

บทที่ 5

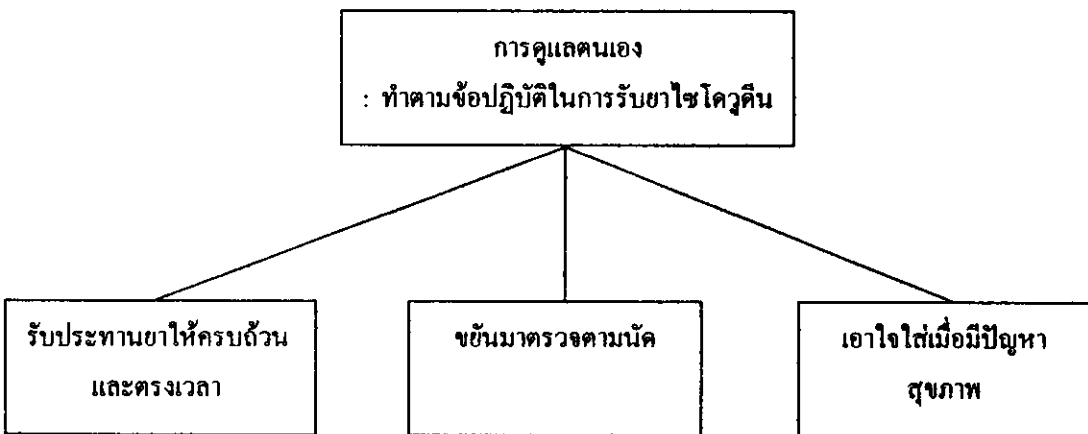
การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์คิดเชื่อเอชไอวีที่ได้รับยาไอโซโครูติน และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการเสนอผลการวิจัยในบทที่ 4 เป็นปรากฏการณ์ชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นหลังจากได้รับรู้ว่าตนเองติดเชื่อเอชไอวี และได้เข้าโครงการป้องกันการแพร่เชื่อเอชไอวี จากแม่สู่ทารก ซึ่งกรณีศึกษาพบว่าตนเองมีชีวิตรอดอยู่ด้วยความทุกข์ทรมาณใจ จากอารมณ์ความรู้สึกของตนเองที่คาดการณผลจากการเป็นโรคที่มีคราบสูง และเป็นโรคร้ายแรงที่ทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร ชีวิตความเป็นอยู่ถึงหมกมุ่น ครุ่นคิด ทุกข์ระทมกับความรู้สึกของตนเองในเรื่องต่างๆ และรู้สึกว่ายาไอโซโครูตินเป็นความหวังที่จะช่วยให้ลูกปลอดภัย กรณีศึกษาจึงมุ่งมั่นตั้งใจที่จะปฏิบัติตามโครงการป้องกันการแพร่เชื่อเอชไอวีจากแม่สู่ทารกอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ได้ผลเต็มที่ ลูกจะได้ปลอดภัย ไม่ติดเชื่อเอชไอวีตามที่ตนเองต้องการ และหลังจากได้รับยาไอโซโครูตินแล้วกรณีศึกษาทุกคนรับรู้ว่า ยาไอโซโครูตินไม่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่จะทำให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป นอกจากนี้มีความกังวลใจเกี่ยวกับการที่ต้องรับประทานยาแตกต่างไปจากหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกคลอดรายอื่น การเสนอผลวิจัยในบทนี้จะเป็นปรากฏการณ์ชีวิตที่เชื่อมต่อกับบทที่ 4 คือ การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์คิดเชื่อเอชไอวีที่ได้รับยาไอโซโครูตินและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ถึงแม้ว่ากรณีศึกษาทุกรายจะมีสุขภาพดีแต่ทุกคนรับรู้ว่าตนเองมีโรคร้ายแฝงอยู่ในร่างกาย เมื่อถึงวันหนึ่งก็จะเสียชีวิตไปตามวงจรของโรค แต่ในขณะที่มีชีวิตรอดอยู่ ทุกคนต้องปรับตัวในด้านต่างๆ เพื่อให้การดำเนินชีวิตสมดุลทั้งร่างกายและจิตสังคมภายใต้ภาวะที่ติดเชื่อเอชไอวี และรวมทั้งการทำบทบาทแม่ในการพิทักษ์ลูกในครรภ์ให้ปลอดภัยจากการติดเชื่อเอชไอวี ผลการศึกษาการดูแลตนเองของกรณีศึกษาหลังจากรับรู้ว่าติดเชื่อเอชไอวี และได้รับยาไอโซโครูติน โดยภาพรวมแล้วสรุปได้ว่าอยู่ในลักษณะพึ่งพาตนเอง (self-management) เนื่องจากกรณีศึกษาส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย และจิตสังคมที่จำเป็นจะต้องขอความช่วยเหลือจากภายนอก ด้วยเหตุผลนี้ กรณีศึกษาจึงเลือกวิธีการจัดการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งสามารถกระทำได้โดยอิสระไม่ต้องปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกโดยทั่วไป ซึ่งกรณีศึกษาประเมินว่าไม่มีความจำเป็นในขณะนี้ และอาจมีผลเสียคือเป็นช่องทางให้คนอื่นรู้ว่าตนติดเชื่อเอชไอวี และถูกรังเกียจ การมีปฏิสัมพันธ์กับคนภายนอกจึงมีแต่การติดต่อกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในแง่การปฏิบัติตามโครงการป้องกันการแพร่เชื่อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก และการมาฝากครรภ์ซึ่งเป็นการปฏิบัติตามรูปแบบที่กำหนดไว้แล้ว กรณีศึกษาได้ให้ความเชื่อถือนำคำแนะนำในการปฏิบัติตัวของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และได้นำมาเป็น

แนวทางปฏิบัติร่วมกับการผสมผสานวิธีการต่างๆ ที่ตนเองเห็นว่าดี แบ่งวิธีการการดูแลตนเองของ
 กรณีศึกษาออกได้เป็น 2 ลักษณะคือ 1. ทำตามข้อปฏิบัติในการรับประทานยาไซโควูติน :
 รับประทานยาครบถ้วน ตรงเวลา ขยันมาตรวจตามนัด แก้ไขเมื่อมีปัญหาสุขภาพ 2. ดูแลร่างกาย
 ให้แข็งแรง มีสุขภาพจิตดี ไม่เป็นที่รังเกียจของสังคม : ทำร่างกายให้แข็งแรง (กินอาหารดี ป้องกัน
 การรับเชื้อเอชไอวีเพิ่มจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย) ทำใจให้คลายทุกข์ (คิดว่าป็นกรรมเก่า
 คิดว่าเกิดมาแล้วต้องตายทุกคน ปกปิดไม่ให้ใครรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี (รับประทานยา / แอบซ่อนยา
 ไม่ให้ใครเห็น ไม่บอกใคร เลือkbอกบางคน ทำตัวไม่ให้ผิดสังเกตของผู้อื่น) คังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ทำตามข้อปฏิบัติในการรับประทานยาไซโควูติน

ปัญหาเฉพาะหน้าที่รอไม่ได้ต้องรีบจัดการอย่างรีบด่วนของกรณีศึกษาทุกคน คือ
 การลดโอกาสติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก และการบำรุงรักษาทารกในครรภ์ให้แข็งแรง ซึ่งต้องผ่าน
 การกระทำของแม่ กรณีศึกษาจึงต้องมีการดูแลตนเองเพื่อให้สุขภาพของลูกแข็งแรง โดยมีราย
 ละเอียดดังนี้



แผนภูมิที่ 3 แสดงการมีชีวิตอยู่อย่างหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาไซโควูติน และการดูแล
 ตนเองเพื่อให้ลูกปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี

1.1 รับประทานยาให้ครบถ้วน ตรงเวลา

การที่จะให้ได้ผลดี ช่วยลดโอกาสในการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก ตามจุด
 ประสงค์ของโครงการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษาโดยตรง คือ การรับประทานยาไซโควูตินให้
 ครบตามขนาดแต่ละครั้ง (300 มก/ครั้ง) ตรงเวลาตามเงื่อนไขที่กำหนด คือ เข้า-เย็น ในขณะ
 ตั้งครรภ์ และต้องไปโรงพยาบาลตามนัดเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการรับประทานยา ติดตาม

อาการข้างเคียงของยาที่เกิดขึ้นเพื่อให้การแก้ไข และรับประทานยาไซโคควิน 1 เม็ด (300 มก) ทันที เมื่อมีอาการเจ็บครรภ์จริง และรีบ ไปโรงพยาบาลพร้อมกับเอายาที่ได้ให้ไว้ไปด้วยเพื่อที่พยาบาลในห้องคลอดจะได้ให้ยาต่อ การที่จะให้ได้ยาครบถ้วน ถูกต้องนั้นขึ้นอยู่กับคุณภาพของการจัดการ ซึ่งกรณีศึกษาทุกคน ได้ให้ความสำคัญของการที่จะปฏิบัติเพื่อลด โอกาสติดเชื้อเอชไอวีของทารก ให้ได้ผล โดยการบริหารการรับประทานยาให้ถูกต้องอย่างจริงจัง ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ตั้งใจกินยามาก คอยระวังไม่ให้พลาด เอายามาให้หมอตรวจ นับยาที่เหลือได้ เลยว่ากินได้ครบ”

พรเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ครั้งแรกที่รับยา เขาบอกว่าขานี้จะได้ผลต้องกินให้ครบตามเวลา กินบ้าง ลืมบ้าง จะไม่ได้ผล เราไม่อยากจะลูกเป็นไทร (ติดเชื้อเอชไอวี) เขาให้กินยาก็ต้องกินให้ครบตาม เวลาที่ว่า ตั้งไว้เลยว่าพอกินข้าวเสร็จต้องกินยาเลขทันที เพราะถ้าว่าลืมนกิน เคี้ยวค๋อยกิน ทำให้ ลืมได้”

ไม่เป็นผู้ให้ข้อมูล

จากการศึกษานำร่องของเพ็ญพักตร์ (เพ็ญพักตร์, 2543) พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ ติดเชื้อเอชไอวี มีความห่วงใยเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารก กลัวว่าทารกจะติดเชื้อเอชไอวี กลัวว่าทารกจะไม่แข็งแรง หรือพิการ เช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ที่กรณีศึกษากลัวว่าทารกจะ ติดเชื้อเอชไอวี จึงตัดสินใจเข้าร่วม โครงการ และด้วยความปรารถนาอย่างยิ่งขวที่จะให้ลูกปลอดภัย จากการติดเชื้อเอชไอวี เป็นสิ่งจูงใจให้กรณีศึกษาเข้มงวดกวดขันที่จะปฏิบัติในสิ่งที่จะทำให้ลูก ปลอดภัย คือ การรับประทานยาให้ครบถ้วน ถูกต้อง ตรงเวลา และปฏิบัติในเรื่องอื่นๆ ตามที่แพทย์ กำหนด

1.2 ขยันมาตรวจตามนัด

กรณีศึกษาเป็นห่วงสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ การมาตรวจครรภ์ ตามนัด นอกจากจะได้รับการดูแลเหมือนหญิงตั้งครรภ์ทั่วไปแล้ว ยังจะได้รับยาไซโคควิน และได้รับ การติดตามดูแลผลที่เกิดจากยาผสมผสานกันไปใน การมาตรวจครรภ์คราวเดียวกัน กรณีศึกษาที่ ต้องการให้ตนเองและทารกปลอดภัยจากความผิดปกติต่างๆ ไป และจากการติดเชื้อเอชไอวี จึงมีการ ดูแลตนเองที่สำคัญ คือ การมาตรวจตามนัด ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“มา (ตามนัด) ทุกครั้ง มาทีละใช้เวลาครึ่งวัน ถ้าเจาะเลือดด้วยบางที่เลยบ่าย เกรงใจเพื่อน(ในที่ทำงาน) เหมือนกันแต่มาทุกครั้งไม่เคยขาดเลย ไม่อยากให้ตัวเอง และลูกเป็นโหร (ลูกมีอันตราย)”

โมเป็นผู้ให้ข้อมูล

“จำได้ว่าตั้งแต่ท้องโมได้มาตามนัดเพียงคนเดียว รู้สึกว่ามีธุระอะไรสักอย่าง ธรรมดาแล้วจะไม่ขาดเลย มาตรวจแล้วจะรู้ว่าอะไรบ้าง ยิ่งกลัวๆ อยู่ด้วย”

ซูเป็นผู้ให้ข้อมูล

“มาตามนัดทุกครั้ง มาตรวจจะได้สบายใจ เป็นอะไรก็จะได้รับการรักษา เป็นห่วง ลูกมากกลัวจะเป็นอะไร มาตรวจพอเขาบอกว่าไม่มีอะไร เราก็สบายใจ”

ม่อมเป็นผู้ให้ข้อมูล

การตั้งใจมาพบแพทย์ตามนัดหมาย โดยที่กรณีศึกษาจะต้องเสียเวลา แต่กรณีศึกษาที่ยังมุ่งมั่นที่มาตามนัดให้ได้ แสดงว่ากรณีศึกษาเชื่อถือในระบบการแพทย์แผนปัจจุบันว่าจะช่วยให้ตนเองและทารกปลอดภัยได้ การตรวจครรภ์เป็นระยะๆ จะทำให้กรณีศึกษาได้รับการส่งเสริมและตรวจสุขภาพ ถ้าพบสิ่งผิดปกติ ไม่ว่าจะ เป็นสุขภาพของแม่หรือทารกในครรภ์ก็จะได้มีโอกาสได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มแรก และการมาตรวจตามนัดเป็นการปฏิบัติตามโครงการ ป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารกได้ครบถ้วน กรณีศึกษาหวังผลที่จะให้ลูกมีสุขภาพแข็งแรงและไม่ติดเชื้อเอชไอวี จึงมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตาม

1.3 เอาใจใส่เมื่อมีปัญหาสุขภาพ

กรณีศึกษาทุกคนมีสุขภาพดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ในระหว่างตั้งครรภ์ เพียงแต่มีกรณีศึกษา 2 ราย ที่น้ำหนักตัวไม่ขึ้น และการเจริญเติบโตของทารกไม่ดี ซึ่งถือว่าเป็นภาวะที่ต้องเฝ้าระวังและแก้ไข เมื่อกรณีศึกษาได้รับรู้จึงมีความรู้สึกไม่สบายใจ เกรงว่าทารกจะเป็นอันตราย ซึ่งทั้ง 2 กรณีที่เป็นปัญหานี้ การแก้ไขส่วนหนึ่งคือรับประทานอาหารเพิ่มขึ้น กรณีศึกษา กระคือหรือรับประทานตามคำแนะนำ เพื่อให้ลูกปลอดภัย ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“พอหมอบอกว่าลูกตัวเล็ก ไม่ใหญ่เหมือนคนอื่น (ขนาดเล็กกว่าเด็กคนอื่น) ไม่สบายใจ (ไม่สบายใจ) กลัวว่าจะเป็นโหรๆ (มีอันตราย) ตามหมอบอกว่าเป็นเพราะเหตุไร ต้องรักษา โหรบ้าง (มีสาเหตุจากอะไร จะมีการรักษาอย่างไรบ้าง) หมอบอกว่าไม่รู้สาเหตุ ไม่ต้องรักษาโหร

(ไม่ต้องรักษาเป็นพิเศษ) แม้มิได้เจ็บป่วยไทร (สุขภาพดี) หมอบอกว่าให้แม่กินของมากๆ ตั้งใจกินมาก วันหลังน้ำหนักก็ขึ้นดีแล้ว”

ภาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“พอมายอกแฟนว่า น้ำหนักตัวไม่ขึ้น หมอบอกว่าจะทำให้ลูกตัวเล็ก ให้ซื้อนมมากินต่างน้ำ เช่นนั้นแฟนก็ซื้อนมมาให้ทีละขวดเลย เรียกว่าเหลือเงินกลับเข้าบ้าน ไม่ที่บาทเองก็ต้องกินเพราะเราไม่ยอมให้ลูกเป็นอะไร กินวันหนึ่ง 3-4 กล่อง ได้ผลดี ครั้งหลังมาตรวจ หมอบอกว่าน้ำหนักขึ้นแล้ว ดีใจมาก”

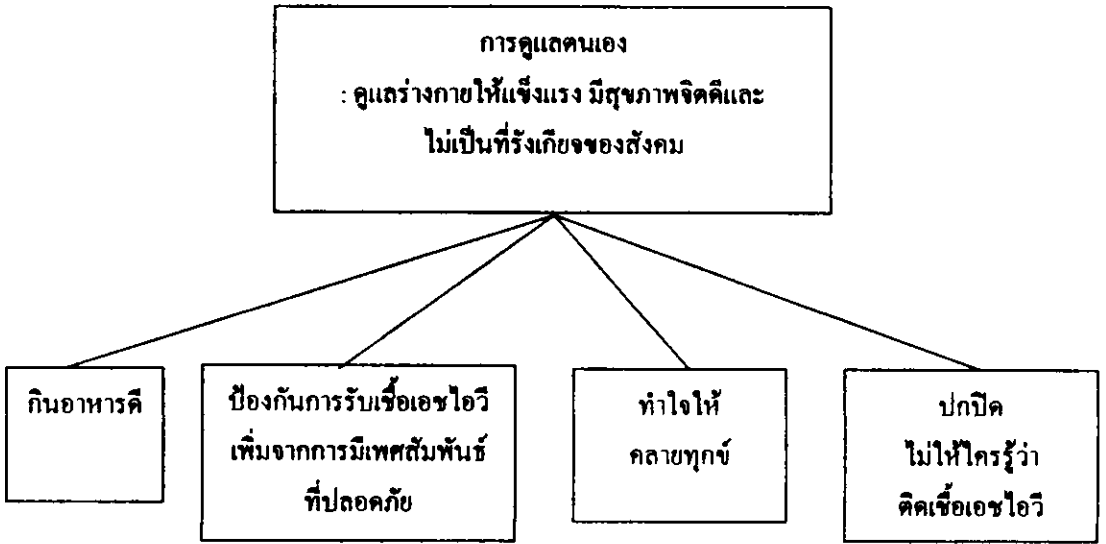
ชูเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษารายนี้เอาผลการตรวจครรภ์และคำแนะนำของแพทย์กลับไปบอกสามีๆ ซื้อนมไว้ให้เป็นโหล ซึ่งธรรมดาซื้อจากตู้แช่ทีละกล่อง กรณีศึกษาและสามีทุ่มเทที่จะปฏิบัติตัวเพื่อให้ลูกปลอดภัย ซึ่งจะเห็นได้จากที่ รายได้ของครอบครัวมาจากสามีคนเดียว คือมีรายได้วันละ 170 บาท ต้องเลี้ยงดูคนในครอบครัวถึง 5 คน โดยไม่มีรายได้อื่น เพียงแต่ไม่ต้องเสียค่าเช่าบ้าน ได้ยอมเสียเงินจำนวนมากเมื่อเทียบกับรายได้มาซื้อของบำรุงร่างกายเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของลูก

ลูกเป็นศูนย์รวมความรักของพ่อและแม่ เมื่อมีปัญหาสุขภาพของลูกในครรภ์ และปัญหานั้นจะแก้ไขได้โดยผ่านแม่ แม่และพ่อซึ่งปรารถนาดีต้องการให้ลูกปลอดภัย จึงตั้งใจเอาใจใส่ที่จะปฏิบัติเพื่อให้ปัญหานั้นได้รับการแก้ไข

2. ดูแลร่างกายให้แข็งแรง มีสุขภาพจิตดี และไม่เป็นที่รังเกียจของสังคม

เพื่อให้มีชีวิตที่สมดุล คือมีสุขภาพกายที่สมบูรณ์ สุขภาพจิตที่ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ กรณีศึกษาจึงมีการดูแล ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้



แผนภูมิที่ 4 แสดงการมีชีวิตอยู่อย่างหญิงดั่งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับยา ไซโดวินกับการดูแลตนเองเพื่อให้มีชีวิตสมคุณ

2.1 กินอาหารดี

กรณีศึกษามีสิ่งจูงใจที่จะมีชีวิตยืนยาวให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ และมีความเชื่อถือการให้บริการของการแพทย์ใน โรงพยาบาล ซึ่งส่วนหนึ่งของการดูแลรักษา คือ การให้ความรู้ในการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพแข็งแรง กรณีศึกษาจึงตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาลซึ่งมีหลายๆ ด้าน รวมทั้งเรื่องอาหารด้วย

กรณีศึกษาได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องอาหารมากเพราะคิดว่าจะทำให้สุขภาพของตนเองและลูกแข็งแรง ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“หมอบอกว่าให้กินอาหารดี มีประโยชน์ อย่าคิดมากจะทำให้ร่างกายแข็งแรงอยู่ได้นาน อย่างอื่นไม่ได้ทำเพราะไม่ได้ทำอะไรไม่ได้อยู่แล้ว กินอาหารดีๆ ก็กินเหมือนเคยกิน กินผักกินนม ธรรมดาไม่ค่อยได้กินนม พอเป็นอย่างนี้ก็ซื้อมากิน”

ยะเป็นผู้ให้ข้อมูล

“กินอาหารดีๆ มีประโยชน์พวกหมู ผัก และนม ไม่กินของคอง ไม่กินเหล้า ที่อยู่ก็กินอยู่แล้ว แต่กินให้มากขึ้น”

หอรเป็นผู้ให้ข้อมูล

“เลือกกินแต่ของดีๆ จะได้บำรุงลูกด้วย”

ภาเป็นผู้ให้ข้อมูล

ถึงแม้ว่ากรณีศึกษาให้ความสำคัญในเรื่องอาหารเป็นลำดับต้นๆ แต่เมื่อถามถึงรายละเอียดของอาหาร 5 หมู่ว่าแต่ละหมู่ควรรับประทานปริมาณเท่าใด กรณีศึกษาส่วนใหญ่จะตอบไม่ได้ และเมื่อผู้วิจัยบอกถึงปริมาณ อาหารประเภทเนื้อสัตว์ แป้ง ไขมัน ผัก ผลไม้ ที่ต้องรับประทานให้ได้ภายใน 1 วัน เพื่อให้กรณีศึกษาเปรียบเทียบกับปริมาณอาหารที่ตนเองรับประทานอยู่ว่าเพียงพอหรือไม่ บางคนบอกว่าเพียงพอ บางคนบอกว่าไม่เพียงพอ และแสดงความคิดเห็นที่ไม่เคยรู้มาก่อนจึงไม่ได้ปฏิบัติให้ถูกต้อง และแสดงความกระตือรือร้นที่จะนำไปปฏิบัติตามความรู้ใหม่ “ถ้ารู้ก็กินให้ครบตามที่ทำได้ นี่ไม่รู้ว่าต้องกินเท่าไร เสียค่าที่แพงรู้”

กรณีศึกษาไม่ได้แสวงหาอาหารอื่นมารับประทานเพิ่ม นอกจากนม กรณีศึกษาส่วนใหญ่มีทัศนคติค่อนข้างดี เป็นของดี มีประโยชน์ตามคำบอกเล่าและประสบการณ์ที่ได้พบเห็น เช่น เวลาเยี่ยมคนป่วย มักจะซื้อนมเป็นของเยี่ยม จึงชวนขายซื้อมาคั้นทิ้งๆที่เมื่อก่อนตั้งครรภ์ไม่เคยคั้นมาก่อน ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“กินนมทุกวัน เขาว่าดี มีประโยชน์บำรุงร่างกาย เรื่องอาหารกินเพิ่มขึ้น และซื้อนมมากินด้วย ไม่มีใครบอกให้กิน แต่รู้ๆ เห็นๆว่าเป็นของบำรุง คนเจ็บ (คนป่วย) เขาก็กินกัน”

ปลาผู้ให้ข้อมูล

“ที่โรงพยาบาล (นักศึกษศึกษา) บอกเลขว่าให้กินวันละ 3 ถ้วย บำรุงร่างกาย”

ชูผู้ให้ข้อมูล

สำหรับการทบทวนการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ พบว่า มีกิจกรรมเกี่ยวกับด้านอาหารอยู่หลายงานวิจัย เช่น การศึกษาของ แอลแลน (Allan, 1990) โซเวลล์ และคณะ (Sowell et al. 1997) จามจูรี (จามจูรี, 2543) และพรทิพย์ (พรทิพย์, 2539) แต่เป็นที่น่าเสียดายที่กรณีศึกษาดังใจรับประทานที่คิดมีประโยชน์ตามการรับรู้ของตนเอง เพื่อบำรุงสุขภาพของตนเอง และถูกในครรภ์ แต่เนื่องจากตนเองไม่รู้ว่าต้องรับประทานอย่างน้อยแค่ไหน โดยที่ไม่รู้ว่าตนเองมีข้อมูลไม่เพียงพอ ความตั้งใจในการปฏิบัติโดยหวังผลเลิศ จึงอาจไม่ได้ผลเท่าที่ควร เพราะการที่ผู้ให้คำแนะนำไม่ได้ให้ข้อมูลที่ละเอียดพอที่จะนำไปปฏิบัติได้จริง เช่น ต้องรับประทานอะไรบ้าง ปริมาณเท่าใดในแต่ละวัน หรืออาหารที่ห้ามรับประทานมีอะไรบ้าง ซึ่งตรงกับที่กรณีศึกษาในการวิจัย เรื่อง การรับรู้สุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี / ผู้ป่วยเอดส์ที่ดำรง

ชีวิตอยู่ได้มากกว่า 7 ปี (จามจุรี, 2543) ได้ให้ข้อมูลว่า “ข้อมูลที่ได้จากแพทย์ พยาบาล ผมว่าไม่พอ เพราะแค่พูดว่า คุณต้องออกกำลังกายนะ ต้องกินอาหารดีๆ นะ มันจะออกมาลักษณะกว้างๆ แบบนี้อาจจะเป็นเพราะเขาไม่มีเวลาลงลึก ถ้ามว่าถ้าผมไม่รู้ว่าจะอาหารดีๆ คืออะไร ผมก็ไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้”

แต่อย่างไรก็ตาม ขณะที่ศึกษาระณีศึกษากลุ่มนี้ ไม่มีปัญหาในเรื่องขาดสารอาหารแต่อย่างใด

2.2 ป้องกันการรับเชื้อเอชไอวีเพิ่มจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

ในการศึกษารั้งนี้ มีกรณีศึกษาเพียงรายเดียวที่สามีตาย นอกนั้นใช้ชีวิตอยู่กับสามี และทุกคนไม่ได้มีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นนอกจากคู่สมรสจึงไม่มีโอกาสแพร่เชื้อให้คนอื่น การรับและแพร่เชื้อเอชไอวีจึงเกิดขึ้นระหว่างคู่สมรสเท่านั้น การป้องกันการรับเชื้อเอชไอวีเพิ่มที่กรณีศึกษาปฏิบัติ คือ ให้ความเอาใจใส่สวมถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์

ในการศึกษารั้งนี้ มีกรณีศึกษา 9 รายที่บอกภาวะติดเชื้อเอชไอวีให้สามีทราบ 7 ใน 9 ราย ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีการร่วมเพศกับสามี โดยที่สามีมีทั้งติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ สามีรู้ว่าต้องใช้ถุงยางอนามัยผ่านทางภรรยา และบางคนได้คำแนะนำโดยตรงจากแพทย์ ให้สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ถึงแม้ว่าจะติดเชื้อเอชไอวีแล้วทั้งคู่ก็ตาม เหตุผลที่กรณีศึกษาและสามีใช้ถุงยางอนามัยเหมือนกันทุกคู่คือป้องกันไม่ให้แต่ละคนรับเชื้อเอชไอวีเพิ่ม ดังประสพการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“หมอบอกเขาแนะนำให้ใช้ถุงยางอนามัย นั่งฟังพร้อมกัน (กับสามี) แพนเขาเข้าใจดี ใช้ทุกครั้ง”

ใจเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ไม่ให้เชื้อไปเพิ่มเข้าอีกคน”

มรเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ถ้ารับเชื้อเพิ่มจะทำให้เป็นโรคเร็ว พยาบาลเขาชี้ให้นักหนา ให้ใช้ถุงยางอนามัย บอกแฟนๆ ก็ใช้ทุกครั้ง”

รัตนเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษาเห็นความสำคัญของการสวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แม้ว่าบางคู่ติดเชื้อเอชไอวีทั้ง 2 คนแล้วก็ตาม แสดงว่ากรณีศึกษาต้องการมีชีวิตอยู่จึงลดปัจจัยที่จะทำให้ตนเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์เร็วขึ้น แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษา พบว่ามีกรณีศึกษาถึง 6 ราย ที่ไม่ได้บอกให้สามีรู้ว่าตนเอง ติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นทุกคนจึงไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กัน ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ไม่ได้บอกแฟน (ว่าติดเชื้อเอชไอวี) ก็เลยไม่ได้ป้องกัน ไหมกัน (ใช้ถุงยางอนามัย) ที่ไม่บอกเพราะกลัวว่าเขาจะรังเกียจเราถ้าเราไม่ได้คิดมาจากเขา...เป็นไปไม่ได้อยู่แล้วที่อื่นๆ จะบอกให้เขาใช้ถุงยาง ไม่เคยคิดจะบอกเขา เพราะต้องสงสัยว่าทำไมต้องใช้ ถ้าคนเราไม่ป็นไทร (มีอะไรผิดปกติ) เรื่องที่เขาจะรับไม่ได้ และครอบครัวไม่ได้อยู่ด้วยกันสำคัญกว่า”

ภาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่ได้บอกว่าเราติดโรค (เอดส์) ก็เลยอยู่กันเหมือนเดิม ไม่ได้ใช้ถุงยาง เมื่อก่อนก็ไม่เคยใช้ คุมแบบกินยา ไม่ใช่ (ถุงยาง) ก็ไม่เป็นอะไร ไม่ได้คิดอะไรมาก”

ชูเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษาให้ความหมายว่าถ้าสามีได้รู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีจากผู้อื่น และสามียอมรับไม่ได้ อาจทำให้ครอบครัวแตกแยก ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตของตนเองและลูกมากกว่าที่จะกลัวว่าตนเองจะรับเชื้อเพิ่มจากสามี หรือสามีจะติดโรคจากคน กรณีศึกษาจึงเลือกที่จะไม่บอกสามี และยอมรับที่จะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย กรณีศึกษาไม่ได้ให้ความสำคัญกับการที่ตนเองจะรับเชื้อเอชไอวี เพิ่มจากสามีถ้าสามีติดเชื้อเอชไอวีด้วย แต่กรณีศึกษาบางรายที่คิดว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี จากคนอื่นที่ไม่ใช่สามีกลัวว่าตนเองจะแพร่เชื้อให้สามีมากกว่า

มีกรณีศึกษา 1 ราย ที่สามีของกรณีศึกษารายนี้และตัวกรณีศึกษาเองรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี ตั้งแต่ครั้งแรกที่แล้วแต่ไม่เห็นความสำคัญจึงไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเลย กรณีศึกษาคุมกำเนิดโดยวิธีการใช้ยาเม็ด ลืมรับประทานบางครั้งร่วมกับการไม่ใช้ถุงยางอนามัยจึงทำให้ตั้งครรภ์อีกครั้ง คือครั้งนี้ และกรณีศึกษาอีกรายติดเชื้อเอชไอวีจากสามี ซึ่งมีอาชีพขับมอเตอร์ไซด์รับจ้าง สามีก็ติดเชื้อเอชไอวีเช่นกัน ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

“เหตุผลที่ไม่ใช่ คือ ติดกันแล้วทั้งคู่ ไม่รู้จะใช้ไปทำไม”

ดาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“แฟนไม่ใช่เราก็เฉยๆ คิดมาก คิดน้อย ก็ต้องคาอยู่แล้ว คิดว่าใช่หรือไม่ใช่ก็เหมือนกัน”

ยะเป็นผู้ให้ข้อมูล

ถึงแม้ว่ากรณีศึกษาทุกคนต้องการจะมีสุขภาพแข็งแรง มีภูมิคุ้มกันโรคที่เป็นปกติ เป็นการเตรียมความพร้อมของร่างกายที่จะเผชิญกับการทำลายภูมิคุ้มกันจากเชื้อเอชไอวีก็ตาม แต่กรณีศึกษาทุกคนยังคงปฏิบัติด้านสุขอนามัย เช่น การทำความสะอาดของร่างกาย การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน หรือการไม่ประพฤติปฏิบัติที่ทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม กรณีศึกษาบอกว่าปฏิบัติเหมือนเดิม ไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใดและไม่ได้แสวงหาวิธีการต่างๆ ในการดูแลตนเอง ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“นอกจากเรื่องกินอาหารแล้ว ไม่ได้ทำอย่างอื่นพิเศษ เพราะเราทำอยู่แล้ว อาบน้ำวันหนึ่ง 2 ครั้ง แปรงฟัน ฟอกสบู่ถูตัว ไม่ได้คอนอน ดูโทรทัศน์ พอละครจบก็เข้านอน นอนราวๆ 5 ชั่วโมง แต่บางทีก็คิดกว่านั้น ตื่นราว 6 โมง ไม่ได้ออกกำลังกาย เพราะทำงานบ้านก็เหนื่อยแล้ว และท้องอยู่ด้วย”

ตาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ที่ทำอยู่ก็มีแต่เรื่องทำใจไม่ให้คิดมาก บำรุงร่างกายแบบเลือกของดีๆ กิน ... อย่างอื่นก็เหมือนเดิม เราไม่ได้ทำอะไรตามที่เขาห้ามอยู่แล้ว ไม่ได้กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ หรือทำอย่างอื่นให้ไม่ดี (คือสุขภาพ) ก็เลยไม่ต้องเปลี่ยน หรือทำอะไรเพิ่ม”

ยะเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่คิดจะไปหาอะไรมารักษา เพราะว่าเรายังสบายดี ไม่ได้เป็นอะไร ไม่รู้ว่าจะไปถามเขากับใครด้วย ทุกวันนี้ไม่มีอาการอะไรที่ต้องรักษา ได้ทำตามทั้งหมดแนะนำแล้ว ถ้ามีอะไรค่อยมาหาหมอ”

หรอเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ยังไม่แน่ใจว่าจะทำอะไร (อะไร) กับตัวเอง กลัวคนรู้ ถึงไม่มีใครรู้ เราก็ว่ายังไม่จำเป็น พอดีไม่เคยเห็นใครทำด้วย เคยเห็นแต่เขาขก โรงหมอ โนร่าห์เวลาแก้กรรม คนแก่ก็ทำบ้าง เรื่องต่ออายุ แต่เราไม่เคยคิด มีแต่ขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วย คิดเอาในใจ เรื่องคนทรง ไหร่บ้านเราไม่เคยเห็น เราอยู่ของเราเงียบๆ ไปเรื่อยๆ เวลานี้เราก็สบายดี (สุขภาพดี)”

ภาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่ได้ทำอย่างอื่น นอกเหนือจากทำตามที่โรงพยาบาลบอก ไม่เคยรู้ว่าคนเป็นโรคเอดส์เขาทำไหร (อะไร) กันบ้าง ไม่เคยทำพิธีไหร ไม่เคยไปหาใคร (เพื่อสอบถาม) มีแค่ยกมือไหว้ ขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วย... ไม่ใช่ไม่เชื่อ แต่เราไม่เป็นไหร (สบายดี) ก็เลยอยู่เฉย ทำไม่เป็น ไม่เคยรู้เรื่องด้วย”

ม่อมเป็นผู้ให้ข้อมูล

การรับรู้เป็นพื้นฐานในการคิดและตัดสินใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล (Connelly, 1987) เมื่อกรณีศึกษารับรู้ว่าตนเองมีการปฏิบัติคนคืออยู่แล้ว หรือมีอุปสรรค คือการตั้งครรภ์ที่ทำให้ไม่สะดวกในการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่างที่ทำให้ร่างกายแข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย จึงทำให้กรณีศึกษาไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัยอื่นใดนอกจากเรื่องอาหารและการที่กรณีศึกษารับรู้ว่ามีความสุขพอดี จึงไม่ได้มีการแสวงหาข้อมูล และวิธีปฏิบัติอื่นจากภายนอกเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคที่ตนเองกำลังประสบอยู่ ต่างไปจากกลุ่มตัวอย่างที่ป่วยเป็นโรคเอดส์แล้วที่มีการค้นหาแนวทางต่างๆ เพื่อให้ตนเองสามารถที่จะมีชีวิตอยู่ได้นานขึ้น ถึงแม้ว่ากรณีศึกษาส่วนใหญ่จะเชื่อว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคมมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ คือ กรรมเก่า แต่เป็นที่สังเกตว่ากรณีศึกษาไม่ได้ใช้วิธีการอื่นที่เหนือธรรมชาติเช่นกันมาแก้ไขหรือผ่อนหนักให้เป็นเบาดังเช่น การทำพิธีต่ออายุ ซึ่งพบในการศึกษาวัฒนธรรมการดูแลตนเองในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ (บำเพ็ญจิต, 2540) หรือพึ่งพาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้ช่วยรักษาโดยการไปทรงเจ้า และปฏิบัติตามที่เจ้าบอก ซึ่งเป็นวิธีการในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี / ผู้ป่วยเอดส์ในการศึกษาของจามจุรี (2543)

การที่กรณีศึกษาไม่ได้ชวนขวายหาวิธีการใดมาใช้ในการดูแลตนเองเป็นพิเศษ เป็นไปตามแนวคิดของ โฟคแมน และลาซารัส (Folkman & Lazarus, 1991) ที่กล่าวว่าความเครียดมีความเฉพาะสำหรับสถานการณ์ (situational specific) ถ้ากรณีศึกษาได้รับผลกระทบมากกว่านี้ก็จะเกิดความเครียดที่รุนแรง ซึ่งจะเป็นสิ่งผลักดันให้กรณีศึกษากระตือรือร้นที่จะแสวงหาวิธีการต่างๆ นอกเหนือจากวิธีการเดิมก็ได้ ซึ่งประกอบด้วย หากความรู้เรื่องเอดส์ และแสวงหาการรักษานำมาทดลองใช้เพื่อหายจากโรคเอดส์ นอกจากการรับรู้ว่าตนเองมีความสุขดีเป็นหลักแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นร่วมด้วย คือ การที่กรณีศึกษาไม่ต้องการให้ใครรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี เป็นการปิดโอกาสตนเองในการศึกษาหาความรู้ หรือวิธีการที่จะนำมาปฏิบัติ เพราะเกรงว่าการแสดงความสนใจเข้าไปเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ทำให้เป็นที่ผิดสังเกตนำไปสู่การที่ทำให้คนอื่นรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวีได้ กรณีศึกษาจึงปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองด้านร่างกายเฉพาะแต่การปฏิบัติตามคำแนะนำของ

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และมีการดูแลตนเองด้านจิตสังคมตามวิธีการเฉพาะรูปแบบที่ตนเอง และ
สามี (บางราย) เลือก โดยไม่ได้มีวิธีอื่นนอกเหนือจากนั้น

2.3 ทำใจให้คลายทุกข์

ถึงแม้ว่ากรณีศึกษาทุกคนจะยอมรับภาวะการคิดเชื่อเอชไอวีได้ และส่วนใหญ่ยังไม่
ได้รับผลกระทบใดๆ ทางด้านร่างกาย แต่สภาพจิตใจของกรณีศึกษาไม่ได้สงบเรียบเหมือนภายนอก
มีความรู้สึกเครียด ไม่สบายใจเป็นครั้งคราว เหมือนคลื่นในทะเลบางช่วงก็ราบเรียบ ไม่มีอะไรมา
รบกวนจิตใจ อยู่สุขสบาย เหมือนไม่เคยรู้ว่าตนเองคิดเชื่อเอชไอวีมาก่อน แต่บางช่วงที่หุคนึกหรือมี
สิ่งมากระทบทำให้นึกถึงอันตรายและความสูญเสียทำให้ไม่สบายใจและขาดความสุข กรณีศึกษา
จึงต้องหาวิธีการที่ช่วยให้ยอมรับการคิดเชื่อเอชไอวีได้ และคลายทุกข์เมื่อไม่สบายใจ กลวิธีปรับ
จิตใจให้คลายทุกข์ที่กรณีศึกษาใช้คือ

2.3.1 ยึดหลักศาสนาเป็นเครื่องพุงใจให้คลายทุกข์

กรณีศึกษาได้ใช้หลักทางศาสนาเป็นเครื่องพุงใจ เน้นยั้งอารมณ์ไม่ให้
โศกเศร้าเสียใจ และทุกข์มากเกินไปจนทนไม่ได้ หลักศาสนาที่กรณีศึกษาใช้เป็นเครื่องปลอบใจ คือ
กรรมเก่าและคิดว่าเกิดมาแล้วต้องตายทุกคน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

คิดเสียว่าเป็นกรรมเก่า

กรณีศึกษาเชื่อว่าที่ตนเองต้องประสบชะตากรรมทำให้ชีวิตไม่สมบูรณ์ต้องเสีย
ชีวิตก่อนวัยสมควร และครอบครัวที่อยู่ข้างหลังต้องทุกข์ยากลำบาก เพราะผลกรรมที่เคยทำไว้ใน
ชาติก่อนๆ มาทำให้เป็นเช่นนี้ ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“คิดเสียว่าเวรกรรมของเราที่ทำให้เป็นแบบนี้ (คิดเชื่อเอชไอวี) เขากำหนดมา
แล้ว อยู่กันไปจนกว่าจะสิ้นเวร คิดดูซิ เราไม่ได้ทำผิด คิดร้ายต่อใคร ที่เป็นแบบนี้ ไม่ใช่เพราะเราทำ
ไม่ดี เป็นกรรมเก่าของเรา”

ผู้เป็นผู้ให้ข้อมูล

“บางทีคิดมาก กลุ้มใจ แต่หักเสียว่าเป็นกรรมของเรา คนอื่นไม่เป็นอย่างเรา
เพราะเขาทำมาดี ลูกเต้าต้องมาพลอยลำบากด้วย”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

ตามความเชื่อในศาสนาพุทธ สำหรับคนที่ไม่ได้ไปนิพพาน จะเวียนว่ายตายเกิด คือ เมื่อตายไปแล้วจะกลับมาเกิดใหม่ ชีวิตใหม่จะดีหรือไม่ดีส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับ การกระทำในชาติก่อน ถ้าทำดี คือ กรรมดี ชีวิตจะมีความสุข ความเจริญ แต่ถ้ากระทำไม่ดี คือ กรรมชั่ว ผลของการกระทำไม่ดีจะส่งผลให้ชีวิตไม่ดี มีอันเป็นไปต่างๆ นานา อย่างเช่นกรณีศึกษาคิดว่า การคิดเชื่อ เอชไอวีซึ่งนำไปสู่การเป็นโรคเอดส์ เป็นสิ่งที่เลวร้ายสุดๆ ของชีวิต ในเมื่อในชาตินี้ตนเองไม่ได้ทำสิ่งที่ไม่ดี จนถึงกับต้องถูกลงโทษโดยการเป็น โรคร้าย ดังนั้นการที่ชีวิตต้องประสบกับความวิบัติเช่นนี้ จะต้องมีสาเหตุมาจากกรรมเก่า คือการทำให้ไม่ดีในชาติปางก่อน

การใช้แนวทางศาสนาเรื่องกฎแห่งกรรมมาอธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เป็นการใช้กลไกทางจิตแบบหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง (rationalization) ทำให้เกิดความรู้สึกว่า สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นอำนาจเหนือธรรมชาติเหนือความสามารถที่คนธรรมดาจะเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้จึงเป็นภาวะที่จำเป็นต้องยอมรับ กรณีศึกษาที่เชื่อแบบนี้ จิตใจจะไม่ทรมานทรมานมากนัก ทำใจให้ยอมรับได้ แต่มีกรณีศึกษาบางคนที่ไม่คิดว่าการคิดเชื่อโรคร้าย ที่ทำลายความหวัง ทำลายชีวิตของพวกเขาเป็นเพราะเวรกรรมหรือเป็นคนโชคร้าย แต่ตอบไม่ได้เหมือนกันว่าเกิดจากอะไร “บางคนพอเกิดโหด (เรื่องร้ายๆ) ขึ้นมาโทษว่าเป็นเพราะเวรกรรม นี่ไม่เชื่อแต่ไม่รู้เหมือนกันว่าเพราะโหด (อะไร) จึงได้เป็นแบบนี้”

“ไม่ได้คิดว่าตัวเอง โชคร้าย คนเราก็เป็น ไปต่างๆ นานา ไม่ได้คิดว่า โชคร้าย คนอื่นเป็นมะเร็ง เป็น โรคหัวใจ แรงๆ เหมือนกันก็มี”

ภาเป็นผู้ให้ข้อมูล

คิดว่าเกิดมาแล้วต้องตายทุกคน

กรณีศึกษาใช้สัญธรรมของชีวิตเรื่องการเกิด แก่ เจ็บตาย เป็นของแน่นอนที่ทุกคนจะต้องพบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เป็นสิ่งปลอบใจ เพื่อให้จิตใจสบาย สงบลง คงประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“บางทีนี่ก็ฮึดขึ้นมา คายเป็นคายน ทุกคนต้องคายนอยู่แล้ว คายช้า คายเร็วเท่านั้นเอง คิดแบบนี้แล้วทำให้รู้สึกเบา สบายใจขึ้น”

ใจเป็นผู้ให้ข้อมูล

“เคยพูดเรื่องว่าคิด โรคแล้วต้องตายเร็วจะทำอย่างไรกันต่อไป แฟนบอกว่าไม่ต้องคิดมากคนเราต้องตายทุกคน ไม่เห็นนัศหรือยังถูกรถชนคายน (นัศเป็นเพื่อนที่มีห้องพักอยู่ติดกันภายใน โรงงาน ถูกรถชนคายน) ไม่ทันแก่ก็คายนแล้ว เขาพูดไม่ให้เราคิดมาก”

ดาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“คนเราเอาแน่เอาอนไม่ได้ บางคนอยู่จนแก่ แต่บางคนเป็นโรคเป็น มะเร็งก็มี เมื่อก่อนไม่ได้สนใจว่าใครเป็นอะไรกันบ้าง พอเป็นแบบนี้ นิ่งนึกดูว่าเราเป็นแบบนี้ คนอื่นเขาเป็นอะไรบ้าง ก็พบว่ามีหลายแบบ ไม่ใช่มีแค่เราคนเดียว”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

การที่กรณีศึกษาเชิงเอาประสบการณ์ที่พบเห็นมาเชื่อมโยงกับสังขรณ์ของ ชีวิตในเรื่องเกี่ยวกับความตายทุกคนที่เกิดมาจะต้องตายหมดทุกคนจากหลากหลายสาเหตุและ หลากหลายวัย บางเหตุการณ์ตรงกับปัญหาของกรณีศึกษาก็ต้องเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร ความรู้สึกว่าคุณไม่ได้ผิดแผกไปจากคนอื่น มีความรู้สึกว่ามีเพื่อนทำให้อบอุ่นใจ เป็นวิธีการเผชิญ ความเครียดโดยมุ่งปรับอารมณ์ ซึ่งเป็นความพยายามของบุคคลในการจัดการกับสิ่งที่ทำให้เกิด ความเครียด โดยใช้การควบคุมอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้น ไม่มีการแก้ไขปัญหาหรือสาเหตุของ ความเครียดโดยตรง เป็นการให้ความหมายของสถานการณ์ในรูปแบบใหม่ในทางที่ดีเป็นวิธีการ หนึ่งที่ช่วยลดความเครียดให้บุคคลรู้สึกผ่อนคลายลง (Folkman & Lazarus, 1991)

2.4 ปกปิดไม่ให้ใครรู้ว่าคิดเชื่อเฮอไอวี

กรณีศึกษารับรู้ปรากฏการณ์ทางสังคมว่าผู้คิดเชื่อเฮอไอวี หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ ยังคงได้รับการรังเกียจ หรือเป็นที่เวทนาน่าสงสารของคนทั่วไป ดังนั้นเพื่อเป็นการหลีกเลี่ยงการ สูญเสียศักดิ์ศรีของตนเอง และผลกระทบอื่นๆ ตลอดจนเพื่อปกป้องคนในครอบครัวไม่ให้ได้รับผล เสียไปด้วย กรณีศึกษาจึงเลือกวิธีการเก็บเรื่องการคิดเชื่อเฮอไอวีไว้เป็นความลับไว้ให้นานที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้ จนกว่าจะมีอาการเจ็บป่วยหรือเหตุการณ์อื่นที่ทำให้เรื่องราวต้องเปิดเผยออกมา แต่เนื่องจากว่ากรณีศึกษามีเครือข่ายปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวและบุคคลอื่นที่ใกล้ชิด สนิทสนม เมื่อเกิดปัญหาหรือเหตุการณ์ซึ่งเป็นลักษณะทางด้านดีก็ได้ ทุกคนในเครือข่ายจะเข้ามา รับรู้ หรือร่วมทุกข์ร่วมสุขแต่การคิดเชื่อเฮอไอวีไม่เหมือนการเจ็บป่วยอื่นหรือเหตุการณ์อื่นที่ทุกคน จะรับรู้ได้โดยเปิดเผย กรณีศึกษาประเมินสถานการณ์และคาดเดาถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแล้ว จึงตัดสินใจที่จะเก็บภาวะคิดเชื่อเฮอไอวีไว้เป็นความลับความลับแบ่งออกได้เป็น 2 ระดับคือ ไม่บอกใครเลยกับเลือกบอกบางคน และการทำตัวไม่ให้ผิดสังเกตของผู้อื่น โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.4.1 ไม่บอกใครเลย

มีกรณีศึกษาถึง 6 รายที่ไม่บอกใครเลยแม้แต่สามี เหตุผลที่ไม่บอก เนื่องจากกลัวผลกระทบที่เกิดจากการถูกรังเกียจ ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ตั้งใจว่าจะไม่บอกใครซักคน คอยระวังไม่ให้ใครรู้ว่าเราเป็นแบบนี้ ไม่บอกใครเด็ดขาด ปิดให้ถึงที่สุด อยาคน และถ้าเพื่อนที่ทำงานแสดงท่ารังเกียจ เราต้องทนไม่ได้ ในที่สุดเขาไม่ไล่ ก็ทำงานไม่ได้อยู่ดี”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

“เขาก็รู้ว่าเราเคยทำอะไรมาก่อน เขาก็เคยเที่ยวเก่ง ไม่รู้เหมือนกันว่าติดจากใคร ถ้าเขาว่าเป็นเพราะเรา (ติดเชื้อจากการขายบริการทางเพศ) ไม่ได้ติดจากเขาแล้วเขารังเกียจเรา อยู่กันไม่ได้ แล้วเราจะเลี้ยงลูกได้อย่างไร อยู่กันอย่างนี้แหละ จนกว่าเขาจะรู้เรื่องเอง”

มาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่อยากให้พ่อแม่รู้ ไม่อยากให้เสียใจ ไม่บอขายใจ (กลัวใจ) เรื่องนี้ที่สุดเลย ไม่คิดว่าเมื่อพ่อแม่รู้จะรังเกียจแต่ไม่อยากให้พ่อแม่เสียใจ ปิดเรื่องนี้ให้ถึงที่สุด จนปิดไม่ได้ก็นั่นแหละ”

ไม่เป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษาทุกคนรับรู้ว่าคุณในสังคมมีทัศนคติไม่ดีต่อโรคเอดส์ และคนเป็นโรคเอดส์ ว่าเป็นโรคของคนประพฤติดัวไม่ดี เช่น ดิคาเสพติด หรือสำสอนทางเพศ กรณีศึกษาเกรงว่าจะถูกเหมารวมว่าเป็นคนประเภทนั้นด้วย และการที่คนส่วนใหญ่ในสังคมขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดต่อของโรคจึงกลัวว่าถ้าอยู่ใกล้กัน ทำงานด้วยกันหรือไปมาหาสู่กันแล้วจะทำให้มีการแพร่เชื้อให้เป็นโรคเอดส์ได้ ด้วยความคิดเช่นนี้กรณีศึกษาจึงกลัวว่าถ้ามีคนรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีจะถูกรังเกียจ สังคมไม่ยอมรับเข้ากลุ่ม ไม่ยอมที่จะคบหาสมาคมด้วย และจะมีผลกระทบตามมาคือ อยู่ในสังคมนั้นไม่ได้ หรือต้องออกจากงาน และการที่ไม่บอกแม้แต่คนใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ เพราะกรณีศึกษาห่วงใยความรู้สึกลัวว่าพ่อแม่จะ โศกเศร้าเสียใจสงสารตนเอง และที่สำคัญ กรณีศึกษาที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นมาก่อนจะปิดบังสามีเพราะกลัวว่าถ้าสามีไม่ยอมรับทอดทิ้งไปจะทำให้ตนเองและลูกเดือดร้อน ซึ่งในภาวะวิกฤตต่อชีวิตเช่นนี้ คู่สามี ภรรยาจะต้องร่วมทุกข์ร่วมสุข เพิ่มขวัญและกำลังใจต่อกัน การได้รับการเกื้อหนุนจากคู่สมรสในด้านต่างๆ แม้แต่ด้านจิตใจอย่างเดียวก็น่าจะทำให้บุคคลมีความภาคภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ซึ่งจะช่วยให้บุคคลดูแลตนเองได้ดีขึ้น (Muhlenkamp & Sayles อ้างตาม รสสุคนธ์, แสงหล้า, ชุติกร, มัลลิกา, และประภา, 2544) แต่ในทางกลับกันถ้าสามีหรือภรรยาเป็นปรปักษ์ต่อกันแล้วจะเป็นการบั่นทอนความรู้สึกที่ดี มีแต่ความทุกข์ระทม เมื่อกรณีศึกษาประเมินสถานการณ์แล้วว่าการบอกบุคคลอื่น

แม้แต่สามีซึ่งตนเองมีบริบทของชีวิตแตกต่างไปจากคู่สมรสคนอื่น จะทำให้เกิดผลเสียมากกว่า
กรณีศึกษาจึงเลือกที่จะไม่บอกใครเลย

4.4.2 เลือกบอกบางคนที่ไว้ใจ

มีกรณีศึกษาถึง 9 รายที่บอกให้ผู้อื่นรู้ โดยบอกให้สามีรู้แต่ผู้เดียว 5 ราย
และอีก 4 ราย นอกจากบอกสามีแล้วยังบอกผู้อื่นด้วย การที่จะบอกใครนั้น กรณีศึกษาเลือกแล้ว
ว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมีความหมายต่อตนเอง และเป็นบุคคลที่จะไม่ทำให้ความลับเปิดเผยไป
สู่ผู้อื่น หรือนำความเสียหายมาให้ บุคคลที่กรณีศึกษาบอกคือ สามี แม่ พี่น้อง และคนที่เคารพนับ
ถือ ดังปรากฏการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“คิดอยู่ตั้งนานว่าบอกแม่ดีไหมปรึกษากับแฟน บอกน้องสาวก่อน
น้องสาวไปบอกแม่ บอกแล้วโล่งหายอึดอัดไม่ต้องหลบ (ปิด) ให้รู้ไปเลยที่แรกแม่ก็ร้อง ร้องให้
ทั้งวันเลย แก่ไม่ได้ว่าใครเรา คอยสนใจเป็นห่วง พูดยกกันว่าจะไม่บอกพ่อ กลัวว่าพ่อจะรับไม่ได้”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ได้บอกพ่อแม่ของเพื่อน สนุกกับบ้านนี้มันบ๊อเหมือนพ่อแม่ เคยไปกิน
ไปนอนบ้านเขา บอกแล้วเขาก็ไม่ว่าอะไร พูดยว่าสงสารเรา ไม่ได้แสดงท่าทีรังเกียจยังไปหาเขาบ้าง
แต่ไม่บ่อยเหมือนเมื่อก่อน”

ดาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ตัดสินใจบอกสามี เราก็ไม่รู้ว่าจะคิดเชื่อมาจากใคร (สามีเก่า หรือสามีคน
ปัจจุบัน แต่เป็นคนที่ไม่คลุมเครือ พูดตรงๆ บอกเขาไปเลย ที่แรกเราคิดว่าถ้าคิดมาจากแฟนเก่า ไม่รู้
ว่าจะเป็นอย่างไบบ้าง ใจไม่ดีเหมือนกันถึงจะรู้ว่าเขา (สามีคนปัจจุบัน) เป็นคนดี แต่เรื่องแบบนี้เป็น
เรื่องใหญ่ เตรียมใจไว้เหมือนกัน”

ม่อมเป็นผู้ให้ข้อมูล

การปกปิดภาวะติดเชื้อเอชไอวีไม่ให้ผู้อื่นรู้ หรือถ้าจะบอกก็เลือกบอก
เฉพาะบุคคลเป็นวัฒนธรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือผู้เป็นโรคเอดส์ (บำเพ็ญจิต,
2540) โดยพบได้ในทุกงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปฏิริยาตอบสนองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วย
เอดส์ เช่นการศึกษาของ จามจรี (จามจรี, 2543) ฉวี (ฉวี, 2541) นันทรัตน์ (นันทรัตน์, 2541) และ
พรทิพย์ (พรทิพย์, 2543)

กรณีศึกษาที่บอกภาวะคิดเชื่อเอชไอวีให้บุคคลที่เลือกแล้วได้รู้ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าไม่มีการไปบอกต่อกับบุคคลอื่น และไม่มีผลเสียใดๆ เกิดขึ้นเลย

2.4.3 ทำตัวไม่ให้ผิดสังเกตของผู้อื่น

กรณีศึกษาทั้งหมดยังคงมีสุขภาพแข็งแรง สามารถดำเนินชีวิตในการทำกิจวัตรประจำวัน และงานอาชีพได้ตามปกติเหมือนคนทั่วไป ซึ่งบุคคลภายนอกจะไม่รู้เลยว่าคิดเชื่อเอชไอวี ถ้าไม่บอกให้รู้ แต่กรณีศึกษารู้อยู่แก่ใจว่าตนเองคิดเชื่อเอชไอวี จึงมีความรู้สึกหวาดระแวงว่าคนอื่นจะรู้ ถ้ามีสิ่งที่ชวนให้สงสัย กรณีศึกษาจึงต้องคอยระมัดระวัง ทำตัวไม่ให้ผิดสังเกตของผู้อื่นในลักษณะต่างๆ กัน ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“เวลากินยา ก็กินไม่ให้ใครเห็น ที่จริงเรากินยาไหน ไม่มีสงสัยอยู่แล้ว เพราะว่ามียาบำรุงต้องกินอยู่แล้ว แต่ป้องกันคนสงสัยไว้ก่อนดีกว่า”

ซุเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ซองยาที่เก็บไว้เลยไม่ให้ใครพบ เพราะหน้าซองเขียนไว้ว่า ห้ามเปิด เขาจะให้เปิดกินตอนเจ็บท้องคลอด ไม่อยากให้คนเห็น เพราะซองยาปกติเป็นพลาสติก แต่ซองนี้เป็นซองกระดาษ ผิดไปจากซองยาทั่วไป ใครเห็นก็ต้องสงสัย ต้องถาม”

ภาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“เวลาเขาพูดกันเรื่อง โรคเอดส์ เราใจสั้นเลย กลัวทำพิรุณให้คนอื่นรู้ จะไม่พูดอะไรมาก นั่งฟังเฉยๆ ทนนั่งจนเขาพูดจบ ที่จริงแล้วไม่อยากฟังเลย แต่กลัวว่าคนอื่นจะผิดสังเกตว่าทำไมเราไม่ยอมฟังเรื่องนี้”

ไมเป็นผู้ให้ข้อมูล

การ ไม่บอกภาวะคิดเชื่อเอชไอวีให้คนอื่นรู้ในขณะที่ยังไม่มีการเจ็บป่วยให้เห็น และตัวเองคอยระวังไม่ให้มีสิ่งใดเป็นที่ผิดสังเกตจนทำให้ผู้อื่นรู้ว่าคิดเชื่อเอชไอวี ซึ่งก็ได้ผลดีชั่วระยะเวลาหนึ่งจนกว่าจะมีอาการของความเจ็บป่วยปรากฏขึ้นจนไม่สามารถจะปิดได้ต่อไป การไม่ให้ใครรู้ว่าตนเองคิดเชื่อเอชไอวี ทำให้กรณีศึกษาได้รับประโยชน์ คือ ยังคงมีสัมพันธภาพที่ดีกับสามี ไม่ได้รับการรังเกียจจากผู้อื่น และเป็นประโยชน์สำหรับพ่อ แม่ พี่น้อง ที่ไม่ได้ใส่ใจ ไม่สบายใจที่ต้องมารับรู้ภาวะการคิดเชื่อเอชไอวีของตนเอง

ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่คิดเชื่อเอชไอวีที่ได้รับยาไอโซควิน

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ทัศนศึกษาให้ความหมายของการมีชีวิตที่คิดเชื่อเอชไอวีว่ามีชีวิตอยู่อย่างทุกข์ทรมานใจ และให้ความหมายว่ายาไอโซควินเป็นความหวังที่จะทำให้ลูกที่อยู่ในครรภ์ไม่ติดเชื่อเอชไอวี ซึ่งเป็นความปรารถนาอย่างแรงกล้าของทัศนศึกษาที่จะให้เป็นเช่นนั้น ลูกในครรภ์จะมีสุขภาพดี หรือไม่ ส่วนหนึ่งเป็นการปฏิบัติตนของแม่ในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง เป็นปัจจัยสำคัญ ดังนั้นสุขภาพของลูกในครรภ์ การปรับตัวให้มีชีวิตที่สมดุลของทัศนศึกษาจึงขึ้นอยู่กับ การดูแลตนเองของทัศนศึกษาเป็นสำคัญ ปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลตนเองของทัศนศึกษาการวิจัยนี้จึงหมายถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของทัศนศึกษาที่จะทำให้ตนเองและลูก มีสุขภาพแข็งแรง ปราศจากโรคและมีจิตใจที่สงบ ไม่ใช่ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเอง เฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

ปัจจัยสนับสนุนการดูแลตนเอง

ปัจจัยสนับสนุนการดูแลตนเองคือปัจจัยที่ช่วยเอื้อให้มีการดูแลตนเองดีขึ้น คือ กำลังใจจากสามี ตระหนักว่าตนเองมีคุณค่า และได้รับการช่วยเหลือ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กำลังใจจากสามี

มีทัศนศึกษา 8 ราย ระบุว่าตนเองได้รับกำลังใจจากสามี ทำให้รู้สึกว่ามีคุณค่า มีความหมาย จึงมีกำลังใจที่จะต่อสู้กับปัญหาและมีการดูแลตนเองเพื่อให้มีชีวิตยืนยาว ดังประสบการณ์จากทัศนศึกษาที่เล่าว่า

“เขาไม่ได้เอาเชื่อมาติดเรา แต่ยังคงกับเราไม่รังเกียจที่เรากคิดว่าถ้าเราไม่ได้ติดเชื่อจากเขา (สามี) เขาอาจรังเกียจ บ้านแตก ไปเลยนี่นอกจาก ไม่มีปัญหาแล้ว ยังคิดว่าที่ติดเอาไว้อีก ใจเราโอบ... บอกไม่ถูก ดีใจมากๆ เลย ถ้าไม่มีปัญหาแบบนี้เราจะไม่มีกำลังใจ อยู่อย่างบายใจ (สบายใจ) รับแต่เรื่องว่าจะทำอะไรให้อยู่ได้นาน จะได้ช่วยกันทำมาหากิน อยู่เลี้ยงลูก”

ม่อมเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ถึงเขาจะเอาเชื่อมาติดเรา แต่ถ้าไม่คิดกันเรื่องก็ไปกันใหญ่ นี่เขาเอาใจใส่ คอยเอาใจห่วงใยเรา รู้แหละว่าแก้ตัวที่ตัวเองทำผิดแต่ทำให้ความรู้สึกเราดีขึ้น เราก็ไม่โกรธแล้วไม่มากเรื่อง

เพราะต้องอาศัย (พึ่งพา) เขา เรื่องหากิน และทุกเรื่อง ถ้าไม่คิดกันแล้ว ไม่บ่ยายใจ (สบายใจ) ไม่มีกำลังใจทำไหรๆ (อะไร)”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

กำลังใจเป็นพลังสำคัญที่จะผลักดันให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งตั้งใจปฏิบัติตนให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ กรณีศึกษาที่เปิดเผยภาวะติดเชื่อเฮชไอวีให้สามีทราบ ได้รับความเห็นอกเห็นใจดูแลเอาใจใส่จากสามี และสามีที่นำเชื่อเฮชไอวีมาแพร่ให้ภรรยา ประพฤติตัวดีขึ้นเพื่อเอาใจภรรยา ซึ่งความรู้สึกและการแสดงออกของสามี ทำให้ภรรยาารู้สึกสบายใจ เกิดความรู้สึกมั่นคงในชีวิต เพราะปกติสามีเป็นผู้นำทางด้านความคิด ด้านการเงินและด้านอื่นๆ ภรรยาต้องพึ่งพาสามีในทุกด้านๆ เมื่อยังคงมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับสามี และสามีอยู่ร่วมทุกข์ร่วมสุขด้วย ทำให้ภรรยาไม่กังวลใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ทุกอย่างที่ทำได้ และมีกำลังใจในการดูแลตนเองให้มีชีวิตยืนยาว

ตระหนักดีว่าตนเองมีคุณค่า

โดยทั่วไปแล้วผู้ที่ติดเชื่อเฮชไอวี จะ ได้ให้ความหมายว่าเป็นโรคที่ทำให้เกิดการสูญเสีย สูญเสียเกียรติยศชื่อเสียง ความภาคภูมิใจในตนเอง สูญเสียสถานภาพทางสังคม สูญเสียความหวัง และอนาคตทั้งหมด การติดเชื่อเฮชไอวีจึงเป็นการทำลายความดีงามในอดีต ทุกสิ่งในปัจจุบัน ตลอดจนไปจนถึงอนาคต จนให้ความรู้สึกว่าคุณคนนั้นหมดคุณค่า จนเกิดความรู้สึกว่า “อยู่ไปทำไม” แต่ภรรยาซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์มีภาวะที่จะต้องเลี้ยงลูก ไม่ได้มีความคิดเช่นนั้น แต่กลับตระหนักว่าตนเองเป็นคนสำคัญสำหรับลูก ไม่มีใครให้ความรัก การดูแล ได้ดีเท่ากับแม่ ภรรยาจึงต้องมีชีวิตอยู่ให้ยืนยาวที่สุด ดังประสบการณ์จากภรรยาที่เล่าว่า

“พูดไปเหมือนเราไม่มีค่าอะไรแล้ว อยู่ไม่กี่วันก็ตาย แต่นี่เรามีลูก ถ้าขาดเราไปลูกจะอยู่กับลำบาก ไม่มีใครเลี้ยงลูกเราได้เหมือนเรา เพราะต่างคนก็มีภาระคิดแต่จะทำอย่างไรให้อยู่ได้นานๆ”

หรรเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ถ้าเราตาย พ่อแม่ พี่น้อง คงจะเลี้ยงกันได้ แต่คิดดูใครจะได้เหมือนแม่คนอื่นเขาก็มีภาระของเขา พ่อแม่ก็แก่ลงทุกวัน จะเลี้ยงคืออย่างไรก็ไม่เหมือนแม่ คิดอย่างนี้แล้วก็ต้องอยู่ให้นานที่สุด เขาแนะนำอะไรก็ปฏิบัติตามทุกอย่างให้แข็งแรง”

พรเป็นผู้ให้ข้อมูล

การที่กรณีศึกษาตระหนักถึงคุณค่าของตนเอง คิดว่าคนเป็นคนสำคัญที่สุดสำหรับลูกที่ไม่มีใครทดแทนได้ กรณีศึกษาจึงมีเป้าหมายในชีวิตคือ จะต้องมีโอกาสยืนยาวเพื่อจะได้ทำหน้าที่ปกป้อง เลี้ยงดูลูก ทำให้กรณีศึกษาอดทนต่อสถานการณ์ที่ยากลำบากได้ และมีแรงจูงใจที่จะคงไว้ซึ่งสุขภาพของตนเองให้ดีเพื่อลูก ซึ่งการศึกษาของวילהลัฟรอม สมิทซ์ และนุจรี (2541) พบว่าแม่หลังคลอดคิดเชื่อเอช ไอวีที่มีความรู้สึกการมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองดี

ได้รับการช่วยเหลือทางด้านจิตใจ

การดูแลตนเองของกรณีศึกษา ในขณะที่ยังไม่เจ็บป่วยและยังประกอบอาชีพได้ตามปกติ กรณีศึกษาจึงยังไม่ต้องการความช่วยเหลือด้านอื่นนอกจากความช่วยเหลือทางด้านจิตใจมากที่สุด เมื่อได้รับการตอบสนองจากสามีหรือแม่ กรณีศึกษาจึงมีกำลังใจในการดูแลตนเอง ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ทีแรกทีบอกเขาว่าคิดเชื่อกลัวว่าเขาจะรังเกียจ (ที่กรณีศึกษาคิดเชื่อจากสามีเก่า) แต่พอบอกแล้วเขาไม่รังเกียจ กลับดีต่อเรา เป็นห่วงเรา พอเราเฉยไป ไม่บ่าบใจ (กุ่มใจ) เขาพูดว่าคิดมาก อิกใช้ใหม่ ไม่ต้องคิดมาก...เราอยู่ได้เพราะความดีของเขา เขาไม่เคยมีลูก อยากมีลูกมากจึงได้ท้อง พอเป็นแบบนี้ เขาจะเป็นห่วงลูก (ในท้อง) คอยจำเรื่องวันมาโรงพยาบาล ชื่อของกิน ของใช้ เต็มที่เลย ...ทีแรกรู้สึกหรือใจอยู่ในใจ (กระอักกระอ่วนใจ) กลัวเขารังเกียจ ถ้าเป็นแบบนี้หนักเลย เพราะเงินที่กินที่ใช้ได้จากเขาเป็นหลัก”

ม่อมเป็นผู้ให้ข้อมูล

“น้องสาวบอกให้แม่รู้ ทีแรกแกร้งใจให้อย่างหนักเลย แกลไม่โกรธ ไม่ว่าใคร (ไม่ว่า) แกบอกว่าจะสารเรา เราก็อุ่นใจ โลงใจ หายอึดอัด ไม่ต้องเที่ยวปิดกันอยู่อิก มีอะไรก็พูดกับแกปรึกษากัน แต่ไม่ได้บอกพ่อ กลัวพ่อรับไม่ได้ บ่าบใจ (สบายใจ) ขึ้นทีแม่รู้ ถ้ามีใคร (มีปัญหา) แกช่วยได้ ช่วยคิดช่วยแนะนำ นี่แกก็บอกมาให้หยุดงานได้แล้ว แต่เราเห็นว่าทำได้ก็ทำต่อไป (กรณีศึกษาเป็นคนงานในโรงงานอบยางพารา) วันนี้แกก็มาโรงพยาบาลด้วย คอยซื้อของบำรุงให้กิน แต่เรื่องการรักษา (โรคเอดส์) แกลไม่รู้เรื่องใคร (ไม่มีความรู้การรักษาโรคเอดส์) ถ้าเป็นใครๆ (เจ็บป่วย) แม่แกลไม่ทิ้งอยู่แล้ว”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษากลุ่มนี้ ได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ทำให้มีกำลังใจที่จะดูแลตนเองให้มีชีวิตอยู่ต่อไป ถึงแม้ว่ากรณีศึกษากลุ่มนี้ยังไม่ได้ต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนทางสังคมด้านอื่น เช่น ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการเปรียบเทียบ ประเมินค่า ด้านสิ่งของและบริการ (House, 1981) มากนัก แต่ผลที่ทั้งสามีและ/หรือครอบครัวได้แสดงความรัก ความห่วงใย เต็มใจช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน จะเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้กรณีศึกษามีโอกาสได้ดูแลตนเองให้ดีขึ้นมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง

ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค คือ ปัจจัยที่ทำให้การดูแลตนเองไม่ดี ไม่มีประสิทธิภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลตนเอง คือ ไม่ได้รับการช่วยเหลือ เมื่อต้องการทราบความรู้ การไม่บอกให้สามีรู้ว่าคิดเชื่อเอชไอวี ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ไม่ได้รับการช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ความต้องการความช่วยเหลือเล็กน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับพื้นฐานเดิมของบุคคลว่ามีความพร้อมอยู่เพียงใด ดังเช่นกรณีศึกษารายหนึ่งที่ให้ข้อมูลว่า เธอต้องการความช่วยเหลืออย่างยิ่ง แต่ไม่ได้รับการตอบสนอง ประสบการณ์จากกรณีศึกษาเล่าว่า

“งานก็ไม่ได้ทำ ไม่มีรายได้เลย ต้องอาศัยที่สวเขาเจียดให้ใช้บ้าง งานก็ไม่ได้ทำแล้ว เมื่อก่อนทำงานขายของในร้าน เช้าบ้านอยู่ฝากลูกไว้บ้านพี่สาว นีลูก (คนโค) ก็ต้องออกจากที่เลี้ยงเด็กกลางวัน เราต้องออกจากงานเพราะท้องก็ใหญ่ เช้าบ้านอยู่ก็ไม่คุ้ม ต้องเลี้ยงลูกคนนี้ด้วย รวมกันหลายอย่างเลยต้องมาอยู่บ้าน แดวบ้านก็ไม่มียาน ไหร (ไม่มีงานอะไร) ไม่มีรายได้ไหรเลย (ไม่มีรายได้เลย) นึกลุ่มอยู่ว่าจะทำแบบไหนดี เพราะคลอดลูกแล้วอยากออกหางานทำ แต่คิดอยู่ที่ไม่มีใครจะช่วยเลี้ยงลูกอ่อนให้ ไม่มีแม่แล้ว (แม่เสียชีวิต) มีแค่พ่อ ขาก็เสีย เลี้ยงเด็กไม่ได้หรอก พ่อเราไม่เหมือนพ่อคนอื่นเขา พี่สาวซื้อกับข้าว ซื้อข้าวสารให้ ให้เงินซื้อใช้เล็กน้อย ไม่ค่อยได้ซื้อไหร (อะไร) วันมาโรงพยาบาลเขาจะให้คาร์ด ให้พอๆ ดี (กับคาร์ด) ให้กลับไปกินข้าวบ้านวันๆ ก็ไม่มีเงินใช้”

กึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษารายนี้ต้องการฝากลูก (คนที่จะคลอด) ไว้ให้ใครเลี้ยงชั่วคราว เพื่อตนจะได้ออกไปหางานทำ แต่ไม่มีญาติพี่น้องที่จะช่วยได้และกรณีศึกษาไม่มีเงินที่จะจ้างให้ผู้อื่นเลี้ยงได้ ผู้วิจัยได้บอกให้ไปติดต่อขอสงเคราะห์จากสถานเลี้ยงเด็กของรัฐบาล แต่ไม่ได้รับการอนุเคราะห์

กรณีศึกษารายนี้ขาดการสนับสนุนทางสังคมในทุกๆ ด้าน สามีก็เสียชีวิตแล้วจึงขาดคนใกล้ชิดที่จะปรับทุกข์ได้ คนเองจะต้องหยุดงานเพราะการตั้งครรภ์ทำให้ไม่สะดวกในการทำงาน จึงทำให้ขาดรายได้ ประกอบทั้งไม่มีเงินเก็บสำรองไว้จึงไม่มีเงินเลย ได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากพี่สาวซึ่งมีรายได้น้อย เจียดเงินให้บ้างตามกำลังซึ่งไม่เพียงพอ เงินที่ได้ใช้สำหรับซื้ออาหารพอครบมือเท่านั้นเอง กรณีศึกษาต้องการใครสักคนที่จะช่วยเหลือลูกคนที่จะคลอดเพื่อจะได้ออกไปทำงานหาเงินมาเลี้ยงตัวเองและลูก แต่ไม่มีใครช่วยได้ กรณีศึกษารายนี้ได้ไปติดต่อเพื่อจะฝากเลี้ยงลูกชั่วคราวกับสถานที่รับเลี้ยงเด็กอนาถาของหน่วยงานของรัฐก็ถูกปฏิเสธ และถูกซ้ำเติมจากสังคมที่รังเกียจไม่คบหาสมาคมด้วย และลูกคนโตซึ่งตรวจเลือดแล้วว่าไม่ติดเชื้อเอชไอวี ก็ถูกออกจากสถานที่เลี้ยงเด็กกลางวันเพราะผู้ปกครองของเด็กอื่นไม่เข้าใจ ไม่ยอมให้ลูกหลานอยู่ร่วมกับลูกของกรณีศึกษา สรุปโดยภาพรวมพบว่า วิถีชีวิตของกรณีศึกษารายนี้เหมือนกับการศึกษาของปริคา และศิริพร (ปริคา และศิริพร, 2539) ที่ว่าบุคคลที่มีการศึกษาดำรายได้น้อย มีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมสูง แต่มีข้อจำกัดในการหาแหล่งประโยชน์ ดังนั้นคนกลุ่มนี้จึงต้องการการสนับสนุนทางสังคมสูงในทุกๆ ด้าน เช่นเดียวกับกรณีศึกษารายนี้ แต่เมื่อกรณีศึกษาไม่ได้รับการช่วยเหลือทางการเงิน ไม่มีใครช่วยเหลือลูกให้เพื่อตนเองจะออกไปทำงานหาเงิน และทั้ง ไม่มีใครช่วยสนับสนุนให้กำลังใจ และถูกซ้ำเติมโดยการถูกรังเกียจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง เพราะแม้แต่เงินที่จะซื้ออาหารแต่ละวันก็แทบจะไม่พอ

ขาดความรู้

ความรู้เป็นส่วนสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ คือ การดูแลตนเองในทางกลับกันการขาดความรู้ที่จำเป็นจะทำให้การปฏิบัตินั้นไม่มีประสิทธิภาพ กรณีศึกษาขาดความรู้ที่จะนำไปใช้ในการดูแลตนเอง ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ไม่ได้ไปถามใคร ที่ไหนว่าจะทำอะไรดี ไม่ได้อ่านหนังสือ ส่วนใหญ่รู้ไหร (ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์) จาก โรงพยาบาล บางทีก็จากโทรทัศน์ ไม่ได้ฟังวิทยุ และพูดกันเรื่องโรคเอดส์ก็พูดกันเวลามีข่าวคนรู้จักเป็น พูดว่า ทำไม่ได้เป็น ทำไม่ได้คิด คิดแล้วเขาอยู่หรือ (มีชีวิตอยู่อย่างไร) ไม่ได้พูดว่าคิด โรคแล้วต้องทำตัวแบบไหนบ้าง เราก็เลยไม่รู้ว่าจะทำอะไรบ้าง ถ้าอยากรู้ไหร (อะไร) เกี่ยวกับโรคเอดส์ก็จะถามเวลามาโรงพยาบาล นอกจากนี้ไม่รู้จะถามเข้ากับใคร”

มรเป็นผู้ให้ข้อมูล

“คิดว่าถ้าต้องรู้อะไร ถึงไม่คิดว่าคนจะรู้ว่าเราคิดเอดส์ ก็ไม่ถามจากเพื่อนหรือคนใกล้ตัว เพราะเขารู้พอๆ กับเรา เรียนหนังสือมาเท่ากัน อยู่ในที่เดียวกัน ใครมีความรู้เรื่องไหร (อะไร) บ้าง

ก็รู้กัน ทุกวันนี้ไม่ได้อยากรู้เรื่องไทร (อะไร) พอพี่ (ผู้วิจัย) พูดเรื่องอาหาร ดอนนั้นเราก็คิดว่าเรา
เข้าใจแล้วว่าอาหารดีๆ มีไทร (อะไร) บ้าง ไม่ได้คิดว่าต้องกินเท่าไร (เท่าไร) ด้วย เลยไม่ได้ถามเขา”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษาได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากสื่อต่างๆ ทางโทรทัศน์ วิทยุ แผ่นประกาศต่างๆ
และจากการพูดคุยเล่าสู่กันฟัง การรับรู้จะเป็นภาพรวมกว้างๆ ของการเป็นโรคเอดส์ เมื่อรู้ผลการ
ตรวจเลือดว่าคิดเชื้อเอชไอวี ถ้าตรวจพบในโรงพยาบาลเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติที่เจ้าหน้าที่ใน
ทีมสุขภาพจะต้องให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีปฏิบัติตัว แต่ไม่ทราบว่าจุดบกพร่องอยู่ที่ผู้ให้
คำแนะนำหรือผู้รับ กรณีศึกษาในงานวิจัยที่ศึกษาโดยจามจรี (จามจรี, 2543) บอกว่า “ความรู้ที่ได้
จากแพทย์ พยาบาลในสถานบริการ ผมว่าไม่พอ เพราะแค่คำพูดว่า คุณต้องออกกำลังกายนะ ต้องกิน
อาหารดีๆ นะ มันจะออกมาลักษณะกว้างๆ แบบนี้ อาจจะเป็นลักษณะที่เขาไม่มีเวลาลงลึก ถามว่าถ้า
ผมไม่รู้ว่าจะอาหารดีๆ คือ อะไรวะ (อะไร) ผมก็ไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้” ผู้ให้ข้อมูลรายนี้ได้มีการ
แสวงหาความรู้เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ และรายละเอียดของการปฏิบัติตัวเพิ่มเติม เพราะรับรู้
ว่าความรู้ที่มีไม่เพียงพอที่จะนำไปปฏิบัติได้ ซึ่งต่างไปจากการศึกษาครั้งนี้ที่กรณีศึกษาตระหนักว่า
ตนเองมีค่า ชีวิตและอนาคตของลูกอยู่ในความรับผิดชอบของตนเองจึงต้องการมีชีวิตอยู่ให้นานที่
สุด แต่กรณีศึกษากลุ่มนี้ไม่ได้แสวงหาความรู้เรื่องโรค และการดูแลตนเองเพิ่มเติมแม้แต่เรื่องอาหาร
ที่กรณีศึกษาให้ความสำคัญมากก็ไม่มีรายละเอียดว่าต้องรับประทานแต่ละหม่อมาน้อยแค่ไหน
ปฏิบัติไปตามความเข้าใจของตนเองทั้งนี้อาจจะเป็นได้ว่ากรณีศึกษาอยู่ในสังคมชั้นล่างคือมีการ
ศึกษาน้อยจบการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นส่วนใหญ่ ลักษณะอาชีพแบบใช้แรงงาน คนใน
สังคมแวดล้อมก็จะอยู่ในระดับเดียวกัน ซึ่งการใช้ชีวิตของคนกลุ่มนี้จะมีภาระหลักคือการทำมาหา
กินซึ่งเป็นงานหนัก ไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์หรือหนังสือวิชาอื่น ผู้ที่อยู่แวดล้อมใกล้ซีกก็ดำเนินชีวิต
ลักษณะเช่นเดียวกันจึงไม่สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ให้ก้าวหน้ากว่ากันได้ ด้วยลักษณะของพื้นฐาน
ชีวิตดังกล่าวจึงทำให้กรณีศึกษามีข้อจำกัดด้านสติปัญญาในการเรียนรู้ มีความจำกัดในการที่จะเข้า
ถึงข้อมูลข่าวสาร ขาดหลักการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล จึงไม่สามารถที่จะวิเคราะห์ได้ว่า ความรู้ที่มี
และการดูแลตนเองที่ปฏิบัติอยู่ เพียงพอหรือไม่ มีประสิทธิภาพหรือไม่ ควรจะทำอย่างไรต่อไป

การปกปิดไม่บอกให้สามีรู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี

ปัจจุบันในทางกฎหมาย หญิงและชายมีฐานะเกือบเท่าเทียมกัน แต่ด้วยวิถีชีวิตของ
คนไทยซึ่งสืบต่อกันมาซึ่งมีความไม่เท่าเทียมกันระหว่างหญิงและชาย โดยเฉพาะในเรื่องเพศ ชายมี
บทบาทเหนือหญิง เมื่อกรณีศึกษาจำนวน 6 ราย ที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นมาก่อนอยู่กับสามี

คนปัจจุบัน เอาความคิดนี้มาเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจที่จะไม่บอกสามีว่าติดเชื้อเอชไอวี ทำให้เกิดอุปสรรคต่อการดูแลตนเอง ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“เมื่อก่อนเราทำงานอะไรเขาก็รู้ เขาไม่รังเกียจ แต่พอมาเป็นแบบนี้ไม่รู้ติดมาจากใคร เพราะเขาก็เที่ยวเหมือนกัน แต่ถ้าเขาไม่คิดละ เป็นว่าเขาติดจากคนอื่น คนชายไปเที่ยวได้ ไปมีอะไรกับคนหญิงไหนก็ได้ ไม่มีใครว่า ถ้าผู้หญิงทำบ้างก็ถูกว่า อย่างเราถ้าคิดแบบนี้เขาก็มีสิทธิ์รังเกียจเราได้จริงไหม เลยตัดสินใจไม่บอกอยู่แบบนี้แหละ ถ้าปีคไม่ได้แล้ว เขาก็รู้เอง”

ซูเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่บอกสามี คิดว่าติดมาจากแฟนคนเก่า เขาก็รู้ว่าเราเคยมีสามีมาก่อน แต่ไม่รู้ว่าเป็นแฟนเก่า คิดยาเสพติด ไม่กล้าบอกกลัวเขารังเกียจ เรารู้ตัวว่าเราเคยมีสามีมาก่อนพอเกิดแบบนี้เหมือนมีปมด้อย ไม่กล้าบอก เคยคิดว่าถ้าไม่บอกสามี สามีอาจติดเชื้อจากเราได้ แต่คิดอีกที อยู่กันมาตั้งนาน ถ้าติดคงติดไปแล้ว”

รัตน์เป็นผู้ให้ข้อมูล

ผลจากที่กรณีศึกษาไม่บอกสามี ทำให้ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ขาดโอกาสที่ได้สามีเป็นผู้ร่วมทุกข์ ถ้าสามีเป็นผู้นำเชื้อเอชไอวีมาติดภรรยา หรือไม่รังเกียจภรรยาไม่ว่าติดเชื้อเอชไอวีมาก่อนหรือไม่ เหตุผลที่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ไม่กล้าบอก (สามี) เพราะอยู่ๆ บอกให้ใช้ถุงยางอนามัย ทั้งๆ ที่ไม่เคยใช้มาก่อน เป็นที่ผิดปกติ ทำให้ต้องพูดกันมาก ไม่เคยคิดจะบอกเลย”

ภาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“เมื่อไม่บอกว่าเราติดเชื้อเอดส์ ก็ไม่เคยคิดจะบอกเรื่องใช้ถุงยาง เพราะต้องทำใจ ที่จริงเห็นด้วยกับคำแนะนำว่าให้ใช้ถุงยางอนามัย แต่ถุงของเราเป็นไปไม่ได้ คิดอีกที เขาอาจจะติดเชื้อไปแล้วก็ได้ เพราะอยู่กันมาตั้งนานแล้ว”

ซูเป็นผู้ให้ข้อมูล

สังคมยอมรับให้ชายมีบทบาทเหนือหญิงและจากการครอบงำทางสังคม หญิงยอมรับสภาพบทบาทที่ด้อยกว่าชาย อยู่ในภาวะยอมตามและพึ่งพาและนำมาซึ่งการเสียคุณค่าในตนเอง เกี่ยวกับเรื่องเพศ ชายไทยสามารถมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และนอกคู่สมรสกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่

ภรรยาได้โดยถือว่าเป็นเรื่องปกติ แต่หญิงไม่สามารถทำเช่นนั้นได้ กรณีศึกษาถึง 6 ราย ที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นมาก่อน ไม่แน่ใจว่าตนเองคิดเชื่อเอชไอวีจากสามีคนปัจจุบันหรือจากผู้ชายคนก่อน จึงกังวลว่าสามีอาจจะรังเกียจ หรือทอดทิ้งตนเองและลูก ซึ่งจะทำให้ชีวิตเลวร้ายลงไปกว่าเดิม กรณีศึกษาจึงตัดสินใจไม่บอก ซึ่งความกลัวว่าสามีจะทอดทิ้ง เมื่อรู้ว่าภรรยาติดเชื่อเอชไอวีจากชายอื่น มีโอกาสเกิดขึ้นได้จริงในสังคมไทย ดังเช่นการศึกษาของละอองศรี, สมนึก และ สุวีร์รัตน์ (ละอองศรี, สมนึก และสุวีร์รัตน์, 2542) แต่อย่างไรก็ตามไม่ใช่สามีทุกคนจะยอมรับไม่ได้ และทอดทิ้งภรรยาเสมอไป ในการศึกษาวิจัยของ วรณา (วรณา, 2540) พบว่า สามีที่รู้ว่าภรรยาติดเชื่อเอชไอวี โดยที่สามีตรวจไม่พบเชื้อ สามีส่วนหนึ่งยังคงมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับภรรยา และอยู่ด้วยกันแบบเห็นอกเห็นใจ การที่กรณี ศึกษาหลักการเผชิญกับความจริง โดยไม่บอกภาวะติดเชื่อเอชไอวีให้สามีรู้เป็นการซื้อเวลาให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ กรณีศึกษาจึงขาดโอกาสที่จะได้ใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันรับเชื้อเอชไอวีเพิ่ม (ถ้าสามีติดเชื่อเอชไอวีด้วย) และขาดโอกาสที่จะได้สามีเป็นคู่คิด เป็นที่ปรึกษาหารือปลอบโยนให้กำลังใจซึ่งกันและกันถ้าสามียอมรับการติดเชื่อนั้นได้ สำหรับด้านจิตใจกรณีศึกษารู้สึกกังวล และรู้สึกผิดที่ไม่ได้บอกสามี แต่อย่างไรก็ตามการบอกหรือไม่บอกภาวะติดเชื่อเอชไอวีให้ผู้อื่นทราบเป็นเอกสิทธิ์ที่ผู้ติดเชื่อเอชไอวีสามารถทำได้

สรุป

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ติดเชื่อเอชไอวีที่ได้รับยา ไซโดวูดีนเป็นการดูแลตนเองเพื่อตอบสนองการให้ความหมายต่อการมีชีวิตอยู่อย่างคนคิดเชื่อเอชไอวี คือ 1. ทำตามข้อปฏิบัติในการรับประทานยา ไซโดวูดีน โดยรับประทานยาให้ครบถ้วนตรงเวลา ขยันมาตรวจตามนัด และเอาใจใส่เมื่อมีปัญหาสุขภาพ 2. ดูแลร่างกายให้แข็งแรง มีสุขภาพจิตดี และไม่เป็นที่รังเกียจของสังคม โดยกินอาหารดี ป้องกันการรับเชื้อเอชไอวีเพิ่มจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ทำให้คลายทุกข์ ปกปิดไม่ให้ใครรู้ว่าติดเชื่อเอชไอวี

ปัจจัยสนับสนุนการดูแลตนเอง คือ กำลังใจจากสามี ตระหนักดีว่า ตนเองมีคุณค่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง คือ ไม่ได้รับการช่วยเหลือเมื่อต้องการ ขาดความรู้ และการปกปิดไม่บอกให้สามีรู้ว่าติดเชื่อเอชไอวี