวรัสและยารักษาโรคฉวยโอกาส จากการที่ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ ทำให้ได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลตนเอง การรับประทานยาและได้กำลังใจจากเพื่อนๆ ในกลุ่ม ทำให้ใจใสมีกินยาต้านไวรัสได้อย่างต่อเนื่องและมีการดูแลตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงโดยพยายามออกกำลังกายสม่ำเสมอ ไม่คิดมากและไม่ทำให้ตัวเองเครียด เพราะหนุ่ยก็ติดเชื้อไปแล้ว ปัจจุบันใจใสและสามีมีสุขภาพแข็งแรง สามีไปทำงานรับจ้างขับรถสิบล้อได้ตามปกติ ส่วนใจใสเป็นคณะทำงานของกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ โดยเป็นแกนนำในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อคนอื่นๆ ให้เข้าถึงบริการการดูแลรักษา และออกเยี่ยมผู้ติดเชื้อคนอื่นๆ ให้เข้าถึงการดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรงทั้งกายและใจตนเองและมีการรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ใจใสช่วยเหลือครอบครัวหารายได้โดยการขายของ เช่น ขนมกรุบกรอบต่างๆ และน้ำอัดลมที่บ้านของตนเอง ใจใสมีความหวังว่าอยากให้ลูกได้มีการศึกษาที่ดี นอกจากนี้ใจใสเองได้มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยกำลังศึกษาต่อเนื้องานชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน เพื่อให้ตนเองมีความรู้ความสามารถที่จะทำงานช่วยเหลือในการผู้ติดเชื้อได้อย่างมีคุณภาพ

กรณีที่ 3 ดาว ดวงเดือน หญิง (แยก)

ดาว ดวงเดือน เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง อายุ 40 ปี จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 รับรู้ว่าติดเชื้อมา 15 ปี จากการตรวจเลือดเนื่องจากมีอาการเจ็บป่วยบ่อย อ่อนเพลีย มีไข้ และท้องเสียเรื้อรัง ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับคนรู้จัก ซึ่งเป็นลูกค้าที่มาเที่ยวในร้านคาราโอเกะที่ดาวทำงานเป็นพนักงานเสิร์ฟอยู่ ซึ่งบอกว่าจะพาดาวมาส่งบ้านหลังจากเลิกทำงานกะกลางคืน แต่กลับพาดาวไปที่โรงแรมและใช้กำลังกับดาวโดยที่ดาวไม่เต็มใจ หลังจากที่รับรู้ว่าติดเชื้อ เพื่อนสนิทที่ทำงานรับรู้อีก 2 คน แต่ดาวไม่ได้บอกให้ทางครอบครัวทราบ มีความกลัวและเครียดมากจนเคยคิดที่จะฆ่าตัวตาย โดยการกินยานอนหลับ แต่เพื่อนช่วยไว้และพาไปโรงพยาบาล ดาวยังทำงานเป็นพนักงานเสิร์ฟอยู่ตามโรงแรมและร้านอาหารหลายแห่งในจังหวัดทางภาคเหนือ เช่น เชียงใหม่ ลำปาง และแม่ฮ่องสอน เพื่อหาเงินมาส่งเสียเลี้ยงดูลูกหลังจากเลิกกับสามีแล้วและมีลูกด้วยกัน 1 คน มีเพื่อนคอยให้กำลังใจมาตลอด ดาวพยายามทำใจให้เข้มแข็ง มีการดูแลตัวเองโดยการออกกำลังกายโดยการกระโดดเชือก วิ่งเหยาะ ซิทอัพ รับประทานข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษ หลีกเลี้ยงการดื่มแอลกอฮอล์และพักผ่อนมากๆ บางช่วงก็ใช้การโยคะช่วย เวลาทำงานหรืออยู่กับเพื่อนดาวจะไม่คิดอะไร แต่ถ้าอยู่คนเดียวดาวมักจะคิดมากเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตัวเองกลัวถูกรังเกียจ จึงพยายามหลีกเลี้ยงการอยู่คนเดียว หาเพื่อนคุยและอ่านหนังสือ สุขภาพของดาวแข็งแรงมาตลอด จนกระทั่ง 8 ปีต่อมาดาวเริ่มมีอาการ

ห้องเสียบ่อย น้ำหนักลด และมีอาการปวดจุกในท้อง หมอบอกว่าเป็นแผลในกระเพาะและให้นอนโรงพยาบาล โดยมีน้องสาวเป็นคนดูแล หมอบอกกับน้องสาวของดาวว่าดาวติดเชื้อเอชไอวี น้องสาวของดาวตกใจมากและได้บอกพ่อและแม่ของดาวให้รับรู้ในเวลาต่อมา ครอบครัวไม่มีใครรังเกียจและให้ดาวลาออกจากงานกลับมาอยู่บ้านที่จังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง แต่ดาวยังไม่ลาออก นอกจากนี้ดาวป่วยเป็นวัณโรคด้วย จึงขอลาพักงานแบบไม่รับเงินเดือนกลับมาอยู่ที่บ้านและเที่ยวมารับยารักษาวัณโรคที่โรงพยาบาลในกรุงเทพฯ เดือนละ 1 ครั้งอย่างสม่ำเสมอ เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านพ่อแม่และญาติให้การดูแลช่วยเหลือดาวตลอด หาวิธีการรักษาโดยการให้ยาสมุนไพร ทำให้ดาวรับประทานอาหารได้ มีสุขภาพแข็งแรงจนกลับไปทำงานได้ตามปกติ และได้บอกให้ผู้ร่วมงานทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี เพื่อนร่วมงานไม่มีใครรังเกียจ หลังจากทำงานได้ 2 ปี ดาวเริ่มมีอาการปวดท้องทुरนทुरาย มีไข้หนาวสั่น จึงไปโรงพยาบาลหมอบอกว่าเป็นนิ่วในถุงน้ำดี และได้รับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลในกรุงเทพฯ หลังจากพักฟื้นได้ 1 เดือน ดาวก็ตัดสินใจลาออกจากงานกลับมาอยู่ที่บ้านพ่อแม่ ญาติพี่น้องคอยให้กำลังใจดาวทำให้ดาวไม่ท้อแท้ ต่อมาเมื่อมีโครงการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ดาวจึงรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาล ปัจจุบันดาวมีสุขภาพแข็งแรงอยู่กับครอบครัวซึ่งมีพ่อแม่ และลูกของดาว ดาวได้บอกกับอดีตสามีคนแรกที่เคยมีลูกด้วยกันว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี เพราะตนเองก็รู้สึกผิดที่ไม่ได้บอกสามีให้ทราบช่วงที่เขา มาขอคืนดีด้วยและอยู่กินกันอีกครั้งเป็นเวลา 3 เดือนหลังจากที่ดาวติดเชื้อ แล้วก็เลิกกันอีกครั้ง ดาวคิดว่าสามีต้องติดเชื้อจากตนเองแน่นอน จึงบอกให้เขารับรู้เพื่อจะได้ดูแลสุขภาพตัวเอง แต่อดีตสามีของดาวกลับโกรธคิดว่าดาวแค้นเขา ดาวจึงคิดว่าเป็นเรื่องของกรรมของแต่ละคน และดาวได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ ได้เห็นสภาพผู้ติดเชื้อคนอื่นที่ต้องเผชิญปัญหาที่หนักกว่าตนเองมากแต่เขาก็อยู่ได้ ทำให้ดาวมีกำลังใจและคิดที่จะช่วยเหลือผู้ติดเชื้อคนอื่นๆ จึงอาสาเข้าร่วมเป็นคณะทำงานเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อคนอื่นๆ ในกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ คนในชุมชนที่ดาวอาศัยอยู่รับรู้ว่าดาวติดเชื้อเอชไอวีแต่ไม่มีใครรังเกียจ ดาวสามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างปกติ และจากการที่ดาวมาทำงานเป็นอาสาสมัครดูแลผู้ติดเชื้อที่โรงพยาบาลทุกวันจันทร์และพฤหัสบดี ทำให้คนในชุมชนยอมรับ และดาวเองก็รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือคนอื่น ดาวมีความหวังในชีวิตว่าอยากมีบ้านเป็นของตัวเอง และอยากให้ลูกทำงานเลี้ยงตัวเองได้

กรณีที่ 4 สมพิศ เชิญพร หญิง (หม้าย)

สมพิศ เชิญพร เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง อายุ 37 ปี จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 รับรู้ว่าติดเชื้อมา 12 ปี จากการตรวจเลือดเนื่องจากไปฝากครรภ์ ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับสามีที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ภายหลังจากได้รับรู้ว่าติดเชื้อได้ตั้งครรรภ์ต่อไปจนกระทั่งคลอด แต่บุตรไม่ติดเชื้อ สมพิศได้บอกให้สามีรับรู้ผลการติดเชื้อ แต่สามีไม่เชื่อ ไม่คิดว่าจะเป็นไปได้ แต่ก็ไม่ยอมไปตรวจเลือด และปิดบังญาติพี่น้องคนอื่นไม่ได้รับรู้เรื่องการติดเชื้อ โดยหลังคลอดได้บอกกับญาติว่า ไม่ให้ลูกกินนมตนเองเนื่องจาก ตนเองมีเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ญาติก็ไม่ได้สงสัย จนกระทั่ง 8 ปีต่อมาสามีเริ่มเจ็บป่วยบ่อยและมีอาการไม่รู้สึกตัวทรมานทรมาย เพื่อ หมอบอกว่าเป็นเชื้อราในสมอง ต่อมาสามีก็ได้เสียชีวิตที่บ้านของสมพิศ ชาวบ้านถามว่าสามีเป็นอะไรตาย สมพิศก็ตอบตามตรงว่าเป็นเอดส์ ทำให้คนในครอบครัวและในชุมชนรับรู้ว่าสมพิศติดเชื้อเอชไอวี แต่ไม่มีใครรังเกียจเพราะสมพิศมีสุขภาพแข็งแรง และส่วนใหญ่คนในชุมชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการติดต่อ ทำให้สมพิศอยู่ในชุมชนในละแวกบ้านได้อย่างปกติ ถึงแม้สมพิศจะมีสุขภาพแข็งแรงมาตลอดแต่ก็ยังไม่ทราบว่าจะเจ็บป่วยเมื่อไร ประกอบกับมีความหวังใญ่ลูกจึงคิดดูแลสุขภาพตนเอง โดยมารับการตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลเป็นประจำ และได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ของโรงพยาบาลอำเภอหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง ทำให้มีความรู้เรื่องการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ตลอดจนการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้สมพิศตัดสินใจรับการรักษาโดยการกินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอมาเป็นเวลา 2 ปี และได้รับความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้นจากเพื่อนในกลุ่ม เช่น เพื่อนบอกว่าการกินยอคมะระขึ้นกแล้วจะดีต่อสุขภาพ สมพิศก็นำยอคมะระขึ้นกมาต้มจิ้มน้ำพริกกิน รวมทั้งผักอื่นๆ ที่ปลูกเอง โดยที่ไม่เคยซื้อผักกินเลยตลอดปี มีการสวดมนต์ก่อนนอนเพื่อให้หลับสบายให้ร่างกายได้พักผ่อนมากๆ บางครั้งสมพิศคิดถึงเรื่องการเจ็บป่วยของตนเองแล้วทำให้ไม่สบายใจ ก็จะหาวิธีทำให้ตนเองผ่อนคลาย ด้วยการไปช่วยทำความสะอาดโบสถ์ให้กับวัดที่อยู่ใกล้ๆ บ้าน และไปดูปลา ที่วัดจะเสียบสงบ มีลมพัดเย็นทำให้จิตใจสบาย ปัจจุบันสมพิศมีสุขภาพแข็งแรง ทำงานเลี้ยงตนเองและลูกซึ่งกำลังเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 ด้วยการสานเลื้อขาย และได้รับเงินช่วยเหลือจากองค์การบริหารส่วนตำบล ถึงแม้รายได้จะไม่มากแต่ก็พอเลี้ยงตนเองและลูก โดยไม่มีหนี้สิน มีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขตามอัตภาพ สมพิศมีความหวังว่าอยากให้ลูกได้เรียนหนังสือในระดับที่สูงขึ้นไปและอยากหายจากโรคที่เป็น แต่ถึงแม้จะไม่หายก็ขอให้มียากินไปตลอด

กรณีที่ 5 กลอยใจ สุขศึ หญิง (คู่)

กลอยใจ สุขศึ เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง อายุ 43 ปี จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 รับรู้ว่าติดเชื้อมา 10 ปี จากการตรวจเลือดเนื่องจากมีอาการท้องเสีย เรื้อรัง อาเจียนบ่อย น้ำหนักลด และเมื่อ 3 ปีก่อนที่จะเริ่มป่วย สามีของกลอยใจได้เสียชีวิตด้วยอาการมีไข้ อ่อนเพลียไม่มีแรง และท้องเสียตลอด หมอบอกว่าสามีกลอยใจติดเชื้อเอชไอวี กลอยใจติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับสามีที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ภายหลังจากรับรู้ว่าติดเชื้อ กลอยใจยอมรับได้ คิดว่าเมื่อติดไปแล้วก็ไม่รู้จะทำยังไง ใครไม่ยอมรับก็จะขออยู่ตัวคนเดียว กลอยใจได้บอกกับญาติพี่น้องในครอบครัวให้ทราบโดยไม่ปิดบัง เพราะญาติรับรู้ตั้งแต่แรกว่าสามีกลอยใจเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ซึ่งกลอยใจก็ไม่คิดจะปิดบัง และไม่กลัวถูกรังเกียจ คนในครอบครัวและญาติพี่น้องไม่มีใครรังเกียจกลอยใจ ให้การดูแลปฏิบัติตัวกับกลอยใจเหมือนปกติ แต่ก็มีบางคนที่ไม่ใช่ญาติ และเป็นคนในชุมชนที่กลอยใจอาศัยอยู่แสดงการรังเกียจ โดยไม่ยอมรับประทานอาหารที่กลอยใจทำให้อีก กลอยใจก็ไม่ได้คิดอะไรมาก พยายามหลีกเลี่ยงไม่ไปยุ่งเกี่ยวนอกจากญาติของตัวเอง แต่ต่อมาเมื่อคนในชุมชนมีความรู้และได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้น ทำให้พวกเขาเข้าใจและไม่รังเกียจ กลอยใจสามารถอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุข เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนได้ แม้แต่การช่วยทำอาหารก็มีคนมาตามให้ไปช่วยทำเวลาว่าง หลังจากสามีเสียชีวิตได้ 3 ปีกลอยใจก็มีอาการอาเจียน ท้องเสียเรื้อรัง น้ำหนักลด ญาติจึงพาไปโรงพยาบาลและได้ตรวจเลือด หมอบอกว่ากลอยใจมีเลือดบวก กลอยใจยอมรับได้ เพราะรู้ตัวตั้งแต่สามีเสียชีวิตแล้วว่าตนเองจะต้องติดเชื้อเอชไอวีเหมือนกัน ญาติพี่น้องช่วยกันดูแล กลอยใจเป็นอย่างดี หาทางรักษากลอยใจด้วยวิธีต่างๆ เพื่อให้หายจากโรคเช่น การให้กินยาลดกรด และกินยีสต์นม ซึ่งกลอยใจก็ลองกินทุกอย่างแต่อาการก็ไม่ดีขึ้น นอกจากจะหาทางรักษาด้วยวิธีต่างๆ แล้วกลอยใจยังมารับการรักษาที่โรงพยาบาลเป็นประจำสม่ำเสมอ และได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ของโรงพยาบาลอำเภอหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง และตัดสินใจรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและกินยาอย่างต่อเนื่องมาตลอด หลังจากกินยาต้านไวรัสได้ 3 ปี กลอยใจมีอาการน้ำหนักลดลงมาก และเป็นปีที่หลังมารับการรักษาที่โรงพยาบาล หมอบอกว่ากลอยใจเป็นเบาหวานและได้ให้ยารักษาเบาหวานด้วย กลอยใจมีการกินยาที่ต่อเนื่องและตรงเวลามาก การกินยาเป็นเรื่องสำคัญอันดับแรกที่จะต้องนึกถึง มีนาฬิกา 2 เรือน แขนวไว้ที่ผนัง 1 เรือน สวมข้อมือ 1 เรือน และจะไม่ยอมไปไหนจนกว่าจะกินยาก่อน เมื่อเป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นมาอีก กลอยใจก็เริ่มท้อ มีความกังวลว่าจะกินยาอย่างไร ทั้งยารักษาเบาหวานและยาต้านไวรัส กลอยใจได้มาปรึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาลในเรื่องของการกินยาและก็สามารถจัดการเรื่องการกินยาได้อย่างเหมาะสม ปัจจุบันกลอยใจมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ มีการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข ทำงาน

รับจ้างทั่วไปเลี้ยงตัวเองได้ และได้รับเงินช่วยเหลือจากองค์การบริหารส่วนตำบลปีละ 12,000 บาท ลูกๆ ของกลอยใจแต่งงานแยกครอบครัวไปหมดทั้ง 2 คน กลอยใจจึงอยู่ที่บ้านคนเดียว และมีเพื่อนสนิทคนหนึ่งที่เป็นเพื่อนกันมาตั้งแต่เรียนระดับชั้นประถมด้วยกันที่คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจ ไปไหนมาไหนด้วยกันตลอด กลอยใจบอกว่าชีวิตที่เหลือไม่ได้หวังอะไร ขอให้มีความสุขภาพแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยก็พอ และปัจจัยที่ทำให้กลอยใจสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข ทั้งๆ ที่ป่วยเป็นเบาหวาน และติดเชื้อเอชไอวีด้วยได้นั้น คือ ครอบครัวไม่รังเกียจ ญาติพี่น้องห่วงใยให้การดูแลเป็นอย่างดี ที่สำคัญอีกอย่าง คือ มีเพื่อนสนิทที่คอยห่วงใยไปไหนก็จะพาไปด้วยเสมอ ไม่เคยทอดทิ้ง

กรณีที่ 6 สุชา พรสมุทธ หญิง (คู่)

สุชา พรสมุทธ เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง อายุ 36 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 รับรู้ว่าติดเชื้อมา 6 ปี จากการตรวจเลือดเมื่อไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาล โดยติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับสามีคนที่ 2 หลังจากรับรู้ว่าติดเชื้อ สุชาปิดบังคนอื่นไม่บอกให้ใครทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี แม้แต่สามีของตนเอง สุชาเรียนหนังสือได้แค่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 เพราะทางบ้านมีฐานะยากจนมาก สุชาจึงต้องออกจากโรงเรียนไปรับจ้างทำงานในกรุงเทพมหานครตั้งแต่ยังเด็ก ส่งเงินมาช่วยเหลือทางบ้าน อยู่กรุงเทพฯ ได้ 10 ปี จนสุชาอายุ 20 ปีก็ได้พบกับสามีคนแรก ซึ่งไปทำงานรับจ้างขายเสื้อผ้าที่กรุงเทพฯ เหมือนกัน สามีคนแรกเป็นคนจังหวัดหนึ่งในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หลังจากตกลงอยู่ด้วยกันแล้วจึงพากันมาส่งตัวให้ผู้ใหญ่รับรู้ที่บ้านของสามี แล้วก็กลับไปทำงานที่กรุงเทพฯ ต่อจนมีลูกด้วยกัน 2 คนเป็นผู้หญิงทั้งคู่ ตอนคลอดลูกสุชามีผลเลือดปกติ หลังจากอยู่กับสามีคนแรกได้ 5-6 ปี สามีก็ถูกรถชนและเจ็บป่วยด้วยอาการซึมลง หมอบอกว่าเป็นผีในสมองและได้เสียชีวิตลง สุชาไม่ส่งสัยสามีคนแรกเรื่อง การติดเชื้อเอชไอวี เพราะตอนคลอดลูกตนเองมีผลเลือดปกติ หลังจากสามีคนแรกเสียชีวิต สุชาจึงพาลูกๆ ย้ายกลับมาอยู่กับมารดาที่จังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง และได้ไปทำงานรับจ้างก่อสร้างในต่างจังหวัด และได้พบกับสามีคนที่ 2 ซึ่งไปรับจ้างทำงานก่อสร้างเช่นเดียวกัน และได้มาสูขกับพี่ชายของสุชา แล้วมีการผูกข้อมือให้ญาติรับรู้ สุชาอยู่กับสามีคนที่ 2 มา 9 ปี มีลูก 2 คนเป็นผู้ชายทั้ง 2 คน ตอนที่คลอดลูกชายคนแรกที่เกิดกับสามีคนที่ 2 สุชาได้รับการตรวจเลือดก่อนคลอด ผลเลือดปกติ และลูกก็ยังมีนมของสุชาตลอด ต่อมาเมื่อคลอดลูกชายคนสุดท้องและได้รับการตรวจเลือดอีกครั้งเพราะสุชาไม่ได้ฝากครรภ์ จึงได้ตรวจขณะที่มาคลอดผลเลือดของสุชาติดเชื้อเอชไอวี หลังรับรู้ว่าติดเชื้อสุชาปิดบังผลเลือด ไม่ยอมบอกใครแม้แต่สามี หลังคลอดลูกคนสุดท้องได้ 3 เดือน ก็ย้ายกลับมาอยู่ที่บ้านแม่สามีที่จังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือ

ตอนล่าง ทำงานรับจ้างทั่วไป และได้มาตรวจสุขภาพ และเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ ของโรงพยาบาลอำเภอหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง โดยที่ญาติและสามีไม่มีใครทราบ ต่อมา มีญาติของผู้ติดเชื้อที่อยู่ในกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ทราบว่าสามีติดเชื้อเอชไอวีเพราะสามีไปเที่ยวบ้านเขา บ่อยๆ ได้บอกให้สามีของสามีทราบว่าสามีติดเชื้อเอชไอวี หลังจากได้รับรู้ สามีเสียใจมากคิดจะฆ่าตัวตาย แต่สามีได้คอยให้กำลังใจสามีตลอดจนยอมรับได้ และมารับการตรวจเลือด ผลเลือด ของสามีติดเชื้อเอชไอวี สามียอมรับได้เพราะได้เตรียมตัวมาแล้ว และได้บอกให้ญาติๆ รับรู้ ญาติๆ ไม่รังเกียจ ต่อมาเมื่อลูกคนสุดท้ายอายุครบ 18 เดือน จึงไปตรวจเลือด ผลเลือดลูกติดเชื้อเอชไอวี สามีและสามีเสียใจมากแต่ก็ยอมรับได้ และพากันมาพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพทุกเดือน ต่อมา คนในชุมชนก็ได้รับรู้ว่าสามีและสามีติดเชื้อเอชไอวี โดยที่สามีไม่ได้บอกให้ใครรู้ แต่คนในชุมชน เห็นว่ามีผู้ติดเชื้อด้วยกันมาเยี่ยมสามีที่บ้านบ่อย จึงคิดว่าสามีต้องติดเชื้อด้วย ตอนแรกก็มี ผลกระทบต่อการทำงาน เพราะไม่ค่อยมีคนมาจ้างให้สามีไปทำงาน เพราะกลัวว่าสามีจะทำไม่ ไหว แต่สามีก็มีสุขภาพแข็งแรงมาตลอด และก็บอกกับคนอื่นว่าตนเองแข็งแรงสามารถทำงานได้ ตามปกติ จึงมีคนจ้างไปทำงานตามปกติ และทางองค์การบริหารส่วนตำบลที่สามี และสามีอาศัย อยู่ได้ให้การช่วยเหลือ โดยให้เงินช่วยเหลือเป็นเบี้ยยังชีพเดือนละ 400 บาท /คน และได้ส่งต่อให้ ประชาสงเคราะห์จังหวัดช่วยเหลือเงินสนับสนุนอีกเดือนละ 3,000 บาท/คน ปัจจุบันสามียังมี สุขภาพแข็งแรง ไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคฉวยโอกาสอื่น นอกจากเป็นหวัดแล้วก็หาย ยังทำงาน รับจ้าง รับจ้างปลูก และเก็บเกี่ยวพืชผลทางการเกษตรตามฤดูกาล เช่น ถั่ว งา ข้าวโพด อ้อยได้ ตลอดและรับจ้างทำงานก่อสร้างเมื่อหมดฤดูเก็บเกี่ยว ขณะนี้สามียังไม่ได้รับการรักษาด้วยยาต้าน ไวรัสเพราะระดับภูมิคุ้มกันยังสูง ไม่ถึงเกณฑ์ที่จะต้องกินยา หลังติดเชื้อสามียังดำเนินชีวิตตามปกติ ไม่ได้แตกต่างจากตอนที่ยังไม่ติดเชื้อ เพียงแต่เวลาไปทำงานร่วมกับคนอื่นสามีจะเตรียม น้ำ และ อาหารไปเอง เพราะกลัวว่าคนอื่นจะรังเกียจ แต่ก็ไม่มีใครรังเกียจอย่างที่ตนเองกลัว สามี ความหวังว่าอยากมีชีวิตอยู่นานๆ เพื่อจะได้เลี้ยงลูกให้เจริญเติบโตหมดทั้ง 4 คน

กรณีที่ 7 แก้ว กรไกล ชาย (โสด)

แก้ว กรไกล เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง อายุ 26 ปี จบการศึกษาระดับชั้น มัธยมศึกษาปีที่ 3 รับรู้ว่าติดเชื้อมา 5 ปี จากการตรวจเลือดเพื่อเตรียมตัวผ่าตัด เนื่องจากได้รับ อุบัติเหตุ ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อ ภายหลังจากที่รับรู้ว่าติดเชื้อ แก้วเสียใจมากหมดกำลังใจ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ และปิดบังไม่ยอมบอกคนอื่นนอกจากภรรยา เพราะ แพทย์ได้บอกผลให้ทราบแล้วตอนที่ผ่าตัด แก้วเรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 แล้วไม่เรียนต่อ เพราะเกเร ชอบเที่ยว และได้ไปทำงานโรงงานแห่งหนึ่งที่จังหวัดในเขตภาคกลาง ทำงานได้ 2 ปี กลับมาอยู่บ้าน และได้อยู่กับภรรยา โดยยังไม่ได้แต่งงานกัน ภรรยาเคยมีสามีมาก่อน 3 ปี

ต่อมาเก้าประสบอุบัติเหตุจากการขับรถมอเตอร์ไซด์ล้ม ทำให้ขาหักต้องได้รับการผ่าตัด เก้ากับภรรยาที่ได้รับทราบข่าวตนเองติดเชื้อเอชไอวี เก้าเสียใจมากรู้สึกหมดกำลังใจ และปิดบังไม่ยอมบอกให้ญาติทราบ ต่อมาภรรยาของเก้ามีอาการน้ำหนักลด ท้องเสีย และหายใจหอบ มีไข้มาอนโรงพยาบาลบ่อยครั้ง และเสียชีวิต ซึ่งญาติๆ ของเก้า และตัวเก้าก็ทราบว่าภรรยาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ญาติพี่น้องไม่มีใครพูดถึงการติดเชื้อของเก้า และเก้าก็ไม่บอกใคร ไม่ยอมดูแลตัวเอง ประชดชีวิตด้วยการเที่ยวเตร่ และดื่มสุราทุกวัน เพราะไม่คิดอยากมีชีวิตอยู่ ต่อมาเก้ามีอาการป่วยด้วยเยื่อหุ้มสมองอักเสบ มีอาการปวดศีรษะมาก คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ ต้องนอนโรงพยาบาล 2 ครั้ง ตอนที่นอนโรงพยาบาลได้มีแกนนำจากกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ไปเยี่ยมและให้กำลังใจ ทำให้เก้ามีกำลังใจขึ้น และคิดว่าตัวเองไม่ได้ติดเชื้ออยู่คนเดียว ยังมีคนอื่นอีกหลายคนที่เขาติดเชื้อเหมือนตนเอง เก้าก็ได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ และได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์และการดูแลตัวเอง เก้าเริ่มดูแลตัวเองพยายามรับประทานอาหารให้มากขึ้น ไม่ได้เลือกรับประทานอาหารอะไรเป็นพิเศษ ยังคงรับประทานเหมือนปกติ เก้าดื่มนมแอลกอฮอล์วันๆ ละ 1 กล่อง ไม่นอนดึก ญาติและคนในชุมชนรับรู้เก้าติดเชื้อเอชไอวี แต่ไม่มีใครแสดงท่าทีรังเกียจ แต่เก้าเองก็ไม่มั่นใจในตัวเอง จึงไม่ค่อยออกไปร่วมกิจกรรมในชุมชนนอกจากกับญาติหรือคนที่สนิทกัน ส่วนเพื่อนที่เคยคบกันบางคนก็ไม่ได้ติดต่อ แต่บางคนก็ยังไปมาหาสู่เหมือนเดิม หลังจากรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เก้ามีสุขภาพแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง รับประทานยาอย่างต่อเนื่องตรงเวลา ไม่เคยคลาดเคลื่อน เก้าได้ไปบวชเป็นเวลา 15 วัน เพื่อทิ้งสิ่งเก่าๆ และเริ่มต้นชีวิตใหม่ เก้าปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตใหม่ โดยเลิกเที่ยว เลิกดื่มสุรา ดูแลสุขภาพตัวเองให้แข็งแรง ทำในสิ่งที่ตัวเองชอบ คือ การเลี้ยงสัตว์ และสะสมพระเครื่อง ปัจจุบันเก้าทำงานเลี้ยงตัวเองได้ โดยการซื้อวัวมาเลี้ยงปีละ 5-6 ตัว ขายได้ปีละ 2 ครั้ง ทำให้มีรายได้เพียงพอที่จะเลี้ยงตัวเอง โดยไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น ความหวังของเก้า คือ ดูแลตัวเองให้ดีที่สุด สู้ไปให้ถึงที่สุดไม่ยอมแพ้ง่ายๆ

กลุ่มที่ปกปิดตนเอง

กรณีที่ 8 อังสนา สุธน นหญิง (คู่)

อังสนา สุธน เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง อายุ 30 ปี จบการศึกษาระดับชั้นประถมปีที่ 6 รู้ว่าติดเชื้อมา 10 ปี จากการตรวจเลือดตอนไปคลอดลูกที่โรงพยาบาล ลูกไม่ติดเชื้อ ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับสามีคนเก่าที่เลิกกันไป และได้แต่งงานใหม่กับสามีคนปัจจุบันโดยไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี อังสนาทราบผลการติดเชื้อเพราะสามีคนปัจจุบันเป็นคนมาบอกให้ทราบหลังจากคลอดลูกที่โรงพยาบาล ภายหลังจากทราบว่าติดเชื้อได้บอกกับพ่อ แม่ และน้องสาวให้รับรู้เรื่องการติดเชื้อของตนเอง ทุกคนในครอบครัวยอมรับและไม่รังเกียจ แต่อังสนาไม่ได้เปิดเผยเรื่องนี้กับคนในชุมชน สามีของอังสนาเคยตรวจเลือด 2 ครั้ง ผลเลือดปกติทั้ง

2 ครั้ง และยังคงอยู่ดูแลอังกฤษเหมือนเดิมโดยไม่รังเกียจ อังกฤษดำเนินชีวิตตามปกติเหมือนเดิมไม่ ตี๋มสุธา ไม่รับประทานเนื้ออบ เนื้ออึ่ง ชอบรับประทานแกงส้ม ผักที่ปลูกเองและมีขึ้นเองตาม บ้านโดยไม่ต้องซื้อ 5 ปีต่อมาอังกฤษเริ่มมีอาการเหนื่อยหอบมากจนนอนไม่ได้ จึงไปรักษาที่ โรงพยาบาล หมอบอกว่าเป็นปอดอักเสบ พี.ซี.พี. หลังจากรักษาหายแล้วก็ยังคงดำเนินชีวิต เหมือนเดิม และมารับการรักษาสม่ำเสมอ ต่อมาได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และรับประทาน ยาอย่างต่อเนื่อง และตรงเวลาโดยใช้โทรศัพท์มือถือตั้งนาฬิกาปลุกไว้ และลูกคอยเตือนให้กินยา อังกฤษบอกว่าการรักษาด้วยการกินยาต้านไวรัสก็ดีขึ้นแล้ว จึงไม่คิดจะรักษาด้วยวิธีอื่น สามีไม่ค่อย ให้อุญงยงอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ และไม่กลัวว่าจะติดเชื้อเอชไอวี ต่อมาอังกฤษมีอาการไข้ หนาวสั่น ปวดท้องน้อย ปัสสาวะไม่ออก ไปรักษาที่โรงพยาบาล หมอบอกว่าเป็นระบบทางเดิน ปัสสาวะอักเสบ และแนะนำให้ดื่มน้ำมากๆ อังกฤษดื่มน้ำวันละ 2 ลิตร ไม่นอนดึก เวลาเมื่อเรื่องไม่ สบายใจจะคุยกับเพื่อนและสามี และทำใจให้ปล่อยวางกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ปัจจุบันอังกฤษมี สุขภาพแข็งแรง มีลูกชาย 2 คน ช่วยสามีทำนาและเลี้ยงวัว มีรายได้เลี้ยงครอบครัวโดยไม่มีหนี้สิน นอกจากนี้อังกฤษยังเป็นคณะทำงานของกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในเขตภาคเหนือ ตอนล่าง ดูแลช่วยเหลือผู้ติดเชื้อคนอื่นเข้าถึงบริการทางการแพทย์ เป็นผู้ให้คำปรึกษา และ ติดตามดูแลเรื่องการกินยาของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสให้มีการกินยาอย่าง ถูกต้องและต่อเนื่อง การทำงานในกลุ่มทำให้อังกฤษมีความภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือคนอื่นแม้ว่าตนเอง จะติดเชื้อ อังกฤษไม่ได้ตั้งเป้าหมายอะไรในชีวิต ขอดำเนินชีวิตไปวันๆ อย่างปกติ

กรณีที่ 9 เลิศชาย จงจิต ชาย (คู่)

เลิศชาย จงจิต เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง อายุ 38 ปี จบ การศึกษาระดับชั้นประถมปีที่ 6 รับรู้ว่าติดเชื้อมา 14 ปี จากการตรวจเลือดเพื่อเตรียมตัวไปทำงาน ที่ต่างประเทศ ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการโดยไม่ได้ป้องกัน ภายหลังรับรู้ว่าติด เชื้อยังไม่มั่นใจว่าตนเองจะติดเชื้อเอชไอวี เพราะทางโรงพยาบาลบอกว่าติดเชื้อไวรัสในเลือด เลิศชายไม่รู้ว่าคือเชื้ออะไร จึงไปตรวจซ้ำที่โรงพยาบาลอีกแห่ง ทางโรงพยาบาลบอกแล้วว่าผล เลือดไม่ผ่าน แต่ไม่ได้บอกว่าติดเชื้อเอชไอวี และเลิศชายก็มีสุขภาพที่แข็งแรงมาตลอด ไม่เคย เจ็บป่วย หลังจากนั้นอีก 7 ปีต่อมาเลิศชายมีอาการปวดศีรษะมาก จึงไปซื้อยาแก้ปวดมากินเอง อาการไม่ดีขึ้น จนกระทั่งไม่รู้สึกรู้ตัว เพื่อ ญาติจึงพาไปโรงพยาบาล หมอบอกว่าเป็นเชื้อราที่เยื่อ หุ้มสมอง และหลังจากอาการดีขึ้น เลิศชายก็กลับบ้าน และได้ไปตรวจตามที่แพทย์นัดที่ โรงพยาบาล จากการไปตรวจตามนัดในครั้งนั้น ทำให้เลิศชายมั่นใจว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี เพราะกลุ่มผู้ป่วยที่ไปตรวจตามนัดพร้อมเลิศชายในวันนั้น ล้วนมีสภาพที่ทำให้ญาติเลื่อมใสออกมา พวกเขาป่วยเป็นอะไร และพวกเขาก็พูดคุยกันว่าเขาป่วยเป็นอะไร เลิศชายรู้สึกตกใจเหมือนกันที่

ตนเองติดเชื้อเอชไอวี แต่ไม่ได้บอกให้ใครรู้แม้แต่ภรรยาตนเอง และดำเนินชีวิตตามปกติเหมือนเดิมที่เคยทำมา คนในหมู่บ้านเคยล้อกันว่าเลศชายเป็นเอดส์ เลศชายก็นิ่งไม่หวั่นไหว และยังคงดำเนินชีวิตตามปกติ และมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสมเหมายิ้ม ตอนแรกเลศชายไม่กล้าเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อชีวิตใหม่ เพราะกลัวคนอื่นจะรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี ต่อมาเมื่อเริ่มรักษาด้วยยาต้านไวรัส เลศชายจึงเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม และได้รับความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยาต้านไวรัส การดูแลสุขภาพตนเองจนมีสุขภาพดีขึ้น และต่อมาก็ได้บอกให้ภรรยาทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี ภรรยาร้องไห้หลังจากรับรู้ว่าการเลศชายติดเชื้อเอชไอวี แต่ก็ยอมรับได้และอยู่ด้วยกันปกติเหมือนเดิม แต่ไม่ได้บอกให้บุตรชายของตนและมารดาทราบ เลศชายมีการดูแลสุขภาพโดยไม่รับประทานของหมักดอง เพราะทำให้ท้องอืด ไม่ดื่มกาแฟเพราะทำให้ออนไม่หลับ ปัญหาสุขภาพอื่นไม่มีนอกจากท้องผูก และได้แก้ไขอาการท้องผูกโดยนำมะขามเปียกบดละเอียด และเกลือมาตำเข้าด้วยกันกินทุกวันๆ ละก้อนเท่าหัวแม่มือ ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น และนอกจากนี้เลศชายยังรับประทานน้ำผึ้งป่าครั้งละ 1 ช้อนโต๊ะ วันเว้นวัน เพราะเชื่อว่ามีเกสรดอกไม้หลายชนิดที่มีประโยชน์ จึงน่าจะมีประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งเมื่อกินแล้วทำให้ร่างกายแข็งแรง ทำงานไม่เหนื่อยเหนื่อย เลศชายเคยบวชอยู่ที่วัดมา 1 พรรษา เวลาไม่ทำอะไรก็เครียดหรือไม่สบายใจ เลศชายจะนึกถึงหลักธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าในข้อที่ว่า ไม่มีอะไรจีรัง ความสำคัญอยู่ที่ใจ ทำให้ตนเองสบายใจ ปัจจุบันเลศชายมีสุขภาพแข็งแรง ประกอบอาชีพทำนาในฤดูทำนาและรับจ้างทำงานก่อสร้างเมื่อเสร็จสิ้นฤดูทำนา ทำให้มีรายได้ตลอดปี คนในชุมชนจะทราบว่าเขาติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่เลศชายเองก็ไม่ทราบ แต่เขาก็สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขในชุมชนที่เขาอยู่ เลศชายบอกว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข คือสภาพแวดล้อมที่มีการยอมรับ และไม่รังเกียจ มีการทักทายกันตามปกติของคนในชุมชน

กรณีที่ 10 บัวลอย วารีใส หญิง (คู่)

บัวลอย วารีใส เป็นชาวจังหวัดหนึ่งในเขตภาคเหนือตอนล่าง อายุ 28 ปี จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 รับรู้ว่าติดเชื้อมา 4 ปี จากการตรวจเลือด ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี หลังจากรับรู้ว่าการติดเชื้อ บัวลอยยอมรับผลเลือดได้ เพราะสามีป่วยด้วยโรคเอดส์ ทำให้บัวลอยคิดว่าตนเองต้องติดเชื้อด้วย จึงทำใจยอมรับได้ก่อนที่จะมารับการเจาะเลือด หลังจากเรียนหนังสือจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 บัวลอยก็ออกมาทำไร่ ทำนาอยู่ที่บ้าน จนอายุได้ 18 ปี ก็ได้มาพบกับสามี และได้ตกลงแต่งงานกัน สามีพาผู้ใหญ่มาสู่ขอที่บ้าน และทำพิธีแต่งงานกันตามประเพณีหลังแต่งงานได้ย้ายมาอยู่ที่บ้านของสามีที่อยู่อีกอำเภอหนึ่ง มีลูกด้วยกัน 1 คนเป็นผู้หญิง อายุ 9 ปี บัวลอยไม่เคยสงสัยมาก่อนว่า สามีจะเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี จนกระทั่งสามีของบัวลอยป่วยหนักต้องนอนโรงพยาบาล และบัวลอยก็ได้รับรู้ว่าการสามีติดเชื้อเอชไอวี ตอนที่สามีป่วยนอน

ที่โรงพยาบาลในครั้งนั้น แต่ก็ไม่ได้คิดอะไรมาก เพราะเป็นห่วงสามีมาก กลัวว่าจะเสียชีวิตตนเองและลูกก็ได้รับการตรวจผลเลือดของลูกปกติ แต่ผลเลือดของบัวลอยติดเชื้อเอชไอวี บัวลอยยอมรับได้ และยังคงปฏิบัติตนเหมือนปกติ บัวลอยมีสุขภาพแข็งแรงมาตลอด ส่วนสามีหลังจากได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสแล้วร่างกายแข็งแรงขึ้น สามารถทำงานได้ตามปกติ และต่อมาทั้งบัวลอยและสามีก็ได้ไปรับจ้างทำงานก่อสร้างในกรุงเทพฯ และได้มาได้รับการตรวจระดับภูมิคุ้มกันตามนัดทุกครั้ง และต่อมาก็ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส โดยที่ไม่เคยมีโรคฉวยโอกาสหรือภาวะแทรกซ้อนเลย เมื่อเริ่มรักษาด้วยยาต้านไวรัส บัวลอยได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเพื่อความรู้ใหม่ ทำให้มีความรู้ในการดูแลตัวเอง การกินยาอย่างถูกต้อง และมีกำลังใจมากขึ้น เพราะได้รับรู้ว่ามีคนอื่นอีกหลายคนที่เป็นโรคนี้เขายังอยู่กันได้ เพราะฉะนั้นตนเองก็ต้องอยู่ได้ บัวลอยดูแลตัวเองโดยการดื่มนมไวตามินซี รับประทานผักทุกมื้อ เพราะเชื่อว่าผักทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่ดื่มสุรา ไม่นอนดึก ในมุมมองของบัวลอยผู้ติดเชื้อเอชไอวีก็เหมือนคนปกติทั่วไป ไม่ได้มีอะไรที่ผิดปกติไปจากคนอื่น บัวลอยไม่รู้สึกรู้สึกท้อแท้หรือหมดหวัง เพราะได้รับกำลังใจจากคนในครอบครัวของสามีที่ให้การยอมรับ ไม่เคยรังเกียจบัวลอยและสามีเลย บัวลอยอยากมีบ้านเป็นของตัวเอง จึงพยายามเก็บเงินไว้สร้างบ้าน และคิดว่าจะสร้างเสร็จในปีหน้าที่จะถึง บัวลอยมีความภูมิใจที่ลูกเรียนเก่ง ปัจจุบันบัวลอยรับจ้างก่อสร้างทำอาคารพาณิชย์อยู่ในกรุงเทพฯ มีรายได้เดือนละประมาณ 6,000 กว่าบาท ซึ่งเพียงพอต่อการใช้ชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ยังมีเงินเหลือเก็บไว้สร้างบ้านและส่งลูกเรียน ไม่มีหนี้สิน ความหวังของบัวลอย คือ อยากให้ลูกได้เรียนหนังสือให้สูงขึ้นเรื่อยๆ จนสุดความสามารถ ขณะทำงานอยู่ในกรุงเทพฯ บัวลอยปกปิดไม่ให้ใครทราบว่าตนติดเชื้อเอชไอวี

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์การจัดการตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดี

การนำเสนอผลการวิจัยในส่วนที่ 2 เป็นการเสนอผลการศึกษาประสบการณ์การจัดการตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดี ซึ่งประกอบไปด้วยการรับรู้สุขภาพ การจัดการตนเอง และปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง ตั้งแต่ระยะแรกของการรับรู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวีจนถึงปัจจุบัน สามารถแบ่งออกได้เป็น 4 ระยะ

ระยะที่ 1 : ตกใจ เสียใจ ไม่คาดคิด ปกปิดไม่ให้ใครรู้

1.1 การรับรู้สุขภาพ เป็นระยะที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี โดยที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน จึงไม่สามารถยอมรับการติดเชื้อเอชไอวีที่เกิดขึ้นได้ ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้สุขภาพเป็น 6 ลักษณะ คือ 1) ตกใจ เสียใจ ไร้อสติและเครียด 2) กลัวคนรังเกียจ บอกใครไม่ได้

3) ห่วงใยลูกและคู่ชีวิต 4) ไม่คิดอะไร ยอมรับได้ ติดกัติด 5) หมดกำลังใจ ไม่อยากมีชีวิต 6) คิดว่าผลการตรวจผิดพลาด

1.2 การจัดการตนเอง จากการที่ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้สุขภาพที่เต็มไปด้วยความตกใจ เครียด หวาดกลัวคนจะรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี กลัวถูกรังเกียจจากสังคม เป็นห่วงลูก กลัวจะติดเชื้อเอชไอวี เป็นห่วงคู่ชีวิตว่าจะยอมรับไม่ได้ มีความทุกข์ทรมานใจที่ตนเองต้องกลายเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ยอมรับไม่ได้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะปิดบังซ่อนเร้น ซึ่งประกอบด้วยวิธีการจัดการตนเอง 5 วิธี คือ 1) บอกคู่ชีวิต ครอบครัวและเพื่อนสนิท 2) ปฏิบัติตัวไม่ต่างจากก่อนรู้ว่าติด 3) ปิดไว้คนเดียว 4) เทียบเตร่ ต้มสุราประชดชีวิต 5) คิดฆ่าตัวตาย

1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง ในระยะนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง คือ 1) การไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อของสังคม 2) การที่ครอบครัวยอมรับ 3) การมีเพื่อนคอยดูแลให้กำลังใจ 4) บุคลิกภาพและประสบการณ์ชีวิตเดิม

ระยะที่ 2 : ครอบครัวอุ้มชูให้ดูแลตนเองได้

เป็นระยะที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่รับรู้ติดเชื้อเอชไอวีไประยะหนึ่งประมาณ 3-6 เดือน ทำให้ผู้ป่วยเริ่มที่จะยอมรับสภาพการเจ็บป่วยของตนเองได้ จึงบอกให้คนในครอบครัวรับรู้ ประกอบกับในระยะนี้ บางรายร่างกายจะเริ่มอ่อนแอ เริ่มมีอาการเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับโรคเอดส์เกิดขึ้น หรือมีการเสียชีวิตของคู่ชีวิตด้วยโรคเอดส์ จึงทำให้ครอบครัวได้รู้ว่าตนเองเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วย

2.1 การรับรู้สุขภาพ ในระยะนี้ประกอบไปด้วย 2 ลักษณะคือ 1) ยอมรับตัวเองได้ 2) ร่างกายอ่อนแอ

2.2 การจัดการตนเอง จากการรับรู้สุขภาพดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะเห็นทางรอดของชีวิต คิดดูแลตนเองประกอบไปด้วยการจัดการตนเอง 3 ลักษณะ คือ 1) ไปพบแพทย์ให้ตรวจรักษา 2) เป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี 3) ค้นหาวิธีปฏิบัติตนและการรักษา นำมาทดลอง ซึ่งการค้นหาวิธีปฏิบัติและการรักษานำมาทดลอง แบ่งออกเป็น 5 วิธี คือ การรับประทานยาต้านไวรัส การปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และผู้ที่อยู่ในกลุ่มติดเชื้อเอชไอวี การใช้สมุนไพร การไม่กินของแสลง การทำโยเร กินข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษ

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง ในระยะนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง คือ 1) การที่ครอบครัวคอยดูแลให้กำลังใจ 2) ทนต่อการเจ็บป่วยไม่ไหว 3) ตั้งสติได้เมื่อเห็นผู้ติดเชื้ออื่น

ระยะที่ 3 : ภูมิใจในการช่วยเหลือผู้อื่น เป็นระยะที่ผู้ให้ข้อมูลยอมรับตนเองได้ เริ่มมีการดูแลตนเอง และได้รับการดูแลจากครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล จนมีความแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ มีความมั่นใจว่าจะมีชีวิตรอดอยู่ได้ยาวนานขึ้นและสามารถที่จะดำรงชีวิตรอดอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติ ประกอบกับการที่ได้มีโอกาสพบกับผู้ติดเชื้อรายอื่นในกลุ่ม ทำให้มีการเรียนรู้ว่ายังมีผู้ติดเชื้อคนอื่นที่เป็นเหมือนกับตนเอง และยังมีผู้ติดเชื้อบางคนที่มีสภาพที่แย่กว่าตนเอง ได้รับผลกระทบและประสบกับปัญหามากกว่าตนเอง จึงทำให้มองเห็นคุณค่าของชีวิตรอดอยู่และจากการที่ตนเองเคยผ่านการรับรู้ปัญหาสุขภาพในระยะต่างๆ และมีการจัดการเกี่ยวกับ ปัญหาต่างๆ มาแล้ว จึงคิดที่จะช่วยเหลือผู้ติดเชื้อคนอื่นที่ประสบปัญหาเหมือนที่ตนเองเคยได้รับมาก่อน

3.1 การรับรู้สุขภาพ ในระยะนี้แบ่งออกเป็น 5 ลักษณะ คือ 1) ร่างกายแข็งแรงขึ้นหลังพ้นจากโรคร้าย 2) ดำรงชีวิตได้เป็นปกติเหมือนเช่นเคย 3) กล้าเปิดเผยตนเองได้ ใจสบายไม่กังวลถึงผลกระทบ 4) พบแนวทางปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างให้คนอื่นได้หลายวิธี 5) มีภาวะแทรกซ้อนและอาการไม่พึงประสงค์จางหาย

3.2 การจัดการตนเอง ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะปฏิบัติตัวดูแลตนให้ปลอดภัย คงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ชีวี ราบรื่น ประกอบด้วยการจัดการตนเอง 5 วิธี คือ 1) ดูแลสุขภาพกายให้แข็งแรงอยู่เป็นนิจ 2) ภาวะสุขภาพจิตเครียด ท้อแท้ ต้องแก้ไขให้เบิกบาน 3) ปรับจิตวิญญาณให้ผ่องใส 4) ใส่ใจในภาพลักษณ์ให้น่าดู 5) อุ่มชูช่วยเหลือผู้อื่น

3.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง ในระยะนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง ได้แก่ 1) การมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น 2) การเห็นคนอื่นแย่กว่าตน 3) การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น 4) การมีรายได้เพิ่มขึ้น 5) การเห็นคุณค่าในตนเอง

ระยะที่ 4 : ตื่นจากฝันฝันชีวิตรอดอนาคต เป็นระยะที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวียอมรับกับการติดเชื้อได้ ไม่กลัวการถูกรังเกียจจากสังคม มีการดำรงชีวิตรอดอยู่อย่างปกติในชุมชนและในสังคมเหมือนคนทั่วไป มีความมั่นใจว่าจะสามารถดูแลตนเองให้มีชีวิตยืนยาวได้ เริ่มมีความหวังมีเป้าหมายในชีวิต คิดสร้างอนาคตให้ตนเองและครอบครัว

4.1 การรับรู้สุขภาพ ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้ 1) ร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็งไม่หวั่นไหว 2) ไม่ต้องพึ่งพาใคร 3) เหมือนคนปกติทั่วไปที่เขาเป็น

4.2 การจัดการตนเอง ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะคืนชีวิตรอดสู่สมดุลและอนาคต ประกอบด้วยวิธีจัดการตนเอง 5 วิธี ดังนี้ 1) ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง

2) รับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ 3) หาโอกาสทำงานในถิ่นอื่น 4) สะสมทรัพย์เพื่อสร้างอนาคตให้ลูกและครอบครัว 5) แสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง

4.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง ในระยะนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเองของผู้ให้ข้อมูล คือ 1) การมีสุขภาพแข็งแรง 2) สามารถทำงานหาเลี้ยงครอบครัวได้ 3) มีลูกและครอบครัวต้องดูแล 4) รู้สึกเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาใคร 5) การที่สังคมยอมรับและให้โอกาส

จากข้อมูลที่น่าเสนอสามารถสรุปได้ ดังนี้ การรับรู้สุขภาพและการจัดการตนเองของผู้ให้ข้อมูลแต่ละระยะมีการเรียงลำดับตามขั้นตอนดังนี้ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 รายมีการรับรู้สุขภาพและการจัดการตนเองตามขั้นตอน โดยเริ่มจากระยะที่ 1 และดำเนินผ่านระยะที่ 2, 3 จนถึงระยะที่ 4 แต่มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 รายมีการรับรู้สุขภาพและจัดการตนเองจากระยะที่ 1, 2, 4 โดยไม่ผ่านระยะที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลที่สามารถผ่านการรับรู้สุขภาพและการจัดการตนเองมาสู่ระยะที่ 4 ได้อย่างต่อเนื่องทั้งหมด 10 ราย

ประสบการณ์การจัดการตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดีในแต่ละระยะนั้นสามารถสรุปได้ดังตาราง 1

ตาราง 2 ประสิทธิภาพในการจัดการตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดี

<p>ระยะที่ 1 : ตกใจเสียใจไม่คาดคิด ปกติไม่ได้ใคร</p> <p>1.1. การรับรู้สุขภาพ</p> <p>1.1.1 ตกใจ เสียใจ ใช้สติ และสติยัด</p> <p>1.1.2 กลัวคนรั้งเคียงบอกใครไม่ได้</p> <p>1.1.3 ห่วงใยลูก และคู่ชีวิต</p> <p>1.1.4 ไม่คิดอะไร ยอมรับไม่ได้ คิดดี คิดดี</p> <p>1.1.5 หดกกำลัง ไม่อยากมีชีวิต</p> <p>1.1.6 คิดว่าผลตรวจจะมีผลลบลาก</p> <p>1.2. การจัดการตนเอง : มีสติรับซ่อนเร้น</p> <p>1.2.1 บอกคู่ชีวิต ครอบครัว และเพื่อนสนิท</p> <p>1.2.2 ปฏิบัติตัวไม่ต่างจากก่อนที่รู้ชีวิต</p> <p>1.2.3 ปิดใจคนเดียว</p> <p>1.2.4 เก็บของทิ้ง ลูกร้า ประชดชีวิต</p> <p>1.2.5 คิดฆ่าตัวตาย</p> <p>1.3. มีปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง</p> <p>1.3.1 การไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อของสังคม</p> <p>1.3.2 การที่ครอบครัวยอมรับ</p> <p>1.3.3 การมีเพื่อนคอยดูแลให้กำลังใจ</p> <p>1.3.4 บุคลิกภาพและประสบการณ์ชีวิตเดิม</p>	<p>ระยะที่ 2 : ครอบครัวผู้ติดเชื้อดูแลตนเองได้</p> <p>2.1. การรับรู้สุขภาพ</p> <p>2.1.1 เริ่มยอมรับได้</p> <p>2.1.2 ร่างกายอ่อนแอ</p> <p>2.2. การจัดการตนเอง : เห็นบางแรงของชีวิตคิดดูแลตน</p> <p>2.2.1 ไปพบแพทย์ให้ตรวจรักษา</p> <p>2.2.2 เป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี</p> <p>2.2.3 ค้นหาวีธีปฏิบัติตนและรักษานานา ทดลอง</p> <p>2.2.4 รับประทานยาต้านไวรัส</p> <p>2.2.5 ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาล และ อยู่ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี</p> <p>2.2.6 ใช้สมุนไพร</p> <p>2.2.7 ไม่กินของแฉง</p> <p>2.2.8 ทำโยคะ กินข้าวกล้อง และมีกลอดสารพิษ</p> <p>2.3. มีปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง</p> <p>2.3.1 การที่ครอบครัวคอยดูแลให้กำลังใจ</p> <p>2.3.2 หมด ความเจ็บป่วยไม่ไหว ตั้งสติได้</p> <p>เมื่อเห็นผู้ติดเชื้อ</p>	<p>ระยะที่ 3 : ภูมิใจในการยอมรับผู้อื่น</p> <p>3.1. การรับรู้สุขภาพ</p> <p>3.1.1 ร่างกายแข็งแรงขึ้นหลังจากใช้ครัย</p> <p>3.1.2 ดำรงชีวิตได้เป็นปกติเหมือนคนอื่น</p> <p>3.1.3 กล้าเปิดเผยตนเองได้ใจสบาย ไม่กังวลถึงผลกระทบ</p> <p>3.1.4 พบแนวทางการปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างให้คนอื่น ได้หลายวิธี</p> <p>3.1.5 มีภาวะแทรกซ้อน และอาการไม่พึงประสงค์หาย</p> <p>3.2. การจัดการตนเอง : ปฏิบัติตัวดูแลตนให้ปลอดภัย ระวังสุขภาพที่ดี ชีวิต งามขึ้น</p> <p>3.2.1 ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่ในบิจ</p> <p>3.2.2 ภาวะสุขภาพจิตเครียด ท้องไม่ท้องแก้ไขได้</p> <p>เป็นกาน</p> <p>3.2.3 ปรับจิตวิญญาณให้ผ่อนคลาย</p> <p>3.2.4 ได้ใจภาพลักษณ์ให้หน้าดู</p> <p>3.2.5 ชุมชวยเหลือผู้อื่น</p> <p>3.3. มีปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง</p> <p>3.3.1 การมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น</p> <p>3.3.2 การเห็นคนอื่นแย่กว่าตน</p> <p>3.3.3 การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น</p> <p>3.3.4 การมีรายได้เพิ่มขึ้น</p> <p>3.3.5 การเห็นคุณค่าในตนเอง</p>	<p>ระยะที่ 4 : ตื่นจากฝันเป็นชีวิตสูขนาด</p> <p>4.1. การรับรู้สุขภาพ</p> <p>4.1.1 ร่างกายแข็งแรง ใจเข้มแข็งไม่ หนักไม่ไหว</p> <p>4.1.2 ไม่ต้องพึ่งพาใคร</p> <p>4.1.3 เมื่อมีคนเบียดขับที่ไปที่เขาเป็น</p> <p>4.2. การจัดการตนเอง : สิ้นชีวิตสู่สมดุล และอนาคต</p> <p>4.2.1 ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง</p> <p>4.2.2 รับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>4.2.3 หาโอกาสทำงานในถิ่นอื่น</p> <p>4.2.4 สะสมทรัพย์สินเพื่อสร้างอนาคตให้ลูก และครอบครัว</p> <p>4.2.5 แสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง</p> <p>4.3. ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง</p> <p>4.3.1 การมีสุขภาพแข็งแรง</p> <p>4.3.2 สามารถทำงานหาเลี้ยงครอบครัวได้</p> <p>4.3.3 มีลูกและครอบครัวต้องดูแล</p> <p>4.3.4 รู้สึกเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาใคร</p> <p>4.3.5 ภาพที่สังคมยอมรับและให้ออก</p>
--	---	---	--

สำหรับรายละเอียดของประสบการณ์การจัดการตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่คุณภาพชีวิตดีในแต่ละระยะ มีดังนี้

ระยะที่ 1 : ตกใจ เสียใจ ไม่คาดคิด ปกปิดไม่ให้ใครรู้ เป็นระยะที่เกิดขึ้นหลังจากที่ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 ราย ระบุว่าผลเลือดมีการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นการรับรู้ความจริงที่สะท้อนใจอย่างรุนแรงและกระทบหนักใจไป โดยไม่คาดคิดมาก่อน เนื่องจากเป็นการตรวจพบโดยบังเอิญ จากการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีเมื่อฝากครรภ์ ตรวจสุขภาพเพื่อไปทำงานต่างประเทศ และได้รับอุบัติเหตุต้องมีการผ่าตัด ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดการปรับตัวไม่ทัน ไม่สามารถยอมรับการติดเชื้อเอชไอวี ได้ จึงมีความรู้สึกตกใจ เสียใจ หวาดกลัว ไม่มีสติ เครียด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็นึกว่าทำไมต้องเป็นแบบนี้ด้วย มันไม่น่าจะเป็นแบบนี้ไปได้”

(สมพิศ เขียวพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ที่ตรวจจะแคะระคายมาก็ตั้งแต่ปี 36 ชว่นนั้นไปตรวจ จะไปทำงานที่ได้วัน ตรวจที่รามาริปตี เขาว่าติดเชื้อไวรัสในเลือด ก็ไม่กล้าถามว่าเชื้ออะไร”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“ตอนที่เขาจะผ่าตัด ตรวจเลือดก่อนผ่าตัดแล้วก็รู้ ก็เสียใจ ไม่คาดคิดว่าจะเป็นอย่างนั้น พอมารู้ผลเกิดความหมดกำลังใจ ไม่อยากอยู่”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

การที่รับรู้ว่าคุณเองติดเชื้อเอชไอวี นับว่าเป็นเหตุการณ์รุนแรงที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลอย่างรุนแรง จึงส่งผลให้เกิดการรับรู้สุขภาพขึ้น ซึ่งการรับรู้สุขภาพของผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายจะมีความแตกต่างกันไปดังจะกล่าวถึงต่อไป

1.1 การรับรู้สุขภาพ

ภายหลังจากที่รับรู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมีการรับรู้สุขภาพว่าร่างกายยังแข็งแรงอยู่ในระยะแรกที่ได้รับรู้ว่าคุณเองติดเชื้อ แต่จะมีความแตกต่างกันในการรับรู้สุขภาพด้านจิตใจ โดยมีการรับรู้สุขภาพใน 6 ลักษณะ ดังนี้ 1) ตกใจ เสียใจ ไร้สติและเครียด 2) กลัวคนรังเกียจ บอกใครไม่ได้ 3) ห่วงใยลูกและคู่ชีวิต 4) ไม่คิดอะไร ยอมรับได้ ดิดกิด

5) หมดกำลั้งใจ ไม่อยากมีชีวิต 6) คิดว่าผลการตรวจผิดปกติ ซึ่งการรับรู้ในแต่ละลักษณะมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1.1 ตกใจ เสียใจ ไร้สติและเครียด เป็นการรับรู้สุขภาพของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 ราย ซึ่งมีการรับรู้สุขภาพในระยะแรกที่รับรู้ว่ตกใจจนตั้งสติไม่ได้ เสียใจ เครียด ไม่อยากมีชีวิตอยู่ ดังที่ผู้ให้สัมภาษณ์ กล่าวว่า

“มันๆ ตั้งสติตัวเองไม่ได้นะพี่ มันจับ เข้ะ เราจะจับตรงไหน เราจะทำยังไงดี เราจะอยู่ตรงไหน เราจะอยู่อย่างไร ไหนจะญาติอีก ไหนจะพ่อแม่ เขาจะรับเราได้ไหม เราจับตรงไหนไม่ได้ เราตั้งสติไม่ได้แล้ว”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“พอไปฟังผลเลือด เขายืนยันว่าหนูติดเชื้อ ตอนนั้นไม่อยากมีชีวิตอยู่เลยคะพี่ เครียดมาก แย่มากๆ นั่งร้องไห้ กินข้าวกินปลาไม่ได้ เพื่อนต้องคอยกระตุ้น”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

1.1.2 กลัวคนรังเกียจบอกใครไม่ได้ เป็นการรับรู้สุขภาพของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย ซึ่งมีการรับรู้ว่กลัวการถูกรังเกียจ ไม่ยอมรับของคนในครอบครัวและสังคม ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เราไม่สามารถจะบอกเขาได้เริ่มกลัวว่า ถ้าเกิดร่างกายเราเป็นอะไรที่แยแล้วเพื่อนทุกคนเขาก็จะรังเกียจเรา ตอนนั้นเป็นอะไรที่ทรมานมาก คือเราอยากจะทำแต่เราก็ไม่สามารถบอกใครได้แม้แต่พ่อแม่แล้วก็ญาติ”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“คือหลังจากรู้ผลเลือดหนักใจหาย แต่ไม่กล้าบอกแฟนนะ ทำไงก็ไม่กล้าบอก”

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

“ไม่รู้จะทำยังไง ก็ใช้ชีวิต ทนเอาไปเรื่อยๆ ไม่เล่าให้ใครฟัง ปิดมามาตลอด”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“มันๆ ตั้งสติตัวเองไม่ได้นะพี่ มันจับ เอ๊ะ เราจะจับตรงไหน เราจะทำยังไงดี เราจะอยู่ตรงไหน เราจะอยู่อย่างไร ไหนจะญาติอีก ไหนจะพ่อแม่ เขาจะรับเราได้อีก เราจับตรงไหนไม่ได้ เราตั้งสติไม่ได้ แล้วพอมาช่วงหลังกลับมาบ้านมาประมาณ 1 อาทิตย์เริ่มตั้งสติได้ คือตั้งได้ คือปิดพ่อแม่ ปิดพ่อแม่ไม่ให้ใครรู้ ปิดบังไม่ให้รู้ ไม่ให้รู้”

(สุนทรีย์ จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

1.1.3 ห่วงใยลูกและคู่ชีวิต ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย หลังจากรับรู้ตัวตนเองติดเชื้อเอชไอวีมีการรับรู้ถึงห่วงลูกและสามี

“พอรู้ผลเลือดลูกตัวเอง ซึ้งคืองกว่าผลเลือดตัวเองอีก เอาลูกกลับมาบ้าน ไม่กินข้าวไม่กินน้ำ ทั้งๆที่ดื่อกุอยู่นะ หนูไม่เคยเป็นอะไรนะ มารู้อีกลูกติดเชื้อ สงสารลูก ความที่เราสงสารลูกอะไรเงี้ยะ สงสารลูก แล้วก็ลูกกินนมเราด้วย สงสาร แล้วก็ พอไม่กินข้าวไม่กินอะไรเป็นเกือบอาทิตย์มั้งที่หนูอยู่บ้านนะ กินอะไรไม่ได้บางทีเรา พยายามกินก็อ้วก อ้วก แพนก็เลยส่งโรงพยาบาล นอนโรงพยาบาล 7 วัน เต็มน้ำเกลืออย่างเดียว ปวดหัว มีไข้ แล้วหมอบอกคิดว่าเป็นเชื้อราเจาะไชสันหลังไปตรวจ เขาบอกว่าเรามีโรคหรือเปล่าตรวจก็ไม่มี เพราะเราไม่มีโรคอะไร เราซึ้งกับตรงนั้นมากกว่า”

(สุนทรีย์ จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ก็คิดอย่างเดียวว่าทำยังไงถึงจะให้ลูกเราโต ถ้าเราเป็นอะไรไปจะทำไง แต่พอเขามีข่าวสารมา คนนั้นก็เห็น คนนี้ก็เห็น เข้า เขาก็เป็นกันนี่หว่า ก็คิดในใจว่า เราคงจะอยู่ได้นานเหมือนกันนะ”

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

“พอจรัลไปตรวจวันนี้ พอวันรุ่งขึ้นหนูก็ไปตรวจมั้ง แต่จรัลเขากังวลกลัวลูกจะติด ก็บอกว่าไปตรวจมาแล้ว เราก็บอกว่าคุณไม่ได้ติด จรัลเขาก็ยังกลัว ไม่แน่ใจ อยากจะให้ลูกตรวจอีกที เผื่อว่าจะติดหรือไม่ติด”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“มารู้อีกแฟนติดเชื้อ ตอนแฟนป่วย ก็ไม่ได้คิดอะไร เอาแค่ว่ารักษาชีวิตเขาให้รอดก็พอ กลัวเขาเสียใจ เป็นห่วงเขา ก็ทำใจได้เร็ว”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

1.1.4 ไม่คิดอะไร ยอมรับได้ ตัดก็ตัด มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 ราย หลังจากทราบว่าติดเชื้อแล้ว มีการรับรู้ว่ายอมรับได้ ไม่คิดอะไรมากในเมื่อติดไปแล้ว เนื่องจากรับรู้ว่าคุณชีวิตติดเชื้อเอชไอวีอยู่แล้ว จึงมีการเตรียมใจไว้ก่อนและเมื่อทำใจยอมรับได้ จึงคิดมาตรวจเลือด ประกอบกับเป็นคนที่มีลักษณะที่ยอมรับอะไรได้ง่าย ไม่คิดมาก ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“หนูว่าหนูก็ไม่มีอะไรนะ คือจรัลบอกอะไรเงี้ย คือหนูก็รับได้เลยนะ ญาติพี่น้องเขาก็ถามว่าเออ รับได้ไหมนี่ หนูก็บอกว่ารับได้ ก็ไม่รู้เหมือนกัน ตอนนั้นพอจรัลบอกป๊อบ หนูก็ยอมรับได้เลย พอเราไปตรวจแล้วรู้ว่าตัวเองติดเชื้อก็ไม่มีอะไร ก็คิดว่าคงจะติด ก็คือเตรียมใจไว้แล้วก่อนที่จะมาตรวจ”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“ตอนที่รู้ว่าแฟนติดเชื้อก็รู้สึกอะไร เอาแค่ว่ารักษาชีวิตเขาให้รอด และพอรู้ผลเลือดตัวเองก็รู้สึกเหมือนเดิมปกติ เพราะเราไม่ได้คิดอะไร ก็ไม่รู้เหมือนกัน แต่ก็ได้คิดว่าเราจะต้องเป็นนั่นเป็นนี่ ไม่ได้คิด ก็แค่ทำชีวิตไปให้สม่าเสมอไปเรื่อยๆ”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

1.1.5 หมดกำลังใจ ไม่อยากมีชีวิต ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 รายที่มีความทุกข์ทรมานใจจากการรับรู้ว่าคุณติดเชื้อเอชไอวี หมดกำลังใจ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ตอนนั้นก็อยู่กับเพื่อนอีกคนหนึ่ง เพื่อนที่ทำงานด้วยกันนั้นแหละ น้องเขาก็ไปอยู่ด้วยพี่เจ้าของร้านเขาก็บอกว่า ถ้าหากก็เอาเพื่อนไปอยู่ด้วยได้ก็เลยเลือกคนที่สนิทที่สุดแล้วก็เข้าใจกันได้ เขาก็เป็นคนตาก็อยู่กัน แล้วก็มาเล่าให้เขาฟัง เราก็เริ่มเครียด เริ่มไม่อยากอยู่ไม่อยากมีชีวิตอะไรแล้ว”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“ตอนที่เขาจะผ่าตัด ตรวจเลือดก่อนผ่าตัดแล้วก็รู้ ก็เสียใจ ไม่คาดคิดว่าจะเป็นอย่างนั้น พอมารู้ผลเกิดความหมดกำลังใจ ไม่อยากอยู่”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

1.1.6 **คิดว่าผลการตรวจผิดพลาด** ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 ราย ระบุว่าไม่มั่นใจในผลการตรวจ คิดว่าผลการตรวจผิดพลาด เนื่องจากตนเองมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสามารถทำงานได้ ไม่มีอาการเจ็บป่วย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ที่ตรวจจะแค่ระยะกายมาก็ตั้งแต่ปี 36 ช่วงนั้นไปตรวจ จะไปทำงานที่ได้วัน ตรวจที่รามาริบัติ เขาว่าติดเชื้อไวรัสในเลือด ก็ไม่กล้าถามเขาว่าเชื้ออะไร เราก็นั่งอย่างเดียว ไม่รู้ทำยังไงเหมือนกัน เขาก็ระแวงตัวเองเหมือนกันว่าจะเป็นจริงหรือเปล่า ก็ยังไม่มั่นใจ เราก็ว่าเรายังไม่เป็นอะไร หลังจากนั้นแล้วก็ไปตรวจที่ศิริราช ก็ไม่ผ่าน คราวนี้ก็เอ๊ะใจแต่ก็ไม่ทราบจะไปตรวจที่ไหน”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

จากการที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้สุขภาพที่เต็มไปด้วยความรู้สึกกลัวคนอื่นจะรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี กลัวการถูกรังเกียจและไม่ยอมรับจากสังคม ประกอบกับยังอยู่ในระยะเครียด ตกใจยอมรับไม่ได้กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเอง ดังที่จะกล่าวถึงต่อไป

1.2 การจัดการตนเอง

ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะปิดบังซ่อนเร้น หมายถึง การปฏิบัติตัวที่ไม่ต้องการให้สังคมรับรู้ หรือเกิดความสงสัยว่าตนเองเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งประกอบด้วยวิธีการจัดการตนเอง 5 วิธี คือ 1) บอกคูชีวิต บอกครอบครัวและเพื่อนสนิท 2) ปฏิบัติตัวไม่ต่างจากก่อนรู้ว่าติด 3) ปกปิดไว้คนเดียว 4) เทียวเตร่ ดื่มสุรา ประชดชีวิต 5) คิดฆ่าตัวตาย ซึ่งการจัดการแต่ละวิธีมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.2.1 **บอกคูชีวิต บอกครอบครัวและเพื่อนสนิท** มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 รายที่หลังจากรับรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีแล้วบอกให้คูชีวิต หรือเฉพาะคนในครอบครัวให้รับรู้ เนื่องจากส่วนใหญ่จะติดเชื้อจากสามี ซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีอยู่แล้วและคนในครอบครัวมีความสัมพันธ์กันดี มีความรักใคร่กลมเกลียว มีบางรายที่คูชีวิตเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ทำให้ครอบครัวรับรู้ไปเองว่าตนเองจะต้องติดเชื้อด้วยจึงกล้าบอก แต่บางรายที่ไม่มีสามีและไม่ได้อยู่กับครอบครัว ก็เลือกที่จะบอกกับเพื่อนสนิทที่ตนไว้ใจและปกปิดเรื่องการติดเชื้อมกับคนในครอบครัว ที่ต้องปกปิดก็เพราะกลัวว่าคนในครอบครัวจะรังเกียจและไม่สบายใจ แต่ปกปิดไม่เปิดเผยกับคนนอกครอบครัว หรือบุคคลอื่นที่ไม่ไว้วางใจ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็จรัลไปตรวจกลับมาปุ๊บ ก็ไปกับพี่ชาย แบบญาติก็อยู่ใต้ถุนบ้าน พอไปตรวจเลือดมาปุ๊บจรัลก็บอกว่าไปตรวจเลือดมาแล้ว เขาบอกเป็นเอดส์ว่างั้นนะ ญาติพี่น้องเขาก็นั่งอึ้งกันหมดเลยแต่เขาก็ไม่พูดอะไร หนูก็เฉยๆ แล้วหนูก็คิดว่าจรัลพูดเล่น พอตอนกลางคืนก็มาบอกว่า เอด มันเป็นจริงๆ นะ เราก็บอกว่า เอด ก็มันเป็นไปแล้ว ก็ยอมรับ ก็ทำใจยอมรับ เฉย ๆ”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“แม่รู้ผลเลือดตั้งวันแรกเลย หนูเป็นคนบอกเอง ก็หนูก็บอกตรงๆ เลย แม่หนูรับได้ ประจวบกับแม่มีลูกน้อยคนด้วย มีหนูกับน้องสาว 2 คนเอง ครอบครัวหนูนี้ จะรักกันมาก”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“ตอนที่เราเจาะเลือดแล้วมาบอกกับแฟน แต่แฟนเขาไม่เชื่อ เขาก็ไม่คิดว่า มันจะเป็นแบบนี้ ชวนเขาไปตรวจแต่เขาไม่ไปจ้ะ”

(สมพิศ เขียวพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

1.2.2 ปฏิบัติตัวไม่ต่างจากก่อนรู้ว่าติด มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย ที่หลังจากรับรู้ว่าเป็นตัวเองติดเชื้อเอชไอวีแล้วยอมรับได้ ไม่คิดอะไร ยังคงปฏิบัติตัวเป็นปกติเหมือนเดิม ไม่แตกต่างไปจากก่อนที่จะรับรู้ผลเลือด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ไม่ได้คิดอะไรมาก ใช้ชีวิตให้เหมือนทุกๆ วัน ไม่ได้ไปคิดว่าเราเป็นไอ้ไหนนะ ไปอยู่กับคนนี่เขาไม่ได้นะ ไม่ได้คิดอย่างนั้น ก็แค่ใช้ชีวิตไปให้สมำเสมอไปเรื่อยๆ”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“ก็ดำเนินชีวิตแบบปกติ ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง เพราะญาติพี่น้อง เขาก็รับได้หมด บางทีหนูทำกับข้าวไปให้เขาก็กินหมด บางทีก็ไปทำอะไรรวมกับเขา เขาก็บอกว่า มันไม่ใช่ติดกันง่ายๆ ทำอะไรรวมกัน กินอะไรรวมกันก็ไม่ใช่ติด เขาก็บอกอย่างงี้ เอดทำกินกันเอดะ เขาก็ว่างั้น ก็ในกลุ่มนี้ก็เป็นญาติพี่น้องจรัลหมด”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

1.2.3 ปกปิดไว้คนเดียว มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 ราย ที่หลังจากรับรู้ว่าคุณเองติดเชื้อเอชไอวีในระยะแรกแล้ว ปกปิดไว้คนเดียว ไม่บอกให้ใครรู้แม้แต่คนในครอบครัวและคู่ชีวิต เนื่องจากกลัวว่าคุณชีวิตยอมรับไม่ได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ตอนออกเจ้าคนเล็กปวดท้องเลยไปฝากโรงพยาบาลบางปะกง หมอเลยจับเจาะเลือด หมอบอกว่าคุณได้ฝากท้องใหม่เนี่ย ก็บอกว่าไม่ได้ฝากค่ะ แล้วคุณรู้ไหมว่ามีอะไรเกิดขึ้น ก็บอกว่าไม่ทราบหรือค่ะ พอตอนบ่ายๆ เขาก็บอกผล แล้วบอกว่าจะให้บอกแฟนใหม่อะไรใหม่ หนูก็บอกว่า เดี่ยวหนูบอกเอง แต่ก็ไม่ได้บอก หนูก็ใจหาย แต่ไม่กล้าบอกแฟนทำงี้ก็ไม่กล้าบอก ผ่านมาจนลูกโตประมาณ 3 ขวบแฟนเลยรู้เองจากคนอื่น หนูก็เลยบอกเขา”

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

“ไปหาหมอตตามนัด ผมไปคนเดียวตลอดไม่มีใครไปด้วย ไม่ได้เล่าให้ใครฟัง ปิดมาตลอดแฟน ก็เพิ่งมารู้เมื่อไม่เท่าไรนี่เอง ก็มีแต่แฟนนั่นแหละที่รู้ แม่ผมก็ไม่ได้บอก ตอนกินยากี่ เอาถุงยาไปแขวน แล้วก็เอาผ้ากลบไว้ ถึงเวลาก็ไปเอายามากิน”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

1.2.4 เทียวเตร่ ดื่มสุรา ประชดชีวิต ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 ราย ที่หลังจากรับรู้ว่าคุณเองติดเชื้อเอชไอวีแล้วไม่มีกำลังใจที่จะอยู่ต่อ ทำตัวประชดชีวิต โดยการเทียวเตร่ ดื่มสุรา และสูบบุหรี่จัดมากกว่าเดิมเพื่อให้ตายเร็วยิ่งขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ตอนนั้นก็เทียว กินเหล้า คือว่าปล่อยชีวิตตามลำพัง มันหมดกำลังใจ”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

1.2.5 คิดฆ่าตัวตาย มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายที่คิดฆ่าตัวตายเนื่องจากมีความกลัวว่าสังคมจะรังเกียจ ร่วมกับประสบปัญหาชีวิตเรื่องครอบครัว จึงเกิดความเครียด ทุกข์ทรมานใจจนคิดฆ่าตัวตาย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“มีอยู่ครั้งหนึ่งหนูคิดว่าไม่อยากอยู่แล้ว หนูกินยา หนูซื้อยามากิน แต่ยังไม่ทันกินเป็นยาฆ่าแมลง หนูเอามาละลายน้ำทิ้งไว้ เพื่อนเขาเห็นเขาก็ทิ้งไป”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง

สำหรับปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะปิดบังซ่อนเร้น คือ

1.3.1 การไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ของคนในสังคม

ดังที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า ในช่วงแรกที่รับทราบว่าติดเชื้อ สภาพสังคมยังไม่เปิดกว้างที่จะยอมรับผู้ติดเชื้อเหมือนปัจจุบัน ทำให้ต้องปกปิดสภาพการติดเชื้อของตนเอง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ช่วงนั้นก็มักคบอยู่กับอีกคนหนึ่งที่กำลังดูใจกันอยู่ พุดงายๆ ว่า เขาก็เคยมีครอบครัวมาแล้ว และเขาก็เลิกแล้ว พอคบกันหนูก็บอกเขาว่าหนูก็เคยมีแฟนนะ แล้วก็เคยมีลูกมาแล้วแต่ตอนนี้กับแฟน ไม่เลิกก็เหมือนเลิกเพราะต่างคนต่างอยู่ ก็อาศัยโทรศัพท์คุยกัน บางทีออกเเวรเขาก็มาหาบ้าง มาหาที่ร้าน มาส่งที่หอบ้างอะไรบ้าง ช่วงนี้ก็ลองคบกันไปก่อนนะ หนูก็คิดว่าหนูอาจจะตกลงกับคนนี้ ตอนแรกคิดว่าตัวเองไม่ติดเชื้อ คิดว่า ก็คิดว่าคนนี่แหละ แล้วพอหนูรู้ว่าหนูเป็นอย่างนี้หนูเริ่มตีตัวออกห่างเขา ไม่โทรหาเขา ไม่อะไรเลย ไม่อยากให้เขา... คือ ตอนนั้นกระแสมันดังมากเลย สังคมก็รับไม่ได้อยู่แล้ว”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“ช่วงก่อนโน้นหนูคิดว่าชาวบ้านเขาจะรังเกียจ ถ้าเขารู้เขาจะรังเกียจเราไหมน้อ แต่เดี๋ยวนี้หนูไม่คิดแล้วเพราะเขายอมรับกันได้มากแล้ว”

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

1.3.2 การที่ครอบครัวยอมรับ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 ราย ที่คนในครอบครัวมีความสัมพันธ์กันดี มีความรักใคร่กลมเกลียวกัน หลังรับรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี คนในครอบครัว มีความห่วงใย ยอมรับและไม่รังเกียจ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีกำลังใจ และกล้าที่จะเปิดเผยให้คนในครอบครัวได้รับรู้ว่าตนติดเชื้อเอชไอวี ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“พ่อแม่ไปถึงเชียงใหม่กลางคืนประมาณ 4 ทุ่มเขาก็ขึ้นไปหา หนูวาดภาพว่าเขาต้องไม่รับ เขาต้องรังเกียจ เขาต้องไม่ยอมรับเรา เราถึงปิดเขาไป แต่พอจริงๆ แล้วเขาไม่ได้เป็นอย่างนั้น พ่อเจอปู่ เจอพ่อแม่ พ่อแม่ก็ไม่ได้ว่าอะไรชนิด เขาไม่ได้รังเกียจ ไม่ได้อะไรเลย”

(สุนทรี จุฑเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

1.3.3 การมีเพื่อนคอยให้กำลังใจ มีผู้ให้ข้อมูล 1 รายที่ไปทำงาน

ต่างจังหวัดไม่ได้อยู่กับครอบครัว หลังรับรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี ก็ได้เล่าให้เพื่อนสนิทฟัง หลังรับรู้เพื่อนคอยดูแล ปลอดภัยและให้กำลังใจตลอด โดยไม่รังเกียจ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีกำลังใจที่จะมีชีวิตอยู่ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ตอนไปตรวจเลือด กว่าจะรู้ผลเลือดก็ประมาณชั่วโมงหนึ่ง หมอเขาก็ยังไม่ยืนยัน เขาก็ทำเรื่องส่งไปตรวจที่โรงพยาบาลลำปาง เขานัดให้หนูไปฟังผลบ่ายโมง พอไปฟังผลเข้าจริงๆ ช่วงนั้นใจคอกก็...เพื่อนก็คอยปลอบคอย แบบ จับมือตลอด แล้วเขาก็ยืนยัน หนูติดเชื้อนะแล้วน้องที่อยู่ด้วยกันที่ชื่อโบเนี่ยคะที่รู้เป็นคนแรก แล้วก็ก็มีคนที่สองที่รู้ก็เป็นพี่ที่แยกย้ายมาด้วยกันหนู กินข้าวกินปลาไม่ได้ เพื่อนต้องคอยกระตุ้น พี่ๆ ต้องอยู่ให้ได้นะ เขาเป็นกันจริงจัง ถ้าเราดูแลตัวเองดีๆ เราก็อยู่ได้ตั้งหลายปีนะพี่ แล้วลูกพี่ละ ถ้าพี่คิดสั้นลูกพี่จะอยู่กับใครลูกพี่ก็ยังไม่เล็กอยู่ เขาก็คอยปลอบ แล้วก็พี่คนที่เขานักร่อง เขาก็คอยโทรมาปลอบตลอด อย่าคิดสั้นนะ ดาวอาจอยู่จนมีอายุก็ได้ มันอาจจะหายก็ได้นะ เขาพูดให้กำลังใจเราตลอด”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

1.3.4 บุคลิกภาพและประสบการณ์ชีวิตเดิม มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3

รายที่รับรู้การติดเชื้อเอชไอวีของตนเองแล้วไม่คิดอะไร ยอมรับการติดเชื้อได้ เนื่องจากทราบว่าสามีเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีอยู่แล้ว บางรายผ่านประสบการณ์ชีวิตที่เคยได้รับความยากลำบากมาก่อน ทำให้มีความเข้มแข็ง และอดทนต่อการรับรู้เหตุการณ์ที่รุนแรงและปัญหาต่างๆ ที่ตนเองต้องเผชิญได้เข้มแข็ง เช่น มีฐานะยากจนต้องดิ้นรนตั้งแต่เด็ก หรือมีประสบการณ์การสูญเสีย พ่อแม่ หรือ การเสียชีวิตของคู่ชีวิตจากโรคเอดส์ นอกจากนี้การมีบุคลิกภาพส่วนบุคคลที่ทำให้ยอมรับได้ง่าย เช่น เป็นคนมองโลกในแง่ดี ไม่คิดมาก ยอมรับอะไรได้ง่าย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ตอนทราบผลเลือดตัวเองตอนแรกรู้สึกก็เหมือนเดิมปกติ เพราะเราไม่ได้คิดอะไรก็ไม่รู้เหมือนกัน แต่ก็ไม่ได้คิดว่าเราจะต้องเป็นนั่นเป็นนี่ ไม่ได้คิด ก็แค่ใช้ชีวิตไปให้สมำเสมอไปเรื่อยๆ”

(บัวลอย วาริไล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“ฐานะทางบ้านแย่มาก หลังคานี้ะ ฝนตกที่ต้องเอากระสอบป่านที่เขาใส่ถ่านมาคลุมตัวคนไว้ ตั้งแต่พ่อเขาไปใหม่ๆ นี้ แย่มาก แม็กก็ไปขายหม้อดินบ้าง ไปขายอะไรบ้างไม่มี แม็กก็เที่ยวไปขายหม้อ ไปซื้อสังกะสี ที่ละ 3 แผ่น 4 แผ่นเอาไว้มุงบ้าน ทั้งบ้านมีผ้าห่ม

ผืนเดียว พอยังฉีกแบ่งครึ่งกับแม่นะเมื่อก่อน ทุกอย่างแบ่งครึ่งหมด มีผ้าห่มผืนเดียวพอยังแบ่งครึ่งเอาไป”

(สุชา พรสมุทพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

“หนูว่าหนูก็ไม่มีอะไรนะ คือจรัลบอก หนูก็รับได้เลยนะ ญาติพี่น้อง เขาก็ถาม ว่าเออ รับได้ไหมนี่ หนูก็บอกว่ารับได้ ก็ไม่รู้เหมือนกัน ตอนนั้นพอจรัลบอกปุ๊บ หนูก็ยอมรับได้เลย”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“รำเริงตลอดไม่เคยคิดมาก เขาก็บอกกัน มิ่งนี้ใจดีเนอะ ใจดีแท้ๆ”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รับทราบข่าวร้ายของตนเอง โดยไม่คาดคิด ทำให้ไม่สามารถยอมรับกับการติดเชื้อของตนเองได้ เกิดความเครียด ความเสียใจ กลัวการถูกรังเกียจ จึงมีการรับรู้สุขภาพใน 6 ลักษณะ คือ 1) ตกใจ เสียใจ ไร้สติและเครียด 2) กลัวคนรังเกียจ บอกใครไม่ได้ 3) ห่วงใยลูกและคู่ชีวิต 4) ไม่คิดอะไร ยอมรับได้ ดิดก็ติด 5) หมดกำลังใจ ไม่อยากมีชีวิต 6) คิดว่าผลการตรวจผิดพลาด ส่วนการจัดการตนเองนั้นผู้ให้ข้อมูลจะมีการจัดการตนเองแบบปิดบังซ่อนเร้น ซึ่งประกอบด้วยวิธีการจัดการตนเอง 5 วิธี คือ 1) บอกคู่ชีวิต บอกครอบครัวและเพื่อนสนิท 2) ปฏิบัติตัวไม่ต่างจากก่อนรู้ว่าติด 3) ปิดไว้คนเดียว 4) เทียบเต๋ร ดืมสุรา ประชดชีวิต 5) คิดฆ่าตัวตาย สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเองในระยษะนี้คือ 1) การไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อของสังคม 2) การที่ครอบครัวยอมรับ 3) การมีเพื่อนคอยให้กำลังใจ 4) บุคลิกภาพและประสบการณ์ชีวิตเดิม การยอมรับได้กับสิ่งที่เกิดขึ้นจะทำให้ผู้ให้ข้อมูลก้าวสู่การจัดการตนเองจากระยษะ ที่ 1 ไปสู่ระยษะที่ 2 ได้

ระยษะที่ 2 : ครอบครัวอุมชู้ให้ดูแลตนเองได้ เป็นระยษะที่เกิดขึ้นภายหลังจากรับรู้ว้าติดเชื้อเอชไอวีผ้านไปประมาณ 3-6 เดือน ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มยอมรับตัวเองได้ ประกอบกับหลังจากผู้ให้ข้อมูลมีการติดเชื้อผ้านไประยษะหนึ่ง ร่างกายจะเริ่มอ่อนแอลงและเริ่มมีอาการเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับโรคเอดส์ เช่น มีไข้ ถ่ายเหลว บางคนเจ็บป่วยด้วยโรคฉวยโอกาส เช่น เชื้อราในสมอง จึงทนต่ออาการเจ็บป่วยไม่ไหว การรับรู้สุขภาพจะมีลักษณะแตกต่างกันไปดังจะกล่าวถึงต่อไป

2.1 การรับรู้สุขภาพ

ในระยษะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้สุขภาพแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) ยอมรับตัวเองได้ 2) ร่างกายอ่อนแอ

2.1.1 **ยอมรับตัวเองได้** มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 รายที่รับรู้ว่ายอมรับตัวเองได้ หลังจากการติดเชื้อผ่านไประยะหนึ่ง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“นานเป็นปีกว่าจะยอมรับได้ .แล้วก็พยายามทำใจพยายามที่จะทำใจให้เข้มแข็ง ดูแลตัวเอง เริ่มคิดที่จะออกกำลังกาย ตามที่หมอแนะนำตลอด หมอแนะนำมายังงั้นงนูก็ทำ หมอเขาก็แนะนำว่าคุณสามารถอยู่ได้นะ”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“ก่อนอื่นเลยคือเราต้องรับตัวเราให้ได้ก่อน ก่อนที่จะให้คนอื่นมายอมรับเรา ถ้าตัวเรายังรับตัวเราเองไม่ได้ แล้วใครจะมายอมรับเรา”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“เรายอมรับตัวเองได้แล้ว เราก็จะมีแผนต่อไปว่าเออเราอาจจะเจอคนที่รู้ว่าเราติดเชื้อ แต่เราก็ไม่สน ถึงรู้เราก็ไม่สน เหมือนอย่างเมื่อก่อนเนี่ยะ ตัวหนูเองนะ ช่วงที่ปิดแม่ เราะระวังตลอดเลยกลัวแม่จะรู้ มันเหมือนอยู่แล้วไม่มีความสุข ถึงคนที่เชียงใหม่จะรู้หมด แต่เราก้ยังระแวงว่าใครจะบอกแม่เวลาแม่ไป มันอยู่แล้วไม่มีความสุขเลย แต่พอเราบอกแม่เรานูบเรายอมรับเออ แม่เรารู้ก็ซึ้ง ญาติเรารู้ก็ซึ้ง คือเราอยู่ได้ปกติ มันเหมือนไม่ได้กังวลเลยว่เอา ใครจะรู้วะ ใครจะว่าเราติดเชื้อยังงี้ก็ซึ้งเราไม่สนแล้ว ถ้าเรายอมรับตัวเราเองได้เราจะเข้มแข็งขึ้น”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

2.1.2 **ร่างกายอ่อนแอ** มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 รายที่รับรู้ว่าร่างกายเริ่มอ่อนแอ และมีอาการของโรคฉวยโอกาสเกิดขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ปวดหัว มันปวดทีละนิดๆ เป็นอาทิตย์กว่า จนทนไม่ไหว ต้องไปซื้อยากินยาแก้ปวดมั่งอะไรมั่ง ซื้อมากินเอง จนมานอนแล้วก็ไม่รู้สึกตัว ปวดจนสลบ ญาติก็เลยพามาโรงพยาบาล”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“ก็ไม่ได้มาตรวจ ก็ปล่อยจนเป็นหนัก ปวดหัวเป็นเชื้อราเยื่อหุ้มสมอง ปวดหัวคลื่นไส้ อาเจียน มีไข้หนาวๆ 3-4 เดือน ก็เกิดอาการทนไม่ไหว ตอนนั้นเข้าโรงพยาบาลติดต่อกัน 2 ครั้ง”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“สมมุติว่าเราเป็นแผล จะหายยาก แต่ร่างกายอย่างอื่นปกติหมด”

(บัวลอย วาริไล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“3 ปีถึงรู้สึก มันจะท้องเสียอย่างเดียว แล้วก็อ้วก กินอะไรไม่ได้

ยุบลง ยุบลง”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

จากการรับรู้สุขภาพดังที่กล่าวมา ผู้ให้ข้อมูลและครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้น จากการอ่านหนังสือและสื่อต่างๆ จากบุคลากรทางสาธารณสุข และบางรายเริ่มมีอาการเจ็บป่วยที่สัมพันธ์กับโรคเอดส์ เช่น มีไข้ ถ่ายเหลว บางคนเจ็บป่วยด้วยโรคฉวยโอกาส เช่น เชื้อราในสมอง จึงทนต่ออาการเจ็บป่วยไม่ไหว จึงคิดที่จะดูแลรักษาตนเองให้หายจากอาการเจ็บป่วยดังจะกล่าวถึงต่อไป

2.2 การจัดการตนเอง

ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้เรื่องการดูแลรักษาโรคเอดส์ว่า ยังไม่มียารักษาให้หายขาด จึงได้แสวงหาวิธีอื่นที่จะทำให้ตนมีชีวิตรอดยืนยาวขึ้นและรับรู้ว่า หากมีการดูแลปฏิบัติตนที่ดีจะทำให้สุขภาพแข็งแรงมีชีวิตรอดอยู่ได้นาน ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะเห็นทางรอดของชีวิตคิดดูแลตน หมายถึง มีการแสวงหาหนทางที่จะทำให้ตนเองมีสุขภาพดี มีลักษณะการจัดการตนเอง ดังนี้ 1) ไปพบแพทย์ให้ตรวจรักษา 2) เป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี 3) ค้นหาวิธีปฏิบัติตนและการรักษา นำมาทดลอง ได้แก่ การรับประทานยาต้านไวรัส การปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาลและผู้ที่อยู่ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี การใช้สมุนไพร การไม่กินของแสลง การทำโยคะ กินข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษ ซึ่งการจัดการตนเองในแต่ละวิธีมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.2.1 ไปพบแพทย์ให้ตรวจรักษา ผู้ให้ข้อมูลทุกรายจะไปพบแพทย์แผนปัจจุบัน เมื่อมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรือเจ็บป่วยด้วยอาการของโรคฉวยโอกาส เนื่องจากทนต่ออาการเจ็บป่วยไม่ไหวจึงต้องมาโรงพยาบาล ทั้งที่มาเอง และญาติต้องนำมาส่งโรงพยาบาล ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เคยบอกเพื่อนที่ตอนนั้นเคยเที่ยวด้วยกัน มารู้ทีหลังว่าเขาติดเชื้อ หรือว่าไม่ก็ไม่ว่า แต่เขามาทักว่าติดเชื้อ แต่เขาไม่มารักษา ก็บอกให้เขามาตรวจเลือดก่อนแล้วให้เขามารักษา”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“มันต้องเสียอย่างเดียวแล้วก็ช็อก กินอะไรไม่ได้เลย ไปหาหมอ บ่อยมาก อาทิตย์ไปครั้ง 2 อาทิตย์ไปครั้ง บางทีก็ 2 ครั้งอาทิตย์หนึ่ง จนไม่อยากจะไป ไปจนหมอรู้จักหมดแล้ว ไปที่ไรท์ฟีนกลับมาทุกที”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

“ตอนที่ป่วยเป็นพีซีพี ตอนนั้นคิดว่าตัวเองไม่รอดแน่เพราะ มันหายใจไม่ออกเลย นั่งก็นั่งไม่ได้ นอนก็นอนไม่ได้ นั่งฟังฝนแจ่มเลย แล้วก็มาหาหมอ ก็พอกิน ยาแล้วก็หายใจได้ปกติไม่เหนื่อยแล้ว”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“ก็ปวดหัว มันปวดทีละนิดๆ เป็นอาทิตย์กว่า จนทนไม่ไหว ต้องไปซื้อยากินยาแก้ปวดมั่งอะไรมั่ง ซื้อมากินเอง จนมานอนแล้วก็รู้สึกตัว ปวดจนสลบ ญาติก็เลย พามาโรงพยาบาล”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

2.2.2 เป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ราย ที่ เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตั้งแต่ในระยะแรกที่รับรู้ว่าติดเชื้อ และระยะหลังจากเมื่อมีอาการเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากทำให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้น มีความรู้ในการปฏิบัติตัว และรับรู้ว่าไม่ได้มีตนคนเดียวที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทำให้มีกำลังใจมากขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ช่วงนั้นพอรู้ พอมีกำลังใจขึ้นหนักก็ไปเข้ากลุ่ม เพราะมันมีกลุ่มที่นั่น ทางเหนือเขามีกลุ่มเป็นกลุ่มตำบลตอนนั้น เราก็ไม่กล้าเข้าไป จนมีเพื่อนที่เขาก็เป็นเหมือนกันชวน ก็เลยไป พอเข้าไปในกลุ่มแล้วมันเห็น เห็นแล้วเรารู้ แฟนเราติด ลูกเราก็ติดแล้วเราเห็นเด็กในกลุ่ม เด็กบางคนก็แก่ บางคนพ่อแม่ตายเหลือแต่เด็ก แต่บางคนก็พ่อแม่อยู่แต่ทิ้งไปก็มี บางทีพ่อแม่ตายอยู่กับยาย ยายพามา ทางเหนือเขาจะเป็นผู้ปกครองที่พาเข้ากลุ่ม เขาเป็นกลุ่มตำบล ไม่ได้เป็นกลุ่มอำเภออย่างนี้ พอเราเข้าไป เราไปเห็น พอไปอยู่อย่างนั้นแล้วเรารู้สึกว่าเรามีคุณค่า”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ตอนนั้นแฟนเขาเข้าชมรม หนูยังไม่เข้า ก็มาเรื่อยมาชมรม หนูเพิ่งมาเข้าเมื่อ 2-3 เดือนนี้เองเพิ่งได้กินยา 2-3 เดือนนี้เอง ก็รู้จักเพื่อนๆ เออ เขาก็เหมือนเราหลายคน ไม่ใช่เราคนเดียว เขายังอยู่ได้ เราก็ต้องอยู่ได้”

(บัวลอย วารีไล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“ก็ตอนแรกก็นึกว่าพวกติดเชื้อมีน้อย พอมาก็รู้ว่ามียะนะ ที่แรกก็คิดอายนะ มาหลังๆ ก็ไม่อายก็ผมมาคิดดูแล้ว การติดเชือก็ไม่ได้มีผมคนเดียว คนอื่นเขาก็ติดกันเยอะเยอะไป คิดว่าอะไรจะเกิดก็ให้มันเกิด คิดดูแลร่างกายตัวเองให้ดีที่สุด สิ่งไหนที่เคยเที่ยว เคยกินก็ตัดมันออกไป”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“ได้เจอเพื่อน เราเหมือนไม่ได้มีเราคนเดียว เพื่อนเขายังมีชีวิตที่ดีขึ้นมาได้เลย คนอื่นเขาแยกที่เรา เขายังกลับมาดีได้”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

2.2.3 ค้นหาวิธีปฏิบัติตนและการรักษานำมาทดลอง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย ที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและวิธีการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี ยึดระยะเวลาอาการแสดงของเอดส์ และทำให้มีชีวิตอยู่ได้นานขึ้น มีอยู่ด้วยกัน 5 วิธี คือ 1) กินยาด้านไวรัส 2) การปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และผู้ที่อยู่ในกลุ่มผู้ติดเชื้อ 3) ใช้สมุนไพร 4) ไม่กินของแสลง 5) ทำโยเร ซึ่งในแต่ละวิธีมีรายละเอียด ดังนี้

1) รับประทานยาด้านไวรัสเอดส์ ผู้ให้ข้อมูล 10 ราย ที่รับการรักษาด้วยยาด้านไวรัสเอดส์มีการรับรู้ว่าการรักษาด้วยยาด้านไวรัสเป็นวิธีการรักษาที่ได้ผล ทำให้ร่างกายกลับมาแข็งแรง ห่างจากอาการของโรคเอดส์ มีเพียง 1 รายที่ไม่ได้รับการรักษาด้วยยาด้านไวรัสเอดส์ เนื่องจากสุขภาพทั่วไปยังแข็งแรง ระดับภูมิคุ้มกันยังสูง

“ก่อนหน้าที่หนูจะผ่าตัดนี้ ก็โรงพยาบาลเดิมนั้นแหละค่ะเจอหมออีกคนนึง เขา... ตอนนั้นยาเริ่มมีแล้วต้องซื้อกินเอง ก่อนหนูจะผ่าตัด เขาบอกว่ากระปุกละพันห้า จีพีโอเวียร์นี่แหละค่ะไหวไหม ตัดสินใจเลยหนูก็ไปปรึกษารุ่นพี่ที่ทำงาน ที่ว่านับถือ เชื่อใจได้ ไปถามเขาบอกว่าพี่หนูจะกินยา เขาก็ถามว่าแล้วดาวไหวไหม หนูก็บอกไหว”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

"พี่ประเดิมเขาก็กลับมาอยู่หมู่บ้านเดียวกับหนูนี้แหละ เมื่อก่อน ผ้อมผอม เดี่ยวนี้เขากินยา แล้วเขาอ้วนขึ้น"

(สุชา พรสมุทธร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

2) การปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล และผู้ที่อยู่ในกลุ่มผู้ติดเชื้อ ผู้ให้ข้อมูลได้รับความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่ และจากการเข้าชมรม และนำมาปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ

"พยายามที่จะทำใจให้เข้มแข็ง ดูแลตัวเอง เริ่มคิดที่จะออกกำลังกาย ตามที่หมอแนะนำตลอด หมอแนะนำมาอย่างไรหนูก็ทำ หมอเขาก็แนะนำว่าคุณสามารถอยู่ได้นะ ยามีแต่มันก็แพง อย่างเราก็คงกินไม่ได้ เขาก็บอก ยามันแพงมากเลยเขาบอก นอกจากว่าตอนนี้คุณทานอาหารที่มีประโยชน์ ทานผักเยอะๆ ออกกำลังกายจะมีกระโดดเชือกมั้งแล้วก็วิ่งเหยาะๆ บ้าง หรือบางทีก็ขี่จักรยานบ้าง ก็ทำทุกวัน ก็ไปซื้อเชือกมากระโดด ช่วงนั้นนี้ เข้างาน 2 ทุ่มเลิกตี 3 กลางวันนี่นอนอย่างเดียวเลย พยายามพักผ่อนเยอะๆ จะไม่ให้ร่างกายตัวเองอ่อนเปลี้ย"

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

3) ใช้สมุนไพร ผู้ให้ข้อมูลมีการแสวงหาวิธีการรักษา โดยใช้สมุนไพรหรือการรับประทานสิ่งที่คิดว่าช่วยรักษาโรค ทั้งๆ ที่ยังไม่เชื่อว่ารักษาได้ แต่ก็ต้องการทดลอง ประกอบกับเป็นความต้องการของคนในครอบครัว พ่อ แม่ ญาติ ซึ่งคิดว่าอาจส่งผลให้ตนมีสุขภาพที่ดีได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"เขาว่าอันไหนดี เราก็เอา เขาว่าเหี่ยวมาดี เราก็ไปซื้อมานะ ขวดละ 100 ขวดกระติงแดง เพื่อนบ้านเขาซื้อมาให้ เอามากินเฉย ๆ กินเป็นช้อนตักแกงเรานี่แหละวันละช้อน เราก็กินเข้าไป กินอยู่ได้ไม่พอเดือนก็ไม่เห็นมันเป็นอย่างนี้ ที่นี้เขาบอกพี่ชายไปรู้มาจากไหนไม่รู้บอก จิ้งจกตัวน้อยๆ ดีเนื้อ เขาว่าดีเนื้อ เราก็เอา เพื่อนบ้าน หรือญาติๆ กันนี้ ถ้าเจอตัวน้อยๆ หลานๆ เขาจะจับใส่ถุงมาให้เลยเขาว่ามาแก้โรค เขาว่าอันไหนดีเรากินตลอดเอามากิน เขาบอกให้กินทั้งเป็นๆ จั่นแหละ กินตัวโตไม่ได้หรือกมันกลับหัวได้กินมาตลอด เพื่อนบ้านจับมาให้ได้ก็กินแต่เดี๋ยวนี้หยุดแล้ว"

(กลอยใจ สุขศิริ, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

"มันมีช่วงที่ว่าหนูกินยาสมุนไพร ไม่รู้เหมือนกัน พอหนูเริ่มกินยาสมุนไพรไปซักเดือนนึงหนูเริ่มกินข้าวได้ เริ่มอยากกินนู่นนี่ ตอมน้ำลายมันออกตลอด นิวตลอด ที่นี้

น้ำหนักเริ่มขึ้นแล้ว พ่อเขาวิ่งเต้นมากเลยนะ พ่อพูดบอกว่าขายนาที่ยอม จะซื้อยามาให้กิน ยาไหนดีจะซื้อมาให้กิน ต้องหาย”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

4) **ไม่กินของแสลง** ผู้ให้ข้อมูลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาหารแสลง ที่ต้องห้ามสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพราะเชื่อว่าจะทำให้เสียชีวิต แต่บางรายไม่กินอาหารบางอย่าง เพราะเมื่อกินแล้วไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้เกิดอาการแพ้ ท้องอืด ปวดแน่นท้อง หรือท้องเสีย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“มาอยู่บ้านก็ยิ่งระวังเรื่องอาหารการกินมาก ไก่ก็ห้ามกิน กินแต่หมู กินแต่ปลาพวกญาติๆ ที่เชียงใหม่เขาก็รู้เขาก็ไม่ให้กินปลา ปลาที่เป็นหนังอย่ากิน ให้กินแต่ปลา มีเกล็ด ห้ามไปหมด ลูกชายบอก แม่ดาวอย่ากินอะไรนะ แม่ดาวจะกินอะไรถามหมอสำรวจก่อนนะ เขากลัว แล้วยี่งน้ำมะพร้าวจี้ เนื้อมะพร้าวนี้หรือเป็นพวกกบ เขียด เป็นพวกนกจิ้ง เขาแกงมาอะไรมา หรือเนื้อจิ้ง เขาบอกว่าอย่าไปกินนะเขาบอก กินแล้วก็ชั๊กคา เลย ตายเลย เขากลัวอย่างนี้”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“มีกิ้งคอกพวกของดองจะไม่ค่อยกิน คอยหลีกเลี่ยงของดอง เพราะเข่าว่ามันไม่มีวิตามินก็เลยไม่กิน เขาบอกมาห้ามกินของดองกินแล้วไม่มีประโยชน์”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“พี่ชายบอกห้ามกินน้ำมะพร้าวนะ เขาบอกว่ามันมีคนที่บ้านในน้ำตกเขากินน้ำมะพร้าวแล้ว เขาชักตายเลย เขาคงรักษาสมุนไพรด้วยหรือเปล่าก็ไม่รู้ พี่ชายเล่าให้ฟัง”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“พวกเนื้อสัตว์ เนื้อวัว เนื้อควายจะไม่กิน กินเข้าไปแล้วเหมือนว่าใจคอมันไม่ดี จะนอนอยู่ 2 วัน 3 วันเลย นึกแล้วว่าต้องเป็นจากกินแกงเนื้ออะไรเงี้ยะ ไปที่ไหนมาน้ำ ไปกับอาเขาก็กินบ้านนี้แหละ เขาก็กินเนื้อ กินข้าวกับแกงเนื้ออ่อมเลย ใจคอไม่ดีตั้งแต่วันนั้นเลย นอนมา 2 วัน 3 วัน มึงต้องกินแกงเนื้อนะแหละ ตั้งแต่วันนั้นก็ไม่ได้กินอีกเลย”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

5) **ทำโยเร กินข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษ** ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย
ที่ใช้วิธีการโยเร กินข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษ เนื่องจากร่างกายเริ่มอ่อนแอ มีอาการของ
งูสวัดดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ตอนนั้นหนูก็เริ่มเป็นงูสวัด ปวดมากเลยพี่ ทรมาณเป็นอยู่เกือบ
20 กว่าวันนะคะหนูไม่ได้ทานยาเลยนะคะ ตอนนั้นหนูใช้วิธีทำโยเร แล้วก็พี่ที่ทำโยเร ที่สำนักงาน
นั้นแหละเขาก็จะมีห้องพยาบาลแล้วก็มียาจากโรงพยาบาลของจุฬา หรือยังงั้นแหละ แกเป็น
พยาบาล แล้วแกก็มาทำที่นี่ แกก็รู้ แล้วก็ พี่ เป็นอาจารย์ญี่ปุ่นที่เขารู้ รู้ว่าหนูติดเชื้อ เขาก็เลยทำ
โยเรให้ เขาก็ให้พลังโยเรกับหนู เขาจะพาหนูไปตรวจที่รามมา 6 เดือนก็ไปตรวจเลือด ว่าอยู่ระดับ
ไหนแล้ว ช่วงนั้นร่างกายก็ยังปกติอยู่ เขาก็แนะนำให้หนูกินพวกผักปลอดสารพิษ กินข้าวกล้องคะ"

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง

ในระยะนี้ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเองมีอยู่ 3 ประการด้วยกัน คือ
1) ครอบครัวยุติธรรมให้กำลังใจ 2) ทนต่อความเจ็บป่วยไม่ไหว 3) ตั้งสติได้เมื่อเห็นผู้ติดเชื้ออื่น
ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

2.3.1 **การที่ครอบครัวคอยดูแลให้กำลังใจ** มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ราย
ที่หลังจากครอบครัวรู้ว่าตนเองติดเชื้อแล้วยอมรับได้ ไม่รังเกียจ ปฏิบัติกับตนเองเหมือนเดิม
และคอยให้กำลังใจตลอด ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ช่วงที่เป็นแผลในกระเพาะ อาหารนี้ อาหารเขาจะจัดไว้เลยแต่
เราอยากกินอาหารจัดๆ ึ่งแต่คือกินก็กินไม่ได้ ยิ่งถ้ากินของมันๆ นี่ กินไม่ได้ กินยาปั๊บพุ่งออกทันที
เลย อย่างกินกล้วยเตี๋ยว กินไปที่ก็พุ่งออกไปที่ ออกหมดเลย แล้วก็พอเริ่ม มันมีช่วงที่ว่าหนูกินยา
สมุนไพร ไม่รู้ เหมือนกัน พอหนูเริ่มกินยาสมุนไพรไปซักเดือนนึงหนูเริ่มกินข้าวได้ เริ่มอยากกินนู่นนี่
ต่อม้น้ำลายมันออกตลอด หิวตลอด ที่นี้น้ำหนักเริ่มขึ้นแล้ว พ่อเขาวังเดินมากเลยนะ พ่อพูดบอก
ว่า ขายนาก็ยอม จะซื้อยามาให้กิน ยาไหนดีจะซื้อมาให้กิน ต้องหาย เขาก็พูดอย่างนี้ หนูก็นั่งร้อง
ไห้ หือตัวเองมากเลย ไม่อยากส่องกระจกเลยพี่ หน้าอกไม่มี แพบไปหมด กันนี้หายไปหมดเลย"

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“คือครอบครัวหนูยอมรับหนู หนูจะทำก็ได้ ไม่ทำก็ได้ ถ้าวันไหน หนูรู้สึกไม่สบาย หนูก็เกียจขำง หนูก็ไม่หุง แม่หนูก็หุงมาให้กินดี แล้วช่วงไม่สบายแม่เขาก็ดูแล หนูคิดว่าเป็นสิ่งที่มันฝังใจอยู่ลึก พี่ ก็คือครอบครัวหนูยอมรับหนูได้ ก็คือ เป็นที่สุดของเราแล้ว เรา จะสู้เพื่อใคร เราจะมีชีวิตอยู่เพื่อใครล่ะ หนูก็คิดว่า เออเราแย่นะ เราจะสู้ไหมคิดว่าเรารู้ แต่เราไม่เซ เราที่บ้าน เขาจะอยู่กับเรา”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“พ่อแม่ไปตั้งเชียงใหม่กลางคืนประมาณ 4 ทุ่ม เขาก็ขึ้นไปหา แต่ มันตรงข้ามกันไปหมดเลยพี่ หนูวาดภาพว่าเขาต้องไม่รับ เขาต้องรังเกียจ หนูวาดภาพของหนูเอง ใจ แต่พอเขาไปปั๊บ หนูเห็นหน้าเขา หนูยังไม่มีกำลังใจจะอยู่นะที่แรก แต่พอเห็นหน้าเขาเห็นหน้า พ่อหน้าแม่ แล้วก็หลาน หลานลูกพี่ชายคนโตหนูอีกคน หลานคนนี้หนูเลี้ยงมันมาตั้งแต่เล็กๆ หนู เลี้ยงมัน พุดแล้วน้ำตาจะไหล หนูเลี้ยงมัน พอเห็นหน้ามันก็นึกนะ เห็นหน้าพ่อหน้าแม่ก็ยังไม่นึก นะแต่เริ่มมีสติ ว่าเออเขารับเราได้นะเรา แต่พอเห็นหน้านะ หลานมากอดหนูแล้วบอกว่า อออย่า เป็นอะไรนะ อออยู่ได้นะ พอเห็นหน้าหลานหนูมีกำลังใจอยู่ กลับบ้านวันรุ่งขึ้นเลย ทั้งๆที่หนูไม่เคย กินข้าวกินน้ำเลย พอหนูตั้งสติได้ เออ หนูมีพ่อแม่ มีพี่มีน้อง มีหลานแล้วหลานคนนี้หนูเลี้ยงมัน มาไงหนูเลี้ยงมันมาตั้งแต่เล็กๆ หนูเห็นหน้ามันแล้วมันมากอดหนูแล้วบอกไม่เป็นอะไร พอรุ่งขึ้น หมอกก็เลยให้กลับบ้าน”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

2.3.2 ทนต่อความเจ็บป่วยไม่ไหว มีผู้ให้ข้อมูล 3 ราย ที่ไม่ดูแล ตนเอง ไม่ไปโรงพยาบาลอีก หลังจากทราบว่าตนเองติดเชื้อ จนร่างกายอ่อนแอ มีอาการเจ็บป่วย ด้วยโรคฉวยโอกาส มีไข้ ปวดศีรษะมาก ไม่รู้สึกตัว ญาติจึงไปพาโรงพยาบาล ในจำนวนนี้มี 1 ราย ที่ไม่ยอมมาตรวจเลือดหลังจากสามีเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ จนมีอาการท้องเสีย อาเจียน น้ำหนักลด ญาติจึงพามาโรงพยาบาล ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ปวดหัว มันปวดทีละนิดๆ เป็นอาทิตย์กว่า จนทนไม่ไหว ต้องไป ซื้อมากินยาแก้ปวดมั่งอะไรมั่ง ซื้อมากินเอง จนมานอนแล้วก็ไม่รู้สึกตัว ปวดจนสลบ ญาติก็เลยพา มาโรงพยาบาล”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

"ก็ไม่ได้มาตรวจ ก็ปล่อยจนเป็นหนัก ปวดหัวเป็นเชื้อราเยื่อหุ้มสมอง ปวดหัวคลื่นไส้ อาเจียน มีไข้หนาวๆ 3-4 เดือน ก็เกิดอาการทรมานไม่ไหว ตอนนั้นเข้าโรงพยาบาลติดต่อกัน 2 ครั้ง"

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

"มันต้องเสียอย่างเดียวแล้วก็อ้วก กินอะไรไม่ได้เลย ลูกสาวก็ไปตามญาติๆ ให้พาไปหาหมอ เราก็ไม่ไปหรอกนะ ไม่ไปก็จะตายที่บ้าน พวกญาติๆก็บอก อีแม่มึงทำไมไม่พาแม่มึงไปหาหมอ แม่มึงนอนอยู่ปะ แม่บอกไม่ไป แม่จะตายที่บ้าน ลูกสาวว่าฉัน ไม่ได้มึงต้องเอาแม่มึงไป เขาก็ถอยรถอีแต่นมารับ ไปที่ไรก็พินกลับมาทุกที"

(กลอยใจ สุขศรี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

2.3.3 ตั้งสติได้เมื่อเห็นผู้ติดเชื้ออื่น มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย ที่หลังจากรับรู้ว่าคุณเองติดเชื้อเอชไอวีแล้ว ได้มาเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้มาพบผู้ติดเชื้อคนอื่น ทำให้รู้ว่าไม่ได้มีตนเองเท่านั้นที่เป็นผู้ติดเชื้อ ยังมีอีกหลายคนที่เป็นเหมือนตนเอง และบางคนยังมีสภาพที่แย่กว่า แต่ก็ยังอยู่มาได้ ทำให้มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับชีวิต ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ผมมาคิดดูแล้ว การติดเชื้อก็ไม่ได้มีผมคนเดียว คนอื่นเขาก็ติดกัน เยอะแยะไป คิดว่าอะไรจะเกิดก็ให้มันเกิด คิดดูแลร่างกายตัวเองให้ดีที่สุด สิ่งไหนที่เคยเที่ยว เคยกินก็ตัดมันออกไป"

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

"ก็รู้จักเพื่อนๆ เออ เขาก็เหมือนเราหลายคน ไม่ใช่เราคนเดียว เขายังอยู่ได้ เราก็ต้องอยู่ได้"

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

"เขาก็เป็นกันหลายคน ไปดูหะในกลุ่มนะ เพราะหนูเข้ากลุ่มก่อน เขา ก็พาเขามาดู ก็บอกว่ามันก็เหมือนกันหมดทุกคนแหละที่ มันไม่ตายกันง่ายๆ หรือก ถ้าเราทำใจได้ เขาก็อยู่กับมาได้ตั้งหลายปี"

(บัวลอย วารีไล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“ได้เจอเพื่อน เราเหมือนไม่ได้มีเราคนเดียว เพื่อนเขายังมีชีวิตที่ดีขึ้นมาได้เลย คนอื่นเขาแย้งว่าเรา เขายังกลับมาได้”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

จากที่กล่าวมา จะเห็นว่าในระยะที่ 2 : ครอบครัวอุ้มชูให้ดูแลตนเองได้ ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้สุขภาพในลักษณะ 1) ยอมรับตัวเองได้ 2) ร่างกายอ่อนแอ ส่วนในเรื่องการจัดการตนเองนั้น ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะเห็นทางรอดของชีวิต คิดดูแลตน ซึ่งประกอบไปด้วยวิธีการจัดการตนเอง 3 วิธี คือ 1) ไปพบแพทย์ให้ตรวจรักษา 2) เป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี 3) ค้นหาวิธีปฏิบัติตนและการรักษา นำมาทดลอง ซึ่งการค้นหาวิธีปฏิบัติและการรักษานำมาทดลอง แบ่งออกเป็น 5 วิธี คือ 1) กินยาต้านไวรัส 2) ปฏิบัติตนตามคำแนะนำได้ 3) ใช้สมุนไพร 4) ไม่กินของแสลง 5) ทำโยคะ กินข้าวกล้องและผักปลอดสารพิษ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลได้มีการจัดการตนเองจนมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และมีจิตใจที่เข้มแข็ง นำไปสู่การจัดการตนเองผ่านเข้าสู่ระยะที่ 3 ต่อไป ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเองในระยะนี้ คือ 1) การที่ครอบครัวคอยดูแลให้กำลังใจ 2) ทนต่อการเจ็บป่วยไม่ไหว 3) ตั้งสติได้เมื่อเห็นผู้ติดเชื้ออื่น

ระยะที่ 3 : ภูมิใจในการช่วยเหลือผู้อื่น

เป็นระยะที่ผู้ให้ข้อมูลมีสุขภาพแข็งแรงขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ หลังจากมีการดูแลตนเองและได้รับการดูแลจากครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบกับผู้ให้ข้อมูลและ ครอบครัวยอมรับสถานะการติดเชื้อของผู้ให้ข้อมูลได้ จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูล สามารถดูแลตนเองให้เกิดความสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ มั่นใจว่าจะมีชีวิตอยู่ได้ยาวนานขึ้นสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ และจากการที่ได้พบเห็นผู้ติดเชื้อรายอื่นในกลุ่มผู้ติดเชื้อ ทำให้มีการเรียนรู้ว่ายังมีผู้ติดเชื้อคนอื่นที่เป็นเหมือนกับตนเอง และยังมีผู้ติดเชื้อบางคนที่มีสภาพที่แย่กว่า ได้รับผลกระทบและประสบกับปัญหามากมายกว่าตนเอง จึงทำให้มองเห็นคุณค่าของชีวิต

“คนในกลุ่มนะ เวลาเราเข้าไปใหม่ๆ เขาก็จะมอง เอ๊ะ คนใหม่หรือเปล่านั้น เหมือนอย่างพวกเรา เขาก็จะมอง ตอนนั้น เราก็ไม่กล้าเข้าไป จนมีเพื่อนที่เขาก็เป็นเหมือนกันชวนก็เลยไป พอเข้าไปในกลุ่มแล้วมันเห็น แล้วเรารู้ แฟนเราติด ลูกเราก็ติด แล้วเราเห็นเด็กในกลุ่ม เด็กบางคนก็แยะแยะ บางคนพ่อแม่ตายเหลือแต่เด็ก แต่บางคนก็พ่อแม่อยู่แต่ทั้งไปก็มี บางทีพ่อแม่ตายอยู่กับยายอะไรเงี้ยะ ยายพามาทางเหนือเขาจะเป็นผู้ปกครองที่พาเข้ากลุ่ม เขาเป็นกลุ่มตำบลไม่ได้เป็นกลุ่มอำเภออย่างนี้ พอเราเข้าไป เราไปเห็น พอไปอยู่อย่างนั้นแล้วเรารู้สึกว่า

เรามีคุณค่า เหมือนเราจะช่วยเขาได้ ช่วยคนอื่น มีบางคน เขาเป็นคนที่อื่นมาแต่เขาไปมีผัวอยู่ทางโน้น พอเขารู้ผลเลือดบีบเขาหนีเลย ผู้หญิงนะ เขาหนี ไปบ้านเกิดเขาโดยที่ไม่ให้ใครรู้ว่าเขาติดเชื้อ เขาหนีกลับบ้านเลย สมาชิกในกลุ่มนี้แหละเขาหนีกลับบ้านเลย แล้วทิ้งลูกไว้ตรงโน้นนะ ทิ้งลูกด้วยทิ้งสามีที่ติดด้วยไว้ ทำให้เห็นว่า หนุยังนึกว่า เอ๊ะ เรายังช่วยคนอื่นได้อยู่อะไรเงี้ยะ ก็เลยขึ้นมาเป็นแกนนำ”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

และจากการที่ตนเองเคยผ่านการรับรู้ปัญหาสุขภาพในระยะต่างๆ และมีการเรียนรู้ในการจัดการเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ มาแล้ว จึงคิดที่จะช่วยเหลือผู้ติดเชื้อคนอื่น ที่ประสบปัญหาเหมือนกับตนเองเคยได้รับมาก่อน หรือเห็นคนที่แย่กว่าแล้วอยากช่วยเหลือ บางรายเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือดูแลผู้ติดเชื้อด้วยตัวเอง มีความรู้สึกภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือคนอื่น แม้ว่าตนเองจะเป็นผู้ติดเชื้อ

“เราก็เป็นผู้ติดเชื้อ แต่เราก็ยังสามารถช่วยคนอื่นได้ ก็คิดว่าใจรักทำงานนี้ เราทำมาได้ขนาดนี้แล้ว ก็อย่างเรื่องยาต้าน เราคิดว่ามันไม่ใช่ว่า เออ อยู่ๆ เราจะได้มากินเลยนะ เราต้องมีการเรียกร้อง”

(อังสนา สุชน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“รู้สึกว่่าก็ไม่มีอะไร ก่อนนี้เขามองเราแบบว่าแปลกๆ คือตอนนี้เขารู้แล้วเขาก็ยอมรับแล้วก็เข้าใจ แล้วยังตอนนี้เขาเห็นเราออกมาทำงานแล้ว แข็งแรงอะไรเงี้ยะ แล้วมันทำให้เรารู้สึกว่่าเราไปเห็นคนที่เขาแย่กว่าเรา ก็ทำให้เรามีกำลังใจอีกค่ะพี่ คิดที่จะสู้ คิดที่จะอยู่ต่อ”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

3.1 การรับรู้สุขภาพ

ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลจะมีการรับรู้สุขภาพแบ่งออกเป็น 5 ลักษณะ คือ

- 1) ร่างกายแข็งแรงขึ้นหลังพ้นจากโรคร้าย
- 2) ดำรงชีวิตได้เป็นปกติเหมือนเช่นเคย
- 3) กล้าเปิดเผยตนเองได้ ใจสบาย ไม่กังวลผลกระทบ
- 4) พบแนวทางปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างให้คนอื่นได้หลายวิธี
- 5) มีภาวะแทรกซ้อนและอาการไม่พึงประสงค์จากยา ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1.1 ร่างกายแข็งแรงขึ้นหลังพ้นจากโรคร้าย เป็นการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ราย ที่รับรู้ว่่าสุขภาพร่างกายมีความแข็งแรงขึ้น หลังจากได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์ จนสามารถทำงานได้เหมือนเดิม และมีการดูแลตัวเองให้ร่างกายแข็งแรงอยู่เสมอ ไม่อยากกลับไปมีสภาพร่างกายที่อ่อนแอเหมือนที่ผ่านมา ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ตอนเดิมก็เหนื่อยเหมือนกันช่วงที่แยๆ นะ ทำงานไม่ได้เลย เริ่มทำงานได้ก็ช่วงที่กินยาต้านนี้แหละเริ่มทำงานได้ ทำได้เหมือนเดิมเลย ไม่ได้เจ็บได้ป่วยอะไร เป็นที่เบาหวานนี้แหละที่เราจะกินอะไรก็คอยเลือกหน่อย”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

“ก็ไม่เจ็บไม่ป่วยค่ะ ยังไม่มีโรคแทรกซ้อนอะไร แค่นี้ก็พอใจแล้วค่ะ”

(สมพิศ เทียนพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ก็ดีครับ เปรียบเทียบตอนที่ป่วยอยู่ ตอนที่แยๆ กับตอนนี้ มันแตกต่างกันเยอะเลย ก็ตอนนั้นก็แย มันเหมือนจะเสียชีวิตนะครับ ดีขึ้นกว่าเดิมมากเลยครับ”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

3.1.2 ดำรงชีวิตได้เป็นปกติเหมือนเช่นเคย เป็นการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ราย ที่รับรู้ว่ามีสุขภาพดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติเหมือนเดิม หลังจากที่ได้รับผลกระทบจากการติดเชื้อเอชไอวี ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ หมายถึง ผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิบัติกิจกรรมที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานในระดับที่ตนพอใจได้เหมือนคนปกติทั่วไป เช่น การรับประทานอาหาร การมีเพศสัมพันธ์ การทำงาน การหาทางออกโดยการผ่อนคลายเมื่อเกิดความเครียด การดูแลส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรงด้วยวิธีต่างๆ มีชีวิตอยู่ในครอบครัวและชุมชนได้อย่างปกติ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“หนูก็ทำงานปกติ วันไหนมีงาน มีงานชมรมก็ทำงานชมรม วันไหนไม่ไปไหน ก็มีโรมีนาก็ทำ ถึงเวลาก็ทำไร่ทำนาหนูคิดว่าก็เหมือนคนปกตินะพี่ไม่มีอะไรพิเศษ ก็อยู่ปกติ กินยังงอยอยู่ยังง ก็เหมือนเดิม”

(อังสนา สุชน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“แทบจะไม่ได้กลับบ้านเลย เมื่อวานไปหาหน่อไม้ไปบนเขากับเขามา ไปเรื่อยๆ ไปไหนไปด้วย ไปเรื่อยเฉื่อย มีเพื่อนคุยตรงไหนก็ไป คุยกันเฮๆ อันที่จริงนี่นะพอทำงานบ้านเสร็จนี่ ไม่อยู่แล้วบ้านเองเนี่ย ไปอยู่บ้านอาโน่น เป็นกองเลยได้ดูบ้านนะ ไม่จั้นก็บ้านพี่สะใภ้ เป็นกองเลย ถ้าหลังนี้ไม่มีก็ไปหลังโน้นทุกวันเลย ถ้าหากไม่ไปกับเพื่อนเสียก่อนนะ”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

“ดำเนินชีวิตแบบปกติ ไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง เพราะญาติพี่น้อง เขาก็รับได้หมด บางทีหนูทำกับข้าวไปให้ เขาก็กินหมด บางทีก็ไปทำอะไรรวมกับเขา เขาก็บอกว่า มันไม่ใช่ติดกันง่ายๆ ทำอะไรรวมกัน กินอะไรรวมกันก็ใช่จะติด เขาก็บอกอย่างงี้ เอาทำกินกันเถอะ เขาก็ว่างั้นก็ในกลุ่มนี่ก็เป็นญาติพี่น้องจรัลหมด เขาก็รับได้”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

3.1.3 กล้าเปิดเผยตนเองได้ ใจสบาย ไม่กังวลถึงผลกระทบ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ราย ที่เปิดเผยตนเองกับครอบครัวและในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี บางรายเปิดเผยกับชุมชน โดยคิดว่าหากคนในชุมชนรู้ว่าตนเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ก็ไม่รู้สึกลัวถูกรังเกียจ และสามารถที่จะอยู่ในชุมชนนั้นได้อย่างปกติ เนื่องจากในปัจจุบันมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ มากขึ้น ประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยเฉพาะในเรื่องของการติดต่อของโรคเอดส์ซึ่งไม่มีการติดต่อกันโดยการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงทำให้ชุมชนยอมรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มากขึ้น ประกอบกับตัวผู้ให้ข้อมูลเองเป็นผู้มีการปฏิบัติในการดูแลตนเองที่ดี ทำให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน เช่น มีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ไม่ใช่คู่ของตน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เรายอมรับเออ แม่เรารู้ก็ช่าง ญาติเรารู้ก็ช่าง คือเราอยู่ได้ปกติ มันเหมือนไม่ได้กังวลเลยว่เอา ใครจะรู้นะ ใครจะว่าเราติดเชื้อยังงี้ก็ช่างเราไม่สนแล้ว ถ้าเรายอมรับตัวเราเองได้เราจะเข้มแข็งขึ้น มีคนถามว่า เอ๊ะ ติดเชื้อตั้งนานแล้วไม่เห็นเป็นอะไร มีคนถาม เราก็บอกว่าเรากินยาต้านอยู่ แล้วเขารู้เลยเวลาประชุมหมู่บ้านเขาประชุมไม่เลิกซักที เราก็อยากกลับบ้าน บางทีก็บอกว่าใกล้จะ 2 หุ่มาแล้วจะรีบไปกินยานะ เขาก็รีบไล่เลย เวลาหมู่บ้านประชุมประจำเดือนก็จะไปร่วมตลอด คือเรายอมรับตัวเราว่าติดเชื้อแล้วก็คนรอบข้างเราเนี่ย ถ้าเรายอมรับตัวเองได้นะ บางทีถ้าเขาพูดอะไรมาดิเนี่ย เราไม่สนใจ บางทีไม่ใช่ว่าเขาจะไม่พูดนะ เขาพูดแต่เราไม่สนใจคำพูดเขาใจ แต่ถ้าเรารับไม่ได้ ใครพูดอะไรมาปั๊บ อาจจะเข้าตัวเรา เขาก็เก็บเอาไปคิดแล้วถ้าเรารับไม่ได้นะ แต่เนี่ยเรายอมรับตัวเราแล้ว ใครมาว่างี้ก็ช่างเราไม่สนใจ เรารับตัวเรามากกว่า”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“มีอย่างหนึ่งคือสภาพร่างกายเรามันบ่งบอกว่า ยังปกติด้วย อีกรูปอย่างก็คือพฤติกรรมของคนด้วย ผู้ติดเชื้อบางคนจะมีพฤติกรรมที่ว่า ชอบไปมีเพศสัมพันธ์กับแฟนคนอื่นอะไรเงี้ยะ ก็มีหลายคน ก็เลยทำให้เขามองไม่ดี”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“หนูคิดว่า คนอื่นไม่แคร์คะ แคร์ครอบครัว ญาติพี่น้องมากกว่า”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“ตอนนี้คนส่วนใหญ่รอบข้างเราเขารู้หมดครับ เขาอยากให้เราไป ผมไม่สนใจบางคนก็มีรังเกียจ บางคนก็ไม่รังเกียจ คนไหนที่เขารังเกียจเราก็ไม่ไปยุ่งกับเขา คนไหนที่ไม่รังเกียจเรายังไปหาเขาอยู่ผมไม่คิดมากครับ”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

3.1.4 พบแนวทางปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างให้คนอื่นได้หลายวิธี ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 10 ราย ที่ผ่านประสบการณ์ในการรับรู้สุขภาพ ผลกระทบ และแนวทางการจัดการกับผลกระทบต่างๆ มาแล้ว ซึ่งเป็นแนวทางที่ตนเองเคยปฏิบัติแล้วได้ผลดี ทำให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติเหมือนคนทั่วไป เมื่อได้พบผู้ติดเชื้อคนอื่นที่มีปัญหาต่างๆ เหมือนที่ตนเองเคยประสบมาแล้ว จึงคิดว่าแนวทางการจัดการกับผลกระทบต่างๆ สามารถที่จะเป็นแบบอย่างให้ผู้ติดเชื้อคนอื่นนำไปปฏิบัติ เพื่อให้ตนเองสามารถผ่านพ้นปัญหาต่างๆ ได้เหมือนที่ตนเองเคยผ่านมาได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ให้เขายอมรับตัวเองให้ได้ก่อน ก่อนที่จะให้คนอื่นมายอมรับเรา เขาต้องยอมรับตัวเองก่อนว่าเขาติดเชื้อนะ เขารู้ว่าตัวเองติดเชื้อ แต่บางคนถ้าเขายอมรับตัวเองไม่ได้ไม่บอกใคร แต่พอได้ยินคนอื่นเขาว่า มันก็มีผลกระทบกับตัวเขา แต่หนูก็ไม่เคยอยากให้เพื่อนบอกให้ญาติรู้นะ แต่อยากให้เขายอมรับตัวเองมากกว่า ถ้าเรายอมรับได้จะได้ดูแลตัวเองได้ดี ให้มาหาหมอ บางคนถ้าเขายอมรับตัวเองไม่ได้ เขาก็ไม่ยอมมาหาหมอ มาจนแย่ จนป่วยบางคนไม่กล้ามาหากลัวคนอื่นรู้ เพราะเขายังไม่ยอมรับตัวเอง ถ้าเรายอมรับตัวเอง ถึงคนอื่นเขารู้ คนอื่นเขาจะว่าหรือไม่ว่าเราก็ไม่สนใจ เราก็อยู่ของเรา ใครจะว่าก็ช่าง ก็เราก็ตีติเชื้ออยู่แล้ว ถ้าเรายอมรับว่าติดเชื้อไม่จำเป็นต้องไปบอกใคร แต่หมายถึงว่าตัวเรายอมรับว่าเราเป็นอะไร จะได้รู้จักป้องกันตัวเองดี โรคชวยโอกาสจะได้ไม่แทรก แต่ไม่จำเป็นต้องมาเข้ากลุ่มนะ แต่อยากให้เขายอมรับตัวเอง เรื่องการติดเชื้อแล้วก็มาหาหมอ มารับการรักษาแล้วก็ไม่แนะนำว่าให้เพื่อนบอกญาติบอกพี่น้องเพราะบางคนก็มีผลกระทบ บางคนก็ไม่กล้าบอกเหมือนอย่างตัวเรา ที่แรกก็ปิดแม่มาเป็นปีๆ ถ้าเรายอมรับตัวเองได้แล้ว เราก็จะมีแผนต่อไปว่า เออเราอาจจะเจอคนที่รู้ว่าเราติดเชื้อ แต่เราก็ไม่สน ถึงรู้เราก็ไม่สน เหมือนอย่างเมื่อก่อนเนี่ยะ ตัวหนูเองนะช่วงที่ปิดแม่ เราระวังตลอดเลยกลัวแม่จะรู้ มันเหมือนอยู่แล้วไม่มีความสุข ถึงคนที่เขียงใหม่จะรู้หมด แต่เราก็มองว่าใครจะบอกแม่

เวลาแม่ไป มันอยู่แล้วไม่มีความสุขเลย แต่พอเราบอกแม่เราไปบ เรายอมรับเอา แม่เรารู้ก็ช่าง ญาติเรารู้ก็ช่าง คือเราอยู่ได้ปกติ มันเหมือนไม่ได้กังวลเลยว่าเออ ใครจะรู้ละ ใครจะว่าเราติดเชื่อ ยังไงก็ช่างเราไม่สนแล้ว ถ้าเรายอมรับตัวเราเองได้เราจะเข้มแข็งขึ้น"

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

"อย่างน้อยก็ให้มาหาหมอก่อนและก็เข้ากลุ่ม ก็จะได้รู้จักเพื่อน เออ เขาก็เหมือนเราหลายคนไม่ใช่เราคนเดียว เขายังอยู่ได้เราก็ต้องอยู่ได้ แล้วก็ทำให้เรามีความรู้เรื่องโรคทั่วไป สิ่งที่เราควรปฏิบัติกับตัวเอง แก่นำเขาก็จะแนะนำว่าเออ อย่างนี้นะ"

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

"เคยบอกเพื่อนที่ตอนนั้นเคยเที่ยวด้วยกัน มารู้ทีหลังว่า เขาติดเชื่อ หรือว่าไม่ติดก็ไม่รู้ เขามอบอกว่าติดเชื่อ แต่เขาไม่ยอมมารักษาก็บอกให้เขามาตรวจเลือดก่อน แล้วก็ให้เขามารักษา มันไม่เป็นอะไรมากหรอก คนอื่นเขาก็เป็นกันตั้งเยอะตั้งแยะไป เขาก็ทำเหมือนผมตอนที่ เป็นใหม่ๆเลย กินเหล้า กินอะไร ก็บอกเขาว่าตอนที่ เป็นมากก็เพราะเหล้านี้แหละ ถ้ายังกิน มันก็ยิ่งเผาผลาญร่างกาย ก็ให้เขาหยุดกินเหล้า ช่วงนั้นเขาก็คงจะเสียใจนะ เสียใจเหมือนที่ผมเคยเสีย ก็บอกเขา ทุยรับไม่ได้ ก็เหมือนผมตอนที่ติดเชื่อใหม่เลย ช่วงนั้นเขาก็คงจะเสียใจนะ ป่วยหนักๆ เขาถึงจะยอมรับ จนเขาทนไม่ได้แหละ ให้แก้ไขปัญหาดตัวเอง ได้แค่ช่วยบอก จะเอาหรือไม่เอา ก็ไม่รู้"

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

"เรื่องอาหารการกินเพื่อนก็จะมาถามว่าอันโน้นห้ามไหม อันนี้ห้ามไหม ก็จะบอกว่าไม่ห้าม แต่ให้สังเกตตัวเองว่าเราแพ้ไหม บางทีเราแพ้ กินแล้วเราแพ้เราก็ไม่ต้องกินอีก แต่ถ้าเพื่อนบอกกินอันนี้ไม่แพ้แต่แม่ห้าม ก็บอกว่าเราก็กิน ตอนแรกที่เรายังไม่มีข้อมูลเขาก็เชื่อว่ากินอันโน้นไม่ได้อันนี้ไม่ได้ แต่ความจริงกินได้ทุกอย่าง อาหารที่เราแพ้ ไม่ใช่เฉพาะผู้ติดเชื่อที่จะแพ้ คนปกติก็แพ้ได้ เรากินได้ทุกอย่างยกเว้นว่าตอนที่เรายแพ้ เรามีอาการ เขาไม่ห้ามเลยซักอย่าง เรื่องของหมักของดองที่ไม่ให้กินเพราะมันไม่มีวิตามินเท่านั้นเอง กินแล้วอาจจะท้องอืดเพราะมันเป็นของมีกรด"

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

3.1.5 มีภาวะแทรกซ้อนและอาการไม่พึงประสงค์จากยา มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 ราย ที่มีภาวะแทรกซ้อนหรืออาการข้างเคียงจากการรักษาด้วยยาต้านไวรัส หลังจากรับการรักษาในระยะหนึ่ง เช่น ภาวะการกระจายและการสะสมของไขมันผิดปกติและผิดที่ทำให้มีไขมันพอกที่ต้นคอ ลำตัวอ้วน แขนขาอืด แก้มตอบบางรายมีอาการแพ้ยาป้องกันโรคฉวยโอกาสและยาต้านไวรัส เช่น มีผื่นขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ตอนแรกกินสูตรจีพีไอเวียร์ ตอนหลังมาเปลี่ยนเป็นกินสูตรที่เอาเอชเรด ที ไล ได้มาเดือนที่แล้ว เพราะมันมีไขมันย้ายที่มีหน้าท้องที่ เมื่อก่อนหนูจะเป็นคนไม่มีหน้าท้องแล้วก็แขนช่วงนี้ มันจะเล็กลง สังเกตได้และก็มีใบหน้าเริ่มตอแต่ไม่มาก”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“ครั้งแรกที่ว่าแพ้กินจีพีไอเวียร์ มันเป็นแค่ช่วงตัวเอง มันจะขึ้นแดงทั้งตัวเลย ทั่วหน้า แดงหมดเลย ผื่นคันขึ้นเต็มตัวเลย หนูก็ตกใจ พอไปหาหมอกลับมา หมอก็ให้กินยา มันก็หายไปเลย แต่ช่วงหลังที่มากิน เอฟฟา มันขึ้นผื่นเต็มเลย หลายวันมันกว่าจะหาย”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“รู้สึกว่หน้าจะตอไป แล้วก็สระไปแล้ว แขนขาอืด แก้มเริ่มตอบก้นนี้หายหมดแล้ว แต่หน้าอกไม่หาย”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

จากการที่ผู้ให้ข้อมูลมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น หลังผ่านประสบการณ์การจัดการตนเองเพื่อหาทางรอดให้กับชีวิต และมีการรับรู้และมีความเข้าใจในปัญหาของผู้ติดเชื้อคนอื่น จึงส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะที่แตกต่างไปจากเดิม ซึ่งจะได้กล่าวถึงต่อไป

3.2 การจัดการตนเอง

ระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการตนเองตามการรับรู้สุขภาพดังที่กล่าวมา โดยมีการจัดการตนเองในลักษณะ ปฏิบัติตัวดูแลตนให้ปลอดภัย คงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ชีวิตราบรื่น ซึ่งประกอบด้วยวิธีการจัดการตนเอง 5 วิธี คือ 1) ดูแลสุขภาพกายให้แข็งแรงอยู่เป็นนิจ 2) ภาวะสุขภาพจิตเครียด ท้อแท้ ต้องแก้ไขให้เบื่อกบาน 3) ปรับจิตวิญญาณให้ผ่องใส 4) ใส่ใจในภาพลักษณ์ให้น่าดู 5) อุ่มชูช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งรายละเอียดในแต่ละวิธีมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.2.1 **ดูแลสุขภาพกายให้แข็งแรงอยู่เป็นนิจ** ซึ่งการจัดการตนเองในเรื่องสุขภาพร่างกายประกอบไปด้วยการจัดการในเรื่องต่างๆ ดังนี้ 1) การรับประทานอาหาร 2) การดื่มเครื่องดื่ม 3) การออกกำลังกาย 4) การพักผ่อน 5) การขับถ่าย 6) การมีเพศสัมพันธ์ 7) การรับประทานยา 8) การดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ ซึ่งการจัดการในแต่ละเรื่องมีรายละเอียด ดังนี้

1) การจัดการเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร

รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 10 ราย รับประทานอาหารข้าวเจ้าเป็นอาหารหลัก ไม่มีการปรับเปลี่ยนเรื่องการรับประทานอาหาร เนื่องจากเป็นการปฏิบัติที่ดีอยู่แล้วและอาหารที่รับประทานไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่

การรับประทานผัก มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 ราย ที่รับประทานผักเป็นหลัก เนื่องจากชอบรับประทานอยู่แล้ว และรับรู้ว่าการรับประทานผักมีประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกายช่วยในเรื่องของการขับถ่าย และส่วนใหญ่เป็นผักพื้นบ้านปลอดสารพิษโดยการปลูกไว้รับประทานเอง หรือผักที่มีอยู่แล้วในป่าและท้องถิ่นตามฤดูกาล เช่น ตำลึง ผักบุ้ง ฟักทอง มะเขือพริก มะรุม กระเจี๊ยบ หัวปลี เห็ดต่างๆ โสน เป็นต้น มีบางรายที่ซื้อผักจากตลาดมารับประทาน เนื่องจาก ไม่ใช่ผักที่มีตามพื้นที่ตนอาศัยอยู่ เช่น ถั่วลันเตา และผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่ในสังคมเมืองวิธีการรับประทานผักส่วนมากนำไปต้มจิ้มกับน้ำพริก ทำผัดผัก แกงส้ม แกงเลียง เป็นต้น

"อาหารมือเข้าก็แล้วแต่ ผัดบ้าง ต้มบ้าง แต่จะเน้นผักทุกมือ ตอนเย็นก็จะเป็นน้ำพริก อาหารที่ทำให้เรามีสุขภาพดีคือผักคะ กินทุกมือเลย"

(บัวลอย วาริใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

"ส่วนใหญ่กินอาหารสารพัดอย่างที่กินได้ที่ชอบ ที่ทำบ่อยๆ นะ ผักต้ม น้ำพริก ปลูกเองมั่ง บ้านที่สะใภ้เขาก็ปลูก ไม่ได้ซื้อผักกินเลยจ้ะ"

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

"ก็พยายามทำตามที่เขาแนะนำ อันไหนที่เราพอจะซื้อได้ก็ซื้อ มากิน ซื้อมาบำรุงดูแลตัวเอง กินนมเยอะๆ กินพวกผัก อยู่บ้านก็กินผักที่เราปลูกกินเองอยู่แล้ว ส่วนข้าวกล้านี้เคยซื้อมาไว้กินที่บ้าน แต่ที่บ้านเขากินกันไม่ได้ เลยไม่ซื้อมา กินข้าวธรรมดา"

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“ตัวเองชอบกินแกงส้ม แล้วก็ผักต้ม แต่ก็ทำกับข้าวอย่างอื่นไว้ให้ลูก ก็ซื้อผักไข่ ส่วนผักหน้าที่มีมันมียอดก็ไม่ต้องซื้อ พวกผักบุ้ง ตำลึงอะไรอย่างนี้ ก็จะเก็บเอาตามบ้าน”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

การรับประทานเนื้อสัตว์และไข่ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 รายที่ รับประทานเนื้อสัตว์และไข่ตามปกติ ไม่คิดหลีกเลี่ยง เนื่องจากชอบรับประทาน และรับประทาน แล้วไม่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ เนื้อวัว เนื้อหมู อาหารทะเล โดยนำไปทอด ทำผัดเผ็ด แกง หรือทำหมูต้มเค็ม

“พวกผัก พวกเนื้อ ก็กินตามปกติ ชอบกินพวกผักกับเนื้อ เนื้อวัว เนื้อหมูเอาไปผัดเผ็ดชอบอาหารรสจัด”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“ปกติชอบกินผัก ชอบกินอาหารทะเล ชอบกินปลาหมึกอาหาร หลักๆที่กินประจำน่าจะเป็นหมูกับไข่”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ส่วนมากจะเป็นพวกหมูต้มเค็มชอบครับ เมื่อวานมือเย็นกินแกง หมูครับมือกลางวันเมื่อวาน กินหมูต้มเค็ม ตอนเช้าก็หมูต้มเค็มครับ”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“บางทีคนที่ติดเชื่อเขาไม่ให้กินปลาไหล และก็เนื้อ แต่หนูกินทุกอย่างเลย แล้วก็ไม่เคยเป็นอะไรด้วย”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

การรับประทานผลไม้ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย ที่รับประทานผลไม้เป็นประจำ เนื่องจากชอบรับประทานและมีปัญหาสุขภาพ เช่น ท้องผูก เมื่อรับประทานผลไม้แล้วอาการดีขึ้น จึงรับประทานเป็นประจำทุกวัน ส่วนใหญ่เป็นผลไม้ตามฤดูกาล ได้แก่ แตงโม สับประรด มะม่วง เงาะ ส้ม ทุเรียน ส้มโอ เป็นต้น

“ส่วนมากหนูจะชอบกินผลไม้ คือแบบหน้านี้มีผลไม้อะไรก็ จะกินทุกอย่าง แต่กับพวกข้าว พวกอะไรก็ จะกินน้อย กินข้าวอ้อมจะไม่เอาเลย แต่ถ้ากินผลไม้จะกินได้ ก็จะเป็นพวกเงาะ ส้ม ก็ซื้อเป็นประจำ”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

การรับประทานอาหารเสริม ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 รายรับประทานอาหารที่ตนรับรู้ว่ามีประโยชน์และมีคุณค่าต่อร่างกายเพิ่มจากการรับประทานอาหารตามปกติ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ได้แก่ การดื่มนม ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 ราย มีการดื่มนมเป็นอาหารเสริม ชนิดของนมที่เลือกดื่มมีทั้ง นมวัว นมถั่วเหลือง นมเปรี้ยว และโยเกิร์ต ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายที่รับประทานยาวิตามินเพื่อบำรุงสุขภาพ และผู้ให้ข้อมูล 1 รายที่รับประทานน้ำผึ้งป่า เนื่องจากได้รับรู้จากข่าวสารทางโทรทัศน์ว่า น้ำผึ้งทำมาจากเกสรดอกไม้ป่าหลายชนิด ซึ่งมีประโยชน์ต่อสุขภาพ กินแล้วทำให้ร่างกายแข็งแรง

“เขาบอกว่ากินแล้วมันทำให้ร่างกายดี แล้วก็พวกมัน พวกผึ้งนี่ ภูเขาในดอกไม้ป่าหลายอย่างเป็นพันชนิด รู้สึกมันดีก็ซื้อกินกินแล้ว ทำให้ร่างกายแข็งแรง ทำงานแล้วไม่ค่อยรู้สึกเหนื่อย”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“อาหารเสริมส่วนมากก็เป็นนมครับ กินแอลลีนตอนนั้นกินทุกวัน ตอนเป็นใหม่ๆ ก็กินวันละ 2 กล่อง”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“ไวตามินดีกินเป็นประจำ วันละกล่องทุกวันค่ะ ก็ทำให้ร่างกายแข็งแรง”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

งดการรับประทานอาหารบางอย่าง โดยสาเหตุเนื่องจากมีผลกระทบต่อสุขภาพและเป็นอาหารที่ตนเองไม่รับประทานมาตั้งแต่แรก

ของหมักดอง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 รายที่ งดการรับประทานอาหารหมักดอง เนื่องจากรับประทานแล้วท้องอืด และรับรู้ว่าเป็นอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

“มีกิ่งดพวงของดองจะไม่ค่อยกิน คอยหลีกเลี่ยงของดอง เขาว่า มันไม่มีวิตามินก็เลยไม่กิน เขาบอกมาห้ามกินของดอง”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“เรื่องการกิน ของดองจะไม่กิน แล้วก็เหล้าบุหรี่ ที่ไม่กินของหมักดอง ไม่รู้เพราะอะไร แต่อ่านในหนังสือเจอเขาห้ามพวกของหมักของดอง กินแต่พวกผัก”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

เนื้อวัว เนื้อควาย เนื้อกบ เนื้ออึ่ง ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 ราย ไม่รับประทานเนื้อสัตว์ดังกล่าว เนื่องจากเคยรับประทานเนื้อวัวแล้วรู้สึกใจคอไม่ดี จึงไม่รับประทานอีก ส่วนเนื้อกบและเนื้ออึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลไม่เคยรับประทานมาตั้งแต่เด็กแล้ว

“พวกเนื้อสัตว์ เนื้อวัว เนื้อควายจะไม่กินมัน กินเข้าไปแล้ว เหมือนว่าใจคอมันไม่ดี จะนอนอยู่ 2 วัน 3 วัน เลยนึกแล้วว่าต้องเป็นจากกินแกงเนื้ออะไรเงี้ยะ ไปที่ไหนมาน้ำ ไปกับอาเขาก็กินบ้านนี้แหละ เขาก็แกงเนื้อกินอิมเลย กินข้าวกับแกงเนื้ออิมเลย ใจคอไม่ดีตั้งแต่วันนั้นเลย นอนมา 2 วัน 3 วัน มึงต้องกินแกงเนื้อนะแหละ ตั้งแต่บัดนั้นก็ไม่ได้กินอีกเลย”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

อาหารรสจัด ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 รายที่ไม่รับประทานอาหารรสจัดเนื่องจากรับประทานแล้วมีอาการท้องเสีย จึงหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสจัด

“ก็หยุดกินอาการพวกเผ็ดๆ ไปพักหนึ่ง พวกเผ็ดๆ นี่กินไม่ได้เลย กินเผ็ดหน่อยก็ท้องเสียอะไรเงี้ยะ”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

อาหารรสหวาน ผลไม้รสหวาน เนื่องจากตนเองเป็นโรคเบาหวานอยู่ จึงไม่รับประทานอาหารที่มีรสหวาน ผลไม้รสหวาน เนื่องจากมีผลกระทบต่อโรคที่เป็น อาหารบางอย่างรับประทานแล้วเกิดอาการแพ้ หรือมีอาการท้องเสีย ท้องอืด แน่นท้อง รู้สึกไม่สบายหลังรับประทาน เป็นอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และตนเองไม่รับประทานมาตั้งแต่แรก ได้แก่ เนื้อสัตว์ใหญ่ เช่น เนื้อวัว เนื้อควาย ของหมักดอง กบ อึ่ง

“ตัวหนูกินได้ทุกอย่าง แต่ก็มีบางอย่างที่หนูไม่กิน ตั้งแต่เกิดอย่าง
เช่น กบ อึ่ง หนูก็จะไม่กิน”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“เรื่องอาหารการกินเหมือนเดิม ไม่ได้ระวังอะไรเป็นพิเศษ ระวังแต่
พวกของหวานๆ พวกผลไม้ที่หวานๆ”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

การประกอบอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อ ผู้ให้ข้อมูล
จำนวน 8 รายที่เป็นผู้ทำอาหารรับประทานเอง และอีก 2 รายที่มารดา และภรรยาทำให้
รับประทาน ทุกรายรับประทานครบทั้ง 3 มื้อ ประเภทของอาหารในแต่ละมื้อจะประกอบไปด้วย
อาหารหลายอย่าง เช่น มื้อเช้าจะเป็นอาหารที่ต้องการความรวดเร็ว เนื่องจากต้องมาทำงาน หรือ
เตรียมไว้ให้ลูกรับประทานก่อนไปโรงเรียน ได้แก่ อาหารประเภททอด ผัด หรือ ต้มจืด ส่วนมื้อ
กลางวันจะเป็นอาหารที่ทำรับประทานในตอนเช้าและเก็บไว้มื้อกลางวันต่อ และทำเพิ่มขึ้นหากไม่
พอ เช่น ไข่เจียว บางวันรับประทานก๋วยเตี๋ยวเป็นอาหารมื้อกลางวัน ส่วนมื้อเย็นจะเป็นอาหาร
ประเภท แกงเลียง แกงเผ็ด แกงส้ม ผักต้มกับน้ำพริก เป็นต้น

2) การจัดการเกี่ยวกับ เครื่องดื่ม ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 รายที่
ดื่มน้ำเปล่าเป็นหลัก โดยรู้ว่าน้ำมีประโยชน์ต่อร่างกาย เป็นน้ำประปา น้ำขวดที่ขายตามตลาด
และน้ำดื่มสุก ปริมาณที่ดื่ม ประมาณ 7-8 แก้ว หรือ 2,000 ซีซี ต่อวัน บางวันถ้าอากาศร้อน หรือ
ทำงานเหนื่อยปริมาณการดื่มน้ำก็จะเพิ่มขึ้น

“เขาก็บอกให้กินน้ำเยอะ ๆ ปกติหนูก็คิดว่ากินน้ำเยอะอยู่แล้ว
คือวันหนึ่งกินเยอะมากเลย ปกติหนูเป็นคนกินน้ำเยอะอยู่แล้ว ก็จะกินตลอด ยิ่งทำงานเหงื่อออกก็
จะกินตลอดวันละขวดโค้ก 2 ลิตร”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

นอกจากการดื่มน้ำเปล่าแล้วมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 รายที่
ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ได้แก่ เอ็มสปอร์ตและดื่มกาแฟ เนื่องจากเกิดอาการอ่อนเพลีย และมีอาการ
ง่วงเวลาทำงาน พอดื่มแล้วทำให้ร่างกายสดชื่นขึ้น

"ก็มีน้ำอัดลมบ้าง เอ็มสปอร์ตบ้าง บางครั้งถ้าเป็นพวกเอ็มสปอร์ตนี่ก็ ถ้าเหนื่อยก็กินบ่อยกินแล้วมันก็สดชื่นดี"

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

"ส่วนใหญ่หนูก็กินได้สารพัดนะพี่ ถ้าว่าทำงานด้วยนี่ก็ จะกินกาแฟด้วย ก็วันเดียวก็ครั้งเดียว กินตอนเช้าในความรู้สึกของหนูคือว่าเหมือนเราง่วงนอนนะ ถ้าวันไหนเราไม่ไปทำงานหนูก็จะไม่กิน หนูก็จะพักผ่อน นอนทั้งวัน"

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

มีผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 ราย ที่มีการดื่มเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์เช่น เหล้า เบียร์ นานๆ ครั้งเวลาว่างงานเทศกาล เช่น สงกรานต์ หรือเวลาเพื่อนฝูงมาหาที่บ้าน และดื่มในปริมาณไม่มาก ไม่ให้เมา

"เหล้านี้จะไม่แตะเลย ถ้าเบียร์นี่ก็จะกินบ้าง ถ้าเข้าสังคมไม่บ่อย ปีใหม่ที่อะไรอย่างนั้นนะ บางทีก็ไปบ้านเขา มันก็ซัดไม่ได้ แค่จิบๆ เท่านั้นเอง"

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย ที่มีการรับรู้ ว่า เครื่องดื่มบางอย่างไม่มีประโยชน์ และมีผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้ท้องอืด ทำให้นอนไม่หลับ รู้สึกใจคอไม่ดี อาเจียน จีงงดหรือหลีกเลี่ยงที่จะดื่มเครื่องดื่มดังกล่าว เช่น เหล้า กาแฟ น้ำอัดลม

"พวกกาแฟนี่ ตอนที่ทำงานโรงงานนี้หนู คือไม่ชอบกิน กินแล้วมันใจคอไม่ดี ก็เลยไม่กิน คือถ้ากินกาแฟแล้วมันจะกินอะไรไม่ได้ มันจะรู้สึกว่าจะอยากจะอ้วกอยู่ตลอดเวลา ก็เลยไม่กิน"

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

"ส่วนมากพวกน้ำอัดลมถ้าไม่จำเป็นหนูจะไม่กินเลย ตั้งแต่ไหนแต่ไรแล้ว เพราะถือว่ากินน้ำอัดลมมันก็ไม่ดีประโยชน์อะไร มันทำให้เราอ้วนก็เลยไม่กิน กินแต่น้ำเปล่า"

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

3) การจัดการเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ผู้ให้ข้อมูล ทั้ง 10 รายรับรู้ว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายแข็งแรง สดชื่น กระชุ่มกระชวย แหล่งความรู้ในการออกกำลังกายมาจากการอ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ และคำแนะนำของบุคลากรทางสาธารณสุข มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 ราย ที่มีการออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงของสุขภาพ โดยมีวิธีการออกกำลังกายหลายวิธี ได้แก่ การวิ่งเหยาะ การเดินเล่น การขี่จักรยาน การเล่นแบดมินตัน การชกมวย ระยะเวลาประมาณ 15-60 นาที ในเวลา 3-4 วัน ต่อสัปดาห์ และมีบางรายที่ออกกำลังกายโดยการทำงานในชีวิตประจำวัน เหตุผลของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเนื่องจากต้องการให้มีสุขภาพแข็งแรง แก้ปัญหาเรื่องอาการปวดศีรษะและลดน้ำหนัก

"ก็หลักๆ ก็ชกมวย แต่ก็ได้ไม่ได้ทุกวัน ถ้าวันไหนที่ทำงานเสร็จเร็ว ชกผ้าเสร็จเร็ว ก็จะทำบ้าง 10-15 นาทีอะไรเงี้ยะ มันเป็นที่หนูใช้นั่ง ไม่ใช่นอนใช้ยกเท้าขึ้น แล้วก็มันเป็นที่ยับค่ะ ใช้มือจับ มันเป็นลวดสปริง ใช้เท้ายันไม่ค่อยทุกวันหรือค่ะ นอกจากเวลาไหนว่างจริงๆ ก็ทำ แล้วก็ปั่นจักรยานมั่ง อาทิตย์หนึ่งก็ประมาณ 4 วันค่ะ บางทีถ้าไม่ทำอันนี้ก็ปั่นจักรยานชก 2 รอบ 3 รอบ ถ้าวันไหนทำกับข้าว 5 โมงยังทำกับข้าวไม่เสร็จนะ วันนั้นก็ไม่ต้องทำอะไร จะออกกำลังกายช่วงเย็น 5 โมง 15-20 นาทีค่ะ เมื่อก่อนนี่ก็วิ่ง ก็ออกวิ่งรู้สึกว่าคุณที่บ้านเขาก็ดูกัน เฮ้ย มันดีนะ มันขยันทำนะ คนแถวนั้นเขาก็ทำให้ ก็วิ่งไม่กี่วันก็รู้สึก เฮ้ย เหนื่อย ก็เลยไม่วิ่ง ก็ใช้วิธีนี้ค่ะ"

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

"ก็หนูก็ชอบออกกำลังกาย ส่วนมากอยู่บ้านก็ออกกำลังกาย เล่นแบดมินตัน บางวันก็ไม่ได้เล่น ก็ขี่จักรยานเล่นกับลูกปั่นไป รอบ 2 รอบ ในหมู่บ้าน แล้วก็กลับบ้าน ก็ถ้าปั่นจักรยานจะมีทุกวัน จะมีบางช่วงก็จะหยุด ช่วงหน้าฝน ไม่ได้ทำอะไรก็กวาดบ้านถูบ้านตอนเย็นค่ะ ตอน 5 โมงเย็น แบบว่า เอะเราออกกำลังกายแล้วทำให้เราดีขึ้น ทำให้เราแข็งแรงขึ้น เราเคยเล่นมาแล้ว แล้วก็ก็มีอาการกระชุ่มกระชวยขึ้น ไม่ทำให้เพลียอะไรเงี้ยะ แต่ที่มาเล่นก็ฟ้าเล่นแบดมินตันนี่ ชอบก็เลยเล่น พอเล่นแล้วก็เออรู้สึกดีขึ้น คือแข็งแรงขึ้น คือเมื่อก่อนจะทำอะไรนิดอะไรหน่อยจะเหนื่อย รู้สึก น้ำหนัก 45-46 ก็รู้สึกอึดอัด แต่ถ้าได้ออกกำลังกายแล้วจะรู้สึกสบาย ไม่มีอะไรก็ทำให้ร่างกายเรากระชุ่ม กระชวยไม่อ่อนแอ ไม่อ่อนเพลียตัวเอง แบบว่าอยู่บ้านก็นอนเฉยๆ มันจะรู้สึกเพลีย แต่ถ้าเราทำโน่นทำนี่แล้วก็ออกกำลังกายไปนี่ มันจะรู้สึกกำลัง แข็งแรงขึ้น"

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“บางทีมาเข้ากลุ่มเขาก็บอกว่าออกกำลังกายดี บางทีหนักก็ทำมั่ง มีเวลาก็ทำ ไม่มีเวลาก็ไม่ทำ ทำตอนเช้าก็ยกแขน ยกขา ซี่จักรยาน”

(สุชา พรสมุทธร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 ราย ไม่มีการออกกำลังกาย เนื่องจากมีปัญหาสภาพร่างกายไม่พร้อม ได้แก่ ร่างกายไม่สมบูรณ์รอบ ขา 2 ข้างมีความยาวไม่เท่ากัน จากการได้รับอุบัติเหตุ และรู้สึกเหนื่อยมากเวลาออกแรง จึงไม่ออกกำลังกาย

“ส่วนมากไม่ได้ออกกำลังกาย ขามันเดินไม่เท่ากัน ประสบอุบัติเหตุ รถมอเตอร์ไซด์แหกโค้งตั้งแต่ปี 46 ผ่าตัดแล้วใส่เหล็กตามไว้ 3 ปีแล้วครับ”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“คิดว่าไม่มีเวลา เช่น กลับไปจากทำงาน สาม สี่โมง หลัๆ เลยก็ต้องเตรียมหุงข้าว ทำกับข้าวอะไร ล้างถ้วยล้างชาม เสร็จก็เย็นพอดี ทำโน่นทำนี่ ช่วยแฟนเอาไว้ บางตอนเข้าถ้าตื่นมาหลัๆ ก็คือ ทำกับข้าวเสร็จ กวาดบ้าน ถูบ้านเสร็จ ก็ซักผ้า เมื่อก่อนซักมือ ก็คือครึ่งวันก็ต้องมานั่งซัก ตอนหลังก็ซื้อเครื่องซักผ้า ก็ปั่นผ้าไปด้วย ทำกับข้าวไปด้วย เครื่องซักผ้านี้ก็ผ่อนเขาเหมือนกันที่ คือไม่ไหวนะพี่ เราไปทำงานด้วย บางที่รุ่นก่อนนี่ 2 คนกับแฟนต้องช่วยกัน ซักบางที่เราไม่อยู่ เราไปทำงาน เสื้อผ้าไม่มีใส่แล้ว แฟนต้องมานั่งซักให้เรา”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

การจัดการเกี่ยวกับการพักผ่อน ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 รายมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอเฉลี่ย 7-11 ชั่วโมงต่อวัน และมี 2 รายที่มีการนอนพักในช่วงกลางวัน วันละ 30-60 นาที ส่วนใหญ่จะเริ่มเข้านอนตั้งแต่ 20.00น. หลังรับประทานยาต้านไวรัสแล้ว และตื่นในช่วงเวลา ตั้งแต่ 05.30 น.-07.30 น. ปัญหาในการนอน ได้แก่ การนอนไม่หลับเป็นบางครั้ง สาเหตุมาจากการดื่มกาแฟ มีอาการปวดท้ายทอย และไม่ทราบสาเหตุ มีการจัดการเกี่ยวกับปัญหาการนอนไม่หลับ ได้แก่ อ่านหนังสือ สวดมนต์ก่อนนอน รับประทานยาคลายเครียด งดการดื่มกาแฟ และไม่ทำอะไร ปล่อยให้หลับไปเอง

“ก็นอนประมาณ 2 ทุ่ม บางทีก็ถ้านอนดึกหน่อยก็ตื่นสายหน่อย แต่ก็ไม่เกิน 7 โมง ประมาณ 6 โมงครึ่งบางทีก็ตีห้าครึ่งมั้ง แต่ส่วนมากจรัลเขาจะชอบให้ตื่นตีห้าครึ่ง ไม่ชอบให้เมียนอนตื่นสาย บอกว่าตีคืนสิ”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“พักผ่อนหรือ หนูก็เป็นคนนอนไม่ตื่น หนึ่งละคร จะไม่สนเลย คือกินยาเสร็จ 2 ทุ่มไปนอนเลย ใครจะดูหนังดูละครก็ดูไป เรานอนอย่างเดียว จะตื่นอีกทีก็ ประมาณ 6 โมงเช้า”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“ส่วนมากผมจะนอนทุ่มกว่าๆ นอนเล่นไปก่อนตั้งนาฬิกาปลุก กินยาเสร็จก็นอนเลย ตื่นบางทีก็ตีห้าครึ่ง”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“ก็ประมาณ 4 ทุ่ม แต่บางทีก็ดูไม่จบนะ ถ้าง่วงก็นอนก่อนแต่ ส่วนใหญ่จะดู ก็ส่วนใหญ่จะนอน 4 ทุ่ม ตื่น 7 โมงกว่า ประมาณ 7 โมงครึ่ง จนแฟนเรียกว่า ซุยสาย แฟนลื้อ ยกเว้นถ้าจะมีทำบุญใส่บาตรก็จะตั้งนาฬิกาปลุกตื่นเช้า วันเกิดก็จะตื่นใส่บาตร”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

4) การจัดการเกี่ยวกับการขับถ่าย ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 รายมีการขับถ่ายปกติ โดยถ่ายอุจจาระวันละ 1 ครั้งทุกวัน มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 รายที่มีปัญหาเรื่องท้องผูก และท้องเสียเป็นบางครั้ง มีการจัดการกับปัญหาเรื่องอาการท้องผูก โดยรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ บางรายรับประทานสมุนไพรเพื่อแก้ไขอาการท้องผูก โดยนำบอระเพ็ดมาตำผสมกับมะขามเปียกและเกลือ ปั่นขนาดเท่าหัวแม่มือรับประทานทุกวัน ส่วนปัญหาเรื่องอาการท้องเสีย มีวิธีการจัดการโดยดื่มน้ำเกลือแร่ ดื่มน้ำมากๆ ปล่อยให้ถ่ายโดยไม่รับประทานยาที่ทำให้หยุดถ่าย ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะไปพบแพทย์

“เรื่องการขับถ่ายก็ปกติคะวันละครึ่ง กินผลไม้ประจำคะแต่งโมกับ สับประรดซื้อมากินประจำทุกวัน”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“เจอลุงคนหนึ่งเขาบอกให้กินบอระเพ็ด เกลือ แล้วก็มะขามเปียกตำรวมกันแล้วก็ปั่นก้อนแค่นี้ก็ย่อย กินทุกวันก็ถ่ายปกติ ระบบขับถ่ายดี บางคนเขาก็ซึ่งบอระเพ็ด 5 ชีด มะขาม 7 ชีด ส่วนเกลือผมจะใช้เกลือเม็ด จับมาเป็นกระจุก แบ่งส่วนให้มันเท่าๆ กัน ตำที่กินเป็นเดือน 2 เดือนกินครั้งเดียวตอนเย็นหลังกินข้าวรู้สึกว่าจะระบบขับถ่ายนี้แหละดี”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

5) การจัดการเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของผู้ให้ข้อมูลมี ดังนี้

5.1) การมีเพศสัมพันธ์ตามปกติ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 ราย มีเพศสัมพันธ์หลังจากมีการดูแลร่างกายให้แข็งแรงแล้ว ในจำนวนนี้มีอยู่ 3 รายที่ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ 3-4 ครั้ง/เดือน

“สัปดาห์หนึ่งประมาณ 2 ครั้ง ถ้าอยู่ด้วยกันนะ วันนั้นอ้อยมาด้วย อ้อยมาเห็นเพื่อนเบิกถุงยางบอกว่าก็อัน 30 อัน อ้อยบอก โอ้ย อะไรมันจะทุกวันเลยหรือไง เพื่อนบอก 2 เดือน อ้อยบอก 2 เดือนก็เยอะเกินไปอยู่ดีนั่นแหละวันวันเดียวเองหรือ เดือนที่แล้วเขาเบิกกันมากจริงๆ 2 กล่องไม่พอจ่าย พี่รุ่งต้องไปเบิกมาอีกเป็น 3 กล่อง”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ก็ปกติคะ ปกติ เพียงแต่ใส่ถุงยางทุกครั้ง บางเดือนก็ไม่มี แต่บางเดือนก็ 2 ครั้ง 3 ครั้ง ก็ปกติ เพียงแต่ใส่ถุงยางทุกครั้ง”

(บัวลอย วารีไล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

5.2) มีเพศสัมพันธ์ลดลงจากเดิม ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย ที่มีความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ลดลงจากเดิม เหลือ 1-3 ครั้ง/เดือน หรือ 3-4 เดือน/ครั้ง ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 รายที่งดการมีเพศสัมพันธ์เนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิต

“ไม่ค่อยมีคะ นานเดือน 2 เดือน นอนอยู่มุ้งเดียวกัน บางทีเราทำงานเหนื่อย เราก็คิดว่าเรานอนกันอยู่เฉยๆ นะ มันก็ไม่ผิดปกติอะไรนะ บางทีเขาขอเราก็บอก เออ ต้องใส่ถุงยางนะ ถ้าเขาไม่กินเหล้านี้ก็ประมาณ 3-4 เดือน ถึงจะมีอะไรกัน นี้ก็ตั้ง 3-4 เดือนแล้วยังไม่เคยยุ่งกันเลย ปีหนึ่งไม่ถึง 10 ครั้ง ซัก 4-5 ครั้งพอได้ ถ้าเมื่อก่อนตอนที่มิลูกก็บ่อย เดือนหนึ่ง 3-4 หน แต่พอเรารู้ว่าเราเป็นอย่างนี้ เราก็ไม่ค่อยอยากจะทำกัน”

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

“เดี๋ยวนี้ไม่ค่อยเหมือนเมื่อก่อน ความรู้สึกมันน้อยลง เดือนหนึ่ง 3 ครั้ง 4 ครั้ง บางเดือนก็ไม่เคยเลย ปกติมันไม่เป็นแบบนี้ ตั้งแต่เริ่มกินยามาก็เริ่มความรู้สึกน้อยลง จะว่าเป็นที่วัยก็ไม่เชิง มันไม่เคยเป็นสวบสาบ ไม่ค่อยจะมีความรู้สึกเร็วแบบนี้ แล้วเมื่อก่อนนี้ก็หลายครั้ง อาทิตย์หนึ่งก็ 3-4 ครั้ง”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

5.3) การจัดการในการใช้ถุงยางอนามัย มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 รายที่มีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ หลังจากทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากเป็นห่วงคู่สมรสและตนเองจะได้รับเชื้อเพิ่ม และเกิดการติดเชื้อดื้อยา

"ใช้ตลอดเลยก็มีครั้งนั้นครั้งเดียวเองที่ไม่ใช้ แต่ก็มีบางครั้งที่ใช้ถุงยางแตกช่วงแรกๆ ใจ แต่หลังๆ มากก็ไม่แตก คือคงใช้ไม่เป็นละมั้งช่วงแรกๆ แล้วที่ห่วงมากที่สุดไม่ใช่กลัวมีลูก ที่ห่วงมากคือเรื่องยา ที่ใช้ถุงยางตลอดเนีย กลัวว่าถ้าอ้อยติดแล้วเนีย กลัวเอาเชื้อดื้อยาให้อ้อย กลัวมากเรื่องอ้อยติดเชื้อ อ้อยอาจจะติดไปแล้ว ถ้าอ้อยติดเชื้อดื้อยาแล้ว กลัวอ้อยจะกินยาสูตรอื่นๆ ไม่ได้"

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

"คือจริง ถ้าเกิดยังไง จริงต้องเอาถุงยางเป็นหลัก อย่างอื่นคือไม่สน กลัวจะแพร่เชื้ออะไรจริง เคยไปอบรมมา หนูจะเป็นคนทำงานในชมรม แต่จริงจะเป็นคนแนะนำหนู"

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

"ก็ปกติคะ ปกติ เพียงแต่ใส่ถุงยางทุกครั้ง บางเดือนก็ไม่มี แต่บางเดือนก็ 2 ครั้ง 3 ครั้ง ใช้ถุงยางอนามัยตลอดคะ"

(บัวลอย วาริไล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 รายที่มีการใช้ถุงยางอนามัยเป็นบางครั้ง เนื่องจากทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง หาถุงยางอนามัยไม่ได้ เมาสุรา

"ปัญหาก็คือ ผมไม่ชอบใส่ถุงยาง พอใส่ถุงยางแล้วความรู้สึกมันไม่ค่อยจะมี แล้วก็หมดอารมณ์ไปเฉยๆ"

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

"ลืมหะ บางทีก็ลืมหะ ถ้าเขาเมานะ ก็บอกให้ใส่ เขาก็ไม่ใส่หรอก แต่หนูไม่ค่อยได้ยุ่งกันหรอก นอนมุ้งเดียวกันนี่แหละ แต่ไม่ค่อยยุ่งกันบางทีเขาก็กินเหล้า มีดึกแล้ว อยู่ไหนก็ไม่รู้ ถุงยางนะเขาก็ว่าจั้น"

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

“ดูยางอนามัยไม่ใช่ เป็นบางครั้งที่เขาอมใช้ก็ไม่ใช่สาเหตุ
เขาเหมือนกันค่ะ หนูก็ไม่รู้จะทำยังไงเหมือนกัน”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

6) การจัดการเกี่ยวกับการรับประทานยาให้ตรงเวลา และ
สม่ำเสมอ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 รายที่รับประทานยาต้านไวรัส และยาป้องกันโรคฉวยโอกาส ใน
จำนวนนี้มีผู้ให้ข้อมูลที่รับประทานยารักษาโรคเบาหวานร่วมด้วย 1 ราย มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 ราย
ที่ยังไม่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและยาป้องกันโรคฉวยโอกาส เนื่องจากระดับภูมิคุ้มกันยัง
สูง ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 9 รายที่รับประทานยาต้านไวรัส มีการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ตรง
เวลา โดยมีวิธีการที่ทำให้ตนเองรับประทานยาตรงเวลาได้แก่ การตั้งเวลาปลุกโดยใช้โทรศัพท์มือถือ
การดูเวลาในโทรทัศน์ในช่วงเสนาข่าว เวลา 20.00น. การฟังวิทยุ การใช้นาฬิกา โดยมีทั้งนาฬิกา
แขวนเพื่อใช้ดูเวลาอยู่ในห้องนอนและครัว และนาฬิกาข้อมือเวลาออกไปนอกบ้าน ให้ลูกและสามี
ช่วยเตือน คอยนึกถึงการกินยาอยู่ตลอดเวลา นำยาออกไปรับประทานด้วยเมื่อต้องไปธุระนอก
บ้านและมีวิธีการรับประทานยาเมื่อจะต้องออกนอกบ้าน คือ ยังไม่ออกจากบ้านจนกว่าจะ
รับประทานยามื้อ 8.00 น. การรับประทานยาโดยไม่ต้องต้มน้ำ หลบออกมารับประทานยาโดยทำ
ทีว่าจะไปปัสสาวะ หรือบอกกับผู้อื่นว่าเป็นยารักษาโรคอื่น เช่น โรคกระเพาะ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าว

“พอจะถึงเวลาอีก 2-3 นาทีเราก็ตื่นหลับไป ไปเหยียว หรือไป
อะไร ที่แท้เราก็หลับไปกินยา กินเสร็จเราก็กลับมา พุดคุยกับเขาตามปกติ”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“ก็ตั้งนาฬิกาปลุก คือเขาก็น่าจะรู้ตัวเองดีแล้วนะ มันอยู่ที่ความ
ทรงจำของตัวเองด้วยจะ ว่าจะถึง 2 โมงแล้วนะจะต้องกินยาแล้ว อะไรแบบนี้จะ”

(สมพิศ เชิญพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ไม่เคยลืมเลย พวกเพื่อนยังบอกว่า “มึงนี่กินยาทำไมต้องให้
ตรงเวลาด้วยละนี่” “อ้อวก็ มึงไม่รู้ผลกับกูนี่ เลยบอกให้มันว่าอย่างนั้น “ถึงเวลานี้มันไม่ไปไหนแล้ว
ถ้าใครมาเรียกก็จะบอกว่า เตี้ยวรอกินยาก่อนจะถึงเวลาแล้ว ถ้าจะถึงเวลากินยา 1 นาที 2 นาที
ไม่ได้ต้องรอกินยาก่อนถึงจะไป ถ้าจะออกไปข้างนอก ยังไม่ถึงเวลากินอีกหลายนาทีก็ใส่กระเป๋าไป
ด้วยตลอดแล้วก็พกนาฬิกาตลอด ไม่เคยถอดเลย ถอดเฉพาะเวลาอาบน้ำ”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและยาป้องกันโรคฉวยโอกาส เริ่มมีภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยยาได้ เช่น การแพ้ยา การได้รับผลข้างเคียงจากยาในระยะยาวหลังรับประทานยาต้านไวรัสมาได้ประมาณ 2 ปี เช่น การมีภาวะการกระจายและการสะสมของไขมันผิดปกติและผิดปกติ มีไขมันในเลือดสูง มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 รายที่มีภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงจากการได้รับยาต้านไวรัสในระยะยาว ได้แก่ การมีภาวะการกระจายและการสะสมของไขมันผิดปกติและผิดปกติ ทำให้มีอาการแสบตบ สะโพก และแขน ขาเล็กลง หน้าอกและหน้าท้องโตขึ้น และมีผู้ให้ข้อมูล จำนวน 1 รายที่แพ้ยาต้านไวรัส ทำให้มีผื่นขึ้นทั่วตัวและแพ้ยาป้องกันโรคฉวยโอกาส มีอาการปากลอกและดำ ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองโดยการปรึกษาแพทย์ เพื่อขอปรับเปลี่ยนสูตรยาเพื่อลดอาการข้างเคียงของยา ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ตอนแรกกินสูตรจีทีโอเวียร์ ตอนหลังมาเปลี่ยนเป็นกินสูตรที่เออาเอแซดที ไล์ ได้มาเดือนที่ 2 แล้ว เพราะมันมีไขมันย่ำที่ก็ยังไม่เยอะเท่าไร ก็คือว่าถ้าคนที่เป็นอย่างๆ ประมาณ 2 ปี ถ้ามันตอบประมาณ 2 ปี พอกินแล้วมันก็จะไม่กลับมาเหมือนเดิม ถ้ารู้ว่าตัวเองเปลี่ยนแล้ว ต้องเริ่มปรับยาหนุคุยกับหมอตั้งนานแล้วว่าจะเปลี่ยนยา หมอก็เจาะไขมันเจาะอะไรเรียบร้อย แต่หนุเองคิดว่าภาวะตอนนั้น คือยังทำงานอยู่ ยังเกี่ยวข้องอยู่ ยังทำอะไรทำนาอยู่ ก็ยังไม่พร้อมอะไรเงี้ยะ กลัวผลข้างเคียงของเอ แซดทีด้วย ก็เลยรอซักประมาณ 4 เดือนได้ ถึงมาบอกหมอว่า เออ ตอนนี้จะเริ่มกินยาแล้ว”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

7) การจัดการเกี่ยวกับอาการต่างๆ เมื่อเกิดปัญหา ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 รายที่มีปัญหาสุขภาพร่างกาย เช่น มีอาการท้องผูก อาการท้องเสีย มีไข้ ท้องอืด ปวดศีรษะ น้ำหนักลด ซึ่งอาการเหล่านี้ผู้ให้ข้อมูลมีการดูแลสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่

การจัดการกับอาการท้องผูก ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 ราย ที่มีการรับประทานผักและผลไม้ เมื่อเกิดอาการท้องผูก ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายที่ใช้วิธีการรับประทานสมุนไพร โดยนำบอระเพ็ดมาตำผสมกับมะขามเปียกและเกลือ ปั่นขนาดเท่าหัวแม่มือรับประทานทุกวัน

“ท้องผูกจะไม่เคยกินยาเลย จะกินผัก จะกินอาหารที่มันมีกากใยมากกว่า ถ้ากินเนื้อ กินหมูเยอะๆ นี้ จะรู้สึกเลยว่าเป็นท้องผูกเราก็กินผัก”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

การจัดการกับอาการท้องเสีย มีวิธีการจัดการโดยดื่มน้ำเกลือแร่ ดื่มน้ำมากๆ ปล่อยให้ถ่ายไปโดยไม่รับประทานยาที่ทำให้หยุดถ่าย ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะไปพบแพทย์

"ท้องผูกนี้ไม่มี แต่ท้องเสียเมื่อก่อนก็มีบ้าง คือกินอาหารที่ผิด ลำแดงอะไรก็ เช่น กินนมเปรี้ยวมากๆ ก็ปล่อยให้มันถ่ายไป ก็ถ้าเป็นมากๆ ก็ช้อน้ำเกลือแก้ท้องร่วงมากิน"

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

การจัดการกับอาการปวดศีรษะ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายมีอาการปวดศีรษะ แต่จะไม่รับประทานยาแก้ปวด เพราะมีอาการเพียงเล็กน้อย จะใช้วิธีการออกกำลังกายให้เหงื่อออก เกิดความกระชุ่มกระชวย อาการปวดศีรษะก็จะหายไป

"จะมีแต่ช่วงก่อนแรกๆ ที่มีปวดหัวข้างหนึ่ง แล้วที่นี้หมอบอกก็ให้ยาไมเกรนมากิน แต่ก็ไมกินหรอก เอาไปให้พี่ กับบอกว่าไม่ชอบกินยาคือแบบ เป็นนิดๆ หน่อยๆ ก็ให้มันหายเองดีกว่า ก็ออกกำลังกายบ่อยๆ ก็ไม่เป็น"

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

การจัดการกับอาการท้องอืด ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายมีอาการท้องอืดหลังรับประทานอาหาร มีวิธีการจัดการโดยชื้อยาแก้ท้องอืดมารับประทาน และพยายามรับประทานอาหารให้ช้าลงและเคี้ยวอาหารให้ละเอียด

"ก็มีท้องอืดบ้าง ก็กินยาขับลม ยากระเพาะนี้ต้องมีติดบ้านตลอด หนูคิดว่าบางทีหนูเคี้ยวอาหารไม่ย่อยมากกว่า เคี้ยวไม่ละเอียด"

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

การจัดการกับอาการน้ำหนักลดและผิวดำ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายที่มีน้ำหนักลดหลังแพ้ยาต้านไวรัส ทำให้ผอมและผิวดำ จึงมีวิธีการจัดการกับอาการดังกล่าวโดยรับประทานอาหารแล้วนอนพักผ่อนให้มากกว่าเดิม ใช้เครื่องสำอางแต่งหน้าไม่ให้ดูทรุดโทรม

การจัดการกับอาการแพ้ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 รายมีอาการแพ้ยางเช่น แพ้แดด แพ้ยุง แพ้เครื่องสำอาง ทำให้มีผื่นขึ้นและแสบร้อนเวลาถูกแดด และเป็นผื่นคันมากเวลาถูกยุงกัด จึงมีการป้องกันโดยการใส่เสื้อแขนยาว ไม่ใส่กางเกงขาสั้น การนอนกางมุ้ง ทั้งกลางวันและกลางคืน การหลีกเลี่ยงการใช้เครื่องสำอางมาใช้ผลิตภัณฑ์สำหรับเด็ก เช่น แป้งเด็ก แชมพูของเด็ก สบู่ที่ใช้สำหรับเด็ก หลีกเลี่ยงการใช้น้ำหอม เป็นต้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“พอหลังจากทำงานบ้านเสร็จบางที 11 โมงก็จะนอนพัก ถึงเที่ยงก็ทานข้าวเที่ยงครึ่ง บางทีก็ไม่นอน ลักษณะว่านอนเล่นอะไรเงี้ย เพราะว่าถ้านั่งเล่นยุงมันก็กัด เพราะที่บ้านยุงเยอะ หนูเป็นคนแพ้ยุง ก็นอนอยู่ในมุ้งครอบนั้นแหละคะ นอนเล่นอยู่ไหนแหละนอนอยู่ในมุ้ง”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“แต่ก่อนจะชอบออกไปไหน จะใส่เสื้อแขนสั้นตลอด แต่มาเดี๋ยวนี้ แบบเออ เรามาเป็นอย่างนี้แล้ว เราก็แพ้อะไรง่าย ๆ ก็ใส่แขนยาว เวลาไปไหน เพราะกลัวแพ้ กลัวเป็นแผล”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

3.2.2 ภาวะสุขภาพจิตเครียด ท้อแท้ ต้องแก้ไขให้เบิกบาน ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูล 10 รายมีการรับรู้ว่ามีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น และเมื่อเกิดความเครียด หรือความท้อแท้เกิดขึ้นก็สามารถที่จะหาสาเหตุของความเครียดได้ และมีการจัดการกับความเครียดของตนเองได้อย่างเหมาะสม สาเหตุของความเครียดจะแตกต่างไปจากระยะที่ 2 เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น สามารถทำงานได้ตามปกติ ปัญหาส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการทำงาน ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ปัญหาเรื่องความหวังใญ่ลูก ปัญหาเรื่องอาการเจ็บป่วย โดยผู้ให้ข้อมูลมีความกังวลกลัวภาวะแทรกซ้อนจากการรับประทานยาต้านไวรัสในระยะยาว

“ส่วนใหญ่ก็จะเป็นงานกลุ่ม แต่จะเครียดเรื่องเครือข่ายมากกว่า ก็ตอนนี้ก็จะเริ่มถอยจากเครือข่ายออกมาแค่ทำงานกลุ่ม เมื่อก่อนจะทำการเงินของกลุ่ม ของเครือข่ายด้วย คือจะเครียดมาก”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

"กังวลมากเลยนะนี่ เวลาอยู่ในห้องอาบน้ำเสร็จปุ๊บ เดินมาในห้อง ปิดประตูหมด จะแก้ผ้าเลย จะดูสะโพก ดูแขน ว่ามันลดลงไหม และก็ถามคนอื่นว่าหายไหม คนอื่น เขาก็บอกว่าเหมือนเดิม ถามซึ่งเป็นประจำเลยหน้าเปลี่ยนไปไหม เพราะกังวลมาก ถ้าเขาบอกว่า เริ่มเปลี่ยนแล้วนะก็คงคุยกับหมอเรื่องเปลี่ยนยาเพราะวางแผนไว้อยู่ แต่ตอนนี้เราดูแล้วยังรับได้อยู่ เพื่อนๆ ที่กินด้วยกันเขาเปลี่ยนกันหมดแล้ว"

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

"ส่วนมากเครียดเกี่ยวกับเรื่องเวลาตกงาน ไม่มีงานทำ เออ เห็นลูก เวลาลูกจะกินอะไรก็ไม่เหมือนเขา แบบไม่มีงานทำ เออ ลูกจะกินอย่างเขาก็ไม่มีจะกิน เออเราก็ สงสารลูก"

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

การจัดการตนเองในเรื่องปัญหาด้านจิตใจ ของผู้ให้ข้อมูลมี การจัดการตนเองใน 3 ลักษณะ คือ 1) บรรเทาความเครียดของตน 2) มองหาทางแก้ไข 3) ทำใจ ยอมรับผลและมองคนที่แย่กว่า ซึ่งแต่ละวิธีการจัดการตนเองมีรายละเอียดดังจะกล่าวต่อไป

1) การบรรเทาความเครียดของตน เป็นการจัดการเกี่ยวกับ ปัญหาด้านจิตใจ ที่ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าคุณมีความเครียดจากสาเหตุต่างๆ และหาวิธีการจัดการ เพื่อ บรรเทาความเครียดด้วยตนเอง ซึ่งประกอบไปด้วย 2 วิธี คือ

1.1) ไม่คิดเรื่องเครียด เบี่ยงเบนความสนใจ ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 9 รายที่ใช้วิธีผ่อนคลายความเครียดด้วยตัวเอง โดยการเบี่ยงเบนความสนใจตนเองออก จากเรื่องที่ทำให้เครียด ด้วยการทำกิจกรรมอย่างอื่น ได้แก่ การฟังเพลง การอ่านหนังสือ การร้อง เพลง เล่นเกมส์ ดูโทรทัศน์ คุยกับเพื่อน หยอกล้อพูดคุยกับลูก ไปเที่ยวกับเพื่อน ทำในสิ่งที่ตนเอง ชอบ เช่น การ เลี้ยงสัตว์ บางรายหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในขณะนั้น ดังที่ผู้ให้ ข้อมูลกล่าวว่า

"ถ้าเครียดๆ ก็ฟังเพลง ชอบฟังเพลง ถ้าทำงานแล้ว เครียด กลับไปบ้านจะฟังเพลง บางทีก็ร้องเพลงคนเดียว เล่นเกมส์บ้าง นอนบ้างจะไม่มีใครว่า"

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

"ตั้งแต่รู้ว่าเป็นใหม่ๆ ถ้าเครียดแล้วมันจะกระวนกระวาย ทำอะไรมันก็ทำเหมือนคนเหม่อลอยเดี๋ยวนี้ถ้าเครียด แล้วก็หาคนที่เขาชอบคุย ที่คุยแล้วเข้าคอกัน คุยสนุก ก็ไปคุยกับเขา"

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

"เวลาเครียดนิดๆหน่อยๆ หนูก็เปิดเพลง ร้องเพลงอะไรไป ร้องคาราโอเกะไป บางทีหนูอยู่บ้านหนูก็เปิดเพลงร้องไปอะไรไป แล้วก็คนรอบข้างจะว่าหนูก็ไม่สน หนูก็บอกว่า หนูอยู่บ้านของหนู ใครจะมารว่ทำอะไรหนู"

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

1.2) **อดทนได้ ไม่บอกใคร เก็บไว้คนเดียว** ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 รายมีการจัดการตนเองในเรื่องความเครียดในระยะแรกด้วยตนเอง โดยการเก็บไว้คนเดียวดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ไม่รู้จะทำยังไงไม่เล่าให้ใครฟัง ก็ใช้ชีวิต ทนเอา ไปเรื่อย เก็บกดไปอะไรไป ใจเราต้องเข้มแข็ง ไม่ค่อยหวั่นไหวอะไรง่าย ๆ เขาพูดเรื่องนี้เราก็นิ่งเสีย ฟังไป มันก็อยู่ที่ใจเรา อดทน"

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

"เวลาไม่สบายไม่คุยเก็บไว้ในใจเอง ถ้าไปบ้านนี้เขารังเกียจเรา เขาก็ บอกว่า ครั้งหน้ากูไม่ไปแล้วละ คิดเองอย่างนี้"

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

2) **มองหาหนทางแก้ไข** เป็นการจัดการตนเองหลังจากที่ผู้ให้ข้อมูลมีวิธีการผ่อนคลายความเครียดอย่างเหมาะสมสำหรับตนเอง และหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ประกอบไปด้วยการจัดการตนเองใน 3 ลักษณะ คือ 1) ปรึกษาคนที่ตนไว้ใจ 2) ปรับความคิดให้จิตปล่อยวาง 3) หาทางเพิ่มรายได้ใช้จ่ายอดออม ซึ่งการจัดการตนเองในแต่ละวิธีมีรายละเอียด ดังนี้

2.1) **ปรึกษาคนที่ตนไว้ใจ** หลังจากได้มีการผ่อนคลายความเครียดลง ผู้ให้ข้อมูลเริ่มตั้งสติได้และมองหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิด โดยการขอคำปรึกษา

จากคนอื่นที่ตนไว้ใจ เช่น สามี เพื่อน บุคลากรทางการแพทย์ ผู้นำหมู่บ้าน ญาติพี่น้อง ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 รายที่มีการขอคำปรึกษากับคนที่ตนไว้ใจ เพื่อหาหนทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เวลาไม่สบายใจจะพูดคุยกับแฟนบ้าง เพื่อนบ้าง คุยกับพวกσύส่วนใหญ่ว่าจะคุยเรื่องงานค่ะ”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“เวลาหนูมีปัญหาอะไรหนูก็จะคุยแบบ อย่างเวลาไม่ไปทำงาน เงิน ก็ไม่พอ ก็คุยกับน้องสาวบ้าง บางทีก็หิบบิมน้องสาวบ้าง บางทีน้องสาวก็ช่วย เวลา น้องสาวมีเราก็บิมนได้ เวลานั้นน้องสาวไม่มีก็มาหิบบิมนเราได้”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

2.2) ปรับความคิดให้จิตปล่อยวาง นอกจากการขอคำปรึกษาจากคนอื่นแล้ว ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 รายที่คิดแก้ไขปัญหาโดยการไม่คิดมากในเรื่องที่ทำให้เกิดความเครียด ปล่อยวางจากปัญหา หรือเมื่อสาเหตุความเครียดเกิดจากการมีภาระงานมากเกินไป ก็สามารถแก้ไขได้โดยการแบ่งงานให้คนอื่นช่วยทำ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ไม่คิดอะไรมาก เป็นก็เป็นไป ทำไ้ได้ก็มันเป็นไปแล้ว ก็ไม่คิดอะไรก็คุยกันบ้าง แต่ก็ไม่เสียใจไม่อะไร แบบผิดพลาดไปแล้ว เพราะว่าตัวจริง เองก็ไม่รู้ว่าจะติด แล้วก็พยายามไม่เครียดจะคุยกันแบบไม่ให้เครียด จะพยายามไม่คุยเรื่องที่เป็นอยู่ จะคุยเรื่องอื่น อยู่กันไปอย่างนี้แหละค่ะ ก็ไม่คิดอะไร”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“ไม่รู้เหมือนกัน แต่ก็ไม่ได้คิดว่าเราจะต้องเป็นนั่นเป็นนี่ ไม่ได้คิด ก็แค่ทำชีวิตไปให้สมำเสมอไปเรื่อยๆ”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“คือปล่อยไปเลยไม่ต้องคิดอะไรมาก เพราะชาวบ้านแถวนี้ เขารู้กันหมดแล้ว เปิดเผยหมดแล้วไม่ได้ปิดบังอะไร เราก็ไม่กังวลเขาก็ไม่รังเกียจเราจะ”

(สมพิศ เชิญพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“เครียดเรื่องงานเครือข่ายค่ะ แต่หนูคิดว่าหนูจะไม่เป็น อย่างหมี่ เพราะว่าตัวหนูรู้จักปล่อยวาง ก็คืองานเนี่ยไม่ใช่หนูรับผิดชอบคนเดียว ก็คือรับผิดชอบทั้ง เครือข่ายก็ตอนนี้ก็จะเริ่มถอยจากเครือข่ายออกมา แคะทำงานกลุ่ม เมื่อก่อนจะทำการเงินของกลุ่ม ของเครือข่ายด้วย คือจะเครียดมากช่วงนี้ก็คือปล่อยๆ เรื่องงบประมาณให้คนอื่นเขาทำกัน สามารถ ปล่อยได้ ไม่ยึดอยู่กับมัน คือทำดีที่สุดแล้ว”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

2.3) คิดหาทางเพิ่มรายได้ใช้จ่ายอดออม ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 รายที่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากเป็นช่วงที่ตกงาน มีวิธีการแก้ไขปัญหาโดยการประหยัดค่าใช้จ่าย หางานทำ และเสี่ยงโชคโดยการซื้อหวย เพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว นอกจากนี้ยังมีการเปิดเผยตนเองกับผู้นำชุมชน เพื่อขอรับทุนช่วยเหลือจากองค์กรท้องถิ่น ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“แบบเวลาไม่มีงานทำหรือเวลาตกงาน เราก็พูดกับจรัลดีๆ ว่า ก็ไปหางานทำนะ บอกว่า ลูกก็ต้องเรียนหนังสือ จรัลก็บอกว่าเออ ถ้ามีงานทำ พี่ก็จะไปหางาน ทำเรื่องจะขัดแย้งกันอะไรกัน ไม่มีก็ตอนที่ทำงานก็พอใช้แต่พอ ตกงานไม่มีงานทำก็พยายามใช้จ่าย ให้น้อยลง”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

3) ทำใจยอมรับผล และมองคนที่แย่กว่า ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 ราย ที่ใช้วิธีการแก้ไขปัญห โดยการทำใจยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น และมองคนที่แย่กว่า จึงทำให้เกิด กำลังใจ มองเห็นคุณค่าของตนเอง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก่อนนี้เขามองเราแบบว่าแปลก ๆ คือตอนนี้เขารู้แล้วเขาก็ยอมรับแล้วก็เข้าใจ แล้วยิ่งตอนนี้เขาเห็นเราออกมาทำงานแล้ว แข็งแรงแล้วมันทำให้เรารู้สึกว่าเราไปเห็นคนที่เขาแยกว่าเรา ก็ทำให้เรามีกำลังใจอีกค่ะพี่ คิดที่จะสู้ คิดที่จะอยู่ต่อ”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“หลังจากหมอบอกว่าเราเลือดบวกเราก็เฉยๆ มันก็ไม่รู้จะแก้ไขยังไง เพราะเราติดไปแล้วก็ไม่รู้จะแก้ไขยังไงแล้ว ใครไม่ยอมรับเรา เราก็อยู่ตัวคนเดียวไป”

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

3.2.3 ปรับจิตวิญญาณให้ผ่อนคลาย ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองเพื่อให้เกิดความแข็งแรงทั้งด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ โดยการแสวงหาที่พึ่งและสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจใน 2 ลักษณะ คือ 1) การปฏิบัติตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา 2) พึ่งพาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ มีรายละเอียดของการจัดการตนเองในแต่ละวิธี ดังนี้

1) การปฏิบัติตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 รายมีการปฏิบัติกิจกรรมตามหลักพระพุทธศาสนา เพื่อให้เกิดความสบายใจ ได้แก่ การตักบาตรในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันสำคัญทางศาสนา วันเกิดตัวเอง วันเกิดลูก วันที่ลูกเสียชีวิต และมีการสวดมนต์ก่อนนอน บางรายมีการสะสมพระเครื่อง เนื่องจากทำแล้วมีความสบายใจ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ส่วนใหญ่จะนอน 4 ทุ่ม ตื่น 7 โมงกว่า ประมาณ 7 โมงครึ่งจนแฟนเรียกว่า อูยส่าย แฟนล้อ (หัวเราะ) ยกเว้นถ้าจะมีทำบุญใส่บาตรก็จะตั้งนาฬิกาปลุก ตื่นเข้าวันเกิดก็จะตื่นใส่บาตร ที่จะใส่ประจำก็จะเป็นวันเกิด แล้วก็วันที่ลูกเสียชีวิต ก็จะซื้อผลไม้ เตรียมไว้ใส่บาตรทุกปี ถ้าตรงกับวันพระก็จะไปใส่ที่วัด แต่ถ้าเป็นวันธรรมดาไม่ตรงวันพระก็จะใส่บาตร พระที่เดินบิณฑบาตรหน้าบ้านทุกวัน”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายที่เคยบวชเรียนมาก่อน ก่อนที่ตนเองจะมีการติดเชื้อเอชไอวี ได้นำหลักธรรมคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้ามาเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาทางจิตใจ โดยการนึกถึงคำ

สอนที่ว่า ไม่มีอะไรเที่ยงแท้แน่นอน ให้ปล่อยวาง อย่ายึดติด จึงทำให้ยอมรับปัญหาที่มากระทบได้ อย่างเข้มแข็ง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“นี่ถึงขั้นดิบบ้างอะไรบ้าง ตอนที่เราไม่สบายใจเราก็นึกถึง ธรรมชาติที่เราไปบวชเรียนมา ก็ทำให้เรารู้สึกสบายใจขึ้น ไม่มีอะไรเที่ยงแท้แน่นอน มันไม่มีอะไรจริงจัง ยั่งยืน เราเป็นทุกข์เรื่องไหน เราก็อ่านธรรมชาติเรื่องนั้น ก็ทำให้เราผ่อนคลายได้”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

2) ฟังพาสังคคีสิทธิ์ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 รายที่ฟังพาสังคคีสิทธิ์ เพื่อช่วยให้ตนเองหายจากอาการเจ็บป่วย ผู้ให้ข้อมูลที่มีอาการป่วยหนักด้วยโรคฉวยโอกาส เป็นช่วงที่ร่างกายอ่อนแอมาก ได้บ่นบ่นสังคคีสิทธิ์เพื่อให้หายจากอาการเจ็บป่วย โดยการบวชหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล จนมีร่างกายแข็งแรงแล้ว เพื่อเป็นการบูชาสังคคีสิทธิ์ที่ช่วยให้ตนหายจากอาการเจ็บป่วย และเริ่มกระทำในสิ่งที่ดี โดยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตใหม่ ไม่เที่ยวเตร่ ไม่ดื่มสุรา คิดดูแลตัวเองให้แข็งแรง มีกำลังใจที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป และปรับเปลี่ยนจิตใจให้เป็นคนรู้จักควบคุมอารมณ์ตัวเองได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ตอนนั้นที่ผมป่วยหนัก ผมก็บ่นตัวบวช พอผมหายดีขึ้น ผมก็ไป บวช ก็บวช ถือว่าล้างสิ่งเก่าๆ ที่เราเคยเป็นอยู่ ล้างให้หมด เริ่มต้นชีวิตใหม่ ก็ทำชีวิตใหม่ สิ่งที่เคยไปเที่ยวก็ยังไม่เลิกกินเหล้า แล้วก็ทำสิ่งที่ตัวเองชอบ ตั้งแต่รู้ว่าเป็นใหม่ๆ ถ้าเครียดแล้วมันจะกระวนกระวาย ทำอะไรมันก็ทำเหมือนคนเหม่อลอยเดี๋ยวนี้ถ้าเครียด แล้วก็หาคนที่เขาชอบคุย ที่คุยแล้วเข้าคอกัน คุยสนุก ก็ไปคุยกับเขา”

(แก้ว กรโกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

ผู้ให้ข้อมูลอีก 1 รายที่หลังจากรับรู้ว่าคุณเองติดเชื้อแล้วยอมรับสภาพการติดเชื้อของตนเองได้ แต่เนื่องจากตนเองซึ่งมีสุขภาพแข็งแรงมาตลอดเริ่มมีอาการเจ็บป่วย ด้วยอาการเวียนศีรษะบ่อย คิดว่าตนตั้งครมจึงไปพบแพทย์ ผลการตรวจปกติ ได้ยามารับประทานแล้วแต่อาการยังไม่หาย จึงเริ่มคิดกังวล ไม่ทราบว่าคุณเองเป็นอะไร จึงไปหาหมอดู หมอดูบอกว่า สาเหตุที่

เจ็บป่วยเพราะโดนผีปลวก จึงต้องทำพิธีแก้ไขโดยการอาบน้ำมนต์ และสร้างศาลพระภูมิ หลังจากแก้ไขแล้วผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าการตนเองดีขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เอ๊ะ ช่วงนี้เราก็ป่วยบ่อย มันเป็นเพราะอะไรบางทีก็หน้ามืดขึ้นมาบ้างอะไรบ้าง กลัวจะมีลูกเลยมาตรวจเมื่อ 4-5 วันก่อน ก็กลัวจะมีลูก หน้ามืดเวียนหัว พอเรานอน บ้านจะหมุนทำอะไรไม่ได้เลย กินยาก็ไม่หาย ก็พอดีเมียเค้าแก้ก็พาไปหาหมอดู เขาว่าโดนผีปลวก เขามาทำให้ก็หายเขาจะมีอาบน้ำมนต์ให้เรา อาบน้ำมนต์แล้วหายค่ะ พอมาช่วงหลังๆ นี่เป็นอีกที เขาก็พาไปคู่อีก เขาว่าจะเอาอะไรก็ไม่รู้ ยังไม่ได้ทำให้เขาเลย ทำอะไรที่เป็นอย่างศาลพระภูมินะ เอาสังกะสีมาทำ เขาเรียกอะไรไม่รู้ เราทำเอง เราตั้งแล้วเราก็ไปเชิญเขามาเอาขึ้น ทำที่บ้านเรา แต่ยังไม่ได้ทำเลย”

(สุชา พรสมุทธร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

3.2.4 ใส่ใจในภาพลักษณ์ให้หน้าดู ผู้ให้ข้อมูล 7 รายมีการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของตน ที่เกิดจากอาการของโรคเอดส์และจากภาวะแทรกซ้อนของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและยาป้องกันโรคฉวยโอกาส มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายที่มีอาการของโรคเอดส์ก่อนที่จะมีการรักษาด้วยยาต้านไวรัส โดยมีผื่นเป็นจุดดำขึ้นตามแขน ขา และผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและยาป้องกันโรคฉวยโอกาสแล้วเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา โดยมีอาการแพ้ยาในระยะเริ่มแรกที่รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและยาป้องกันโรคฉวยโอกาส ทำให้มีผื่นขึ้นทั่วตัว ริมฝีปากดำคล้ำ จึงใส่ใจในการดูแลภาพลักษณ์ของตนเองในลักษณะเดียวกัน คือ ให้ความสนใจในการดูแลผิวพรรณตนเอง โดยการทาครีมถนอมผิว ใส่เสื้อแขนยาว ไม่ใส่กางเกงขาสั้น หรือกระโปรงสั้น สนใจในการแต่งกายให้ดูดีเวลาออกไปนอกบ้าน เช่น ใส่เสื้อผ้าที่ทำให้ตนเองดูดี แต่งหน้าด้วยเครื่องสำอางดูแลเรื่องทรงผม เพื่อไม่ให้ตนเองดูทรุดโทรม และหลังจากรับประทานยาต้านไวรัสไปเป็นเวลาประมาณ 2 ปี มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 รายรับรู้ว่าภาพลักษณ์ของตนเองเริ่มเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากผลข้างเคียงของการรับประทานยาต้านไวรัสในระยะยาว ทำให้มีภาวะการกระจายและการสะสมของไขมันผิดปกติและผิดปกติ โดยผู้ให้ข้อมูลเริ่มมีอาการแถมตอบ สะโพก แขน เล็กกลง หน้าท้องและหน้าอกใหญ่ขึ้น จึงมีการปรึกษาแพทย์ให้ปรับเปลี่ยนสูตรยา เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ทำให้ตัวเองคืออยู่ตลอด ตัวเองก็ยังคงคืออยู่ ตอนแพ้ยาก็กังวลมากน่าเกลียด ต่ำอะไรเงี้ย รับผิดชอบไม่ได้คือ ทำยังไงก็ได้ให้ตัวเองดูดี ก็จรัลก็คอยบอกว่าเธอต้องคอยให้ดูดีนะทำให้ร่างกายแข็งแรง ทำให้อ้วนท้วน จรัลเขาคอยบอกตลอดก็คือ ต้องทาโลชั่น ต้องไม่ให้ผอมเกินไปไม่ให้ดูดำขึ้น ถ้าดูหน้าดำก็ต้อง ทาเครื่องสำอาง จะไม่ปล่อยให้โทรม ช่วงแพ้ยาก็โทรมมากคือ ไปหาหมอนี้เพื่อนในกลุ่มก็ยังคงบอกว่าอ้อย ทำไมไม่ได้ขนาดนี้ก่อนสงกรานต์ยังเห็นหน้าขาวใสอยู่เลย หนูก็ทาโลชั่นแล้วก็ใช้ทาด้วยก็ตอนที่หนูแพ้ยานะคือ ยังไงเราก็ต้องดูแลตัวเองให้ดี ญาติพี่น้องเขาก็บอกอย่างนี้ ก็พยายามดูแลตัวเองให้ดี”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“ตอนแรกกินสูตรจีพีโอเวียร์ ตอนหลังมาเปลี่ยนเป็นกินสูตรที่เอา เอ แชนด์ ที ใส ได้มาเดือนที่ 2 แล้ว เพราะมันมีไขมันย้ายที่ก็ยังไม่เยอะเท่าไร ก็คือว่าถ้าคนที่เป็นเยอะๆประมาณ 2 ปี ถ้ามันตอบประมาณ 2 ปี พอกินแล้วมันก็จะไม่กลับมาเหมือนเดิม ถ้ารู้ว่าตัวเองเปลี่ยนแล้วต้องเริ่มปรับยาหนูคุยกับหมอดังนานแล้วว่าจะเปลี่ยนยา หมอก็เจาะไขมันเจาะอะไรเรื่อยเรื่อย แต่หนูเองคิดว่าภาวะตอนนั้นคือ ยังทำงานอยู่ ยังเกี่ยวข้องอยู่ยัง ทำไรทำงานอยู่ก็ยังไม่พร้อมอะไรเงี้ยะ กลัวผลข้างเคียงของเอ แชนด์ ทีด้วย ก็เลยรอซักประมาณ 4 เดือนได้ ถึงมาบอกหมอว่า เออ ตอนนี้จะเริ่มกินยาแล้ว”

(อังสนา สุชน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“ก่อนนี้ซื้อโลชั่นพวกโลชั่นที่วาร์กษาแผลเป็น ฮีรูโดยร์ครีม เป็นกระปุก กระปุกละตั้ง 300 กว่าบาท กระปุกหนึ่งเดือนกว่าๆ ก็หมดแล้ว ทุกเดือนก็คงไม่ไหว ก็ใช้แค่กระปุกเดียว ใช้พวกโลชั่นธรรมดา ก็พยายามไม่ใส่กางเกงขาสั้นอยู่บ้าน นอนกลางวันจะกางมุ้งเพราะที่บ้านยุงเยอะ อาบน้ำเสร็จก็ทาโลชั่น”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

3.2.5 อุ่มช่วยเหลือผู้อื่น มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 รายที่ต้องการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อคนอื่นที่ประสบปัญหาเหมือนที่ตนเองเคยประสบมาแล้ว หลังจากที่ผู้ให้ข้อมูลได้ผ่านการรับรู้สุขภาพ และมีประสบการณ์ในการจัดการตนเองเกี่ยวกับปัญหาที่เคยได้รับในระยะเวลาต่างๆ มา แล้ว และเริ่มมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ เมื่อได้เข้ามาร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้พบเห็นผู้ติดเชื้อรายอื่นในกลุ่ม ทำให้มีการเรียนรู้ว่ายังมีผู้ติดเชื้อรายอื่นที่

ประสบปัญหาเหมือนกับที่ตนเองเคยประสบมาแล้ว และยังมีผู้ติดเชื้อบางคนที่มีสภาพที่แย่กว่าตนเอง ได้รับผลกระทบและประสบกับปัญหามากมายกว่าตนเอง จึงมีความคิดที่จะช่วยเหลือผู้ติดเชื้ออื่นให้ผ่านพ้นปัญหาต่างๆ ได้เหมือนที่ตนเองเคยผ่านมาแล้ว มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 รายที่ต้องการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อคนอื่น โดยการเป็นแกนนำในการดูแลช่วยเหลือกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ทำให้เพิ่มคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ให้ได้รับการดูแลแบบครบวงจรวม โดยการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ทั้งด้านการรักษาสัทธิประโยชน์ต่างๆ ที่ผู้ติดเชื้อควรได้รับการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ การให้คำปรึกษาในเรื่องต่างๆ ที่มีผล กระทบติดตามให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และประสานงานกับเครือข่ายต่างๆ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“คนในกลุ่มนะ เวลาเราเข้าไปใหม่ๆ เขาก็จะมอง เอ๊ะคนใหม่หรือเปล่าก็เหมือนอย่างพวกเรา เขาก็จะมอง ตอนนั้นเราก็มักกล้าเข้าไป จนมีเพื่อนที่เขาก็เป็นเหมือน กันชวนก็เลยไป พอเข้าไปในกลุ่มแล้วมันเห็น แล้วเรารู้ แฟนเราติด ลูกเราก็ติด แล้วเราเห็นเด็กในกลุ่ม เด็กบางคนก็แย้แย้ บางคนพ่อแม่ตายเหลือแต่เด็ก แต่บางคนก็พ่อแม่อยู่แต่ทิ้งไปก็มี บางทีพ่อแม่ตายอยู่กับยายอะไรเงี้ยะ ยายพามาทางเหนือ เขาจะเป็นผู้ปกครองที่พาเข้ากลุ่ม เขาเป็นกลุ่มตำบลไม่ได้เป็นกลุ่มอำเภออย่างนี้ พอเราเข้าไป เราไปเห็น พ่อไปอยู่อย่างนั้นแล้วเรารู้สึกว่าเรามีคุณค่า เหมือนเราจะช่วยเขาได้ ช่วยคนอื่น มีบางคนเขาเป็นคนที่อื่นมา แต่เขาไปมีผัวอยู่ทางโน้น พอเขารู้ผลเลือดบูบเขาหนีเลย ผู้หญิงนะเขาหนีไปบ้านเกิดเขาโดยที่ไม่ให้ใครรู้ว่าเขาติดเชื้อ เขาหนีกลับบ้านเลย สมาชิกในกลุ่มนี้แหละเขาหนีกลับบ้านเลย แล้วทั้งลูกไว้ตรงโน้นนะ ทั้งลูกด้วยทั้งสามีที่ติดด้วยไว้ ทำให้เห็นว่าหนูยังนึกว่า เอ๊ะ เรายังช่วยคนอื่นได้อยู่ ก็เลยขึ้นมาเป็นแกนนำ”

(สุนทรี จุฑเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 รายได้ให้คำแนะนำผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ตนเองรู้จัก และยังไม่สามารถขอรับการติดเชื้อของตนได้ จึงได้แนะนำการปฏิบัติที่ตนเองเคยทำมาแล้ว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เคยบอกเพื่อนที่ตอนนั้นเคยเที่ยวด้วยกัน มารู้ทีหลังว่าเขาติดเชื้อหรือว่าไม่ติดก็ไม่รู้ เขามอบอกว่าติดเชื้อ แต่เขาไม่ยอมมารักษาก็บอกให้เขามาตรวจเลือดก่อน แล้วก็ให้เขามา

รักษา มันไม่เป็นอะไรมากหรอก คนอื่นเขาก็เป็นกันตั้งเยอะตั้งแยะไป เขาก็ทำเหมือนผมตอนที่ เป็นใหม่ๆ เลย กินเหล้ากินอะไร ก็บอกเขาว่าตอนที่ เป็นมากก็เพราะเหล้านี้แหละ ถ้ายิ่งกิน มันก็ ยิ่งเผาผลาญร่างกาย ก็ให้เขาหยุดกินเหล้าช่วงนั้นเขาก็คงจะเสียใจนะ ก็บอกเขาๆ ก็ยังรับไม่ได้ ก็ เหมือนผมตอนที่ติดเชื่อใหม่เลย ช่วงนั้นเขาก็คงจะเสียใจนะ เสียใจเหมือนที่ผมเคยเสีย ก็บอก เขาๆ ก็ยังรับไม่ได้ ก็เหมือนผมตอนที่ติดเชื่อ ป่วยหนักๆ เขาถึงจะยอมรับ จนเขาทนไม่ได้นะแหละ ให้แก้ไขปัญหาดตัวเอง ได้แค่ช่วยบอกจะเอาหรือไม่เอาก็ไม่รู้”

(แก้ว กรโกศล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“ก็บอกเขาว่าหนูไม่ได้กินยาหรอกนะ หนูก็ยังอยู่ได้ เดี่ยวนี้เขามี ยาให้กินแล้วนะ กับพี่เดิมเมื่อก่อนหนูก็ไม่กล้าคุยกับเขา กลัวเขาจะไม่ฟังเรา เดี่ยวนี้เขาก็ฟัง พี่น้อง เขาก็บอกว่าเนี่ย มันก็เป็น มันก็ไปเข้ากลุ่มทุกเดือน เขาก็ให้ดูตัวอย่างพวกหนู”

(สุชา พรสมุทธร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

3.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง

จากการศึกษาพบว่า การจัดการตนเองในระยะที่ 3 นี้มีปัจจัยหลาย ประการที่มีผลต่อการจัดการตนเอง ดังนี้ 1) การมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น 2) การเห็นคนอื่นแย่กว่าตน 3) การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น 4) การมีรายได้เพิ่มขึ้น 5) การเห็นคุณค่าในตนเอง

3.3.1 การมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 ราย ที่ต้องเผชิญ กับความเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ ทำให้สุขภาพอ่อนแอทั้งร่างกายและจิตใจ แต่ก็สามารถจัดการ ตนเองให้ผ่านพ้นภาวะต่างๆ มาได้ จนมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและจิตใจ สามารถกลับมาใช้ชีวิตที่ เป็นปกติเหมือนเดิมได้ เช่น เรื่องการรับประทานอาหาร ผู้ให้ข้อมูลสามารถกลับมารับประทานอาหาร เป็นปกติ โดยไม่ต้องระวังเรื่องของแผลง สามารถรับประทานอาหารที่ตนเองชอบ โดยไม่มี ผลกระทบต่อสุขภาพ มีสภาพจิตใจที่เข้มแข็ง และกลับมาทำงานที่ตนเคยทำมาได้อย่างปกติ ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“กลับมาอยู่บ้านตอนสิ้นเดือนมกราก็กลับมาอยู่บ้าน น้องก็ขน ของมาอยู่บ้านก็ยังระวังเรื่องอาหารการกินมาก ไก่ก็ห้ามกิน กินแต่หมู กินแต่ปลา พวกญาติๆ ที่ เชียงใหม่เขาก็รู้เขาก็ไม่ให้กินปลา ปลาที่เป็นหนังอย่ากิน ให้กินแต่ปลาไม่มีเกล็ด ห้ามไปหมด ลูก ชายบอก แม่ดาวอย่ากินอะไรนะ แม่ดาวจะกินอะไรถามหมอสำรวจก่อนนะ เขากลับ แล้วยี่งน้ำ มะพร้าวจี๊ มะพร้าว เนื้อมะพร้าวนี้ หรือเป็นพวกกบ เขียด เป็นพวก นกจิ้ง เขาแกงมาอะไรมา หรือ

เนื่องนี้ เขาบอกว่าอย่าไปกินนะเขากินแล้วก็ชักคาเลย ตายเลย เขากลับอย่างนี้แต่ตอน
ช่วงแรกๆ นี้ พวกปลาร้า หน่อไม้ดอง ผักกาดดองงี๋หนูชอบ กินแล้วคันแต่ก่อนหนูสังเกตตัวเอง กิน
เข้าไปบ่อยๆ มันจะคัน ส่วนมากคันตามเท้าเมื่อก่อนเท้าจะดำ ดำถึงนี้เลย ก็คงเป็นเพราะภูมิเรา
ต่ำด้วย แล้วเดี๋ยวนี้กินได้หมดเลย เนื้ออะไรก็กินหมดเลยเริ่มกินช่วงนี้คะ ที่รู้สึกช่วงนี้จะกินบ่อย
ก็จะเป็นพวกหน่อไม้ดอง มะพร้าว น้ำมะพร้าวก็กินหมดทุกอย่าง”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“เมื่อก่อนเขาสงสัยแต่ไม่มีอาการให้เขาเห็นซักที เดี่ยวนี้มันก็นั่ง
กันไป ไปงานบุญงานแต่งอะไรเขาก็ชวนตลอด เขาคงไม่รู้ว่าเป็นเพราะเราทำงานได้ร่างกายเรา
แข็งแรงตลอด”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“ด้านจิตใจนี่คิดว่าจะปรับตอนช่วงที่ป่วยเป็นพีซีพี ตอนนั้นคิดว่า
ตัวเองไม่รอดแน่เพราะมันหายใจไม่ออกเลย นั่งก็นั่งไม่ได้ นอนก็นอนไม่ได้ นั่งฟังผาจนแจ้เลย แล้ว
ก็มาหาหมอก ก็พอกินยาแล้วก็หายใจได้ปกติไม่เหนื่อยแล้ว ก็สภาพจิตใจก็กลับมาเป็นปกติ ก็เลยคิด
ว่าสภาพจิตใจเราเต็มร้อย แล้วตอนนี้ถ้าเรากินยาต่อเนื่องเราก็จะอยู่ได้เหมือนคนปกติ”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

มีเพียง 1 รายที่มีสุขภาพแข็งแรงมาตลอดระยะเวลา 6 ปี หลังจากรับรู้ว่าคุณ
เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ไม่เคยเจ็บป่วยด้วยอาการของโรคเอดส์หรือโรคฉวยโอกาส เนื่องจากยังมี
ภูมิคุ้มกันในระดับสูง แต่เริ่มมีอาการเหนื่อยง่ายกว่าปกติเวลาทำงาน และมีอาการเวียนศีรษะบ่อย
ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“หนูก็ปกติเหมือนเดิม ทำงานเรื่อย ตอนเข้าหนูลุกขึ้นมาก็ต้อง
แบกนั้นแบกนี้ บางทีลุกมา พอเราตื่นมาปั๊บนี้เราก็ไม่ได้หยุดมืออยู่แล้ว แต่มันแยกว่าเดิม บางทีก็มี
หอบบ้าง แต่ถ้าเราหอบนี้เรายังได้นั่งซักพักหายใจเหนื่อยเราก็กินทำงาน ก่อนหน้านี้ก็ไม่มี มันก็ปกติ มีใช้
ธรรมดาพอกินยามันก็หาย ช่วงนี้เราก็กินบ่อยมันเป็นเพราะอะไรบางทีก็หน้ามืดขึ้นมาบ้างอะไรบ้าง
กลัวจะมีลูกเลยมาตรวจเมื่อ 4-5 วันก่อน ก็กลัวจะมีลูก หน้ามืดเวียนหัว พอเรานอน บ้านจะหมุน”

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

3.3.2 การเห็นคนอื่นแย่กว่าตน จากการที่ได้ไปเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทำให้รู้ว่าไม่ได้มีตนเองเท่านั้นที่เป็นผู้ติดเชื้อ คนอื่นอีกหลายคนก็ประสบปัญหาเช่นเดียวกับตนเอง และบางคนยังมีสภาพที่แย่กว่า แต่ก็ยังอยู่มาได้ ทำให้มีกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิต และมีความคิดที่จะช่วยเหลือให้คนอื่นมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจเหมือนตนเอง เคยทำได้ผลมาแล้ว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ไปเห็นคนที่เขาแย่แล้วเราก็ตกลงสาร อยากช่วยในส่วนที่พอจะช่วยได้แต่ว่า อีกแรงก็ทำให้เราฮึดสู้ คนที่แย่กว่าเราก็งมีนะ เราต้องสู้ต่อไปนะ เราต้องอยู่นะ เรายังมีภาระหนักกว่าเขา ลูกเราก็งมี ลูกร้ายด้วย อะไรด้วย ก็ทำให้แบบคิดไปอีกแง่หนึ่ง พอเราไปเห็นคนแต่ละคนเนี่ย"

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

3.3.3 การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น ผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์ในการดูแลตนเองจนมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถให้คำแนะนำคนอื่นได้ และมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติ ทำให้ผู้ติดเชื้อคนอื่นๆ ยอมรับ นำไปเป็นแบบอย่างในการดูแลตนเอง ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ก็บอกเขาว่าหนูไม่ได้กินยาหรอกนะ หนูก็ยังอยู่ได้ เดียวนี้เขามียาให้กินแล้วนะ กับพี่เดิมเมื่อก่อนหนูก็ไม่กล้าคุยกับเขา กลัวเขาจะไม่ฟังเรา เดียวนี้เขาก็ฟัง พี่น้องเขาก็บอกว่าเนี่ย มันก็เป็น มันก็ไปเข้ากลุ่มทุกเดือน เขาก็ให้ดูตัวอย่างพวกหนู"

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

"บางทีหนูไปเยี่ยมเขา เขาก็บอกว่าเวลามาเยี่ยมที่ไรก็เห็นสดชื่น หน้าขาวอะไรเงี้ย อยากจะให้หน้าขาวอย่างนี้บ้างหนูก็บอกว่า เออ ก็พยายามอย่าเครียด ไม่ต้องไปคิดอะไรมาก ทำตัวธรรมดา เรื่องไหนที่เราเครียด เราก็พยายามขวางทิ้งไปไม่ต้องไปคิด เขาก็บอกเออดีเน้อะที่ทำได้"

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

"ไม่รู้เหมือนกันจุงๆ เขาก็ไปเยี่ยม ตอนแรกผมก็ไม่ว่าเขาเป็นแกนนำ เขาก็ไปเยี่ยม ไปถามอาการว่า เป็นไงแล้วเขาก็จดบันทึกไว้ เขาก็แนะนำว่าเขาไปเยี่ยมที่ป่วยอยู่ที่ช่วงตอนป่วยหนักๆ ก็พวกเพื่อนๆ ก็คอยมาติดตาม การกินยาดีมันมีกำลังใจให้เราสู้ต่อไป ผมมา

คิดดูแล้ว การติดเชื้อมันไม่ได้มีผมคนเดียว คนอื่นเขาก็ติดกันเยอะเยาะไป คิดว่าอะไรจะเกิดก็ให้มันเกิด คิดดูแลร่างกายตัวเองให้ดีที่สุด สิ่งไหนที่เคยเที่ยว เคยกินก็ตัดมันออกไปก็ทำให้จิตใจเราดีขึ้น”

(แก้ว กรโกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

3.3.4 การมีรายได้เพิ่มขึ้น ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 รายที่สมัครเป็นแกนนำช่วยเหลือกลุ่มผู้ติดเชื้อ โดยมีกิจกรรมในการให้การช่วยเหลือที่ชัดเจน เช่น การให้คำปรึกษา การเยี่ยมบ้านติดตามให้มีการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างถูกต้องต่อเนื่อง และมีการประสานงานขอความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ กลุ่มแกนนำจะมีรายได้จากการทำงานให้การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชน (NGO) และกองทุนโลก (Global fund) ทำให้ไม่ต้องเดือดร้อนเรื่องค่าใช้จ่ายในการติดตามช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ตอนนี้เยี่ยมบ้าน 4 วัน ให้คำปรึกษา 2 วัน ก็เดือนหนึ่งก็ประมาณ 6 วัน 7 วัน แล้วสรุปรายงานอีกวันและก็จะทำงานเครือข่ายบ้าง ค่าตอบแทนในจังหวัดเขาก็ให้ กิโลละ 1 บาท ถ้าไปเยี่ยมบ้าน แล้วก็ไปค่าอาหารกลางวัน เชื้อแล้วถ้าไปทุ่งเสลี่ยมนี่จะตกประมาณ วันละ 350 ถ้าเยี่ยมบ้านก็ 255 ก็คือ ค่าเบี้ยเลี้ยงตายตัววันละ 180 และค่าน้ำมันอีกไม่เกิน 45 บาท นั่งให้คำปรึกษาวันละ 180”

(อังสนา สุชน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“รายได้หลักได้มาจากการทำงานที่ชมรมเฉลี่ยประมาณ 1,500 บาท/เดือนค่ะ มีเยี่ยมบ้านกับให้คำปรึกษาปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายไม่มี ไม่มีหนี้สิน บางทีที่ของอึ้งส่งมาเราก็เก็บ เราก็ใช้ของเราที่เราทำงานบ้างไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย พอใช้”

(สุนทรี จุฑเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ชายของแล้วก็ทำงานชมรมค่ะ ก็ถ้าไปนั่งให้คำปรึกษาก็วันละ 180 ต่อวัน ถ้าออกเยี่ยมบ้าน รวมค่าน้ำมันด้วยก็ 255 บาท ก็เดือนหนึ่งก็ประมาณ 6 วัน บางทีก็ 5 วัน”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

3.3.5 การเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 รายที่รับรู้ว่าคุณค่าตนเองรู้สึกมีคุณค่าและมีกำลังใจมากขึ้น เมื่อเห็นผู้ติดเชื้อคนอื่นที่มีสภาพที่แย่กว่าตนเอง แต่ก็ยัง

อยู่ได้ และมีความคิดอยากช่วยเหลือผู้ติดเชื่อคนอื่นที่ประสบปัญหาเหมือนดังที่ตนเคยประสบมาแล้วในระยะต่างๆ และสามารถจัดการตนเองให้ผ่านพ้นปัญหาเหล่านั้นมาได้ และมีการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ มีความรู้สึกภาคภูมิใจและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือคนอื่น แม้ว่าตนเองจะเป็นผู้ติดเชื่อ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“เราก็เป็นผู้ติดเชื่อ แต่เราก็ยังสามารถช่วยคนอื่นได้ ก็คิดว่าใจรักทำงานนี้ เราทำมาได้ขนาดนี้ แล้วก็อย่างเรื่องยาต้านเราคิดว่ามันไม่ใช่ยาเออ อยู่ๆ เราจะได้มากินเลยนะเราต้องมีการเรียกร้อง”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“รู้สึกว่าก็ไม่มีอะไร ก่อนนี้เขามองเราแบบว่าแปลกๆ คือตอนนั้นเขารู้แล้วเขาก็ยอมรับแล้วก็เข้าใจ แล้วยิ่งตอนนี้เขาเห็นเราออกมาทำงานแล้ว แข็งแรง แล้วมันทำให้เรารู้สึกว่าเราไปเห็นคนที่เขาแยกว่าเรา ก็ทำให้เรามีกำลังใจอีกค่ะพี่ คิดที่จะสู้ คิดที่จะอยู่ต่อ ที่บ้านนะ เขาก็จะถามเหมือนกัน ...ไปทำงานอะไรมา บอกไปทำงานโรงพยาบาล เออ อยู่ตรงไหนล่ะ ก็บอกว่าเป็นอาสาสมัครอยู่ชมรม ก็บอกเขาอย่างงี้ คนที่รู้เขาก็อ้อ คนที่ไม่รู้เขาก็จะชักยั้งใจยังงี้ ก็ทำให้เขาเข้าใจว่า กลุ่มผู้ติดเชื่อมันไม่ได้เป็นกันง่ายๆ นะ บางครั้งก็มีความรู้สึกอย่างงั้น ทำให้คนที่เขาไม่เข้าใจ ไม่รู้ไม่อะไร ทำให้เขาได้รู้ว่า อยู่ด้วยกันได้อะไรเงี้ยะ”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่า ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลเริ่มรับรู้ว่ามีสุขภาพแข็งแรง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ และเริ่มมีความเข้าใจผู้ติดเชื่อรายอื่นที่ประสบปัญหาต่างๆ ดังที่ตนเองเคยประสบมาแล้ว เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่นที่มีชีวิตแยกว่าตนได้ มีการรับรู้สุขภาพใน 5 ลักษณะ คือ

- 1) ร่างกายแข็งแรงขึ้นหลังพ้นจากโรคภัย
- 2) ดำรงชีวิตได้เป็นปกติเหมือนเช่นเคย
- 3) กล้าเปิดเผยตนเองได้ ใจสบาย ไม่กังวลผลกระทบ
- 4) พบแนวทางปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างให้คนอื่นได้หลายวิธี
- 5) มีภาวะแทรกซ้อนและอาการไม่พึงประสงค์จากยา ส่วนการจัดการตนเองในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลจะมีการจัดการตนเองในด้านต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและภาพลักษณ์ของตน เริ่มเข้าใจและคิดช่วยเหลือผู้ติดเชื่อคนอื่นที่ประสบปัญหาต่างๆ เหมือนที่ตนเองเคยประสบมาก่อน เกิดความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่าในตนเองที่สามารถช่วยเหลือคนอื่นได้ ผู้ให้

ข้อมูลจะมีการจัดการตนเองใน 5 ลักษณะ คือ 1) ดูแลสุขภาพกายให้แข็งแรงอยู่เป็นนิจ ซึ่งประกอบด้วยการจัดการตนเองในเรื่องต่างๆ ได้แก่ 1.1) การรับประทานอาหาร 1.2) การดื่มเครื่องดื่ม 1.3) การออกกำลังกาย 1.4) การพักผ่อน 1.5) การขับถ่าย 1.6) การมีเพศสัมพันธ์ 1.7) การรับประทานยาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 1.8) การจัดการตนเองเกี่ยวกับอาการต่างๆ เมื่อเกิดปัญหา 2) ภาวะสุขภาพจิตเครียด ท้อแท้ ต้องแก้ไขให้เบิกบาน ซึ่งมีวิธีการจัดการตนเอง 2 วิธี คือ 2.1) บรรเทาความเครียดของตนประกอบไปด้วยวิธีแก้ไข ได้แก่ ไม่คิดเรื่องเครียด เบี่ยงเบนความสนใจ อุดหนุน ไม่บอกใคร เก็บไว้คนเดียว 2.2) มองหาหนทางแก้ไข ประกอบไปด้วยวิธีแก้ไข ได้แก่ ปรึกษาคนที่ตนไว้ใจ ปรับความคิดให้จิตปล่อยวาง คิดหาทางเพิ่มรายได้ ใช้จ่ายอดออม 2.3) ยอมรับผลและมองคนที่แย่กว่า 3) ปรับจิตวิญญาณให้ผ่องใสประกอบไปด้วยการปฏิบัติตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนา และฟังคำสั่งศักดิ์สิทธิ์ 4) ใส่ใจในภาพลักษณ์ ให้นำดู 5) อุ้มชูช่วยเหลือผู้อื่นส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเองในระยะนี้ได้แก่ 1) การมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น 2) การเห็นคนอื่นแย่กว่าตน 3) การได้รับการยอมรับจากผู้อื่น 4) การมีรายได้เพิ่มขึ้น 5) การเห็นคุณค่าในตนเอง

ระยะที่ 4 : ตื่นจากฝันฝันชีวิตสู่ออนาคต เป็นระยะที่ผู้ให้ข้อมูลผ่านการรับรู้สุขภาพในระยะต่างๆ และสามารถจัดการตนเองให้ผ่านพ้นจากสภาพปัญหาและผลกระทบต่างๆ มาได้มีความสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่กลัวการถูกรังเกียจจากสังคม มีการดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติในชุมชนและในสังคมเหมือนคนทั่วไป มีความมั่นใจว่าจะสามารถดูแลตนเองให้มีชีวิตยืนยาว มองเห็นศักยภาพของตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยไม่ต้องเป็นภาระของคนอื่น และเริ่มมีความหวังถึงการสร้างอนาคตให้กับตนเองและครอบครัวอีกครั้ง

4.1 การรับรู้สุขภาพ

ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้ 1) ร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง ไม่หวั่นไหว 2) ไม่ต้องพึ่งพาใคร 3) เหมือนคนปกติทั่วไปที่เขาเป็น ซึ่งการรับรู้แต่ละลักษณะมีรายละเอียด ดังนี้

4.1.1 ร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง ไม่หวั่นไหว เป็นการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล ทั้ง 10 ราย หลังจากมีการจัดการตนเองกับผลกระทบในระยะต่างๆ มาแล้ว จนทำให้ตนเองมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ มีการดำรงชีวิตได้อย่างปกติ

"ก็ตีครับเปรียบเทียบตอนที่ป่วยอยู่ ตอนที่แย่มากๆ กับตอนนี้ มันแตกต่างกันเยอะเลยก็ตอนนั้นก็แย่มาก มันเหมือนจะเสียชีวิตนะครับ ดีขึ้นกว่าเดิมมากเลยครับ ตอนนี้สภาพจิตใจก็ดีขึ้นครับ ชีวิตผมจะสู้มันไปให้ถึงที่สุดไม่ยอมแพ้"

(แก้ว กรโกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

"ก็ต้องออกกำลังกายไป และก็พยายามไม่เครียด เราก็ไม่คิดแล้วเอาเรื่องสนุกสนานมาคุยกันในครอบครัว จะพยายามไม่เอาเรื่องอื่นมาคุย จะคุยแต่เรื่องสนุกสนานคือ คุยแล้วลูกฟังได้ เราฟังได้ แฟนเข้ากันได้แบบนี้คะ คือต่อไปข้างหน้าจะเป็นอย่างไร เราก็ต้องยอมรับ ต้องทำใจไว้ตั้งแต่ตอนนี้เลย อะไรจะเกิดก็ต้องเกิดแต่ก็รับได้"

(ใจใส บุญมัน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

"ก็ไม่เจ็บไม่ป่วยคะ ยังไม่มีโรคแทรกซ้อนอะไร แค่นี้ก็พอใจแล้วคะ"

(สมพิศ เขียวพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

4.1.2 ไม่ต้องพึ่งพาใคร ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 รายระบุว่าสามารถที่จะอยู่ด้วยตัวเองได้ โดยไม่เป็นภาระของคนอื่น เมื่อมีสุขภาพแข็งแรงแล้วจึงมีความมั่นใจว่าตนเองมีชีวิตยืนยาวต่อไปได้ จึงเริ่มออกไปทำงานหารายได้ สามารถเลี้ยงตัวเองและครอบครัวได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าว

"ก็เลี้ยงวัวรายได้เหลือเก็บ ไม่มีหนี้ครับตกเดือนละ 2 พันกว่า ที่แนนอนเลขนี้ 20,000 ปีที่แล้วเลี้ยง 6 ตัวครับ มันก็ราวๆ 5 เดือน 6 เดือน ก็ค่อยขาย แล้วก็ไปซื้อใหม่อีก ผมก็จะไปขายวัวช่วงวันเสาร์ วันอาทิตย์ครับ ไปนอน 2 คืน แล้วก็กลับที่อยู่ที่หยุดพักแล้วได้กำไรครั้งละหมื่นกว่า ปีที่แล้วตกสองหมื่นกว่า เงินทอง การทำมาหากิน ไม่ต้องไปเดือดร้อนใคร"

(แก้ว กรโกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

"ก็ทำงานก่อสร้างทุกวัน ก็พอเลี้ยงตัวได้วันละร้อยกว่าบาทบ้างสองร้อยบ้าง เดือนละประมาณ สี่ - ห้าพันได้ และก็ทำนาด้วยปีหนึ่งก็ประมาณ 4 - 5 ไร่ก็น่าปีละ 400- 500 ถึง ก็ 5 ไร่ก็น่าปีละหมื่นเป็นบางปี บางปีก็ 5,000กว่า - 6000 ไร่กินด้วย ขายด้วย"

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

"หนูว่าพอใช้นะ ไม่ต้องกั๊หนึ่ยมสินใคร แต่ไม่เหลือเก็บ ก็ทำไร ทำนา ทำข้าวโพด ทำถั่ว ทำงา ตามฤดูกาล แล้วตอนนี้แฟนก็เลี้ยงวัวด้วย ขายได้ก็กำไรตัวละ 2 พัน 3 พัน ตกหน้าแล้งก็จะเลี้ยงเยอะ เศรษฐกิจเราก็ไม่ชัดเจน ไม่ได้ยมใคร อะไรอย่างงี้ ก็อยู่ได้ ก็เราไม่มีจริงๆ ก็คือยมญาติพี่น้องตัวเอง"

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

4.1.3 เหมือนคนปกติทั่วไปที่เขาเป็น ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดรับรู้ว่าตนเอง มีความปกติเหมือนคนทั่วไป ไม่รู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ติดเชื่อ หรือเป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ไม่รู้สึกแตกต่างจากคนทั่วไปที่ไม่ติดเชื่อ ยังมีความหวังถึงการสร้างอนาคตเพื่อตนเอง และครอบครัว ต้องการที่จะสร้างฐานะความเป็นอยู่ของตนเองให้ดีขึ้นอยู่ตลอดเวลา และพัฒนาตนเองให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีชีวิตอยู่ได้อย่างยืนยาวไปจนแก่เฒ่า ไม่รู้สึกไร้คุณค่า หรือหมดหวังในชีวิต ดังที่ ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ก็มีคุณค่า เราไม่ได้ด้อยคุณค่ากว่าคนอื่นๆ เลย ไม่ได้ด้อยค่าไป น้อยกว่าคนที่ไม่ติดเชื่อเลย กับเพื่อนฝูงทุกวันก็ยังคบกันเหมือนเดิม เพื่อนๆ บางทีเขาก็มากินข้าว บ้าน ปีใหม่สงกรานต์ เขาก็มา มากินมาเล่นบ้าน มันเหมือนเดิมอะ ไม่ต่างจากคนอื่น อย่างเวลา อยู่กับเพื่อนๆ เวลากินข้าวกินอะไรก็กินรวมหมด เวลาเขามีกงานในหมู่บ้าน เขาก็กินร่วมกับคนอื่นได้ เท่านั้นเราก็พอแล้ว ครอบครัวยอมรับเป็นปกติ เหมือนเราไม่ได้เป็นผู้ติดเชื่อเลย แม้แต่ญาติ พี่สะใภ้ น้องสะใภ้ พี่เขยอะไรก็ช่างอยู่ด้วยกัน รวมกันได้หมด เหมือนกับทั่วไป ไม่ใช่คนติดเชื่อ เคยเป็นอย่างไรก็เป็นอย่างนั้น ตอนนี้อย่างไรก็วางแผนไว้ว่า ถ้าไม่มีลูก แยกไปก็คิดว่าหลาน ลูกพี่สาวเพราะ มีหลาน คิดวางแผนไว้ว่าเราต้องมีบ้าน มีของ มีเงินไว้ แล้วก็ถ้าเราเจ็บป่วยหรือแก่ไป ถ้าหลานคน ไหนดูแลเราก็ยกให้คนนั้นไป"

(สุนทรี่ จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

"ก็เหมือนเดิม เหมือนปกติ ก็ยังไปเล่นบ้านเน้นบ้านนี้ตามปกติ ไม่ได้คิดว่าเราจะต้องเป็นนั่นเป็นนี่ ไม่ได้คิดก็แค่ทำชีวิตไปให้สมำเสมอไปเรื่อยๆ ไม่ได้คิดอะไรมาก ใช้ชีวิตให้เหมือนทุกๆ วัน ไม่ได้ไปคิดว่าเออเราเป็นไฉนนะ ไปอยู่กับคนนี้เขาไม่ได้นะ ไม่ได้ตั้ง ความหวังอะไรไว้มากก็แค่ทำบ้านให้ลูก แล้วก็ส่งลูกเรียนสูงๆ อยากมีลูกอีกไหม อยากมีแต่ยังไม่พร้อม บ้านยังไม่เสร็จ อยากให้บ้านเสร็จก่อน"

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

"ถ้าตัวหนู หนูก็คิดว่าหนูแข็งแรง แต่ก็ยังมีปัจจัยที่ทำให้คิด ตอนนี้ออกตรงๆ ว่ายังมีความคิดความอยากได้ ยังมีมีความคิดอยากได้นั่นอยากได้นี้ ความหวังคืออยากได้บ้าน อยากมีบ้านอยู่เป็นของตัวเอง แต่บอกตรงๆ นะคะพี่ ตอนนี้อยากทำงานเป็นหลัก ได้ทำเป็นอาชีพของเรา เพราะบอกตรงๆ ว่า ความฝันของหนูคือหนูอยากได้บ้านมาก หนูเคยไปสมัครที่โรงแรมแห่งหนึ่งค่ะ เขาเรียกตัวไปสัมภาษณ์เมื่อ 2-3 วันนี่ค่ะ ไปสมัครยังไม่ได้เขียนใบสมัครแค่ไปยื่นเอกสารไว้ แล้วก็ทิ้งเบอร์โทรศัพท์ไว้ เขาโทรตามหนู แต่หนูไปไม่เจอเจ้าของ เจอแต่แคชเชียร์ พนักงานด้วยกันนี่แหละ หนูก็เลยบอกเขาไว้ บอกเคยทำงานแต่ตอนนี้กลับมาบ้านแล้ว หนูไม่รู้ว่าเขาจะรับไหม ถ้าเขารับแม่บ้าน เขารับหนูก็ทำ แต่เขาพูดบอกว่าหนูอย่างเธอทำแม่บ้านไม่เหมาะสม เขาบอกอย่างนี้ เลยบอกอายุ 40 แล้ว เรียกเงินเดือนไป 4 พัน เขาบอกถ้าเงินเดือนต่ำกว่านี้ทำไหม หนูบอกขอคิดดูก่อน เพราะว่าต้องเที่ยวไปกลับก็ 40 กว่าโลแล้วค่ะ สรุปแล้วเขาก็บอกว่าจะโทรก่อนนะถ้าเกิดว่าจะนั้นจริงๆ จะโทรกลับไปใหม่"

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

4.2 การจัดการตนเอง

ในขณะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในลักษณะคืนชีวิตสู่สมดุลและอนาคต หมายถึง การจัดการตนเองเพื่อให้เกิดความสมดุลทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ อย่างต่อเนื่อง และมีเป้าหมาย คือ การมีชีวิตยืนยาว เพื่อที่จะได้สร้างอนาคตไว้ให้กับลูกและครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยวิธีการจัดการตนเอง ดังนี้ 1) ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง 2) กินยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ 3) หาโอกาสทำงานในถิ่นอื่น 4) สะสมทรัพย์เพื่อสร้างอนาคตให้ลูกและครอบครัว 5) แสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.2.1 ดูแลร่างกายให้แข็งแรง จากการที่ผู้ให้ข้อมูลผ่านการจัดการตนเองในระยะที่ 3 มาแล้ว ทำให้มีการเรียนรู้ว่าการดำเนินวิถีชีวิตที่ดี ไม่ว่าจะเรื่องของการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การผ่อนคลายความเครียด การปฏิบัติตัวด้วยวิธีต่างๆ ที่ทำให้สุขภาพแข็งแรง ผู้ให้ข้อมูลก็จะนำมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เช่น การรับประทานอาหาร การรับประทานเนื้อสัตว์ และอาหารเสริมต่างๆ หลีกเลี่ยงของหมักดอง และการดื่มสุรา หรือน้ำอัดลม การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"อาหารที่ทำให้เราแข็งแรง ดีต่อสุขภาพที่เราจะต้องกินคือผัก เพราะว่าเป็นคนท้องผูกบ่อยๆ ถ้ากินผักแล้วจะรู้สึกดีผักนี้กินเกือบจะทุกวัน แต่จะเป็นมือไหนเท่านั้นเองส่วนใหญ่จะลวกจิ้มน้ำพริก ทอด ผัดผัก ต้มผักตำลึง มะเขือพวง อะไร้จะค่ะ แถวโนนามัน

จะมีขึ้น น้ำอัดลมนานๆ กิน ไม่ชอบนานๆ จะกินพวกน้ำส้ม แต่ส่วนใหญ่ไม่ชอบ ก็กินนมรสหวานยี่ห้อเมจิ แต่ไม่ได้กินทุกวัน กินเป็นบางครั้ง แต่ส่วนใหญ่ที่กินจะเป็นโยเกิร์ต ก็เชื่อว่าดีต่อสุขภาพแล้วก็ชอบด้วย อ่านจากข้างขวดมันบอกว่าดีต่อสุขภาพ และก็ชอบด้วยมีวิตามิน มีแคลเซียมอะไรอะแยะไปหมด แล้วมันก็ไม่ทำให้อ้วนด้วย”

(สุนทรี จุฑเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“กินแล้วมันทำให้ร่างกายดี แล้วก็พวกมัน พวกผัสนี้ หากเอสร ในดอกไม้หลายอย่างเป็นพันชนิดรู้สึกมันดี ก็ซื้อกิน กินวันละซองๆ กินมาเป็นปีแล้ว กินวันเว้นวัน ปีละขวดถึงขวดกว่าๆ กินแล้วทำให้ร่างกายแข็งแรง ทำงานแล้วไม่ค่อยรู้สึกเหนื่อย”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“คือต้องทำให้ตัวเองดูดีขึ้นตลอดแล้วก็ไม่เครียด ทำให้ตัวเองแข็งแรงโดยออกกำลังกายแล้วก็พยายามไม่เครียด เราก็ไม่คิด แล้วเอาเรื่องสนุกสนานมาคุยกันในครอบครัว จะพยายามไม่เอาเรื่องอื่นมาคุย จะคุยแต่เรื่องสนุกสนานคือ คุยแล้วถูกฟังได้เราฟังได้แฟน เข้ากันได้อย่างงี้ค่ะ คือต่อไปข้างหน้าจะเป็นอย่างไร เราก็ต้องยอมรับ ต้องทำใจไว้ตั้งแต่ตอนนี้เลย อะไรจะเกิดก็ต้องเกิดแต่ก็รับได้”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

4.2.2 รับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ ผู้ให้ข้อมูลที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสรับรู้ถึงความจำเป็นของการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอว่าจะทำให้ไม่เกิดภาวะเชื้อดื้อยา ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น สามารถมีชีวิตยืนยาวได้ จึงให้ความสำคัญกับการรับประทานยาให้ตรงเวลาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ แม้บางรายอาจจะได้รับผลข้างเคียงจากการรับประทานยาในระยะยาวก็สามารถที่จะยอมรับได้ ไม่กังวลกับการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“สุขภาพดีได้ก็คือกินยาให้ต่อเนื่อง สภาพจิตใจก็กลับมาเป็นปกติ ก็เลยคิดว่า สภาพจิตใจเราเต็มร้อยแล้วตอนนี้ ถ้าเรากินยาต่อเนื่องเราก็จะอยู่ได้เหมือนคนปกติ”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“ไม่เคยลืมเลย พวกเพื่อนยังบอกว่า “มีงนี่กินยาทำไมต้องให้ตรงเวลาด้วยละนี่” “อ้าวก็มึงไม่รู้ลกับกูนี่ เลยกบอกให้มันว่าอย่างนั้น ” ถึงเวลาปัจุบันนี้ไม่ไปไหนแล้ว ถ้าใครมาเรียกก็จะบอกว่า เตี้ยวรอกินยาก่อนจะถึงเวลาแล้ว ถ้าจะถึงเวลากินยา 1 นาที 2 นาทีนี้ ไม่ได้ต้องรอกินยาก่อนถึงจะไป ถ้าจะออกไปข้างนอก ยังไม่ถึงเวลากินอีกหลายนาทีก็ใส่กระเป๋าไปด้วยตลอดแล้วก็พกนาฬิกาตลอด ไม่เคยถอดเลย ถอดเฉพาะเวลาอาบน้ำ แต่ว่ารูปร่างเรามันเริ่มยุบ มันลงพุงเนี่ยะ มันย้ายมาอยู่ที่พุงหมดเลย ไม่กั่วงลหรือก มันจะย้ายไปอยู่ที่ไหนก็ช่าง ให้ตัวเรารอดก็พอ ให้สุขภาพเราดี ให้ชีวิตเรารอดก็พอ”

(กลอยใจ สุขศรี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

“แล้วแต่กะพอ 8 โมงเป๊ะกินยาต้าน แล้วแต่เราจะทำอะไรตอนไหนกินได้ทั้งนั้น ส่วนยาปอดอักเสบกับยาตัวอื่นๆ ก็กินหลังอาหารแล้วจะ อยากรให้หายจากโรค จะหายจากโรคที่เป็นอยู่แต่ถ้าไม่หาย ก็กินยาที่กินอยู่ไปให้ตลอดดีกว่าไม่มียากินจะ”

(สมพิศ เจริญพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“รู้สึกว่หน้าจะตอบไป แล้วก็สรีระไปแล้ว ลีบ แขนขา แก้มเริ่มตอบ กันนี้หายหมดแล้ว แต่หน้าอกไม่หาย ก็ไม่ได้ดูแลอะไรคะก็เข้าใจคะ เออ เรากินยานี้เราก็ต้องเปลี่ยนไปนะเราก็เข้าใจ แต่ว่าก็คิดว่า คือเราไม่เจ็บป่วยก็ดีแล้ว ให้ร่างกายเราแข็งแรงก็ดีแล้ว คิดอย่างนี้”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

4.2.3 หาโอกาสทำงานในถิ่นอื่น ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 รายหลังจากยอมรับสภาพการติดเชื้อของตนเองได้ และได้รับการดูแลรักษาจนกลับมามีสุขภาพแข็งแรงเหมือนเดิมแล้ว เริ่มทำงานเพื่อให้มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัว เพื่อให้สิ่งที่ตนเองตั้งความหวังไว้ประสบความสำเร็จ เช่น การมีบ้านเป็นของตนเอง การสร้างบ้านไว้เพื่ออนาคตของลูก การให้ลูกได้เรียนหนังสือในระดับที่สูงขึ้น โดยการไปทำงานในอำเภออื่น หรือต่างจังหวัด ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“อยากมีบ้านอยู่เป็นของตัวเอง แต่บอกตรงๆ นะคะพี่ ตอนนี้หนูอยากทำงานเป็นหลัก ได้ทำเป็นอาชีพของเรา เพราะว่าบอกตรงๆ ว่า ความฝันของหนูคือหนูอยากได้บ้านมากหนูเคยไปสมัครที่โรงแรมแห่งหนึ่งคะ เขาเรียกตัวไปสัมภาษณ์เมื่อ 2-3 วันนี่คะไปสมัคร

ยังไม่ได้เขียนใบสมัครแค่ไปยื่นเอกสารไว้ แล้วก็ทิ้งเบอร์โทรศัพท์ไว้ เขาโทรตามหนู แต่หนูไปไม่เจอ
 เจ้าของ เจอแต่แคชเชียร์พนักงานด้วยกันนี่แหละ หนูก็เลยบอกเขาไว้ บอกเคยทำงานแต่ตอนนี้
 กลับมาบ้านแล้ว หนูไม่รู้ว่าเขาจะรับไหม ถ้าเขารับแม่บ้านเขารับหนูก็ทำ แต่เขาพูดบอกว่าหนู
 อย่างเธอทำแม่บ้านไม่เหมาะหรือเขาบอกอย่างนี้ เลยบอกอายุ 40 แล้ว เรียกเงินเดือนไป 4 พัน
 เขาบอกถ้าเงินเดือนต่ำกว่านี้ทำไหม หนูบอกขอคิดดูก่อนเพราะว่าต้องเที่ยว ไปกลับก็ 40 กว่าโล
 แล้วค่ะ สรุปแล้วเขาก็บอกว่า งั้นรอก่อนนะถ้าเกิดว่าจะนั้นจริงๆ จะโทรกลับไปไหม”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“กำลังจะปลูกบ้านอีกหลังเป็นของตัวเองค่ะ กำลังจะแยกออก
 ตอนนีทำงานก่อสร้างอาคารพาณิชย์ค่ะ ทำอยู่ที่กรุงเทพฯ รายได้เฉลี่ยเดือนละ 6,000 กว่า แพนอีก
 7,000 กว่า ถึง 8,000 บาท มีเงินเก็บบ้างพอทำบ้านได้ ทำบ้านให้ลูก ปีหน้าน่าจะเสร็จ”

(บัวลอย วาริไล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“คือว่าอยากจะไปทำงานกรุงเทพฯ เหมือนกัน แต่กลัวเขามีตรวจ
 ร่างกายก็ตอนแรกก็จะไปเหมือนกัน ก็จะไปกับพี่สาวจริงนี่แหละ หลังสงกรานต์นี้ก็จะไปเหมือนกัน
 ก็เก็บเสื้อผ้าใส่กระเป๋ แล้วลูกจะไปด้วย แต่จริงบอกไม่ให้ไป ยังไงก็ไม่ให้ไปให้อยู่บ้านบอกจะหา
 เลี้ยงเองว่าจ้าง ก็คือแบบว่า จะไม่ทำงานเลยตั้งแต่ออกจากโรงงานก็คือ จะไม่ทำให้ทำเลย ก็คือว่า มี
 เมีย ก็อยากจะทำงานเลี้ยงเมีย ไม่ให้เมียต้องมาลำบาก ก็เขาก็ยังบอกกันเลยว่า ตายก็รักเมีย
 ดีเนอะ แล้วเมียก็รักดีเนอะว่าจ้าง”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“บ้านหลังเก่าที่วังหิน หรือคะ หนูย้ายแล้วค่ะ ย้ายมาอยู่เขต
 ลำปางค่ะ ไปตำบลวังตะพิ้ง อ.พรานนก แต่ไม่ได้ย้ายทะเบียนบ้านมา ไปอยู่กับเจ้าแก้อ้อย เป็นที่
 ของเจ้าแก้อ้อย แต่ถ้าว่าเราไม่พอใจเราย้ายกลับได้ เพราะที่ที่วังหินเป็นที่หนูเอง เป็นชื่อของกร เขา
 ขอแบ่งชื่อจากแม่เขา บ้านเก่าชื่อมาเลย เหลือแต่โครงไว้ เอาแต่ฝากับพื้น เจ้าแก้อ้อยจ้างตลอดเขา
 ว่าจ้าง เขารู้ว่าติดเชื้อ แต่เขาไม่พูดถึง มีอะไรไปให้เขากิน เขาก็กิน อันนี้หนูตักมาให้ก่อนนะหนูยัง
 ไม่ได้กิน เขาบอก เออ หนู หนูไม่รังเกียจหรอก บางทีทำกับข้าวทำอะไร เขาก็เรียกไปกิน มีแต่หนูที่
 เกรงใจเขาไม่ไปกิน”

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

4.2.4 **สะสมทรัพย์เพื่อสร้างอนาคตให้ลูกและครอบครัว** ผู้ให้ข้อมูล 5 ราย ที่มีการตั้งความหวังเรื่องอนาคตของลูกและครอบครัว อยากให้ลูกได้เรียนในระดับที่สูงขึ้น และตนเองสามารถที่จะดูแลคนในครอบครัวให้มีความเป็นอยู่ที่ดีได้ จึงพยายามทำงาน และใช้จ่ายอย่างประหยัด เพื่อเก็บสะสมทรัพย์ไว้สร้างอนาคตให้ลูกและครอบครัวของตน ดังผู้ให้ข้อมูล กล่าวว่

“ไม่ได้ตั้งความหวังไว้มาก ก็แค่ทำบ้านให้ลูก แล้วก็ส่งลูกเรียนสูงๆ ก็พอมีเงินเก็บบ้าง พอทำบ้านได้ทำบ้านให้ลูกปีหน้าน่าจะเสร็จ”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“เรื่องลูกคือ ลูกก็อยากให้เราไปทำงาน หางานทำจริงๆ น้าๆ เขาก็ปูทางไว้ให้แล้ว แต่เขาไม่เอา เขาห่วงเพื่อน ห่วงเพื่อนทางนี้ เทียวไปวันๆ ติดเพื่อนผู้หญิงอะไรก็อยากให้เราทำงานดีๆ ตั้งใจทำงาน คือความหวังหนู คืออยากมีบ้าน คิดถึงอนาคตเขา เกิดเขามีครอบครัวไป จะได้แยกอยู่เป็นสัดส่วน เพราะบ้านนี้เขาแบบว่าเป็นของพ่อของแม่เขา มีความรู้สึกถ้าเขาแยกให้ก็คงไม่เอา เพราะน้องๆ ก็ยังมี พุดถึงน้องๆ เขาอยู่กรุงเทพฯ เขาคงไม่มา ถ้ายังไม่มีครอบครัวเขาก็ต้องอยู่ที่โน่น แต่ตอนนี้ทุกคนก็ยังไม่มีความพร้อมกัน คือ อยากมีบ้าน มันก็ได้หลักๆ คือ ปีหนึ่งได้เบี่ยยังชีพก็ตกๆ พัน แล้วก็หาเพิ่ม เบี่ยยังชีพถ้าไม่จำเป็นจริงๆ ก็จะไม่เบิกมาใช้ จะเก็บไว้ส่งรถน้องเขา ก็ส่งให้เดือนละ 2,500 หรือ 3,000 นี้แหละ ที่เขาส่งให้ใช้ส่วนมากก็จะเป็นค่ากับข้าว หนูจะเป็นคนจ่ายค่าน้ำ สมัยก่อนทำงานห้าร้อย เงินเดือนนี้ส่งบ้านหมด ตอนทำงานกรุงเทพฯ เงินเดือนส่งบ้านหมด ข้าวก็กินเองบ้าง เสื้อผ้าก็ซื้อบ้าง เดือนไหนเก็บได้เยอะๆ ก็ซื้อบ้าง บางทีพี่เขาให้บ้างก็เอามาให้ใส่”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“คิดวางแผนไว้ ไม่รู้จะเพราะใจคิดเอาเองว่า ถ้าเรามีตั้งค์หรือมีของมีทรัพย์สิน เขาก็คงไม่ทิ้งเรา แต่ถ้าเราไม่มีอะไรเลย ลำบาก ลำพังเขาอยู่กันเองเขาจะต้องดูแลเราเองเขาก็ต้องลำบากใจ แต่ถ้าเรามีอะไรพร้อมเขาดูแลเราได้ใจเขาก็ไม่ทิ้งเราอยู่แล้ว เราเป็นน้าเขา เป็นอาเขา คงมีหลานคนไหนที่มาดูซักคน คงไม่มีใครปล่อยให้เน่า คิดวางแผนไว้เช่นนั้นจริงๆ ต้องคิดเก็บตั้งค์ มีเงิน มีบ้าน ไม่เคยคิดเลยนะว่าเราเป็นผู้ติดเชื่อนะ ไม่ทำบ้านละ ไม่ซื้อโนนซื้อนี่ละ ไม่เคยคิดเลย เขามีอะไรเราก็มีเหมือนคนอื่นๆ เขา ต้องเตรียมไว้ตอนแก่ เพราะเราไม่มีลูก

มาดูแลต้องเตรียมไว้ ช่วงแก่ ก็คิดว่าหลานเป็นหลานผู้หญิงลูกพี่สาว ในบรรดาหลานก็มีหลานสาวคนเดียว ลูกพี่สาว บ้านก็ติดกันเขาก็สนิทกับเรา เล่นหัวกันตลอด”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“เดือนหนึ่งได้ 420 บาท รวมกับเบี้ยยังชีพอีก 500 บาท ก็ประมาณ 900 บาทต่อเดือนก็พอใช้จ้ะ ไม่มีหนี้สิน ก็เราก็เก็บผักกินเอง ปลูกผักกินเองคะ แต่ซื้อปลาเขากินบ้างเล็กน้อยคะแต่ค่าขนมให้ลูกก็พอไปได้คะอยากให้ลูกเรียนสูงๆ ก็พอคะ”

(สมพิศ เชิญพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“จะพยายามเก็บตังค์ และจะส่งให้ลูกเรียน เวลาไม่มีงานทำหรือเวลาตงงานอะไรเงี้ยะ เราก็พูดกับจรัลดีๆ ว่า ก็ไปหางานทำนะ บอกว่าลูกก็ต้องเรียนหนังสือ จรัลก็บอกว่าเออ ถ้ามีงานทำ พี่ก็จะไปหางานทำ ก็ตอนที่ทำงานก็พอใช้ แต่พอตงงานไม่มีงานทำ ก็พยายามใช้จ่ายให้น้อยลง”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

4.2.5 แสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตน ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 รายที่มีการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง โดยการเข้าศึกษาต่อในระดับชั้นมัธยมศึกษาที่ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ตอนแรกมาหยุดเรียนพักหนึ่ง แล้วก็ไปเรียนต่อ ม.1 ถึง ม.3 แบบที่บ้านขายอาหารตามสั่ง เลยมาช่วยพ่อแม่ทำกับข้าว แม่เขาจะไม่ทำเลย คือ แม่จะให้หนูเป็นคนทำกับข้าวขาย พอมาช่วงหลังก็ให้พี่สาวมาช่วยก่อนหนูก็กลับไปเรียนต่อ พอจบ ม.3 ปั๊บ ก็มาได้กับจรัลเลยไม่ได้เรียนต่อ อยากจะเรียน ก.ศ.น. เหมือนกัน บอกให้แม่ส่งเอกสารอะไรมาให้ วุฒิอะไรด้วยก็ไม่ยอมส่ง เวลากลับไปทุกทีก็ลืมทุกทีเลยไม่ได้”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“หลังจากจบ ป.6 แล้วเรียน ก.ศ.น.ต่ออีกคะ ตอนปี 40, 41 ไปเรียนที่เชียงใหม่จบ ม.3 ได้ แล้วก็ตอนนี้ก็เรียนต่ออีก ก็อีกเทอมก็จบแล้วคะจบ ม.6 คะ ตอนอยู่เชียงใหม่ทำงานไปด้วย เรียนไปด้วย แล้วเที่ยวไปสอบที่เชียงใหม่เอา ก็อาศัยอ่านหนังสือแล้วน้องสาวคน

เล็กเขาทำงานอยู่ที่โน่น ก็พอทำงานอยู่กรุงเทพฯ แล้วก็เที่ยวไปสอบที่เชียงใหม่คะ ตอนแรกว่าจะต่อที่โน่นเลยแต่ก็ไม่ไหว นั่งรถไปตั้งกี่ชั่วโมงเสียเวลาเท่ากับวันกับคืนหนึ่ง ถ้าไปกลางคืนก็ถึงเช้าแล้วก็ต่อรถไปอีกตั้ง อำเภอแม่แตงนะคะ”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

4.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง

สำหรับปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองในระยะนี้ ได้แก่

4.3.1 การมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ ไม่มีโรคแทรกซ้อน สามารถทำงานได้ปกติเหมือนคนทั่วไป ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ไม่เจ็บไม่ป่วยคะ ยังไม่มีโรคแทรกซ้อนอะไร แค่นี้ก็พอใจแล้วคะ”

(สมพิศ เขียวพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ไม่เคยมีเลย ไม่เคยเจ็บป่วยไม่เคยมีไอ ส่วนใหญ่จะไม่เป็นท้องเสียเลย ต่อให้กินส้มตำหรืออะไรก็ช่าง จะไม่เป็นท้องเสีย ส่วนใหญ่จะท้องผูก ท้องผูกจะไม่เคยกินยาเลยจะกินผัก จะกินอาหารที่มันมีกากใยมากกว่า ถ้ากินเนื้อกินหมูเยอะๆ นี้จะรู้สึกเลยว่าเป็นท้องผูก เราก็กินผัก จะมีปวดหัวบ้างเวลาเราเครียด ตอนทำงาน อย่างเวลาสรุปรงานเงี้ยะ บางที่เราคิดอะไรไม่ออกก็จะมันแล้วก็หายเองไม่เคยกินยา เวลากลับบ้านทำอย่างอื่นไป มันก็หายเอง”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“หนูก็ปกติเหมือนเดิมทำงานเรื่อย แต่มันแยกว่าเดิม บางทีก็มีหอบบ้าง แต่ถ้าเราหอบนี้เรายังได้นั่งพักพักหายเหนื่อยเราก็ทำงานได้ ตอนเช้าหนูลุกขึ้นมาก็ต้องแบกนั้นแบกนี่บางทีลุกมา พอเราตื่นมาปั๊บนี้ เราก็ไม่ได้หยุดมืออยู่แล้ว บางทีก็ช่วยเขารดน้ำมะเข็มั้ง บางทีเราก็ก๊วยวญ่าให้วัวมั้ง แล้วแต่”

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

“ก็ทำงานทุกวัน ไม่มีเวลาว่างเลย แถวบ้านเมื่อก่อนเขาสงสัย แต่ก็ไม่มีอาการให้เขาเห็นซักทีก็ เดียวนี้มันก็นิ่งกันไป เขาคงไม่รู้ว่าเราเป็น เพราะเราทำงานได้ ร่างกายเราแข็งแรงมาตลอด”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

4.3.2 สามารถทำงานหาเลี้ยงครอบครัวได้ หลังจากผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเองผ่านระยะต่างๆ จนเกิดความสมดุลทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ จนสามารถที่จะดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติเหมือนคนทั่วไป ทำให้มีความมั่นใจว่าจะดูแลตัวเองและครอบครัวให้มีอนาคตที่ดีได้ โดยการประกอบอาชีพที่ตนเองสามารถจะทำได้ เพื่อหารายได้มาเลี้ยงตนเองและครอบครัวอย่างเพียงพอ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“सानเสื้อจ้ะก็แล้วแต่เราจะสานได้ ทำได้ทั้งวันเลยคะ 2 อาทิตย์ก็ได้ 5 ผืน เดือนหนึ่งก็ได้ประมาณ 10 ผืนจะ ตกประมาณผืนละ 42 บาท ที่อื่นจะขายเท่าไรไม่รู้ แต่ที่บ้านเราเขารับซื้อผืนละ 42 บาทจ้ะ เขาจะมีคนเอาไม้มาให้เรา แล้วเราก็เอาไปแช่น้ำ แล้วก็เอามาลอก พอลอกตอกได้เยอะแล้วเราก็สาน ถ้าไม่มีตอกก็ไม่ได้จ้ะ เราต้องลอกตอกด้วย ค่าใช้จ่ายรวมกับเบี่ยยังชีพด้วยก็พอจะไม่มีหนี้สิน เราก็เก็บผักกินเอง ปลูกผักกินเองคะ มีบวบ มีฟักทอง ตำลึง อยู่หลังบ้าน แล้วก็หอมบ้านแม่ แต่ซื้อปลาเขากินบ้างเล็กน้อยคะ แต่ค่าขนมให้ลูกก็พอไปได้คะ”

(สมพิศ เชิญพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“หนูคิดว่าก็เหมือนคนปกติหนูก็ทำงานปกติ วันไหนมีงาน มีงานกลุ่มก็ทำงานกลุ่มวันไหน ไม่ไปไหน ก็มีไร่นาก็ทำ ถึงเวลาก็ทำไร่นา ทำได้เต็มที่เหมือนเดิม ไถนา ก็ทำได้ ทำข้าวโพด ทำถั่ว ทำงานตามฤดูกาล แล้วตอนนี้แฟนก็เลี้ยงวัวด้วยขายได้ก็กำไรตัวละ 2 พัน 3 พัน ตกหน้าแล้งก็จะเลี้ยงเยอะ เศรษฐกิจเราก็ไม่ชัดเจน ไม่ได้ยืมใคร อะไรอย่างงี้ก็อยู่ได้”

(อังสนา สุชน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“อาชีพเกษตรกรรมครับ เลี้ยงวัวตื่นมาปั๊บ ก็เอาวัวออกจากคอก วัวออกคอกเสร็จก็ขึ้นมาอาบน้ำ กินข้าวกินปลาแล้วก็กินยา กินยาแล้วก็ออกไปเลี้ยงวัวตั้งแต่ 2 โมงเช้า ถึง สี่โมงเช้า ก็กลับมา กลับมาก็มานอนพักผ่อน สามโมงเย็นเราก็ออกไปเลี้ยงอีก ห้าโมงเย็นเราก็กลับ อาบน้ำ อาบน้ำแล้วกินนอน รายได้เหลือเก็บ ไม่มีหนี้ครับ”

(แก้ว กรโกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

4.3.3 มีลูกและครอบครัวที่ต้องดูแล ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกเข้มแข็งและคิดต่อชีวิต คือ การคิดว่าตนเองยังมีภาระและหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ ได้แก่ การมีบุตร และครอบครัวที่ต้องดูแล ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 รายที่มีบุตร ตั้งแต่ 1 คน ถึง 4 คน อายุตั้งแต่ 4 ปี จนถึง 26 ปี ผู้ให้ข้อมูลที่บุตรมีอายุน้อย ยังไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ ต้องอยู่ในความดูแล

ของพ่อ แม่ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีความรู้สึกห่วงใย และมีความคาดหวังเกี่ยวกับตัวบุตรแตกต่างกันไป ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็คิดอย่างเดียวว่าทำยังไงถึงจะให้ลูกเราโต ถ้าเราเป็นอะไรไป จะทำไงคิดอย่างเดียวว่าลูกเราต้องเลี้ยงลูกให้โต แบบว่าเราไม่คิดท้อแท้ เราอยู่ได้เพื่อเลี้ยงลูกให้โต ก็ยอมรับการติดเชื้อเพราะว่าเราก็เป็นอยู่แล้ว อยากให้ลูกโตอย่างเดียว ถ้าลูกโต คนเล็ก ปลอดภัย โตแล้ว จะไม่ว่าอะไรเลย บางทีก็คิดว่าลูกเราโตแล้วจะยอมรับเราได้ไหมน้อ ก็เคยถามเขาว่าถ้าแม่ ติดเชื้อเป็นแบบนี้แล้วหนูจะเลี้ยงแม่ได้ไหมได้ เขาก็ว่าจ้ออย่าทิ้งนะ เขาก็ว่าไม่ทิ้ง”

(สุชา พรสมุทธร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

“เรื่องลูก คือลูกก็อยากให้เราไปทำงาน หางานทำ จริงๆ น้าๆ เขาก็ปูทางไว้ให้แล้วแต่เขาไม่เอา เขาห่วงเพื่อน ห่วงเพื่อนทางนี้ เทียวไปวันๆ ติดเพื่อนผู้หญิงอะไรก็อยากให้เราทำงานดีๆ ตั้งใจทำงาน คือ ความหวังหนูคืออยากมีบ้าน คิดถึงอนาคตเขาเกิดเขามีครอบครัวไป จะได้แยกอยู่เป็นสัดส่วน เพราะบ้านนี้เขาแบบว่าเป็นของพ่อของแม่เขา”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“หนูคิดว่าหนูไม่ได้วางเป้าหมายอะไร ไม่มีหลักการอะไร หนูก็ดำเนินชีวิตปกติไปเรื่อยๆ เป็นวันๆไป เรื่องลูกไม่กังวลเลย อย่างคนโตนี้เขาจะติดยาย เขาก็จะไปนอนบ้านยาย ถึงเวลากินก็มากิน ถึงเวลานอนก็ไปนอนกับยาย ไร้ตัวเล็กนี่ก็อยากไปนอนเหมือนกัน แต่เขาไม่ให้ไปนอน”

(อังสนา สุรน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

ผู้ให้ข้อมูลบางรายมีภาระที่ต้องดูแลครอบครัว ซึ่งประกอบไปด้วยพ่อแม่ซึ่ง อยู่ในวัยสูงอายุแล้ว จึงต้องหารายได้เพื่อมาเลี้ยงดูคนในครอบครัวที่ตนมีหน้าที่ต้องดูแล

“ตัวเองก็แค่คิดว่า เราก็ยังมีคนที่จะต้องดูแลเขา ก็มีลูกและก็ครอบครัว แฟนบ้าง แม่บ้าง แม่แฟน”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

4.3.4 รู้สึกเป็นอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาใคร หลังจากที่ผู้ให้ข้อมูลยอมรับสภาพการติดเชื้อเอชไอวีของตนเองได้ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ไม่รู้สึกกลัวหรือ

กังวลเกี่ยวกับเรื่องการถูกรังเกียจจากครอบครัวหรือสังคม สามารถทำงานหารายได้เลี้ยงตนเอง และครอบครัวได้ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ดังผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ก็สิ่งรอบๆข้างตั้งแต่พ่อ แม่ พวกพี่น้อง เขาก็ดูแลเอาใจใส่ดี สิ่งไหนที่เราทำนั้นไป เขาก็ช่วยบอก ช่วยเตือน รายได้พอใช้ มีเหลือเก็บ เงินทองการทำมาหากิน ไม่ต้องไปเดือดร้อนใคร"

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

"เป็นคนที่ชอบออกกำลังกาย แล้วก็ไม่มีใครเครียด เวลาเครียดนิดๆ หน่อยๆ หนูก็เปิดเพลง ร้องเพลงอะไรไป ร้องคาราโอเกะไป บางทีหนูอยู่บ้านหนูก็เปิดเพลงร้องไป อะไรไป แล้วก็คนรอบข้างจะว่าอะไรนี่ หนูก็ไม่สน หนูก็บอกว่า หนูอยู่บ้านของหนู ใครจะมาว่าอะไรหนู"

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

"บ้าน ครอบครัว เวลาเราอยู่บ้าน ไม่มีใครมาบังคับเรา ถึงเราจะตื่น สาย บางทีอย่างวันอาทิตย์เราไม่ได้ไปไหนบางที่ตื่น 2 โมง ตื่นมารีบแปรงฟันแล้วรีบกินยา ก็ไม่มีใครว่า ตื่นสายยังงี้ก็ไม่มีใครว่า ตื่นมาก็อาบน้ำ ทำกับข้าว ส่วนใหญ่แฟนจะเสียบหม้อข้าวไว้แล้ว บางทีก็ทำกับข้าวก่อน เสร็จเรียบร้อยแล้วค่อยอาบน้ำ กินข้าวแล้วก็ มาทำงานก็ 8 โมง 9 โมงมาถึง โรงพยาบาล ถ้าไม่มีงานให้คำปรึกษาหรือเยี่ยมบ้านก็จะอยู่บ้าน หาเก็บผักบ้างอะไรบ้าง เล่นเกมส์ บ้าง ร้องเพลงบ้าง ถ้าเครียดๆ ก็จะฟังเพลง ชอบฟังเพลง ถ้าทำงานแล้วเครียด กลับไปถึงบ้านจะ ฟังเพลง บางทีก็ร้องเพลงคนเดียวจะไม่มีใครว่าปล่อย"

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

4.3.5 การที่สังคมยอมรับและให้โอกาส การที่สังคมยอมรับและให้โอกาสเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีชีวิตอยู่อย่างปกติสุขในสังคมได้ มีโอกาสที่จะได้ทำงาน หารายได้มาเลี้ยงดูครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความหวังและกำลังใจที่จะสร้างอนาคตของตนเองและครอบครัวได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ถ้าแกเขาบอกจะจ้างเราตลอด เขารู้ว่าเราติดเชื้อ แต่เขาไม่พูดถึง มีอะไรไปให้เขากินเขาก็กิน อันนี้หนูตักมาให้ก่อนนะ หนูยังไม่ได้กิน เขาบอกเออ กูไม่รังเกียจหรอก บางทีทำกับข้าว ทำอะไร เขาก็เรียกไปกิน มีแต่หนูที่เกรงใจเขาไม่ไปกิน”

(สุชา พรสมุทธร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม, 2550)

“คุณภาพชีวิตดีนะตอนนี้ แต่ต่อไปก็กลัวเหมือนกัน ต้องอยู่ที่สภาพแวดล้อมสภาพแวดล้อมรอบข้างดี เขาหักทนายเราดีใจเราก็ไม่คิดอะไร”

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

“ก็สิ่งรอบข้างทั้งหมดเลยคะ ญาติดี เขาชวนกินอะไรเราก็กินได้ เขายอมรับเราไม่ต้องคิดอะไรมาก เพราะชาวบ้านแถวนี้เขาก็รู้กันหมดแล้ว เปิดเผยหมดแล้ว ไม่ได้ปิดบังอะไร เราก็ไม่กังวล เขาก็ไม่รังเกียจเราจ้ะ เราไปร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับชุมชนได้แบบว่าเขารู้กันหมดแล้วว่ามันจะไม่ติดกันง่าย ๆ จ้ะ เวลากินข้าวกินอะไร เขาก็ชวนกินจ้ะ”

(สมพิศ เชิญพร, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“คน สังคมเขาไม่รังเกียจเรา ไปไหนเขาก็เอาเราไปด้วยตลอด บางทีถ้าเราอยู่บ้านนี่นะ เดี่ยวมันมาเรียก ก็ได้คนนั้นแหละที่ไปไหนก็ไปกันตลอด ถ้ามันไม่มีเพื่อนไปไหนมันก็จะมาแล้ว มึงเสร็จหรือยัง เรายังไม่รู้ตัวเลยว่าจะไปไหน ก็ไปอีก แทบจะไม่ได้กลับบ้านเลย เมื่อวานไปหาหน่อไม้ไปบนเขากับเขามา ก็ยังบอกว่าพรุ่งนี้ไปไหนไม่ได้หรอกนะ หมอจะมาหาคุณแล้วก็มีญาติอีกคนหนึ่งลูกของน้ำ คนนี้ปากมันดี ซื่อตรงผ่านไปผ่านมามันจะเรียกเลย มานี้ ถ้าไม่ไปซักทีเดี๋ยวมันก็ใช้ลูกใช้หลานมาตามแล้ว บางทีกลับมาบ้านมีดเลยไฟฟืนไม่ได้เปิดเลย บางที 2 ทุ่มถึงมาบ้าน ตอนเดิมก็มีบ้างเหมือนกัน ...เอ ..เขาจะรังเกียจเราหรือไม่รังเกียจ เราจะไปคบกับเขาได้ไหมนี่ พวกเพื่อนๆ มากก็บอก กูไม่เกลียดหรอก เอามาหอะ กูกินได้ทุกอย่าง เป็นบางคนนะ ไปตามบ้านที่อยู่น้องที่อยู่ไกลๆ เขาก็ไม่รังเกียจ เขาก็รู้แต่ไม่รังเกียจ”

(กลอยใจ สุขศรี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

ระยะต้นจากผืนผ้าชีวิตสู่นาคตเป็นระยะที่ผู้ให้ข้อมูลสามารถจัดการตนเองให้ผ่านพ้นจากสภาพปัญหาและผลกระทบต่างๆ มาได้ มีความสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่กลัวการถูกรังเกียจจากสังคม มีการดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติในชุมชนและใน

สังคมเหมือนคนทั่วไป มีความมั่นใจว่าจะสามารถดูแลตนเองให้มีชีวิตยืนยาว มองเห็นศักยภาพของตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยไม่ต้องเป็นภาระของคนอื่น และเริ่มมีความหวังถึงการสร้างอนาคตให้กับตนเองและครอบครัวอีกครั้ง การรับรู้สุขภาพ ในระยะนี้ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้ 1) ร่างกายแข็งแรง จิตใจเข้มแข็งไม่หวั่นไหว 2) ไม่ต้องพึ่งพาใคร 3) เหมือนคนปกติทั่วไปที่เขาเป็นและมีการจัดการตนเอง 5 วิธีคือ 1) ดูแลสุขภาพให้แข็งแรง 2) รับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอ 3) หาโอกาสทำงานในถิ่นอื่น 4) สะสมทรัพย์เพื่อสร้างอนาคตให้ลูกและครอบครัว 5) แสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง ในระยะนี้คือ 1) การมีสุขภาพแข็งแรง 2) สามารถทำงานหาเลี้ยงครอบครัวได้ 3) มีลูกและครอบครัวต้องดูแล 4) รู้สึกเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาใคร 5) การที่สังคมยอมรับ และให้โอกาส

ส่วนที่ 3 การให้ความหมายของประสบการณ์การจัดการตนเองตามการรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดี

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดีได้ให้ความหมายของประสบการณ์การจัดการตนเอง ดังนี้

- 3.1 หากครอบครัวยอมรับก็ปรับตัวให้อยู่ได้
- 3.2 รับรู้อันตรายจะต้องตาย ถ้าไม่ไปรักษา
- 3.3 มีคุณค่าเมื่อได้เข้ากลุ่ม
- 3.4 พึ่งพาตนเอง เพื่อหล่อเลี้ยงครอบครัว

สำหรับรายละเอียดของการให้ความหมายของประสบการณ์การจัดการตนเองตามการรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดีมีดังนี้

- 3.1 หากครอบครัวยอมรับก็ปรับตัวให้อยู่ได้

การที่ผู้ให้ข้อมูลได้รับการยอมรับจากครอบครัว และไม่รังเกียจถือว่าเป็นประสบการณ์การมีคุณภาพชีวิตดี เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมีกำลังใจที่จะมีชีวิตอยู่ และสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ โดยมีผู้ให้ข้อมูล 10 รายกล่าวว่า การที่ครอบครัวให้การยอมรับ และไม่แสดงความรังเกียจ ทำให้มีกำลังใจที่จะต่อสู้ ไม่ยอมแพ้ต่อการเจ็บป่วย รู้สึกว่าตนเองยังมีคนที่คอยรักและห่วงใย ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“หนูคิดว่าเป็นสิ่งที่มันฝังใจอยู่ลึกๆ คือครอบครัวหนูยอมรับหนูได้ คือเป็นที่สุดของเราแล้ว เราชะลุเพื่อใคร เราชะลุเพื่อชีวิตอยู่เพื่อใครละ หนูคิดว่า เออ เรายังนะ เราจะสู้ไหม คิดว่าเราสู้ แต่เราไม่เซ เรามีบ้าน เขาจะอยู่กับเรา”

(อังสนา สุทน ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

“หนูยังไม่มีกำลังใจจะอยู่นะที่แรก แต่พอเห็นหน้าเขา เห็นหน้าพ่อหน้าแม่ แล้วก็ หลาน หลานลูกพี่ชายคนโตหนูอีกคน หลานคนนี่หนูเลี้ยงมันมาตั้งแต่เล็ก ๆ หนูเลี้ยงมัน พุดแล้ว น้ำตาจะไหล พอเห็นหน้ามันก็นึกนะ เห็นหน้าพ่อน้าแม่ก็ยังไม่นึกนะแต่เริ่มมีสติ ว่าเออเขารับเรา ได้นะเรา แต่พอเห็นหน้านะ หลานมากอดหนูแล้วบอกว่า อออย่าเป็นอะไร อออยู่ได้นะ พอเห็น หน้าหลานหนูมีกำลังใจอยู่ กลับบ้านวันรุ่งขึ้นเลย ทั้งๆ ที่หนูไม่เคยกินข้าวกินน้ำเลย พอหนูตั้งสติ ได้ เออ หนูมีพ่มีแม่ มีพี่มีน้อง มีหลาน พอรุ่งขึ้นหมอกก็เลยให้กลับบ้าน ไม่เป็นไร ก็ไม่มีอะไร ร่างกายก็ไม่เป็นอะไร มีกำลังใจที่จะอยู่ต่อ ที่แรกเราคิดว่าเขารับเราไม่ได้ เราถึงปิดเขาไป แต่พอ จริงๆ แล้วเขาไม่ได้เป็นอย่างนั้น พอเจอปู่ เจอพ่อแม่ พ่อแม่ก็ไม่ได้ว่าอะไรซักนิด เขาไม่ได้ รังเกียจ ไม่ได้อะไรเลยเงี้ยะ ทั้งหลานที่หนูเลี้ยงคนเนี่ย มันก็บอกรักเราเหมือนเดิม ออเป็นอะไรก็ ช่าง พอมันพูดอย่างนี้ก็เลย ทำให้หนูตั้งสติได้ เออ เราต้องอยู่ได้นะ เราทั้งมีพ่มีแม่ ถึงเราเป็น อย่างนี้ก็ยังมีความอื่นที่รักเรา กลับบ้านพอตั้งสติได้ ตั้งแต่โน้นจนถึง หนูไม่เคยเข้าโรงพยาบาลอีก ตีขึ้น”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

3.2 รับรู้ว่าอันตราย จะต้องตาย ถ้าไม่ไปรักษา

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 รายที่มีสุขภาพแข็งแรง หลังจากที่เคยประสบกับความทุกข์ ทรมานจากการเจ็บป่วยด้วยอาการของโรคเอดส์และโรคหอยโอกาส และคิดว่าตนเองคงไม่รอด ชีวิต จึงคิดหาทางดูแลรักษาโดยแสวงหาวิธีการดูแลต่างๆ และแหล่งบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่ที่ ผู้ให้ข้อมูลไปใช้บริการ คือ โรงพยาบาลและพบแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยและ โรคหอยโอกาส จนสามารถมีชีวิตรอดได้ และภายหลังที่กลับมาสุขภาพที่ดีขึ้น สามารถทำ กิจกรรมที่เคยทำมาก่อนได้อย่างปกติ ไม่มีปัญหาเรื่องการเจ็บป่วย ยิ่งทำให้รู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ดี สำหรับตนเองมาก ที่สามารถกลับมาแข็งแรงได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ไม่เคยคิดอยากได้อะไรเลย ขอให้มีชีวิตรอดไปวันๆ ไม่เจ็บไม่ป่วย เป็นที่เบาหวานนี้แหละที่เราจะกินอะไรก็คอยเลือก”

(กลอยใจ สุขศรี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

“คุณภาพชีวิตดีตามความเข้าใจของหนู คือ ต้องให้ร่างกายเราแข็งแรงสุขภาพแข็งแรง”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

"ก็ปวดหัว มันปวดทีละนิดๆ เป็นอาทิตย์กว่า จนทนไม่ไหว ต้องไปซื้อยากินยาแก้ปวด มั่งอะไรมั่ง ซื้อมากินเอง จนมานอนแล้วก็ไม่รู้สึกตัว ปวดจนสลบ ญาติก็เลยพามาโรงพยาบาล"

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

3.3 ชีวิตมีคุณค่าเมื่อได้เข้ากลุ่ม

ผู้ให้ข้อมูล 1 รายที่กล่าวว่า การที่ตนเองเป็นผู้ติดเชื้อแล้วยังสามารถช่วยเหลือผู้อื่น ให้ได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งจากบุคลากรและผู้ติดเชื้อด้วยกันเอง โดยไม่หวังผลตอบแทน และมีความรู้สึกที่ตนเองยังมีคุณค่าและมีความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือคนอื่น ทั้งๆ ที่ตนเองก็เป็นผู้ติดเชื้อเหมือนกัน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"การที่เราเป็นผู้ติดเชื้อ เราคิดว่าเรายังแข็งแรงเหมือนคนอื่น เราเป็นผู้ติดเชื้อเราก็ยังช่วยคนอื่นได้ ได้เจอเพื่อน ไม่ได้มีเราคนเดียว"

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

3.4 พึ่งพาตนเอง และหาเลี้ยงครอบครัวได้

ผู้ให้ข้อมูล 1 รายที่ให้ความหมายของประสบการณ์มีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ การที่ตนเองสามารถทำงานได้ มีรายได้มาเลี้ยงตัวเอง และครอบครัวอย่างเพียงพอ โดยไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ก็ดีครับ เงินทอง การทำมาหากินไม่เดือนร้อนใคร สิ่งรอบๆ ข้างตั้งแต่พ่อ แม่ พวกพี่น้องเขาก็ดูแลเอาใจใส่"

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

ส่วนที่ 4 ผลกระทบของการจัดการตนเองหลังการติดเชื้อของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดี

ผลกระทบของการจัดการตนเองของผู้ให้ข้อมูลมีหลายประการ ดังนี้

4.1 ผลทางบวก

4.1.1 มีชีวิตรอดจากโรคภัย

4.1.2 ได้รับรู้ความห่วงใยของครอบครัวและเพื่อน

4.1.3 มีความเข้มแข็งในจิตใจ

4.1.4 มีกลุ่มของตน รับผิดชอบต่อความเป็นเจ้าของกลุ่ม

4.1.5 มีโอกาสแสวงหาอนาคตต่อไป

4.2 ผลทางลบ

4.2.1 ลาออกจากงานและไม่กล้าไปสมัครงาน

4.2.2 มีเพศสัมพันธ์น้อยลงกว่าเดิม

4.2.3 ย้ายที่อยู่

4.2.4 ร่างกายอ่อนแอลงกว่าก่อนที่จะมีการติดเชื้อเอชไอวี

สำหรับรายละเอียดของผลกระทบของการจัดการตนเองหลังการติดเชื้อของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณภาพชีวิตดี มีดังนี้

4.1 ผลทางบวก

4.1.1 มีชีวิตรอดจากโรคร้าย จากการศึกษาผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 10 รายที่มีการรับรู้การติดเชื้อเอชไอวีว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หาย และตนเองต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานจากอาการของโรคฉวยโอกาสที่เกิดขึ้น จึงมีการจัดการตนเองเพื่อให้หายจากอาการเจ็บป่วย โดยการแสวงหาการรักษาด้วยวิธีต่างๆ จนทำให้มีสุขภาพแข็งแรงขึ้น มีชีวิตรอดจากการเจ็บป่วยมาได้ มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและจิตใจสามารถที่จะดูแลตนเองได้ โดยไม่เป็นภาระของคนอื่น และมั่นใจว่าตนเองมีสุขภาพแข็งแรงแล้ว จึงเริ่มทำงานหาเงินมีรายได้สามารถเลี้ยงตัวเองและครอบครัวได้ ไม่ต้องพึ่งพาใคร ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"ตอนเดิมนึกก็เหนื่อยเหมือนกันช่วงที่แยๆ นะ ทำงานไม่ได้เลย เริ่มทำงานได้ก็ช่วงที่กินยาต้านนี้แหละเริ่มทำงานได้ ทำได้เหมือนเดิมเลย ไม่ได้เจ็บได้ป่วยอะไร เป็นที่เบาหวานนี้แหละที่เราจะกินอะไรก็คอยเลือกหน่อย"

(กลอยใจ สุขศจี, ผู้ให้สัมภาษณ์, 30 มิถุนายน 2550)

"ก็ดีครับ เปรียบเทียบตอนที่ป่วยอยู่ ตอนที่แยๆสุดๆ กับตอนนี้ มันแตกต่างกันเยอะเลย ก็ตอนนั้นก็แย มันเหมือนจะเสียชีวิตนะครับ ดีขึ้นกว่าเดิมมากเลยครับ"

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

4.1.2 ได้รับความห่วงใยของครอบครัวและเพื่อน ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่รับรู้ว่าการติดเชื้อเอชไอวีเป็นสิ่งที่อาจจะทำให้ตนเองได้รับการรังเกียจจากสังคมหรือบุคคลรอบข้าง และเมื่อตนเองต้องเผชิญกับการติดเชื้อเอชไอวี หรือเกิดอาการเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์และโรคฉวย

โอกาสจึงมีการปกปิด ไม่ยอมบอกให้คนอื่นรับรู้ แต่เมื่อตนเองเกิดอาการเจ็บป่วยจนทนไม่ไหว และสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนถูกเปิดเผย ผู้ที่ให้การยอมรับและไม่รังเกียจตน คือ ครอบครัว โดยครอบครัวไม่แสดงความรังเกียจ และเมื่อมีอาการเจ็บป่วยครอบครัวก็ทำหน้าที่ให้คอยห่วงใย ให้การดูแล พาไปรักษา และคอยให้กำลังใจเสมอ ทำให้ตนเองมีกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิตดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“พ่อแม่ไปถึงเชียงใหม่กลางคืนประมาณ 4 ทุ่มเขาก็ขึ้นไปหา แต่มันตรงข้ามกันไปหมดเลยพี่ หนูวาดภาพว่าเขาต้องไม่รับ เขาต้องรังเกียจ หนูวาดภาพของหนูเองไง แต่พอเขาไปปั๊บ หนูเห็นหน้าเขา หนูยังไม่มีกำลังใจจะอยู่นะที่แรก แต่พอเห็นหน้าเขาเห็นหน้าพ่อหน้าแม่ แล้วก็หลาน หลานลูกพี่ชายคนโตหนูอีกคน หลานคนนี้หนูเลี้ยงมันมาตั้งแต่เล็กๆ หนูเลี้ยงมัน พุดแล้วน้ำตาจะไหล หนูเลี้ยงมัน พอเห็นหน้ามันก็นึกนะ เห็นหน้าพ่อหน้าแม่ก็ยังไม่นึกนะแต่เริ่มมีสติว่าเออเขารับเราได้นะเรา แต่พอเห็นหน้านะ หลานมากอดหนูแล้วบอกว่า อออย่าเป็นอะไรนะ อออยู่ได้นะ พอเห็นหน้าหลานหนูมีกำลังใจอยู่ กลับบ้านวันรุ่งขึ้นเลย ทั้งๆที่หนูไม่เคยกินข้าวกินน้ำเลย พอหนูตั้งสติได้ เออ หนูมีพ่อแม่ มีพี่มีน้อง มีหลานแล้วหลานคนนี้หนูเลี้ยงมันมาไง หนูเลี้ยงมันมาตั้งแต่เล็กๆ หนูเห็นหน้ามันแล้วมันมากอดหนูแล้วบอกไม่เป็นอะไร พอรุ่งขึ้นหมอก็เลยให้กลับบ้าน”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“ตอนไปตรวจเลือด กว่าจะรู้ผลเลือดก็ประมาณชั่วโมงนึง หมอเขาก็ยังไม่ยืนยัน เขาก็ทำเรื่องส่งไปตรวจที่โรงพยาบาลลำปาง เขานัดให้หนูไปฟังผลบายโมง พอไปฟังผลเข้าจริงๆ ช่วงนั้นใจคอก็คือ...เพื่อนก็คอยปลอบคอย แบบ จับมือตลอด แล้วเขาก็ยืนยัน หนูติดเชื้อนะแล้วน้องที่อยู่ด้วยกันที่ชื่อไบเนี่ยคะที่รู้เป็นคนแรก แล้วก็คนที่สองที่รู้ก็เป็นพี่ที่แยกย้ายมาด้วยกัน หนู กินข้าว กินปลาไม่ได้ เพื่อนต้องคอยกระตุ้น พี่ๆ ต้องอยู่ให้ได้นะ เขาเป็นกันจริงจั่งถ้าเราดูแลตัวเองดีๆ เราก็อยู่ได้ตั้งหลายปีนะพี่ แล้วลูกพี่ละ ถ้าพี่คิดสั้นลูกพี่จะอยู่กับใครลูกพี่ก็ยิ่งเล็กอยู่ เขาก็คอยปลอบ แล้วก็พี่คนที่เขานั่งร้อง เขาก็คอยโทรมาปลอบตลอด อย่าคิดสั้นนะ ดาวอาจอยู่จนมียากินก็ได้ มันอาจจะหายก็ได้นะ เขาพูดให้กำลังใจเราตลอด”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

4.1.3 มีความเข้มแข็งในจิตใจ หลังจากรับรู้ว่ามี การติดเชื้อเอชไอวี ผู้ให้ข้อมูล ได้มีการจัดการตนเองจนทำให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง ยอมรับการติดเชื้อของตนเอง สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ต่อไปได้อย่างปกติ เพราะได้รับกำลังใจจากบุคคลรอบข้าง หรือบุคคลที่อยู่ใกล้ตัว การมี

จิตใจที่เข้มแข็งเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิตได้ ตั้งแต่รับทราบว่าเป็นผู้ติดเชื้อจนถึงปัจจุบัน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ดีครับเปรียบเทียบตอนที่ป่วยอยู่ ตอนที่แย่มากๆ กับตอนนี้ มันแตกต่างกัน เยอะเลยก็ตอนนั้นก็แย่มาก เหมือนจะเสียชีวิตนะครับ ดีขึ้นกว่าเดิมมากเลยครับ ตอนนั้นสภาพจิตใจก็เต็มร้อยครับ ชีวิตผมจะสู้มันไปให้ถึงที่สุดไม่ยอมแพ้”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“ก็ต้องออกกำลังกายไป และก็พยายามไม่เครียด เราก็ไม่คิด แล้วเอาเรื่องสนุกสนานมาคุยกันในครอบครัว จะพยายามไม่เอาเรื่องอื่นมาคุย จะคุยแต่เรื่องสนุกสนานคือ คุยแล้วลูกฟังได้ เราฟังได้ แฟนเข้ากันได้แบบนี้คะ คือต่อไปข้างหน้าจะเป็นอย่างไร เราก็ต้องยอมรับ ต้องทำใจไว้ตั้งแต่ตอนนี้นะเลย อะไรจะเกิดก็ต้องเกิดแต่ก็รับได้”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

4.1.4 มีกลุ่มของตน รับรู้ความเป็นเจ้าของกลุ่ม จากการศึกษา พบว่า การเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีทำให้ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่ามีคนอื่นอีกหลายคนที่เป็นเช่นเดียวกับตนเอง ทำให้มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับชีวิต ไม่ท้อแท้เพราะมีโอกาสได้ปรึกษาปัญหากับผู้มีปัญหาคล้ายกับตน รู้สึกมีเพื่อน มีคนเข้าใจ ไม่ถูกทอดทิ้ง หรือรู้สึกโดดเดี่ยว ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ก็ตอนแรกก็นึกว่าพวกติดเชื้อมีน้อย พอมาก็รู้ว่าเยอะ ที่แรกก็คิดอายุ มาหลังๆ ก็ไม่อายก็ผมมาคิดดูแล้ว การติดเชื้อก็ไม่ได้มีผมคนเดียว คนอื่นเขาก็ติดกันเยอะแยะไป คิดว่าอะไรจะเกิดก็ให้มันเกิด คิดดูแล้วร่างกายตัวเองให้ดีที่สุด สิ่งไหนที่เคยเที่ยว เคยกินก็ตัดมันออกไป”

(แก้ว กรไกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)

“ได้เจอเพื่อน เราเหมือนไม่ได้มีเราคนเดียว เพื่อนเขายังมีชีวิตที่ดีขึ้นมาได้เลย คนอื่นเขาแย่กว่าเรา เขายังกลับมาได้”

(อังสนา สุธน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 12 พฤษภาคม 2550)

4.1.5 มีโอกาสแสวงหาอนาคตต่อไป จากการศึกษา พบว่า หลังจากที่ผู้ให้ข้อมูลมีการจัดการตนเอง จนมีร่างกายแข็งแรงและมีจิตใจที่เข้มแข็งแล้ว ทำให้มีความมั่นใจว่าตนเองจะมีชีวิตที่ยืนยาวต่อไป จึงมีความหวังอยากสร้างอนาคตให้กับตนเองและครอบครัว โดย

การทำงานเก็บเงินสะสมไว้สร้างบ้านและสงเสียดูเรียนหนังสือหรือเก็บไว้ใช้ยามแก่เฒ่า นอกจากนี้ยังมีการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเอง โดยการเข้าศึกษาต่อในระดับชั้นมัธยมศึกษาที่ศูนย์ การศึกษานอกโรงเรียน เพิ่มคุณวุฒิให้กับตนเอง เพื่อเป็นช่องทางในการทำงานที่ดี ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ไม่ได้ตั้งความหวังไว้มาก ก็แค่ทำบ้านให้ลูก แล้วก็ส่งลูกเรียนสูงๆ ก็พอมีเงิน เก็บบ้าง พอทำบ้านได้ทำบ้านให้ลูกปีหน้าน่าจะเสร็จ”

(บัวลอย วารีใส, ผู้ให้สัมภาษณ์, 27 กันยายน 2550)

“คิดวางแผนไว้ ไม่รู้เพราะใจคิดเอาเองว่า ถ้าเรามีตั้งค์หรือมีของมีทรัพย์สิน เขาก็คงไม่ทิ้งเรา แต่ถ้าเราไม่มีอะไรเลย ลำบาก ลำพังเขาอยู่กันเองเขาจะต้องดูแลเราเอง เขาก็ต้องลำบากไง แต่ถ้าเรามีอะไรพร้อมเขาดูแลเราได้ไงเขาก็ไม่ทิ้งเราอยู่แล้ว เราเป็นน้ำเขา เป็นอาเขา คงมีหลานคนไหนที่มาดูซักคน คงไม่มีใครปล่อยให้น้ำ คืดวางแผนไว้อย่างนั้นจริงๆ ต้องคิดเก็บตั้งค์ มีเงิน มีบ้าน ไม่เคยคิดเลยนะว่าเราเป็นผู้ติดเชื่อนะ ไม่ทำบ้านละ ไม่ซื้อโน่นซื้อนี่ละ ไม่เคยคิดเลย เขามีอะไรเราก็มีเหมือนคนอื่นๆ เขา ต้องเตรียมไว้ตอนแก่ เพราะเราไม่มีลูกมาดูแลต้องเตรียมไว้ ช่วงแก่ ก็คิดว่าหลานเป็นหลานผู้หญิงลูกพี่สาว ในบรรดาหลานก็มีหลานสาวคนเดียว ลูกพี่สาว บ้านก็ติดกันเขาก็สนิทกับเรา เล่นหัวกันตลอด”

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

“จะพยายามเก็บตั้งค์ และจะส่งให้ลูกเรียน เวลาไม่มีงานทำหรือเวลาตกงานอะไรเงี้ยะ เราก็พูดกับจรัลดีๆ ว่า ก็ไปหางานทำนะ บอกว่าลูกก็ต้องเรียนหนังสือ จรัลก็บอกว่าเออ ถ้ามีงานทำ พี่ก็จะไปหางานทำ ก็ตอนที่ทำงานก็พอใช้ แต่พอตกงานไม่มีงานทำ ก็พยายามใช้จ่ายให้น้อยลง”

(ใจใส บุญมั่ง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

“หลังจากจบ ป.6 แล้วเรียน ก.ศ.น. ต่ออีกค่ะ ตอนปี 40, 41 ไปเรียนที่เชียงใหม่ จบ ม.3 ได้ แล้วก็ตอนนี้ก็เรียนต่ออีก ก็อีกเทอมก็จบแล้วค่ะจบ ม.6 ค่ะ ตอนอยู่เชียงใหม่ทำงานไปด้วย เรียนไปด้วย แล้วเที่ยวไปสอบที่เชียงใหม่เอา ก็อาศัยอ่านหนังสือแล้วน้องสาวคนเล็กเขาทำงานอยู่ที่โน่น ก็พอทำงานอยู่กรุงเทพฯ แล้วก็เที่ยวไปสอบที่เชียงใหม่ค่ะ ตอนแรกว่าจะต่อที่โน่น

เลยแต่ก็ไม่ไหว นิ่งรถไปตั้งกี่ชั่วโมงเสียเวลาเท่ากับวันกับคืนหนึ่ง ถ้าไปกลางคืนก็ถึงเช้าแล้วก็ต่อรถไปอีกตั้ง อำណอแม่แตงนะคะ”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

4.2 ผลทางลบ

4.2.1 ลาออกจากงานและไม่กล้าไปสมัครงาน ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายเมื่อรับทราบว่าได้ติดเชื้อไอวี ก็ได้ปิดบังเพื่อนร่วมงาน จนกระทั่งเริ่มมีอาการของโรคเอดส์ต้องเข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง ทำให้เกิดความเกรงใจผู้ร่วมงาน จึงได้ลาออกจากงานกลับมาอยู่ที่บ้านและมีผู้ให้อีก 1 รายที่ออกจากงานโรงงานเพราะไม่ค่อยมีงานให้ทำ ผู้ให้ข้อมูลต้องการไปหางานทำในกรุงเทพฯ เพื่อเพิ่มรายได้ แต่กลัวว่าจะมีการตรวจเลือดตอนสมัครงานจึงไม่กล้าไปสมัครงาน ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

“ยังไม่ลาออกจากงาน ตอนนั้นที่ทำงานยังไม่รู้ว่าเป็นอะไร รู้แต่ว่าเป็นเครียดลงกระเพาะ อยากบอกเขามากแต่ก็ไม่ได้บอก เขาก็ให้พัก ตอนแรกก็ว่าจะลาออก พอดีเพื่อนด้วยกันเขาก็บอกอย่าเพิ่งลาออก ร่างกายแข็งแรงแล้วค่อยกลับมาทำใหม่ก็ลาแบบไม่มีกำหนด ลาแบบไม่รับเงินเดือน แล้วก็เจอวัณโรคอีก เป็นวัณโรคด้วยก็กลับมากินยาต่ออยู่ที่มาอยู่บ้านก็กินยาตลอดพอแข็งแรงแล้ว กลับไปทำงานอีก ต่อมาก็เริ่มมีอาการปวดจุก ปวดทรวงุรุษ นอนกลิ้งอ้วก จนทนไม่ไหวเขาก็เลยทำอัลตราซาวด์ดู หมอเขาก็บอกว่าคุณเป็นนิ่วต้องนอนโรงพยาบาล ให้งดน้ำและอาหารเพราะอาจจะผ่าตัดพุงนี้หลังผ่าตัดได้ 1 อาทิตย์ก็กลับพักฟื้นที่บ้านน้องที่นนทบุรีพักฟื้นจนถึงสิ้นเดือน ก็ตัดสินใจลาออกกลับบ้านเลย”

(ดาว ดวงเดือน, ผู้ให้สัมภาษณ์, 18 มิถุนายน 2550)

“ก็คือว่าอยากไปทำงานกรุงเทพฯ เหมือนกันแต่กลัวเขามีการตรวจร่างกาย กลัวเขารู้”

(ใจใส บุญมุง, ผู้ให้สัมภาษณ์, 10 พฤษภาคม 2550)

4.2.2 มีเพศสัมพันธ์น้อยลงกว่าเดิม มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 รายที่หลังจากมีการติดเชื้อไอวีและรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสแล้วมีเพศสัมพันธ์น้อยลงกว่าปกติ โดยที่ตนเองก็ไม่ทราบสาเหตุ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"เดี๋ยวนี้ไม่ค่อยเหมือนเมื่อก่อน ความรู้สึกมันน้อยลงเดือนหนึ่ง 3 ครั้ง 4 ครั้ง บางเดือนก็ไม่มีเลยปกติมันไม่เป็นแบบนี้ ตั้งแต่เริ่มกินยามา ก็เริ่มความรู้สึกน้อยลงน้อยลง จะว่าเป็นที่วัยก็ไม่เชิง มันไม่เคยเป็นสวบฮาบ ไม่ค่อยจะมีความรู้สึกเร็วแบบนี้"

(เลิศชาย จงจิต, ผู้ให้สัมภาษณ์, 28 มิถุนายน 2550)

"เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก็ไม่ค่อยมีค่ะ นานเดือน 2 เดือน นี้ก็ 3-4 เดือนแล้วยังไม่เคยยุ่งกันเลย เมื่อก่อนตอนที่มือลูกรักบ่อย แต่พอเรารู้ว่าเราเป็นอย่างนี้ เราก็ไม่ค่อยอยากจะยุ่งกัน"

(สุชา พรสมุท, ผู้ให้สัมภาษณ์, 26 กรกฎาคม 2550)

4.2.3 ย้ายที่อยู่ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายที่หลังจากแต่งงานได้ย้ายไปอยู่บ้านสามที่ต่างจังหวัด แต่สามีมีการติดเชื้อเอชไอวีและเสียชีวิตในเวลาต่อมา ทำให้ผู้ให้ข้อมูลต้องย้ายกลับมาอยู่ที่บ้านเดิมกับบิดามารดา ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"แต่งงานเสร็จแล้วไปอยู่เชียงใหม่ อยู่บ้านได้เดือนเดียวแล้วก็ย้ายไปอยู่เชียงใหม่กับแฟนเขา หลังจากแฟนเสียพ่อกับแม่ขึ้นไปเชียงใหม่ ให้กลับมาอยู่ที่บ้านที่น้ำพุ ใจหนูยังไม่อยากมาหนูห่วงกลุ่มทางโน้น หนูก็บอกแม่ว่าขอเวลาเคลียร์ทางกลุ่มเดือนหนึ่ง กลับมาอยู่บ้านใหม่ๆ หนูก็พยายามสังเกตนะว่า พวกเขาจะรังเกียจหนูไหม แต่เขาก็ทำตัวเหมือนปกติ ไม่แสดงท่าที่รังเกียจ เคยอยู่ยั้งงักยั้งงั้น"

(สุนทรี จุดเด่น, ผู้ให้สัมภาษณ์, 1 มิถุนายน 2550)

4.2.4 ร่างกายอ่อนแอลงกว่าก่อนที่จะมีการติดเชื้อ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 รายที่อยู่ในวัยกำลังทำงานมีสภาพร่างกายที่แข็งแรงมาก่อน หลังจากมีการติดเชื้อเอชไอวีและเจ็บป่วยด้วยโรคฉวยโอกาสต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และรักษาด้วยยาต้านไวรัสจนอาการดีขึ้น ร่างกายแข็งแรงสามารถทำงานได้ แต่ก็ยังเป็นปกติเหมือนกับก่อนที่จะมีการติดเชื้อเอชไอวี ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า

"เรื่องการทำงานบางครั้งมันก็ปกติ บางครั้งมันก็ไม่ปกติก็เกิดอาการเหนื่อยมากๆ มันเหนื่อยง่าย เหนื่อยง่ายกว่าเดิม บางครั้งหมดแรงเราก็งัย ถ้ามันไม่ปกติเราก็งัย"

(แก้ว กรโกล, ผู้ให้สัมภาษณ์, 24 กรกฎาคม 2550)