

บทที่ 4

การมีชีวิตอยู่อย่างหญิงตั้งครรภ์คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาไอโซโคริน

การคิดเชื้อเอชไอวีเป็นสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย ในบทนี้จึงขอเสนอข้อมูลที่เป็นอารมณ์ ความรู้สึก และการดำรงชีวิตอยู่ของกรณีศึกษากลุ่มนี้ ซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาไอโซโคริน ตามการให้ความหมายและตามการรับรู้ของกรณีศึกษาซึ่งอาศัยอยู่ในเหตุการณ์นั้นๆ โดยในบทนี้จะเสนอข้อมูลส่วนบุคคลของกรณีศึกษา ซึ่งเป็นพื้นฐานขององค์ประกอบที่เกี่ยวข้องก่อนแล้วตามด้วยเหตุการณ์ของการมีชีวิตอยู่อย่างหญิงตั้งครรภ์คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาไอโซโคริน

ข้อมูลส่วนบุคคล

กรณีศึกษาเป็นหญิงตั้งครรภ์คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาไอโซโคริน เพื่อลดการแพร่เชื้อเอชไอวี จากแม่สู่ทารก จำนวน 15 ราย มีอายุระหว่าง 17-29 ปี มีอายุต่ำกว่า 20 ปี เพียง 1 คน อายุเฉลี่ยของกลุ่มคือ 24.73 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงมัธยมศึกษาที่ 3 เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสัมพันธ์กับอาชีพที่ทำก่อนตั้งครรภ์ คือ ใช้แรงงาน โดยทำงานเป็นลูกจ้างในร้านค้า ร้านอาหาร และ โรงงาน รายได้จึงน้อยประกอบทั้งสามีมีอาชีพประเภทใช้แรงงานเหมือนกันเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นฐานะทางการเงินของครอบครัวจึงอยู่ในระดับพอใช้ ถ้าไม่มีเหตุการณ์ที่ต้องใช้เงินเป็นพิเศษและไม่พอใช้ต้องกู้ยืมผู้อื่นเป็นส่วนใหญ่ มีเพียง 3 รายเท่านั้นที่มีเงินเหลือเก็บ สำหรับสถานภาพสมรสเกือบทุกคนจะอยู่ร่วมกับสามี ยกเว้นกรณีศึกษาเพียงรายเดียวที่เป็นหม้ายสามีตายจากการเป็นโรคเอดส์ จำนวนครั้งของการมีลูกเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก และครั้งหลังเท่าๆ กัน คือ 7 กับ 8 ราย ผู้ที่มีลูกมากกว่า 1 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นลูกที่เกิดจากการสมรส 2 ครั้ง เมื่อพิจารณาถึงแหล่งที่ทำให้คิดเชื้อเอชไอวี พบว่า กรณีศึกษามีเพศสัมพันธ์กับสามีคนเดียวเพียง 6 คน ส่วนที่เหลืออีก 9 คน มีเพศสัมพันธ์กับคู่เพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน คือ เคยมีสามีมาก่อนหรือเคยทำอาชีพค้าขายบริการทางเพศมาก่อน และได้เสียกับเพื่อนชาย กลุ่มที่มีคู่เพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน กรณีศึกษาบางคนจึงไม่สามารถบอกได้ว่าตนเองคิดเชื้อเอชไอวีมาจากแหล่งใด ซึ่งทำให้ไม่กล้าเปิดเผยสภาพการคิดเชื้อเอชไอวีของตัวเองให้สามีทราบ จึงเป็นเหตุการณ์ต่อเนื่องว่าสามีไม่ได้รับแจ้งว่าภรรยาคิดเชื้อเอชไอวีจึงไม่ได้ตรวจว่าคิดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ สามีของกรณีศึกษาได้ตรวจเพียง 7 ราย พบว่า คิดเชื้อเอชไอวี 5 ราย อีก 2 ราย ไม่คิดเชื้อเอชไอวี 1 ใน 2 ราย นั้นภรรยาไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นมาก่อน แต่มีประวัติสัมผัสกับเลือดของผู้ที่คิดเชื้อเอชไอวี ส่วนอีกราย

ภรรยาเคยมีสามีมาก่อน กรณีศึกษาส่วนใหญ่ถึง 11 ราย ไม่เคยรู้มาก่อนว่าตัวเองคิดเชื่อเอชไอวี
รู้เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งนี้ อีก 4 รายรู้มาก่อนว่าคิดเชื่อเอชไอวีจากการฝากครรภ์เมื่อครรภ์ก่อน เมื่อรู้ว่า
คิดเชื่อเอชไอวีแล้ว กรณีศึกษาส่วนใหญ่จะบอกสามีและบางคนบอกคนอื่นด้วย แต่มีกรณีศึกษาถึง
6 ราย ที่ไม่บอกใครแม้แต่สามี ซึ่งทุกคนที่ไม่บอกเป็นกลุ่มที่มีคู่เพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน

สรุปข้อมูลส่วนบุคคลของกรณีศึกษาจำนวน 15 คน

1. ข้อมูลทั่วไป

อายุ

อายุสูงสุด 29 ปี

อายุต่ำสุด 17 ปี

อายุเฉลี่ย 24.73

ศาสนา

พุทธ 12 คน

อิสลาม 3 คน

การศึกษา

ป.6-ม.3 13 คน

ปวช. 1 คน

ป.ตรี 1 คน

สถานภาพสมรส

คู่ 14 คน

หม้าย 1 คน

จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์

ครรภ์แรก 7 คน

ครรภ์ที่ 2 6 คน

ครรภ์ที่ 3 2 คน

อาชีพก่อนตั้งครรภ์

แม่บ้าน 2 คน

รับจ้างกรีดยาง 1 คน

ลูกจ้างในร้านค้าร้านอาหาร และ โรงงาน 8 คน

ค้าขาย 2 คน

ช่วยสามีเพาะเลี้ยงลูกกุ้ง 1 คน

ลูกจ้างในหน่วยงานของรัฐ 1 คน

สถานภาพการเงินของครอบครัว

ไม่พอใช้ 6 คน

พอใช้ 6 คน

มีเงินเหลือเก็บ 3 คน

ช่วงเวลาที่ยังคิดว่าคิดเชื่อเอชไอวี

รู้จากการฝากครรภ์ครั้งนี้ 11 คน

รู้จากการฝากครรภ์ครั้งก่อน 4 คน

2. ปัจจัยเสี่ยงของการคิดเชื่อเอชไอวี

คู่เพศสัมพันธ์

กับสามีคนเดียว 6 คน

มากกว่า 1 คน 9 คน

แหล่งที่มาของการคิดเชื่อเอชไอวี

เคยทำอาชีพค้าประเวณี 3 คน

เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชาย 1 คน

เคยมีสามีมาก่อน 5 คน

คิดเชื่อเอชไอวีจากสามีคนปัจจุบัน 5 คน

สัมผัสเลือดของผู้คิดเชื่อเอชไอวี 1 คน

3. สภาพการคิดเชื่อเอชไอวีของสามี

ตรวจสอบพบว่าคิดเชื่อเอชไอวี 5 คน

ตรวจสอบไม่พบว่าคิดเชื่อเอชไอวี 2 คน

ไม่ตรวจสอบเพราะคิดว่าตนเองคิดเชื่อเอชไอวี 2 คน

ไม่ตรวจสอบเพราะภรรยาไม่บอก 6 คน

4. การเปิดเผยภาวะคิดเชื่อเอชไอวีของกรณีศึกษา

บอกสามีคนเดียว 5 คน

บอกสามีและคนอื่น 4 คน

ไม่บอกใครแม้แต่สามี 6 คน

ตัวอย่างกรณีศึกษา

เพื่อให้เข้าใจถึงชีวิตแบบของครัวเรือนของหญิงตั้งครรภ์คิดเชื่อเอชไอวี ที่ได้รับยาไอโซเตรินาวิริงซึ่งผู้วิจัยรวบรวมจากประสบการณ์ที่กรณีศึกษาเล่าให้ฟัง จำนวน 5 ราย จากจำนวนทั้งหมด 15 ราย เป็นตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อให้ได้เห็นความเป็นมาของชีวิตแต่หนหลัง การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้องและบริบทอื่นๆ ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจพฤติกรรมและการแสดงออก อารมณ์ หรือความรู้สึกรู้สึกนึกคิดในปัจจุบัน และเพื่อเป็นพหุศาสตร์ ผู้วิจัยขอสมมตินามของกรณีศึกษาทุกคน ข้อมูลส่วนบุคคลโดยย่อของแต่ละรายมีดังนี้

พร ชาวจังหวัดสงขลา อายุ 24 ปี มีอาชีพเป็นลูกจ้างในร้านอาหารอยู่ริมหาดสมิหรา เคยแต่งงานมาแล้ว และต่อมาได้เลิกกันไป เนื่องจากสามีติดยาเสพติดชนิดฉีด พร ได้มีโอกาสสามีหลายครั้ง แต่สามีไม่สามารถเลิกได้ สุดท้ายสามีติดคุก จากการมียาเสพติดไว้ในครอบครอง จึงได้เลิกกัน และไม่ได้ติดต่อกันอีกเลย ต่อมาได้พบกับสามีคนปัจจุบัน ซึ่งเป็นทหารเรือ อายุมากกว่ากันเป็น 10 ปี กับสามีคนนี้ พรบอกว่า ไม่ได้รักใคร่เหมือนสามีคนก่อน แต่เห็นว่าเป็นผู้ใหญ่มิเหตุผล น่าเชื่อถือ และมีอาชีพมั่นคง จะเป็นที่ยึดพิงที่ดีได้ จึงได้ตกลงที่จะใช้ชีวิตคู่ด้วยกัน สามีเคยมีลูกและภรรยามาก่อน แยกกันอยู่มาแล้ว ไม่ได้ติดต่อกันฉันสามีภรรยา แต่ส่งเงินไปให้ลูกใช้บ้าง ซึ่งไม่ทำให้เกิดปัญหาในครอบครัวแต่อย่างใด ชีวิตคู่ดำเนินมาอย่างราบรื่น จนกระทั่งพรตั้งครรภ์ และในการฝากครรภ์ทำให้รู้ว่าติดเชื่อเอชไอวี พรตกใจมาก เพราะถึงจะเคยรู้ว่าสามีเพศสัมพันธ์กับคนติดยาเสพติดชนิดฉีดทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื่อเอชไอวี แต่ไม่คิดว่าตนเองจะติด ไปด้วย พรบอกว่าไม่เคยคิดถึงเรื่องนี้เลย พรแน่ใจว่า ติดเชื่อเอชไอวีจากสามีคนเก่า ที่ไม่เคยคิดว่าติดจากสามีคนปัจจุบัน เพราะสามีคนนี้ประพฤติตัวเป็นพ่อบ้านที่ดี ค้มแค่สุราย้ำกับเพื่อน แต่ไม่ได้เที่ยวเตร่หาความสุขนอกบ้าน พรไม่กล้าบอกสามี

ถึงแม้จะเชื่อมั่นว่าในความเป็นผู้ใหญ่ที่มีเหตุผลของสามีว่าจะสามีจะไม่ทอดทิ้งตนเอง และลูก แต่พรก็ไม่บอกให้สามีรู้ว่าติดเชื่อเอชไอวี เพราะเกรงว่าสามีคงจะไม่ทอดทิ้ง แต่อาจจะมีการกินแหวงแกล้งใจ ทำให้เกิดความไม่สบายใจกันทั้ง 2 ฝ่าย พรตั้งใจว่าหลังคลอดลูกแล้ว จะบอกสามีแน่นอน เพื่อที่จะให้คนไม่เป็นคนหลอกลวง และสามีจะได้ป้องกันไม่ให้ติดเชื่อจากตนเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (ในระยะตั้งครรภ์พรไม่ห่วงในเรื่องนี้ เพราะเมื่อตั้งครรภ์ก็ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์กันเลย) พรทำใจยอมรับเหตุการณ์ไม่ว่าสามีจะทอดทิ้ง หรือดีด้วยเป็นปกติ เมื่อรู้ว่าตนเองติดเชื่อเอชไอวีจากสามีคนก่อน เมื่อพรเข้าร่วมโครงการรับประทานยาไอโซเตรินาวิริง พรก็ไม่ได้แอบซ่อนยา เพราะพรบอกว่าสามีชอบสนใจจะดูว่าแพทย์นัดตรวจครรภ์วันไหน ได้ยามารับประทานหรือไม่ สามีเคยหิบบของยามาคู เพียงแต่ดูๆ ไม่ได้ถามอะไร พรบอกว่าถ้าถามว่ายาอะไร จะบอกว่ายาบำรุง

ร่างกาย พรทิดว่าถ้าเอาไปแอบซ่อน จะเป็นพิรุณให้มีการซักถาม ซึ่งอาจทำให้รู้ว่าติดเชื่อเฮชไอวี ผู้ทำตัวเป็นปกติทั่วๆ ไป จะได้ไม่เป็นที่สงสัย

มา เป็นชาวจังหวัดสงขลา อายุ 20 ปี ฐานะครอบครัวค่อนข้างยากจน หลังจบการเรียน จบ ป. 6 อยู่บ้านเฉยๆ เมื่อโตขึ้นไปทำงานเป็นพนักงานเสิร์ฟ มามีนิสัยชอบเที่ยวสนุกเฮฮาคบเพื่อน มากทั้งหญิงและชาย วันหนึ่งแม่พูดว่า เที่ยวมั่วกัน ไปเงินทองก็ไม่ได้ ให้มาไปทำงานหาเงินที่ ปาดังเบซาร์ จะมีคนพาไป มาไปทำงานได้ประมาณ 2 เดือนก็กลับมา เอาเงินที่ได้ให้แม่ แม่ก็ไม่ได้ออกให้กลับไปอีก มาได้พบกับสามีซึ่งอยู่ละแวกบ้านเดียวกัน มารู้ว่าสามีรู้ว่าคนเคยทำอาชีพอะไร มาก่อน แต่ไม่เคยพูดกันถึงเรื่องนี้เมื่ออยู่ด้วยกัน ในการตั้งครรภ์ถูกคนแรกทำให้รู้ว่าติดเชื่อเฮชไอวี เมื่อสามีตรวจเลือดก็พบว่าสามีติดเชื่อเฮชไอวีด้วย ผู้วิจัยได้พบและพูดคุยกับสามีของมาด้วย ทั้ง 2 คนไม่ได้โทษหรือค้นหาว่าใครนำเชื้อมาติดใคร เพราะสามีเองในอดีตก็เป็นนักเที่ยวผู้หญิง ทั้งคู่ใช้ชีวิตเป็นปกติเหมือนคนที่ไม่ได้ติดเชื่อเฮชไอวี เพราะคิดว่าสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีอะไรที่ดูแล สุขภาพเป็นพิเศษ และแม้แต่การคุมกำเนิดถึงแม้จะ ได้รับคำแนะนำว่าจะต้องทำหมัน หรือคุมกำเนิด อย่างเข้มงวด เพื่อไม่ให้ลูกติดเชื่อเฮชไอวี มาเลือกใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ซึ่งมีโอกาสตั้งครรภ์ได้สูงถ้า ลืมกินยา มาตั้งครรภ์ ขณะที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด เพราะลืมกินยาบ่อยครั้ง เมื่อตั้งครรภ์มาและสามีก็ ไม่ได้เดือดเนื้อร้อนใจ เพราะคิดว่าลูกจะมาก็เกิดก็ต้องให้เกิด ได้ไปฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ 29 สัปดาห์ ซึ่งผ่านช่วงที่จะทำแท้งได้ไปแล้ว มาฝากครรภ์ และรับยาในโครงการป้องกันการติดเชื่อ เฮชไอวีจากแม่สู่ทารกในครรภ์ตามนัด ไม่เคยขาด สามี และลูกคนโตก็มาด้วยทุกครั้ง ใช้เวลา ประมาณครึ่งวัน สามีต้องหยุดงาน ซึ่งทำให้ขาดรายได้ ทั้งมาและสามีบอกว่าไม่เป็นไร มาและสามี คิดว่าทั้งคู่ติดเชื่อเฮชไอวี ซึ่งไม่สามารถแก้ไขอะไรได้ ทุกคนเกิดมาคนเดียวตายคนเดียว เมื่อยังมี ชีวิตอยู่ต้องใช้ชีวิตให้คุ้ม หากความสุขใส่ตัว ในวันอาทิตย์ซึ่งเป็นวันหยุดงานของสามี ทั้งคู่จะพากัน ออกนอกบ้านไปเที่ยวในห้างสรรพสินค้าบ้าง ชายทะเล หรือน้ำตกบ้าง สามีของมาบอกว่า ไม่ต้อง รวย ไม่มีรถ แม้แต่รถมอเตอร์ไซค์ก็ไปเที่ยวไกลๆ ได้ ไปรถประจำทาง หรือรถ 2 แถว เสียเงิน 300-400 บาท ก็ไปเที่ยวได้แล้ว มาบอกว่าไม่ได้เก็บเงินไว้ เพราะสามีทำงานคนเดียว ไม่พอเหลือเก็บ และถ้าเจ็บป่วยทั้งคู่ก็ไม่ต้องใช้เงินรักษา เพราะมีบัตรประกันสุขภาพ 30 บาท ถึงแม้ว่าจะเสียชีวิต ไป มาบอกว่า ย่า ยายจะมีหรือไม่มีเงินก็ต้องเลี้ยงกัน ได้อยู่แล้ว มาและสามีจึงไม่รู้สึกลัวเดือดเนื้อ ร้อนใจแต่อย่างไร

กุง ชาวจังหวัดสงขลา อายุ 27 ปี จบการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นภรรยาคนที่ 2 ของสามี ซึ่งอยู่คนละหมู่บ้าน สามีไม่ได้อยู่ด้วย มาหาเป็นครั้งคราว ไม่ได้ส่งเสียเงินทอง กุงอยู่บ้าน เดิมของพ่อแม่ แม่เสียชีวิตนานแล้ว ส่วนพ่ออยู่กับที่สาว ซึ่งบ้านอยู่ใกล้กัน เมื่อก่อนกุงทำงานเป็น ลูกจ้างขายเสื้อผ้าอยู่ในเมือง เมื่อท้องแก่กุงได้กลับมาอยู่บ้าน ไม่ได้ประกอบอาชีพ เพราะไม่มีงาน

ในหมู่บ้านที่สามารถทำเป็นอาชีพได้ ค่อมาสามีของกึ่งป่วยเป็นโรคเอดส์และตาย ชาวบ้านทั้งหมู่บ้านที่กึ่งและสามีอยู่กันทั่วไป ทำให้กึ่งและลูกคนโตถูกคนในหมู่บ้านรังเกียจ ถูกขังได้ไปอยู่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันของหมู่บ้านถูกให้ออก โดยเจ้าหน้าที่แจ้งว่าผู้ปกครองของเด็กคนอื่นๆ ไม่ต้องการให้ลูกหลานของเขายู่ร่วมกับลูกของกึ่ง ถึงแม้ว่าได้ตรวจเลือดแล้ว และลูกของกึ่งไม่ได้ติดเชื้อเอชไอวีก็ตาม ถ้ากึ่งไม่เอาลูกออก ผู้ปกครองคนอื่นๆ ก็จะไม่ส่งลูกหลานมาที่นี่ กึ่งจึงต้องออกจากงานเพื่อกลับมาอยู่บ้านจะได้มาดูแลลูกคนนี้ และประจวบกับกึ่งท้องแก่ด้วย

ไม ชาวจังหวัดสงขลา อายุ 28 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ทำงานเป็นลูกจ้างประจำของหน่วยราชการแห่งหนึ่ง ไมเป็นลูกคนสุดท้องของพ่อแม่ที่มีอาชีพทำสวนยางและมีฐานะดี ไมเป็นที่รักของพ่อแม่ และพี่น้อง ไมรู้สึกว่าเป็นคนที่โชคดี มีชีวิตที่สมบูรณ์ ได้แต่งงานกับสามี ซึ่งมีอาชีพเป็นตำรวจ ทำงานต่างจังหวัดและกลับบ้านทุกสัปดาห์ เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ทุกคนดีใจมาก เพราะเป็นหลานคนแรกของครอบครัว พี่ๆ ส่วนใหญ่ยังไม่ได้แต่งงาน คนที่แต่งงานแล้วก็ยังไม่มีใครมีลูก ไมจึงเป็นศูนย์รวมที่พ่อแม่ พี่น้อง สามีแสดงความรักและความเอาใจใส่ และเป็นห่วง ไมได้รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งนี้ ซึ่งเป็นครรภ์แรก ไมคิดว่าตนเองติดเชื้อจากสามี เพราะตนเองไม่เคยมีพฤติกรรมเสี่ยง และไม่เคยมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นมาก่อน และสามีก็ยอมรับ สามีไม่ยอมตรวจเลือด เพราะบอกว่าตนเองต้องติดเชื้อเอชไอวี เพราะมีฉะนั้นแล้วไมจะติดเชื้อจากใคร เมื่อรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี ไมบอกว่าไม่เคยมีความสุขเลยแม้แต่วันเดียว เพราะกลัวว่าคนอื่นจะรู้และถูกรังเกียจ และสิ่งสำคัญคือสงสารพ่อแม่ พี่น้องที่จะต้องมาเสียใจ สงสารตนเองและไม่เสียใจที่ติดเชื้อเอชไอวีเพราะจะทำให้ชีวิตสั้นไม่ทันได้เลี้ยงดูพ่อแม่เมื่อแก่เฒ่า ตามที่ตัวเองตั้งใจที่จะได้แสดงความกตัญญูตอบแทนความรัก ความดีที่พ่อแม่ให้แก่ตน ไม่ปิดภาวะติดเชื้อเอชไอวี ไม่ให้ใครรู้ นอกจากสามี ถึงแม้สามีจะนำโรคมาดิฉัน แต่ไมไม่ได้โกรธ เพราะคิดว่าสามีไม่ได้ตั้งใจ สามีติดโรคจากการไปเที่ยวผู้หญิงชายบริการทางเพศ ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดาของผู้ชาย และสามีสำนึกผิด คอยดูแลเอาใจใส่ และเอาใจแสดงความรักความเป็นห่วงมากขึ้นกว่าเดิมปรารถนาที่จะให้ลูกปลอดภัยไม่ติดเชื้อเอชไอวีจากตน จึงตัดสินใจเข้าร่วมโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก

ม่อม เป็นชาวจังหวัดพัทลุง อายุ 27 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 แต่งงานกับสามี ซึ่งเป็นคนจังหวัดสงขลา จึงย้ายตามสามีมาอยู่ที่จังหวัดสงขลา ม่อมเคยแต่งงานมาก่อนมีลูก 2 คน เสียชีวิต 1 คน คนที่เหลือม่อมฝากไว้ให้แม่ของม่อมเลี้ยง ม่อมได้แยกทางกับสามีคนแรกเพราะพูดจาไม่เข้าใจกัน สามีขี้หึงและชอบควบคุมชีวิตของม่อมทุกอย่าง ซึ่งม่อมไม่ชอบ จึงต้องแยกทางกัน ค่อมาม่อมได้พบสามีคนปัจจุบัน สามีเป็นคนมีเหตุผล ใจเย็น หนักแน่น ชีวิตสมรสครั้งใหม่ม่อมบอกว่า มีความสุขมาก ถึงแม้ว่าฐานะ ไม่ได้ร่ำรวย เพราะม่อมและสามีรับจ้างกรีดยาง

รายได้ไม่มากนัก พอกินพอใช้ ไม่เหลือเก็บ สามิจะเป็นฐานะในการจัดการหาอุปกรณ์การเรียนและฝากเงินไปให้ลูกของม่อมที่อยู่กับยาย ม่อมซาบซึ่งใจมากที่สามิไม่ได้รังเกียจลูกของม่อม เมื่อม่อมตั้งครรภ์ครั้งนี้ทำให้ได้ตรวจเลือดและรู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี ม่อมกลัวว่าจะบอกเรื่องนี้ให้สามิรู้หรือไม่ ม่อมคิดขังใจระหว่างการบอกกับไม่บอก เพราะถ้าบอก เกิดคนไม่ได้คิดเชื้อเอชไอวีจากสามิๆ อาจจะโกรธมาก กาคเดาไม่ได้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับชีวิตของตนเอง และลูก แต่การบอกจะทำให้ตนเองสบายใจในแง่ที่ไม่ได้หลอกลวงสามิ และสามิมิมีโอกาสได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กัน ม่อมบอกว่าตัวม่อมเองมีนิสัยชอบทำอะไรให้เด็ดขาด ไม่ชอบคาราคาซัง จึงตัดสินใจบอกสามิ และเตรียมใจไว้ว่าถ้าสามิรังเกียจ ทอดทิ้งคนก็จะยอมรับ เมื่อบอกสามิๆ ได้ตรวจเลือด พบว่าสามิไม่ได้คิดเชื้อเอชไอวีด้วย แสดงว่าม่อมคิดเชื่อมาจากสามิคนก่อน เมื่อสามิรู้ สามิไม่ได้รังเกียจม่อมเลย กลับปลอบใจ ดูแลเอาใจใส่แสดงความห่วงใยม่อมและลูกในครรภ์ มีเพศสัมพันธ์ด้วย โดยการสวมถุงยางอนามัย และพูดให้ม่อมได้แง่คิด เช่น ให้คิดเสียว่า ทุกคนเกิดมาแล้วต้องตายทุกคน จะเร็วหรือช้าเท่านั้นเอง และพูดปลอบใจไม่ให้ม่อมคิดห่วงลูก โดยบอกว่าจะดูแลลูกให้ดีที่สุด และจะไม่ทอดทิ้งลูกของม่อมด้วย ซึ่งทำให้ม่อมซาบซึ่งใจ รู้สึกสุขใจมาก ถึงกับพูดว่ามีความสุขมากกว่าเมื่อก่อนรู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวีเสียอีก

การมีชีวิตอยู่อย่างหญิงตั้งครรภ์คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาไอโซเวติน

ผลการศึกษาการมีชีวิตอยู่ของหญิงตั้งครรภ์คิดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับยาไอโซเวติน ตั้งแต่กรณีศึกษาได้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี จนกระทั่งการได้รับยาไอโซเวตินเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ เอชไอวีจากแม่สู่ลูกตาม โครงการ สิ้นสุดลง ซึ่งก่อนที่จะรู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษามีชีวิตอยู่อย่างคนปกติทั่วไปคือ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แสดงบทบาทตามหน้าที่ มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และบุคคลอื่นตามบริบทที่ต้องเกี่ยวข้อง การที่ไ้รู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี ถึงแม้ว่าในขณะที่ยังไม่ได้รับความเค็ดคร้อนใดๆ ทางด้านร่างกายก็ตาม แต่การที่กรณีศึกษารับรู้ว่าตนเองคิดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็น โรคที่เป็นสัญลักษณ์ของความตายและเป็น โรคที่สังคมประทับตราว่าน่ารังเกียจ ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ยากลำบาก เพราะกรณีศึกษาตระหนักในความจริงที่ว่าคน ไม่ได้มีชีวิตอยู่แต่เพียงลำพัง เป็นเอกเทศ ไม่เกี่ยวข้องกับผู้อื่น แต่มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โยงใยเป็นเครือข่ายมากมาย คือ สามิ (ทั้งสามิที่นำเชื้อและไม่นำเชื้อมาติดครรภ์) ลูกในครรภ์ ลูกคนก่อน พ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อน คนรู้จัก และคนในสังคม ดังนั้น “ความเป็น” (การมีชีวิตอยู่ แต่คิดเชื้อ โรคที่สังคมรังเกียจ) “ความตาย” (ตายไปจากบุคคลที่มีความหมายสำหรับตนเอง) จึงเป็นสิ่งที่มาคุกคามต่ออารมณ์ความรู้สึก และความสงบสุขทางด้านจิตใจ ปัญหาเฉพาะหน้าที่กรณีศึกษาเผชิญอยู่ คือ ปัญหาทางด้านจิตสังคม และการป้องกัน

ไม่ให้ลูกในครรภ์ติดเชื้อเอชไอวี ผลการศึกษาปรากฏการณ์การดำเนินชีวิตของกรณีศึกษาตั้งแต่รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี และได้รับยาไซโคเวตินตามโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วนตามการรับรู้ คือ 1. มีชีวิตอยู่อย่างทุกข์ทรมานใจ : ตกใจ / ไม่คาดคิด คิดถึงความตาย ห่วงใยครอบครัว กลัวว่าผู้อื่นจะรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี หวั่นไหวต่อความไม่แน่นอนของโรค และยอมจำนนต่อโรคเอดส์ 2. ยาไซโคเวติน คือ ความหวัง : ช่วยให้ลูกปลอดภัย และขานี้ดี ไม่มีปัญหา

1. มีชีวิตอยู่อย่างทุกข์ทรมานใจ

การที่กรณีศึกษาได้รับรู้ว่าชีวิตตนเองพลิกผันไปในทางที่เลวร้ายทันทีเมื่อรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี ทำให้เกิดความรู้สึกตกใจ กลัว ห่วงใย หวั่นไหว และยอมจำนนต่อเหตุการณ์ ซึ่งเป็นความทุกข์ทรมานใจที่กรณีศึกษาต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความหมายของการมีชีวิตอยู่
: ทุกข์ทรมานใจ

ตกใจ คาดไม่ถึง	คิดถึง ความตาย	ห่วงใย ครอบครัว	กลัวว่าคนอื่นจะรู้ว่า ติดเชื้อเอชไอวี	หวั่นไหวกับความไม่ แน่นอนของโรค	ยอมจำนน ต่อโรคเอดส์
-------------------	-------------------	--------------------	--	------------------------------------	------------------------

แผนภูมิที่ 1 ชีวิตเมื่อติดเชื้อเอชไอวีและได้ยาไซโคเวติน ความหมาย : ทุกข์ทรมานใจ

1.1 ตกใจ / ไม่คาดคิด

กรณีศึกษาทั้ง 15 คน รับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพดี ไม่มีอาการเจ็บป่วยจากการเป็นโรคเอดส์ และโรคอื่นๆ เมื่อได้รู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีเป็นครั้งแรก จากผลการตรวจเลือดเมื่อมาฝากครรภ์จึงไม่ได้เตรียมตัว เตรียมใจว่าตนเองจะติดเชื้อเอชไอวีมาก่อน เมื่อรู้ผลการตรวจเลือดจึงตกใจรู้สึกช็อก มึนงง อยู่ในลักษณะทำอะไรไม่ถูก คิดอะไรไม่ออก กรณีศึกษาเล่าประสบการณ์อารมณ์ความรู้สึกเมื่อแรกได้รับแจ้งว่าติดเชื้อเอชไอวีไว้ดังนี้

“ตกใจมากไม่คิดว่าจะเป็นแบบนี้ พอรู้ก็ตกใจคิดอะไรไม่ออก ไม่ได้คิดมาก่อน ไม่คิดเลย เราอยู่ของเราดี ๆ ... ความรู้สึกขามึน คิควนเวียนว่าเราเป็น โรคเอดส์ต้องตายแล้วหรือ คิดแบบนี้อยู่หลายวัน ไม่ได้คิดเรื่องอื่นเลย”

ยะเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่คิดว่าเราจะเป็นอย่างนี้ เราก็คู่ของเราตามปกติ สามีกี่ไม่เที่ยว เขาก็แข็งแรงดี คิดว่า เขาก็ไม่เป็น คนจะเป็นโรคนี้นี้ต้องชอบมั่ว แบบไปนอนกับใคร ไม่เลือกหน้า แบบมั่วผู้ชาย”

มรเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่คิดว่าจะติด เพราะเราทำงาน (ขายบริการทางเพศ) ไม่นาน คนที่ทำนานๆ เป็นอาชีพน่าจะติด (มากกว่า) คิดเหมือนกันว่าเราก็เป็นได้ แต่ไม่คิดเพราะว่าทำอยู่ไม่นาน แปลกใจ ว่าคนพวกนั้นทำไมไม่ติด แต่เราติด”

ซุเป็นผู้ให้ข้อมูล

“แฟน (สามี) คนก่อนติดยาเสพติด แต่เห็นเขาสบายดี เราก็สบายดี มาอยู่กับพี่ (สามีใหม่) ตั้ง 2-3 ปี ก็สบายดี ไม่ได้คิดว่าตัวเองจะติด (เชื้อเอชไอวี) เคยรู้เหมือนกันว่าคนติดยาเสพติดทำให้ติดได้”

พรเป็นผู้ให้ข้อมูล

“พยาบาลเขาก็พูดให้ฟังว่าตรวจเลือดอะไรบ้าง มีตรวจหลายอย่าง เราก็ฟังเข้าใจ ดี แต่ไม่คิดว่าเราจะเป็นอย่างนี้ เพราะฟังกันพร้อมกันหลายๆ คน ไม่ใช่ว่าพูดกับเราคนเดียวจะได้ ะใจว่าเรามีอะไรหรือเปล่า แต่เราไม่สงสัยเลย”

ใจเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษาที่มีเพศสัมพันธ์กับสามีคนก่อนที่ติดยาเสพติดชนิดฉีด หรือเคยขายบริการทางเพศ หรือเคยมีเพศสัมพันธ์กับคู่เพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คน จัดเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี แต่กรณีศึกษาไม่ได้รับรู้เช่นนั้น และการที่กรณีศึกษามีสุขภาพดีและไม่มีสิ่งผิดปกติให้สะกิดใจว่า ตนเองมีโอกาสติดเชื้อเอชไอวี จึงไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจมาก่อน กรณีศึกษาจึงตกอยู่ในภาวะตระหนก ตกใจ ไม่อยากจะเชื่อว่าตนเองติดเชื้อโรคนี้นี้จริง การที่ไม่ได้รับรู้เหตุการณ์ตามความเป็นจริงของกรณีศึกษารายที่ขายบริการทางเพศ หรือมีเพศสัมพันธ์กับสามีที่ติดยาเสพติด ซึ่งตนเองบอกรู้เหมือนกันว่าเป็นช่องทางที่จะทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้นั้นตรงกับ

ศึกษาของวัฒนา (วัฒนา, 2539) ที่พบว่าหญิงอาชีพพิเศษส่วนหนึ่งไม่มีความวิตกกังวลเรื่องสุขภาพ และไม่คิดว่าตนจะติดเชื้อเอชไอวี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากรณีศึกษากลุ่มนี้มีการศึกษาน้อย ขาดความสามารถเชื่อมโยงความรู้ที่มีกับพฤติกรรมของตนเองจนทำให้การรับรู้ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง คือ ตนเองเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ถ้ารับรู้เช่นนั้นก็ทำให้คาดเดาเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคตได้ เมื่อประสบกับความจริงจึงตกใจมาก

1.2 คิดถึงความตาย

เมื่อกรณีศึกษาคลายความตกใจลงแล้ว รับรู้ว่าตนเองได้ติดเชื้อเอชไอวีจริง เกิดอารมณ์ความรู้สึกต่อเนื่องตามมาเพราะกรณีศึกษากลุ่มนี้ให้ความหมายของโรคเอดส์ว่าเป็นโรคที่เป็นสัญลักษณ์ของความตาย จึงคิดว่าตนเองต้องตายก่อนวัยอันควร กรณีศึกษาจึงหมกมุ่นครุ่นคิดถึงความตายที่จะเกิดขึ้น ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“โรคนี้น่ากลัวออกไปเลย ไม่มีโรคไหนร้ายเท่าโรคนี้อีกแล้ว พี่ว่าจริงไหม เป็นแล้วต้องตายทุกคน วันนั้นที่รู้สามีก็มาด้วย เป็นครั้งแรกเลยที่รู้ ตกใจมาก พอหมอบอก เราพูดไม่ออกเลย หมอก็พูดๆ เราได้แต่ฟัง แต่ไม่รู้เรื่องแล้ว ออกมาพอเห็นหน้าแฟนร้องไห้เลย ร้องไห้อย่างแรง คำเขาด้วย ร้องไห้ตลอดทางกลับบ้าน หลังจากนั้นก็ไม่มีความสุข คิดแต่ว่าเราต้องตาย มันทำลายชีวิต ทำลายความหวังหมดเลย”

ยะเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ตกใจมาก เมื่อรู้ (ว่าติดเชื้อเอชไอวี) ถึงว่าเราเคยนอนกับคนอื่นมาก่อน แต่ไม่ใช่เราขาดัว ไม่ใช่พวกนั้นที่ทำเป็นประจำ นี่ถ้าไม่มาฝากท้องก็ไม่รู้ เพราะเราสบายดีไม่เป็นอะไรเลย แฟนก็ไม่เที่ยว ที่ตกใจเพราะว่ากลัวตาย คิดว่าเราต้องตายแล้วหรือนี่ แล้วลูกเราจะอยู่กันอย่างไร ไม่รู้ว่าต้องเป็นแบบนี้ ตายเร็วแบบนี้”

ซุเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษาทุกคนรู้สังขรณ์ของชีวิตว่า คนเรามีอายุขัย คือ เมื่อถึงวันหนึ่งก็จะตายไป ไม่ช้าก็เร็ว ไม่มีใครหลีกเลี่ยงความตายได้หัน ถึงแม้ว่านี่คือความจริง แต่ถ้าไม่มีสิ่งบอกเหตุว่าตนเองกำลังเข้าใกล้ความตาย เช่น กำลังเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง หรือตกอยู่ในอันตรายอื่น เมื่อได้รับรู้ว่าติดเชื้อโรคร้ายที่ทำให้ตายได้ บุคคลจึงตระหนักตกใจ เมื่อผ่านพ้นระยะการใช้อารมณ์ความรู้สึกแล้ว การใช้สติปัญญา และความเป็นเหตุเป็นผลก็เกิดขึ้นต่อเนื่องตามมา จึงเชื่อมโยงกับการรับรู้ที่ว่าโรคเอดส์ไม่มียารักษาให้หายขาด จะต้องเสียชีวิตในเร็ววัน กรณีศึกษาจึงคิดถึงความตาย และ

สิ่งที่ต่อเนื่องกับความตายของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการรับรู้เกี่ยวกับความตายที่ผู้ป่วยโรคเอดส์ ในการทำวิจัยของขวัญตา (ขวัญตา, 2542) เรื่อง ประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์ ณ วัดแห่งหนึ่งในภาคใต้ ได้ให้ความหมายความตายไว้ว่า เป็นความน่ากลัว เป็นการสูญเสีย และการพลัดพราก ความตายทำให้กรณีศึกษาไม่สามารถที่จะทำหน้าที่แม่ คือให้การเลี้ยงดู ลูกจนกว่าจะช่วยเหลือตนเองในด้านต่างๆ ได้ ไม่สามารถที่จะทำหน้าที่ลูกที่จะเลี้ยงดูพ่อแม่เมื่อยามแก่เฒ่าได้ และผลกระทบอื่นตามมาอย่างมากมาย ความตายจึงทำให้เกิดความสูญเสียในทุกๆ ด้าน

การตายที่เกิดขึ้นก่อนวัยอันสมควร ขณะที่ผู้จะตายยังไม่ได้จัดการทุกอย่างให้พร้อมคั้งเช่นกรณีศึกษาฯ จึงเป็นห่วงลูก และบุคคลที่อยู่ข้างหลัง จึงไม่เต็มใจที่จะตาย ในระยะแรก ขณะที่ไม่มีทางออกอื่น กรณีศึกษาจึงตกอยู่ในความเครียด โศกเศร้าเสียใจ หมกมุ่นครุ่นคิดถึงความตาย และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายหลังการตายของตนเอง

1.3 ห่วงใยครอบครัว

ในการอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวมีความรัก ความผูกพันกันทางสายเลือดและมีบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติต่อกัน กรณีศึกษามีบทบาทหน้าที่หลายอย่างเช่น เป็นแม่ เป็นภรรยา เป็นลูกของพ่อแม่ เป็นพี่เป็นน้อง เป็นหลานของเครือญาติและมีบทบาทหน้าที่อื่นตามบริบทของแต่ละคน เมื่อมีการติดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษามีบทบาทการเป็นผู้ป่วย ที่ป่วยด้วยโรคที่รุนแรง กุญแจมต่อชีวิต และความเป็นองค์กรรวมของบุคคล การเจ็บป่วยมีอิทธิพลทำให้บทบาทหน้าที่อื่นและสัมพันธภาพของสมาชิกครอบครัวแปรปรวนไปด้วย บทบาทหน้าที่และสัมพันธภาพสำคัญที่ได้รับผลกระทบแบ่งออกได้ 3 ประการ คือ 1. การเป็นแม่ : เป็นห่วงลูก 2. การเป็นภรรยา : กลัวครอบครัวแตกแยก 3. การเป็นลูก : กลัวพ่อแม่เสียใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.3.1 เป็นห่วงลูก

ถึงแม้ว่าช่วงเวลาหนึ่งอารมณ์ความรู้สึกของกรณีศึกษาในระยะแรกจะรู้สึกท้อถอยจำนนต่อภาวะการติดเชื้อเอชไอวีเพราะคิดว่าเป็นโรคที่รักษาไม่ได้ จะต้องตายแน่นอน จึงทำใจยอมรับความตาย แต่ต่อมาเมื่อคิดได้ว่าตนเองมีบทบาทหน้าที่เป็นแม่ มีลูกที่จะต้องดูแล จึงเกิดความรู้สึกเป็นห่วงลูก ทั้งลูกที่อยู่ในครรภ์และลูกคนก่อน (สำหรับแม่ที่มีลูกอยู่ก่อนแล้ว) ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“พอรู้ว่าเป็นโรคนี คิดมาก คิดหลายเรื่อง คิดว่าถ้าเราตายแล้ว ลูกๆ จะอยู่กันอย่างไร เป็นห่วงเรื่องนี้มาก”

กึ่งผู้ให้ข้อมูล

“เวลานี้สิ่งที่มากที่สุด คือ กลัวลูก (ในครรภ์) จะติดคิ้ว

ใจเป็นผู้ให้ข้อมูล

“คิดว่าตายเป็นตาย ไม่นึกไทรแล้ว (ไม่คิดอะไรมาขอมตายได้) แต่พอ

คิดว่าเราตายแล้วลูกจะอยู่กับใคร คิดเท่านี้ก็ตายไม่ได้แล้ว ต้องสู้ ต้องทำทุกอย่าง ถ้าเราตายไปแล้ว ลูกจะอยู่กับใคร ถึงว่าถ้าตายไปจริงก็อยู่กับจนได้แหละ แต่ไม่เหมือนกับที่เราอยู่ๆ แล้ว”

รัตน์เป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษาไม่ยอมแพ้ต่อเหตุการณ์ ปลดปล่อยชีวิตให้เลื่อนไหลไปเรื่อยๆ โดยไม่มีจุดหมาย เพราะมีแรงจูงใจคือ ความห่วงใยลูกด้วยตระหนักว่าลูกยังเล็ก ยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ แม้เป็นคนที่มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดู ช่วยเหลือลูก กรณีศึกษาจึงมีการดูแลตนเองเพื่อให้มีสุขภาพดี จะได้มีชีวิตยืนยาวเท่าที่จะเป็นไปได้ ไม่ได้ประพาดคิดที่เป็นการทำร้ายตนเอง เช่น ปลดปล่อยตัวไม่ดูแลสุขภาพ หรือเสพยา ยาเสพติด เพื่อประชดชีวิต (Gaskin & Brown, 1992) หรือคิดทำลายชีวิตตนเองเหมือนกับผู้คิดเชื้อเอชไอวีบางคน (Faugier, 1993)

ความคิดที่จะให้ลูกปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวีเกิดขึ้นกับกรณีศึกษาทุกคน ทั้งผู้ที่มีฐานะทางครอบครัวดี มีคนช่วยเลี้ยงดูลูกให้ดีได้ถ้าดูตามิภรรยาเสียชีวิต และกรณีศึกษาที่คนที่อยู่ข้างหลังไม่มีความสามารถพอที่จะเลี้ยงดูลูกให้ดีได้ แต่สัญญาดีความของความเป็นแม่ที่มีความรัก ความผูกพันกับลูกในครรภ์ มีความปรารถนาที่จะให้ลูกปลอดภัย เป็นความรู้สึกที่บริสุทธิ์จากใจของแม่โดยไม่ได้คำนึงว่าขณะนี้ตนเองกำลังติดเชื้อโรคที่ทำให้ไม่มีชีวิตยืนยาวเท่าคนอื่น และหลังจากตนเองเสียชีวิตแล้วลูกจะเป็นอยู่อย่างไร “เวลานี้สิ่งที่ห่วงมากที่สุดคือกลัวว่าลูก (ในครรภ์) จะติดคิ้ว” “สงสารลูกไม่อยากให้ลูกเป็นไทร (เป็นอะไร) ส่วนต่อไปถ้าไม่มีเราแล้วจะเป็นอย่างไรไม่รู้ ไม่อยากจะทำอะไรตอนนี้”

จากความต้องการให้ลูกปลอดภัยเมื่อมีสิ่งผิดปกติ กรณีศึกษาจะกระตือรือร้นที่จะแก้ปัญหา สำหรับเรื่องการป้องกันลูกให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษาได้ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการทันที ถึงแม้ว่าโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกจะเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสภาทนายความไทย ที่จัดให้สำหรับหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีทุกราย แต่ในทางปฏิบัติเจ้าหน้าที่จะต้องชี้แจงรายละเอียดของโครงการ และสอบถามความสมัครใจของหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีๆ มีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการก็ได้ ซึ่งเป็นไปตามสิทธิของผู้รับบริการทั่วไป ที่มีสิทธิเลือกการรักษาพยาบาลของตนเองได้ เพื่อให้ลูกปลอดภัย

จากการคิดเชื่อเอชไอวีกรณีศึกษาทุกรายตัดสินใจเข้าร่วมโครงการฯ นี้ ดังประสพการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ทีแรกทีรู้ (ว่าคิดเชื่อเอชไอวี) พยายามเขาไม่ได้บอกทันทีว่ามียากิน เพราะท้องยังเล็กยังไม่ถึงเวลากินยา ไม่บಾಯใจ (ไม่สบายใจ) อยู่หลายวัน คิดว่าถูกในท้องคือคิดด้วย ไม่เคยรู้มาก่อนว่าคิดถึงถูกด้วยหรือไม่ คิดเอาเองว่าถ้าแม่คิด ถูกก็คิดด้วย ไม่อยากให้ลูกคิด แต่ไม่รู้จะทำอย่างไร ถ้ามีวิธีไหนที่ทำให้ลูกไม่คิดก็จะทำ ทีหลังพอเขาบอกว่ามียาให้แม่กิน ลูกเกิดออกมาก็ต้องกินด้วย ก็จะกินตามที่เขาแนะนำ บอกเขาว่ากินเลย (สมัครใจเข้าร่วมโครงการฯ)”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการเลย ไม่ต้องปรึกษาใคร เพราะเราไม่ต้องการให้ลูกเป็นอะไรอยู่แล้ว เมื่อก่อนไม่รู้ว่าจะทำให้ลูกคิดเชื่อด้วยหรือไม่ พอพยาบาลบอกว่า คิดได้ แต่มียาให้แม่กินป้องกันไว้ก่อนได้ ก็เลยเข้าร่วมกินยาด้วยเลย”

รัตน์เป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษาทุกรายตัดสินใจเข้าร่วมโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก ด้วยเหตุผลว่า ต้องการให้ทารกปลอดภัยจากการคิดเชื่อเอชไอวี นอกจากจะมีกรณีศึกษาเพียง 1 ราย ที่ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ โดยมีเหตุผลอื่นร่วมด้วย คือ โครงการนี้จะให้นมผสมแทนนมแม่โดยไม่คิดค่านม “พอเขาบอกว่าให้นมฟรี รับผิดชอบเลย เพราะตั้งใจจะออกหางานทำหลังคลอดต้องเลี้ยงลูกด้วยนมขวดอยู่แล้ว จะได้ไม่ต้องซื้อนม” กรณีศึกษารายนี้ขาดเงินเป็นอย่างมาก จึงเข้าโครงการเพื่อประโยชน์ 2 อย่าง ที่จริงแล้วสำหรับแม่ที่คิดเชื่อเอชไอวีทางโรงพยาบาลให้นมผงเพื่อเลี้ยงดูทารกแทนนมแม่นานถึง 1 ปีโดยไม่คิดเงินแม้ว่าไม่เข้าร่วมโครงการนี้ก็ตาม แต่กรณีศึกษาไม่รู้

1.3.2 ก้าวครอบครัแตกแยก

เมื่อกรณีศึกษาได้รู้ว่าตนเองเป็น โรคที่สังคมรังเกียจ เกิดความรู้สึกหวั่นไหว ไม่มั่นใจในสถานภาพสมรสของตน กลัวว่าครอบครัวแตกแยกเนื่องจากในจำนวนกรณีศึกษา 15 ราย มีเพียง 6 รายเท่านั้นที่เป็นสาวโสดก่อนการสมรสครั้งนี้ ที่เหลืออีก 9 ราย เคยมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นมาก่อนจากการสมรสครั้งที่แล้ว การขายบริการทางเพศ หรือมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชาย ถึงแม้ว่าคู่สมรสคนปัจจุบันส่วนใหญ่จะรู้ว่าภรรยาตนเองเคยมีคู่ออกหรือเคยขายบริการทางเพศมาก่อน แต่เมื่อมีการคิดเชื่อเกิดขึ้นกรณีศึกษาส่วนใหญ่ไม่กล้าบอกสามีเพราะคิดว่าชีวิตของตนในอดีตมีจุดอ่อนคือเคยมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นมาก่อน สามีจึงอาจคิดว่าตนเองคิดเชื่อเอชไอวี

จากคนอื่นไม่ใช่สามีๆ จึงไม่ยอมรับซึ่งอาจทำให้สามีทิ้งครอบครัวไป เกิดครอบครัวแตกแยก ซึ่งจะ
ทำให้ตนเองต้องขุ่นขากลำบากเพราะยังต้องพึ่งพาด้านการเงินและด้านอื่นๆ จากสามี และถ้า
ครอบครัวไม่แตกแยกแต่สามีไม่ยอมรับก็จะทำให้เกิดความกินแหนงแคลงใจ เป็นปากเสียงกันทำ
ให้ชีวิตสมรสไม่ราบรื่นกรณีศึกษาจึงไม่กล้าเสี่ยงบอกสามี ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“เขารู้ว่าเราเคยทำงานอะไรมาก่อน เขาก็เคยเที่ยวเก่ง ไม่รู้เหมือนกันว่า
เราคิดจากใคร ถ้าเขว่าเป็นเพราะเรา (คิดเชื่อเอชไอวีจากการขายบริการทางเพศ) ไม่ได้คิดจากเขา
แล้วรังเกียจเรา อยู่กันไม่ได้แล้วเราจะเลี้ยงลูกได้อย่างไร อยู่กันอย่างนี้แหละจนกว่าเขาจะรู้เรื่องเอง”

มาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่รู้ที่เราคิดจากใคร แต่คิดว่าคิดจากแฟนคนเก่ามากกว่าเพราะเขาติดยา
(เสพติด) แฟนคนนี้ก็รู้ว่าเราเคยแต่งงานมาก่อนแต่เขาไม่รู้ว่าเป็นแฟนเก่าติดยา (เสพติด) เราเองก็เพิ่งรู้ว่า
คิดเชื่อเมื่อมาฝากครรภ์ ถ้าบอกเขาแน่ใจว่าไม่ถึงกับต้องแยกกัน เพราะเขาเป็นผู้ใหญ่มีเหตุผล แต่ไม่
รู้เหมือนกันว่าความรู้สึกจะเป็นอย่างไรกัน”

พรเป็นผู้ให้ข้อมูล

การที่หญิงตั้งครรภ์คิดเชื่อเอชไอวีจากชายอื่นที่ไม่ใช่สามี มีโอกาสนำไปสู่
ปัญหาระหว่างคู่สามี ภรรยา และอาจถูกสามีรังเกียจได้ ซึ่งพบในการศึกษาของ วิไลวรรณ, รัชนิวรรณ
และตติรัตน์ (2545) และพบว่า มีครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ต้องแตกแยก โดยหย่าร้างหรือแยกกัน
อยู่เนื่องจากปัญหาการคิดเชื่อเอชไอวีในการศึกษาของละอองศรี, สมนึก และสุริย์รัตน์ (2542)
กรณีศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้เมื่อผู้ให้ข้อมูลได้วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ล่วงหน้าไปในทางที่
ไม่ดี จึงตัดสินใจจะไม่บอกภาวะการคิดเชื่อเอชไอวีของตนเองให้สามีรู้เพื่อต้องการจะยืดเวลาของ
การปกปิดไว้ให้นานที่สุด นานได้แค่ไหนก็จะทำให้สถานภาพการสมรส และสัมพันธภาพภรรยาที่แค่นั้น
จึงไม่เห็นประโยชน์ที่ต้องรีบบอกสามี การที่กรณีศึกษาไม่ต้องการให้ครอบครัวแตกแยก
เนื่องจากลักษณะครอบครัวของสังคมไทย สามีมีบทบาทเป็นหัวหน้าครอบครัว มีหน้าที่หารายได้
มาเลี้ยงดูครอบครัว ภรรยาจึงต้องรับบทบาทเป็นผู้ตาม ตามคำนิยามของสังคม ถ้าครอบครัว
แตกแยก กรณีศึกษาจึงไม่มั่นใจที่จะเลี้ยงลูกและนำพาครอบครัวไปได้ดีตามลำพังและถ้าฐานะการเงิน
ไม่ดี ก็จะทำให้มีปัญหาขุ่นขากยิ่งขึ้น กรณีศึกษากลุ่มนี้ส่วนใหญ่ฐานะทางการเงินไม่ดี บางคน
ไม่ได้ทำงานที่ทำให้เกิดรายได้ หรือมีงานทำแต่รายได้ไม่มากพอที่จะเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวและ
เลี้ยงลูกได้ด้วยเงินของตัวเองเพียงลำพัง ต้องอาศัยรายได้จากสามีด้วยและยิ่งไปกว่านั้น การที่ขาดคู่คิด

ขาดคนช่วยเหลือในการดำรงชีวิตประจำวัน การเลี้ยงลูก และการที่ลูกต้องขาดพ่อ ตนเองเป็นหม้าย เพราะสามีทิ้ง เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้กรณีศึกษากลัวผลที่เกิดจากครอบครัวแตกแยก

1.3.3 ก้าวพ่อแม่จะเสียใจ

กรณีศึกษาทุกคนยังใกล้ชิดติดต่อกับสัมพันธ์ภาพที่คือพ่อแม่ตามลักษณะ ความผูกพันภายในครอบครัวของสังคมไทย คือ เมื่อมีวิกฤตเกิดขึ้นสมาชิกภายในครอบครัวจะรับรู้ และได้รับผลกระทบไปด้วย ถึงแม้ว่าลูกจะแยกครอบครัวออกไปแล้วก็ตาม กรณีศึกษาทุกคนรับรู้ ความผูกพันข้อนี้ดี เมื่อตนเองคิดเชื่อที่เป็นโรคร้ายแรงจึงไม่ยอมให้พ่อแม่รู้ เพราะกลัวว่าพ่อแม่จะ เสียใจที่ลูกต้องตายก่อนวัยอันสมควร ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ไม่บายใจ (กลัวใจ) เรื่องของเราเอง และไม่บายใจ (กลัวใจ) ถ้าพ่อแม่รู้ พ่อแม่ จะเสียใจ พี่น้องก็ต้องสงสารเรา จะไม่บอกใครทนให้ถึงที่สุด รู้ไปก็มีแต่เสียใจช่วยใคร (อะไร) ก็ไม่ได้”

ไม่เป็นผู้ให้ข้อมูล

“อี้อัดใจเหมือนกันที่ไม่บอกพ่อแม่ (เรื่องติดเชื่อเอชไอวี) แต่คิดว่าไม่ บอกดีกว่า เพราะรู้ไปทำให้เขาต้องกลัวใจ คิดมากเรื่องเรา”

รัตนเป็นผู้ให้ข้อมูล

การที่กลัวว่าพ่อแม่จะเสียใจเพราะรับรู้ถึงความผูกพัน ห่วงใยของพ่อแม่ที่มีต่อตนเป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้กรณีศึกษาถึง 13 ราย ไม่บอกพ่อแม่ และมีกรณีศึกษาบางรายที่มี บางอย่างเป็นสิ่งเฉพาะที่มีความหมายเป็นพิเศษ ที่ไม่สามารถบอกพ่อแม่ได้ เพราะคิดว่าถ้าพ่อแม่ได้ รู้ว่าติดเชื่อเอชไอวี จะทำให้พ่อแม่เสียใจอย่างรุนแรง นอกเหนือจากความเสียใจที่ต้องสูญเสียลูก เหมือนคนอื่น เช่น กรณีศึกษารายหนึ่งเป็นชาวไทยมุสลิม มีพ่อซึ่งเคร่งศาสนาเข้มงวดกวดขัน กับคนที่ประพฤติน่าไม่ดี เช่น ชอบเที่ยวกลางคืน คีบสุรา หรือการกระทำอื่นที่ผิดทำนองคลอง ธรรม พ่อไม่เคยรู้ว่ากรณีศึกษารายนี้เคยทำงานกลางคืน และขายบริการทางเพศ ถ้าพ่อรู้ว่าลูกเคย ทำงานอะไรมาก่อนและติดเชื่อเอชไอวี กรณีศึกษาคาดว่าพ่อแม่จะเสียใจและรู้สึกบิบบิ้นจิตใจอย่างรุนแรง เพราะรู้สึกผิดที่ลูกหลานทำผิดคำสอนทางศาสนาที่พ่อเชื่อถือศรัทธา และกรณีศึกษาอีกรายเป็น ลูกคนเล็กของครอบครัวที่พ่อแม่ หุ่่มเทให้ความรัก ความเอาใจใส่ และมีความใกล้ชิดผูกพันกับ กรณีศึกษามาก กรณีศึกษาประเมินเหตุการณ์ว่าถ้าพ่อแม่รู้ พ่อแม่จะยอมรับไม่ได้ จะเสียใจอย่าง รุนแรงแทบหัวใจจะสลาย “พ่อแม่รู้วันไหน น้องต้องตายแน่ๆ เลย” กรณีศึกษารายนี้จึงต้องปกปิด ไม่ให้พ่อแม่รู้และคอยหาความแฉงกลัวว่าพ่อแม่จะรู้ ทำให้ชีวิตไม่มีความสุข

1.4 ถ้าว່ผู้อื่นจะรู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี

กรณีศึกษาต้องการอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่น ต้องการเป็นที่ยอมรับ และเป็นที่รักของผู้อื่น เป็นความต้องการทางด้านจิตใจที่ทำให้คนรู้สึกว่าคุณค่า การที่กรณีศึกษาได้รับรู้ว่าตนเองเป็นโรคที่เป็นตราบาป กรณีศึกษาจึงไม่เปิดเผยภาวะติดเชื้อเอชไอวี ให้ผู้อื่นรู้หรือเลือกที่จะบอกเพียงบางคนที่ไว้วางใจได้ เพื่อป้องกันการถูกรังเกียจ และเมื่อกรณีศึกษาตัดสินใจเข้าร่วมโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก มีรายละเอียดที่ต้องปฏิบัติซึ่งกรณีศึกษามีความเห็นว่าจะเป็นที่ผิดสังเกตของคนอื่นจึงกลัวว่าคนอื่นจะรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี เพราะในโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก กำหนดให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานยาไซโดวูดีนในระหว่างการตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์ 34 สัปดาห์ตลอดไปและจะต้องรับประทานในระยะคลอดด้วยคือ เริ่มรับประทานยาเมื่อมีอาการเจ็บครรภ์จริง ดังนั้นทางโรงพยาบาลจะต้องจัดยาให้ไว้ล่วงหน้าเพื่อไว้เมื่อเจ็บครรภ์จริงที่บ้าน จะได้มียารับประทานได้ทันที

ยาไซโดวูดีนที่รับประทานในระหว่างตั้งครรภ์ใส่ในซองยาพลาสติกเหมือนยาทั่วๆ ไป แต่ยาชุดที่จ่ายไว้ล่วงหน้าใส่ของสีน้ำตาลขนาดประมาณ 4x5 นิ้ว อีกชั้นหนึ่ง และหน้าซองเขียนบอกว่า ห้ามเปิดซอง

สำหรับทารกหลังคลอดต้องงคกินนมแม่ และต้องได้รับยาไซโดวูดีนน้ำตั้งแต่เมื่ออยู่โรงพยาบาล และให้ต่อเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านจนครบ 6 สัปดาห์ ตามที่กำหนดในโครงการกรณีศึกษาและถูกจึงมีการปฏิบัติที่แตกต่างไปจากหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกคลอดคนอื่น กรณีศึกษาทุกคนไม่ต้องการเปิดเผยภาวะการติดเชื้อเอชไอวีให้รู้กันทั่วไป จึงกลัวว่าความแตกต่างนี้จะเป็นที่ผิดสังเกตชักนำทำให้คนในครอบครัวและคนอื่นที่พบเห็นรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวีและการที่กรณีศึกษาไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลว่าจะปฏิบัติเช่นไรที่จะไม่ให้ความลับถูกเปิดเผย ทำให้กรณีศึกษาไม่สามารถคาดเดาเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ จึงทำให้เกิดความรู้สึกกังวลใจมาก ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ธรรมดาขายก็ใส่ในซองยาเหมือนซองยาทั่วไป แต่นี่เขาใส่ซองอื่นเป็นซองกระดาษเขียนไว้ด้วยว่า ห้ามเปิดซอง เขาจะให้เปิดเวลาจะกินจริงๆ คนที่เห็นจะแปลกใจว่าเป็นของอะไร ถ้ารู้ว่าเป็นยาก็ต้องถามต่อว่ายาอะไร ทำไม่ต้องกิน”

ภาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“นี่กลัวว่าจะมีใครผิดสังเกตว่าเรากินยาไม่เหมือนเพื่อน เดี่ยวถามว่าเป็นยาอะไร (ยาอะไร) ถามไปถามมาเดี๋ยวก็รู้ว่าเป็นโรคอะไร (โรคเอดส์)”

ไม่เป็นผู้ให้ข้อมูล

“เวลาอยู่ที่โรงพยาบาล เขาจะบอกใหม่ว่าเขาอะไรให้ลูกกิน กล่าวได้ว่าถ้าบอกหรือคนมาเฝ้า (ไข้) ตาม เขาจะรู้ว่าเราเป็นอะไร (รู้ว่าคิดเชื้อเอชไอวี) ถ้าเห็นเขาจะรู้ว่าใหม่ว่าเป็นยารักษาโรคอะไร”

รัตน์เป็นผู้ให้ข้อมูล

ระดับความกลัวของกรณีศึกษาแต่ละคนแตกต่างกันคนที่หรือการมองเหตุการณ์ไปในทางค่านี เช่นการที่มองว่าการให้ทารกหลังคลอด รับประทานยาไม่เป็นที่ผิสังเกศของใครก็ได้ เพราะแม้บางคนให้ทารกรับประทานวิตามินบำรุงร่างกายโดยไม่ต้องเจ็บป่วย หรือการที่ต้องเลี้ยงลูกแต่ผู้เดียว ไม่มีใครเข้ามาเกี่ยวข้องช่วย จึงไม่เป็นที่พบเห็นของคนอื่นด้วยความคิดเห็นเช่นนี้ ความรู้สึกกลัวของกรณีศึกษากลุ่มนี้จึงมีน้อย ดังประสพการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ทำเหมือนกับลูกคนแรก ให้กินเวลาไม่มีคนอยู่ ยาเก็บไว้ให้คิดไม่ให้ใครเห็นที่บ้าน ไม่มีใครสนใจเราเลี้ยงลูกเองอยู่แล้ว”

หุเป็นผู้ให้ข้อมูล

“คิดว่าไม่น่าจะมีใครสงสัย เพราะเด็กๆ กินยาวิตามินกันอยู่แล้ว คงไม่มีใครมาขอดูยา เราก็อ่่าวางให้คนอ่านได้ง่ายๆ เวลากิน ก็อย่าให้กินต่อหน้าคน คัดปัญหาไม่ให้ใครสงสัย”

ดาเป็นผู้ให้ข้อมูล

โรคเอดส์เป็นโรคที่มีตราบาปทางสังคมสูงมาก สถานการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบันเป็นที่ชัดเจนว่าสังคมยังคงรังเกียจ ไม่ยอมรับคนเป็น โรคเอดส์ ผู้คิดเชื้อเอชไอวีหรือเป็น โรคเอดส์ไม่สามารถจะเปิดเผยได้เหมือนการเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงอื่น เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง กรณีศึกษาจึงประเมินว่า ถ้าสามีหรือคนในครอบครัวที่ตนเองกำลังปกปิดรู้ความจริง จะเป็นต้นเหตุให้ชีวิตคนพึงพินาสลงทันที กรณีศึกษาจึงต้องคอยระวังตัวไม่ให้มีสิ่งทีผิสังเกศทีจะเชื่อม โยง ให้สามี คนในครอบครัว หรือคนอื่นรู้ เมื่อกรณีศึกษาต้องการให้ลูกปลอดภัยจากการคิดเชื้อเอชไอวี จึงจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติตามข้อกำหนด ซึ่งในการปฏิบัตินั้นแตกต่างไปจากคนอื่น กรณีศึกษาทุกคนในการศึกษาครั้งนี้ประเมินสถานการณ์ว่าการปฏิบัติตามข้อกำหนดในโครงการ จะเป็นสาเหตุชักนำให้ความล้มบเลื่องการคิดเชื้อเอชไอวีถูกเปิดเผยได้ทุกคนจึงกังวลใจ แม้ว่าบางคนจะพูดว่าไม่มีปัญหาแต่ตนเองไม่รับประทานยาหรือให้ยาลูกต่อหน้าคนอื่น และไม่วางยาไว้ในที่คนอื่นพบเห็นได้ง่าย ซึ่งแสดงว่ากรณีศึกษากลุ่มนี้ มีความกลัวเช่นกัน ความกลัวจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละคน ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มที่กลัว กังวลใจน้อย เพราะมองเหตุการณ์ในแง่ดี หรือการที่เลี้ยงลูกตามลำพัง ไม่มีคนอื่นมาเกี่ยวข้องหรือการที่ตนเองเคยคุ้นเคยกับปัญหานี้ คือเคยให้ยานี้กับลูกคนที่แล้วมาก่อน

โดยใช้วิธีการไม่ให้ยาถูกค่อนหน้าคนอื่น และเก็บยาไว้ในที่ไม่ให้ใครพบเห็นได้ง่าย ซึ่งด้วยวิธีการนี้สามารถปกปิดความลับไว้ได้ ไม่มีใครล่วงรู้ว่าคิดเชื่อเอชไอวีจึงจะนำวิธีการนี้มาใช้ซ้ำอีก เมื่อรู้ถึงแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน และคิดว่าจะประสบความสำเร็จ ความกลัวความกังวลใจจึงมีน้อย ต่างไปจากกรณีศึกษากลุ่มที่กลัวมาก เนื่องจากมีเหตุปัจจัยให้มีความรู้สึกอย่างนั้น คือการที่กรณีศึกษารับรู้ถึงความจริงที่ว่าตนเองไม่สามารถเข้าไปควบคุมเหตุการณ์ที่จะปกปิดไม่ให้ภาวะการคิดเชื่อเอชไอวีเปิดเผยไปสู่ผู้อื่นได้ทั้งหมด คือ มีการให้ยารับประทานขณะที่อยู่โรงพยาบาล ซึ่งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลเป็นผู้ให้ และมีผู้อื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง คือ อาจมีคนเฝ้าไข้ หรือคนมาเยี่ยมอยู่ในเหตุการณ์ขณะให้ยาจะนำมาซึ่งการซักถาม ในเมื่อกรณีศึกษาไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนว่าในการให้ยาหรือสิ่งอื่นใดที่จะเป็นประเด็นให้เกิดข้อสงสัยว่ามีอะไรเกิดขึ้นจึงทำให้มีการปฏิบัติแตกต่างไปจากคนอื่น ทางโรงพยาบาลได้มีวิธีการปกปิดความลับของผู้รับบริการอย่างไร กรณีศึกษาจึงคาดเดาไปในทางไม่มีความกลัวความกังวลใจจึงมีสูง

1.5 หวั่นไหวกับความไม่แน่นอนของโรค

อันตราย (harmful หรือ danger) เป็นขั้นตอนการตัดสินใจของบุคคลว่าความเจ็บป่วยของตนรุนแรง และไม่สามารถจะควบคุมได้ กรณีศึกษาที่คิดเชื่อเอชไอวีก็เช่นกัน ถึงแม้ว่าขณะนี้ทุกคนจะมีสุขภาพดี ไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงมากระทบให้การดำเนินชีวิตแตกต่างไปจากเดิม แต่ทุกคนรับรู้ผลลัพธ์สุดท้ายของโรค คือจะเสียชีวิตเร็วกว่าอายุขัยของคนทั่วไปแต่ระหว่างที่ดำรงชีวิตอยู่ความเจ็บป่วยยังคงคลุมเครือไม่สามารถทำนายเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตว่าอาการของโรคจะเกิดขึ้นเมื่อไร อาการจะเป็นอย่างไร ปฏิกริยาของคนรอบข้างเมื่อตนเองป่วยจะเป็นอย่างไร ความไม่แน่นอนเหล่านี้ ทำให้กรณีศึกษาเกิดความรู้สึกหวั่นไหว ไม่แน่ใจและหวาดระแวง รบกวนความสงบสุขทางด้านจิตใจให้เกิดความทุกข์เป็นครั้งคราว เมื่อนึก ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“บางทีอยู่บายดี (สบายดี) พอคิดขึ้นว่าไม่รู้จะตายเมื่อไร มีอาการคันหรือ (มีอาการแบบไหน) นึกไม่ออก บางทีอยากรู้ว่าเป็นเมื่อไร อีกกี่วัน ก็เดือน มีอาการแบบไหน ให้รู้แล้วๆ ไปเลยจะดีกว่าแต่นึกแล้วกลัว”

“พอไม่สบาย (ป่วย) จะคอยคิดว่าเป็นโรคเอดส์หรือเปล่า เพราะรู้ว่าจะแสดงอาการเมื่อไรไม่แน่นอน พอหายดีก็โล่งใจไปที คอยคิดอยู่อย่างนี้เรื่อยๆ ทรมาณใจเหมือนกัน”

ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย (uncertainty in illness) คือ การที่บุคคลไม่แจ่มแจ้งชัดเจนเกี่ยวกับความเจ็บป่วย หรือไม่สามารถทำนายผลลัพธ์ของความเจ็บป่วยได้ถูกต้อง (Mishel, 1990) ก่อให้เกิดความเครียด ความกังวล ดังเช่นผู้คิดเชื่อเอชไอวีกลุ่มนี้ ความคลุมเครือนี้มี

ทุกขั้นตอนของโรค และแม้แต่การได้เข้าโครงการป้องกันการแพร่เชื้อจากแม่สู่ทารก และปฏิบัติตามข้อกำหนดแล้ว ก็ไม่ชัดเจนว่าลูกจะปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ ที่จริงแล้วโรคอื่นๆ ก็ไม่ใช่ว่าจะชัดเจน ไปเสียทั้งหมด แต่สาเหตุของการเกิดโรคและลักษณะของโรคไม่เป็นที่รังเกียจของคนอื่น ผู้เป็นโรคไม่จำเป็นต้องหลบๆ ซ่อนๆ สามารถพูดคุย สอบถามข้อมูลตามความสนใจได้โดยเปิดเผย ทำให้เข้าใจเรื่องราวได้ดีขึ้น แต่การติดเชื้อเอชไอวี หรือเป็นโรคเอดส์ โรคนี้ไม่เปิดเผยให้ได้พบเห็นกัน โดยทั่วไปทำให้ไม่เกิดความคุ้นเคยต่อเหตุการณ์ (event familiarity) (Mishel & Branden, 1988) คือพบเห็นการเป็นโรคนั้นจนชิน โดยความเป็นจริงเมื่อบุคคลคุ้นเคยกับเหตุการณ์จะเกิดความเข้าใจ สามารถคาดเดาสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ทำให้ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยลดลง

1.6 ขอมงานต่อโรคเอดส์

กรณีศึกษาพบว่าโรคเอดส์เป็นโรคร้ายแรงที่รักษาไม่ได้ เมื่อเป็นแล้วต้องเสียชีวิตแน่นอนด้วยเวลาอันสั้นๆ ความรู้สึกนี้ฝังอยู่ในความคิดของทุกคน กรณีศึกษาเข้าใจว่าไม่มีวิธีการรักษาและการที่ ได้รับแจ้งว่าเมื่อคลอดแล้วจะไม่ได้รับยาไซโดวินต่อถ้ายังไม่มีอาการ และไม่มี การนัดมาพบแพทย์อันเนื่องจากการติดเชื้อเอชไอวีอีกต่อไป กรณีศึกษาทุกคนในการศึกษาคั้งนี้จึงอยู่ในภาวะงานต่อเหตุการณ์คือยอมแพ้ ยอมรับว่าเมื่อเป็นโรคนี้ (โรคเอดส์) ก็ต้องเป็นอย่างนี้ (ไม่มีทางรักษา) ดังนั้นกรณีศึกษาจึงยอมรับชะตากรรมที่เกิดขึ้นโดยไม่คิดจะเปลี่ยนแปลงอะไร เช่น การแสวงหาวิธีการรักษาอื่นใด นอกจากปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับจากโรงพยาบาล ดังประสพ-การณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ก็มันเป็นไปแล้วไม่รู้จะทำอย่างไร รักษาก็ไม่ได้ ทำอะไรก็ไม่ได้ก็ต้องรองจนกว่าจะถึงวันนั้น วันไหน (วันตาย)”

“ทำอะไรไม่ได้เลย อะไรจะเกิดขึ้นก็ต้องเกิด ไปเปลี่ยนมันได้ที่ไหน เราก็อยู่ไปเรื่อยๆ เขาว่ากันว่าไม่มีทางรักษาเราก็ไม่รู้ว่าจะคืนรนไปทำไม ไม่เคยพูด ไม่เคยถามใคร ไม่เคยคิดด้วยว่าจะถามอะไรใคร ก็รู้อยู่แก่ใจว่าเป็นแล้วต้องตาย แต่ตายเมื่อไรไม่รู้เท่านั้นเอง”

การได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่การแพทย์และสื่อต่างๆ ที่ไม่ครบถ้วนทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี รับรู้ว่าเมื่อติดเชื้อเอชไอวีแล้วไม่มีทางรักษา ทุกคนจะต้องเสียชีวิตในเร็ววันทั้งที่ในความจริงปัจจุบันมีความก้าวหน้าในการรักษามากขึ้นในระดับหนึ่งแล้ว มียาต้านไวรัสเอชไอวีที่ออกฤทธิ์ในการควบคุมปริมาณเชื้อเอชไอวี ซึ่งจะมีผลทำให้ไม่เกิดการพร่องของภูมิคุ้มกัน ช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีชีวิตยืนยาวขึ้น แต่การรักษาในปัจจุบันหลายอย่างที่ค้องนำมาพิจารณาก่อนใช้ยา คือข้อได้เปรียบระหว่างข้อดี ข้อเสีย ของการให้ยาต้านไวรัสเร็ว (ทันทีที่รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี) หรือรอง

กว่าภูมิคุ้มกันทานโรคต่ำ คุณสมบัติเฉพาะทางยา การดื้อยา อาการข้างเคียงของยาและความสามารถของผู้รับประทานยาว่า สามารถรับประทานยาได้ครบตามกำหนดหรือไม่ โดยมีเงินเป็นปัจจัยหนึ่งที่ต้องพิจารณาเพราะราคายาแพงมาก ด้วยข้อจำกัดที่ยังไม่เป็นสูตรสำเร็จเหมือนการรักษาโรคอื่นๆ ทำให้ทางโรงพยาบาลไม่ได้แจ้งให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีทุกรายทราบ จนทำให้เกิดการรับรู้ว่ามีวิธีการรักษาจนทำให้เกิดความรู้สึกลิ้นหวังตามมา และทำให้ผู้คิดเชื้อเอชไอวีบางคนขาดโอกาสที่จะได้เลือกการรักษาต่างๆที่ตนเองมีคุณสมบัติพอที่จะรับยาได้

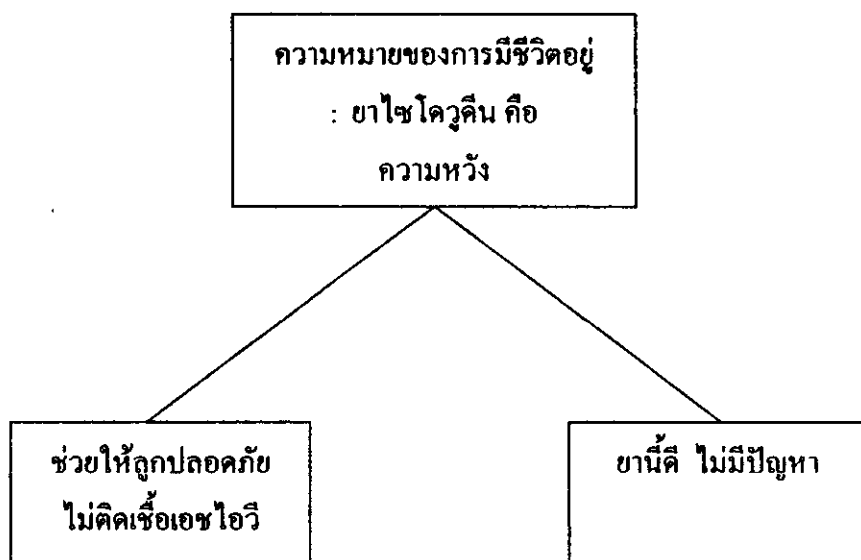
การยอมรับความจริงอย่างสงบหลังผ่านพ้นภาวะวิกฤต (crisis state) คือช่วงที่มีความวิตกกังวลสูงมากและผ่านระยะเปลี่ยนผ่าน (transitional state) คือ ระยะที่ยอมรับข้อเท็จจริงว่าร่างกายมีความบกพร่องสูง ไปแล้ว จะเป็นระยะปรับตัวของบุคคลที่พยายามจัดการกับชีวิตตนเอง โดยการใช้เหตุผลต่างๆ ในการแก้ปัญหามากกว่าการใช้อารมณ์ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดี แต่ถ้ากรณีศึกษารู้สึกสงบในลักษณะของการยอมแพ้ จำนวนต่อสถานการณ์เนื่องจากประเมินตนเองว่าไม่สามารถควบคุมเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียอำนาจ (powerlessness) และหมดหนทางช่วยเหลือ (helplessness) ผู้ที่ตกอยู่ในภาวะสิ้นหวังจะรู้สึกหมดกำลังใจในชีวิตเล็กสนใจที่จะดูแลตนเอง เพราะคิดว่าถึงอย่างไรก็ไม่มีทางหายขาด ความรู้สึกหมดคุณค่าในตนเอง ทำให้กรณีศึกษามีชีวิตอยู่อย่างไม่มีความสุข (อรสา, 2534)

2. ยาไซโคควินคือความหวัง

กรณีศึกษาทุกคนรับรู้ว่าจะโรคเอดส์รักษาไม่ได้ คือ ไม่มียาที่จะทำลายเชื้อโรคให้หมดไปจนร่างกายกลับคืนเป็นปกติเหมือนกับการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นบางโรค กรณีศึกษาเชื่อมโยงการรับรู้กับลูกในครรภ์คิดว่า เมื่อแม่ติดเชื้อ ลูกในครรภ์ก็ต้องติดเชื้อด้วย และเมื่อรักษาแม่ไม่ได้ ลูกก็ต้องรักษาไม่ได้เช่นกัน กรณีศึกษาจึงกังวล ห่วงใยในเรื่องนี้มาก เมื่อได้รับแจ้งว่ามีโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก กรณีศึกษาจึงดีใจมาก เพราะมีความหวังว่ายาจะช่วยให้ลูกปลอดภัย ถึงแม้จะได้รับแจ้งว่า แม่ที่รับประทานและปฏิบัติตามข้อกำหนดในโครงการครบถ้วน ทารกบางคนก็ติดเชื้อเอชไอวีได้

ความหวังเป็นความรู้สึกที่เชื่อมั่นว่าจะบรรลุสิ่งที่ดีในอนาคต คือ ลูกที่จะคลอดออกมาไม่ติดเชื้อเอชไอวี ความหวังเป็นแหล่งพลังของชีวิตมนุษย์ เป็นกำลังใจ และเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลมุ่งมั่นที่จะกระทำเพื่อให้ไปถึงจุดหมายที่ต้องการ เพราะเชื่อมั่นว่ามีโอกาสทำได้สำเร็จ เช่นเดียวกับกรณีศึกษากลุ่มนี้ที่ตัดสินใจเข้าร่วม โครงการ โดยไม่ลังเลใจ และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดในการรับประทานยาไซโคควิน และข้อปฏิบัติอื่น ผลการวิจัยเกี่ยวกับปรากฏการณ์ชีวิตของกรณีศึกษา

ที่รับประทานยาไซโคดูติน พบว่า กรณีศึกษาให้ความหมายของการได้รับยาไซโคดูติน 2 ลักษณะ คือ ช่วยให้ลูกปลอดภัย และยานี้ดี ไม่มีปัญหา ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 2 ชีวิตเมื่อคิดเชื้อเอชไอวีและได้ยาไซโคดูติน ความหมาย : ยาไซโคดูติน คือ ความหวัง

2.1 ช่วยเหลือลูกปลอดภัย

กรณีศึกษาเชื่อมั่นว่าการรับยาตามโครงการ คือ แม่รับประทานยาไซโคดูตินในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และลูกที่คลอดจะได้ยานี้เป็นเวลา 6 สัปดาห์ จะช่วยให้ลูกปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี เป็นการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกจากก่อนที่จะรับแจ้งว่ามีโครงการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก ซึ่งกรณีศึกษาคิดว่าลูกในครรภ์คงติดเชื้อเอชไอวีเช่นเดียวกับตน เพราะไม่มีวิธีการใดที่ช่วยได้ การที่กรณีศึกษาให้ความหมายว่า ยาไซโคดูตินช่วยให้ลูกปลอดภัย ไม่ติดเชื้อเอชไอวี ดังประสบการณ์กรณีศึกษาที่เล่า

“จิตใจมากที่มียาป้องกันไม่ให้ลูกคิดไปด้วย ถึงไม่ได้ถึง 100 เปอร์เซ็นต์ ก็เถอะ คิดว่าไม่ทำอะไรเลย”

ยะเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่เคยรู้มาก่อนว่ามียากินไม่ให้ลูกเป็นได้ เคยได้ยินแต่ว่าโรคนี้ไม่มียารักษา รักษาไม่ได้ พอรู้ว่าป้องกันในลูกได้ ก็ดีใจ เขาบอกในวันเดียวกับที่เขาบอกว่าเราติดโรค เสียใจที่ตัวเราเป็น แต่ยังดีที่มียาให้ลูก”

ใจเป็นผู้ให้ข้อมูล

“กลัวกันว่าลูกในท้องจะคิดเชื่อไปด้วย แม่และสามีอยากให้ทำแท้ง เราก็ลังเลใจ ไม่รู้จะตัดสินใจหรือดี (ทำอย่างไร) ถ้าลูกคิดเชื่อด้วยเอาออกเสียดีกว่า เพราะเกิดออกมาก็ตายอยู่ดี แต่ถ้าไม่คิดไปเอาออกก็ไม่ถูก พอรู้ว่ามิยาकिनดีใจสุดชีวิตเลย ไม่ต้องทำแท้ง พอเขาชวน (พยาบาล บอก) ก็ตอบตกลงเลย ไม่ต้องปรึกษาใคร”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษารายนี้รู้ผลการคิดเชื่อเอชไอวีเมื่ออายุครรภ์ 12-13 สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงที่มีความปลอดภัยสูงถ้าทำแท้ง แม่และสามีเร่งเร้าให้รีบตัดสินใจทำแท้ง เพราะถ้าปล่อยให้เวลาผ่านไปนานจะมีปัญหาในการทำ กรณีศึกษารายนี้เชื่อมั่นว่าเมื่อได้รับยาแล้วจะทำให้ลูกปลอดภัย ไม่คิดเชื่อเอชไอวี จึงตัดสินใจไม่ทำแท้ง

ผลการศึกษารายนี้แสดงให้เห็นว่า กรณีศึกษาเชื่อมั่นในบริการทางการแพทย์ในระบบที่เป็นแผนปัจจุบัน และการที่กรณีศึกษาไม่มีข้อมูล หรือไม่เข้าถึงแหล่งของข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ และประกอบกับการคิดเชื่อเอชไอวี เป็นตราบาปที่ทำให้สังคมรังเกียจ จึงไม่สามารถที่จะแสวงหาความรู้ในการรักษาได้อย่างเปิดเผย เป็นข้อจำกัดที่ทำให้กรณีศึกษากลุ่มนี้ไม่มีข้อมูลการรักษาด้วยวิธีการใดๆ ดังนั้นเมื่อได้รับแจ้งว่ามีโครงการที่จะช่วยป้องกันการติดเชื้อของลูกได้ ซึ่งเป็นวิธีการเดียวที่มีอยู่ในขณะนี้ และเป้าหมายของโครงการช่วยตอบสนองความต้องการอย่างยั่งยืนของแม่ กรณีศึกษาจึงดีใจ และเชื่อมั่นว่าจะช่วยให้ลูกปลอดภัย ไม่คิดเชื่อเอชไอวี

2.2 ยานี้ดีไม่มีปัญหา

ในการรับประทานยาไซโดควิน กรณีศึกษาให้ความหมายใน 2 ลักษณะ คือ ไม่มีปัญหาในด้านรับประทานง่าย ความสะดวกในการรับยา และการติดตามผลการรักษา และไม่มีปัญหาจากผลข้างเคียงของยา แต่อีกด้านหนึ่งที่ตนเอง และลูกต้องรับประทานยาแตกต่างไปจากหญิงตั้งครรภ์ และทารกหลังคลอดคนอื่น ทำให้กรณีศึกษาต้องหาวิธีการที่จะไม่ให้คนอื่นได้พบเห็นยา และการรับประทานยา ซึ่งกรณีศึกษาทำได้สำเร็จ ไม่มีผู้อื่นได้พบเห็นจนทำให้รู้ว่ากรณีศึกษาติดเชื้อเอชไอวี การรับรู้ว่าการได้รับยาไซโดควินดี ไม่มีปัญหานั้นคงมีรายละเอียดต่อไปนี้

2.2.1 รับประทานง่าย กลืนสะดวก

กรณีศึกษาทุกรายรับรู้ว่า การรับประทานยานี้ง่าย ไม่ยุ่งยากแต่ประการใด ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“ยานี้กินง่าย เม็ดเล็กดี”

กึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ขานี้กลิ่นสะควกดี ไม่มีรสขม หรือเหม็น”

ดาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“กินธรรมดา เอายาเข้าปากแล้วกินน้ำตาม กินเหมือนกินยาอื่น”

ไม่เป็นผู้ให้ข้อมูล

ยาบางชนิดอาจทำให้มีปัญหาในการรับประทาน เช่น ขนาดของเม็ดยาเม็ดใหญ่ไป หรือรูปทรงไม่สะดวกต่อการกลืน หรือมีกลิ่นรสไม่ดี ทำให้รู้สึกยุ่งยากในการรับประทาน หรือต้องหาวิธีการพิเศษเพื่อที่จะให้รับประทานยาได้ ซึ่งกรณีศึกษาในกลุ่มนี้ไม่ได้รู้สึกอย่างนั้น เพราะมีความรู้สึกว่า เม็ดยามีขนาดเล็ก ไม่มีรส หรือกลิ่นที่ทำให้รำรังเกียจ เช่น รสขม หรือมีกลิ่นเหม็น สามารถรับประทานได้ด้วยวิธีการธรรมดาเหมือนการรับประทานยาทั่วไป กรณีศึกษาจึงรับรู้ว่าการรับประทานง่าย กลืนสะดวก

2.2.2 รับประทานได้ถูกต้อง เพราะมีคู่มือ

ในการรับประทานยาขณะตั้งครรภ์ กรณีศึกษาพบว่าในการรับประทานยาไม่มีปัญหาแต่อย่างไร เพราะเป็นการรับประทานตามเวลา คือ รับประทานครั้งละ 1 เม็ด 2 เวลา หลังอาหารเช้าและเย็น แต่ในระยะคลอดมีเงื่อนไขอื่นมาเกี่ยวข้อง คือ ให้รับประทาน 1 เม็ดทันทีเมื่อมีอาการเจ็บครรภ์จริง ซึ่งกรณีศึกษาแต่ละรายจะต้องวินิจฉัยให้ได้ก่อนว่าเจ็บครรภ์จริง หรือเจ็บครรภ์เดือน ซึ่งเป็นข้อยุ่งยากถ้าอาการไม่ตรงกับที่บอกไว้ในคู่มือ ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“พอเจ็บท้อง ก็เปิดที่เขาแจกให้ดูว่าตรงกันไหม ถ้าตรงกันเลขกิน พอมมาถึงโรงพยาบาลเขาบอกว่ากินถูกแล้ว ก็กินต่อ”

ไม่เป็นผู้ให้ข้อมูล

“มีคู่มือไว้ดู ทำให้สะดวก ไม่ต้องจำว่ามีอาการอย่างไรต้องกินทำให้กินถูก”

จะเป็นผู้ให้ข้อมูล

เนื่องจากการเจ็บครรภ์จริงบางครั้งอาการที่แสดงไม่ได้เหมือนที่บอกไว้เสมอไป กรณีศึกษาจะต้องใช้วิจารณญาณของตนเองร่วมด้วยในการวินิจฉัยว่าเจ็บครรภ์จริงหรือไม่ ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“คอนเจ็บท้อง เปิดอ่านที่เขาแจกให้ว่าอาการเป็นอย่างไรบ้างที่ต้องกิน
อาหารไม่ตรงทีเดียว พอได้เคี้ยว ดัดสนใจกินยาเลย พอมาโรงพยาบาล พยาบาล (ที่ห้องคลอด)
เขาว่ากินยาถูกแล้ว”

ใจเป็นผู้ให้ข้อมูล

ในการตัดสินใจเริ่มรับประทานยาในระยะคลอด พบว่ามีกรณีศึกษาบาง
รายที่ตัดสินใจผิดพลาด รับประทานยาโดยที่อาการที่แสดงไม่ใช่เจ็บครรภ์จริง จำนวน 3 ราย ทำให้
ต้องหยุดยา และเริ่มรับประทานยาใหม่เมื่อมีอาการเจ็บครรภ์จริง ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่
เล่าว่า

“เราว่าเจ็บแบบนี้จะเกิดแน่ เลยกินยามาแต่บ้าน แต่พอมายังโรงพยาบาล
เขาบอกว่าไม่ใช่ ตรวจภายในด้วย เขาให้กลับบ้านก่อน บอกว่าถ้ามีอาการมากกว่านี้แล้วค่อยกิน”

ภาเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ทีแรกที่กินเพราะอาการเหมือนที่เขาบอก (พยาบาลบอก) แต่พอนานๆ
ไป เจ็บห่างออก แต่ก็ไปโรงพยาบาล เขาบอกว่ายังไม่คลอด เลยต้องหยุดยา อีกตั้ง 2 วัน จึงจะเจ็บ
ท้องขึ้นมาอีก ทีนี้คลอดจริง”

ดาเป็นผู้ให้ข้อมูล

สำหรับยาที่ให้รับประทานเมื่อมีอาการเจ็บครรภ์จริง ซึ่งส่วนใหญ่จะมี
อาการมาจากบ้านและให้กรณีศึกษาตัดสินใจรับประทานเองโดยบอกลักษณะอาการเจ็บครรภ์จริง
ไว้ในเอกสารที่แจกให้แก่ผู้เข้าร่วม โครงการทุกคน ปัญหาที่เกิดขึ้นคือกรณีศึกษาบางรายรับ
ประทานยา โดยเข้าใจว่ามีอาการเจ็บครรภ์จริง และต่อมาพบว่าอาการที่เกิดขึ้นไม่ใช่เจ็บครรภ์จริง
แต่เป็นอาการของการเจ็บครรภ์เตือน ต้องหยุดรับประทานไว้ก่อน และเมื่อมีอาการเจ็บครรภ์จริง จึง
ค่อยเริ่มรับประทานยาใหม่

อาการของเจ็บครรภ์จริง บางครั้งไม่ได้มีอาการเกิดขึ้นเหมือนกับที่เขียน
บอกไว้ในคู่มือที่ได้แจกให้กับกรณีศึกษา ซึ่งเป็นปกติที่พบได้ในหญิงตั้งครรภ์ทั่วไป ส่วนใหญ่
เท่านั้นที่มีอาการตรงกับที่บอกไว้ การที่กรณีศึกษาตัดสินใจรับประทานยาเพราะคิดว่าเจ็บครรภ์จริง
แต่เมื่อมาถึงโรงพยาบาลเจ้าหน้าที่แพทย์ พยาบาลประจำห้องคลอด ซึ่งมีความชำนาญในการวินิจฉัย
อาการเจ็บครรภ์จริงมากกว่า ตัดสินว่าไม่ใช่เจ็บครรภ์จริง จึงจำเป็นต้องหยุดยาไว้ก่อน และเมื่อมี
อาการเจ็บครรภ์จริงจึงค่อยรับประทานยาใหม่ ซึ่งขนาดของยาที่รับประทานก็เป็นขนาดที่

รับประทานเป็นปกติอยู่แล้ว และจำนวนยาที่เพียงเม็ดเดียว จึงไม่มีอันตรายแต่อย่างใด เพียงแต่สิ้นเปลืองยาเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย ซึ่งทางโรงพยาบาลได้คำนึงถึงประเด็นนี้และเตรียมยาเอาไว้แล้ว เพราะในความจริง การวินิจฉัยอาการเจ็บครรภ์จริง เจ็บครรภ์เดือนจะต้องทำโดยเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ และมีประสบการณ์ ดังนั้นการให้หญิงตั้งครรภ์วินิจฉัยเอง จึงอาจคลาดเคลื่อนได้

2.2.3 ไม่มีปัญหาเรื่องอาการข้างเคียงของยา

ในการรับประทานยา จะเกิดผลข้างเคียงหรือไม่ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ลักษณะของขานชนิดนั้นๆ ว่า มีโอกาสเกิดอาการข้างเคียงของยามากน้อยแค่ไหน ปัจจัยภายในบุคคลเองที่ทำให้เกิดอาการข้างเคียงมากน้อยต่างกัน และที่สำคัญ คือการรับรู้ของบุคคลที่มีต่ออาการที่เกิดขึ้นว่ามีความหมาย มีผลกระทบต่อตนเองอย่างไร กรณีศึกษาซึ่งได้รับยาไซโคควินตั้งแต่อายุครรภ์ 34 สัปดาห์ จนกระทั่งคลอด ได้ให้ข้อมูลถึงอาการที่เกิดขึ้น แบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะคือ ไม่มีอาการอะไรเลยกับมีอาการผิดปกติเพียงเล็กน้อย

ไม่มีอาการอะไรเลย

ไม่มีอาการอะไรเลยเป็นการรับรู้ด้านสุขภาพหลังได้รับยาไซโคควินของกรณีศึกษา ซึ่งมีถึง 11 ใน 15 ราย ซึ่งกรณีศึกษากลุ่มนี้สังเกตอาการตนเองและไม่พบว่ามีอาการทางร่างกายเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

2 ใน 11 ราย ให้ข้อมูลว่า

“กินยาแล้ว เหมือนเดิมทุกอย่าง ไม่มีอะไรผิดปกติ ตั้งแต่เริ่มกินจนถึงวันนี้ (อายุครรภ์ 40 สัปดาห์)”

ภาพเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไม่เป็นไทร (เป็นปกติ) หมอบอกว่ากินยาแล้วทำให้เกิดคลื่นไส้ อาเจียนหรือเป็นอย่างอื่นได้บ้าง แต่ไม่เห็นเป็นไทร (ไม่มีอาการผิดปกติ)”

รัตน์เป็นผู้ให้ข้อมูล

มีกรณีศึกษาอีก 2 ราย พบว่าเลือดจางหลังจากรับประทานยา แต่ไม่ถึงเกณฑ์ที่ต้องหยุดรับประทานยาไซโคควิน กรณีศึกษาบอกว่าไม่มีอาการผิดปกติของร่างกายและไม่ได้รับรู้ว่าเป็นปัญหา เพราะไม่มีการรักษาหรือดูแลตนเองเป็นพิเศษ ยังคงรับประทานยาวิตามินและธาตุเหล็กทั้งชนิดและขนาดเหมือนเดิม เพียงแต่ได้รับคำแนะนำให้รับประทานอาหารเพิ่มขึ้น ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“หมอบอกว่าเลือดจาง แต่เราไม่ได้รู้สึกว่ามีอะไรผิดปกติ ร่างกายก็ยังแข็งแรงเหมือนเดิม หมอบอกว่าไม่เป็นอะไร เขาจะคูอีกที บอกแต่ว่าให้กินอาหารมากๆ กินยาเค็มให้ครบ ไม่ต้องทำอะไร เราก็ดูไม่ได้ทำอะไรเป็นพิเศษ”

ไมเป็นผู้ให้ข้อมูล

“สบายดีทุกอย่าง หลังกินยามาเป็นเดือนแล้วไม่มีอะไรผิดปกติ เหมือนเดิมทุกอย่าง เขาจะเลือดคุดหมอบอกว่าเลือดจางแต่ไม่มาก บอกว่ายาที่กินทำให้เลือดจางได้แค่ของเรา ยังเป็นไม่มาก คิดว่าถ้าเป็นมากเราต้องมีอาการบ้าง หรือว่าหมอดูต้องรักษา (เป็นพิเศษ)”

ซูเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษารับรู้ว่าสุขภาพของตนเองไม่เปลี่ยนแปลงไปจากสุขภาพก่อนการใช้ยาไซโคควิน เป็นการรับรู้จากการที่ไม่มีอาการให้เห็น และไม่มีสิ่งรบกวนความปกติสุขของร่างกาย แม้ว่าผลการตรวจความเข้มข้นของเลือดทางห้องปฏิบัติการจะบอกว่ามีภาวะเลือดจาง กรณีศึกษาก็ไม่ได้รับรู้ว่าตนเองผิดปกติ และมีปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้รับรู้ว่าผิดปกติคือแพทย์ไม่ได้ให้การรักษาแตกต่างไปจากการรักษาซึ่งมีอยู่เดิม

มีอาการผิดปกติเล็กน้อย

มีกรณีศึกษา 2 ราย ที่ให้ข้อมูลว่ามีอาการผิดปกติเล็กน้อย หลังได้รับยาไซโคควินจากอาการที่เกิดขึ้นแต่ไม่แน่ใจว่ามีสาเหตุมาจากยาหรืออาการที่เกิดจากการตั้งครรภ์หรือสาเหตุอื่น ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“กินยาครบ 2 อาทิตย์แล้ว รู้สึกว่าเพลีย ความรู้สึกเหมือนคนขี้เกียจ อยากนอน (กรณีศึกษารายนี้ทำงานเป็นลูกจ้างร้านอาหาร) จะรู้สึกว่ามีอาการในตอนเย็นๆ ซึ่งเป็นช่วงที่มีลูกค้ายาก แต่ยังทำงานได้ ไม่ต้องหยุด ไม่รู้ว่าเป็นเพราะท้องแก่หรือเปล่า (อายุครรภ์ 36 สัปดาห์) ช่วงที่ไม่มีลูกค้าเราก็ได้พัก ถ้าจะหยุดงานก็ได้ที่ (เจ้าของร้าน) เขาไม่ว่า แต่เราทำได้ก็ทำต่อไป ค่อยหยุดตอนใกล้คลอด”

พรเป็นผู้ให้ข้อมูล

“ไปซิดขาง (กรีตขาง) รู้สึกว่าหน้ามืดวูบไปพักหนึ่ง นานไม่กี่อึดใจก็กลับมาเป็นปกติ พอมีอาการก็นั่งลง ไม่ได้หิว ไม่มีอะไรผิดปกติไปจากเดิมมาก่อน พอนึกแล้วว่าเพราะไทร (นึกทบทวนหาสาเหตุ) ทำให้นึกได้ว่าสิ่งที่แปลกไปจากเดิม คือ กินยานี้มา 2-3 วันแล้ว ไม่รู้ว่าเป็นเพราะกินยาหรือเปล่า”

ม่อมเป็นผู้ให้ข้อมูล

เมื่อผู้วิจัยได้ติดตามต่อไป ไม่พบว่ามีอาการเช่นเดิมหรืออาการอื่นอีก

กรณีศึกษา 1 ราย มีอาการผิดปกติไปจากเดิมเล็กน้อย แต่ต่อมาอาการไม่ได้

เพิ่มกว่าเดิมไม่ถึงกับรบกวนชีวิตประจำวัน และงานอาชีพ และอีก 1 ราย อาการผิดปกติเกิดขึ้นเพียงครั้งเดียวแต่หลังจากนั้นไม่เกิดขึ้นอีกเลย จึงสรุปได้ว่า กรณีศึกษาทั้ง 15 ราย ไม่ได้รับผลกระทบจากอาการข้างเคียงจากยาไซโดลูดีน ไม่ว่าจากการที่ไม่มีอาการที่ผิดปกติ หรือมีอาการผิดปกติแต่ไม่รุนแรง กรณีศึกษาจึงไม่ได้รับรู้ว่าเป็นปัญหา

การที่กรณีศึกษาไม่มีอาการข้างเคียงของยา ซึ่งแตกต่างไปจากการรับยาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มอื่นที่มีผลข้างเคียง คือ เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ซึ่งพบได้มากที่สุดกว่าอาการอื่น หรือปวดศีรษะ หรือเบื่ออาหาร หรือลดการทำงานของไขกระดูก และทำให้เกิดโลหิตจาง (WHO, 2002) ที่ไม่มีอาการข้างเคียงในหญิงตั้งครรภ์ อาจเป็นได้ว่าระยะเวลาที่ได้รับยาสั้นเพียง 6 สัปดาห์ เท่านั้น และขนาดของยาที่ใช้ไม่สูง และกรณีศึกษามีสุขภาพร่างกายแข็งแรงเป็นปกติ ซึ่งอาการข้างเคียงของยาจะรุนแรงมากขึ้นอยู่กับขนาดของยาที่ให้ และเมื่อเริ่มให้ยาเมื่อโรคมียาอาการรุนแรงแล้ว (WHO, 2000) และอาจเป็นเพราะว่ากรณีศึกษามีความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของยา และให้ความหวังกับยาตัวนี้ไว้สูงว่าจะช่วยให้ถูกปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี จึงตั้งใจแน่วแน่ที่จะปฏิบัติตามให้ถูกต้องเพื่อให้ยามีประสิทธิภาพเต็มที่ และมีความรู้สึกที่มีดีต่อยาจึงไม่ได้ให้ความสำคัญ และสนใจข้อเสียที่เกิดขึ้นจากการได้ยา

2.2.4 รับยาได้ง่าย สะดวกดี

กรณีศึกษาจะต้องไปรับยาจากโรงพยาบาลเป็นระยะๆ อย่างน้อย 4 ครั้ง กว่าจะคลอด ซึ่งถ้าไม่สะดวก คือขึ้นตอนยุ่งยากหรือต้องใช้เวลานาน สิ่งเหล่านี้จะเป็นปัญหาในการได้รับยาให้ครบตามกำหนด มีกรณีศึกษา 13 คน ไม่ได้รับรู้ว่าการไปรับยาเป็นปัญหาแต่อย่างใด ดังประสบการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“เวลามารับยากี่สะดวกดี รับที่ฝากครรภ์ได้เลย พบกับเจ้าหน้าที่ก่อนตรวจท้อง ไปเอายาบำรุงเลือดอีกที่ยุ่งยากกว่า เพราะต้องไปรอเอาที่ห้องยา คนตรงนั้นเยอะมาก ต้องรอนาน”

รัตน์เป็นผู้ให้ข้อมูล

“มาเอายาวันมาตรวจท้อง รู้กันเลยว่า พอยื่นบัตรที่ห้องฝากครรภ์เสร็จ พี่เขาจะเรียกไปคุย นัยยาที่ให้ไปครั้งก่อน แล้วให้ยาใหม่ ต่อจากนั้นจึงไปพบหมอตรวจท้อง ได้รับยาตรงนั้นเลย ง่ายๆ ค่ะ”

วรรณเป็นผู้ให้ข้อมูล

การที่ไม่มีมีขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน และไม่ต้องเสียเวลานาน ทำให้กรณีศึกษาส่วนใหญ่รับรู้ว่าการรับยานั้นง่าย สะดวก ทำให้ไม่มีปัญหาที่ไปรับยาซึ่งจะมีผลทำให้ได้ยาไม่ครบแต่อย่างใด ที่จริงแล้วในวันรับยาที่ไม่ใช่การรับยาครั้งแรก เจ้าหน้าที่จะทำการตรวจสอบว่ากรณีศึกษาได้รับยาครบหรือไม่ โดยนับจากจำนวนยาที่เหลือ เพราะถ้ารับประทานครบ จำนวนยาที่เหลือจะเท่ากัน จำนวนยาทั้งหมดที่ให้ไปครั้งก่อน หักออกด้วยจำนวนยาที่กรณีศึกษาควรรับประทาน และในโอกาสที่พบกันครั้งนี้เจ้าหน้าที่จะสอบถามอาการหลังรับประทานยา และปัญหาจากการรับประทานยา ซึ่งกรณีศึกษาไม่ได้รับรู้ว่ามีขั้นตอนนี้ และไม่ได้รับรู้ว่ายาก เพราะทำในคราวเดียวกัน ไม่มีขั้นตอนพิเศษแตกต่างจากปกติการรับยาตามปกติ และใช้เวลาไม่มาก กรณีศึกษาจะไม่ได้รับรู้ว่ามีความยุ่งยาก แต่ประการใดแต่อย่างไรก็ตามในการรับยานั้น มีกรณีศึกษา 2 ราย ที่รู้สึกละอายใจ ไม่สะดวก เพราะต้องรอนาน และต้องมาโรงพยาบาลบ่อยครั้ง แต่รับรู้ว่าไม่เป็นปัญหามากนัก ดังประสพการณ์จากกรณีศึกษาที่เล่าว่า

“เวลามาเอายาต้องรอนานเพราะคนที่ให้เขาทำอย่างอื่นด้วย แต่ก็ไม่เป็นปัญหามากนัก”

ไม่เป็นผู้ให้ข้อมูล

“รู้สึกละอายใจต้องมาโรงพยาบาลบ่อย ไม่รู้ว่าจะต้องมาเอายาหรือเปล่า ก็มาได้แต่รู้สึกละอายใจ”

กังวลเป็นผู้ให้ข้อมูล

กรณีศึกษารู้สึกละอายใจต้องรอนานกว่าจะได้ยานั้น เหตุการณ์นี้มีโอกาสเกิดได้จริง เพราะเจ้าหน้าที่จ่ายยาเป็นพยาบาลในแผนกฝากครรภ์ ที่ผลัดเวียนกันทำหน้าที่นี้และยังคงต้องทำหน้าที่อย่างอื่นด้วย เนื่องจากในแต่ละวันผู้รับยามีจำนวนน้อยและทยอยกันมา พยาบาลจึงทำหน้าที่อื่นด้วยในระหว่างที่ยังไม่มีผู้มารับยา จึงพบเหตุการณ์ว่าในบางครั้งผู้มารับยาต้องรอนานกว่าพยาบาลจะเสร็จสิ้นภารกิจที่กำลังคิดพินนั้น)

และมีกรณีศึกษาอีก 1 ราย ที่รู้สึกละอายใจต้องมาโรงพยาบาลบ่อยกว่าปกติ ซึ่งตามความเป็นจริงแล้ว แพทย์นัดให้มารับยาและติดตามผลกระทบของการได้ยาด้วย ความถี่ของการนัดหมายเช่นเดียวกับการนัดตรวจครรภ์ตามปกติ ไม่ได้ถี่ขึ้นกว่ากัน แต่การตรวจครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ ตามระเบียบของโรงพยาบาลต้องนัดตรวจครรภ์ทุก 1 สัปดาห์ แม้อาจไม่รับรู้ว่า เป็นนัดหมายของตามปกติของหญิงตั้งครรภ์ในแผนกนี้ทุกคน แม้จึงอาจเข้าใจผิดคิดว่าที่ได้นัดถี่นั้นเกี่ยวข้องกับมารับยาไซโคควินก็เป็นได้

สรุป

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า ภูมิศึกษาซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ให้ความหมายของการมีชีวิตอยู่เมื่อคิดเชื้อเอชไอวี และได้ยาไซโคควิน เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ทารก มีชีวิตอยู่อย่างทุกข์ทรมานใจ จากอารมณ์ความรู้สึกละเอียดต่างๆ ที่มารบกวนและยาไซโคควิน คือ ความหวัง เพราะช่วยให้ลูกปลอดภัย ไม่คิดเชื้อเอชไอวี และการรับยา-รับประทานยา ไม่มีปัญหา