

## บทที่ 7

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง “กระบวนการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีในชนบท : กรณีศึกษากลุ่มกุหลาบเหลือง ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสำรวจสภาพชีวิตและปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของกลุ่มคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีในชนบทและศึกษากระบวนการจัดการกับปัญหาที่เกิดจากความเจ็บป่วย โดยเน้นกระบวนการกลุ่มผ่านกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่ได้จัดทำขึ้น เช่น ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อ สภาพปัญหาทางการเงิน สภาพปัญหาทางร่างกายและสภาพปัญหาทางสังคมเมื่อเจ็บป่วย รวมถึงกระบวนการของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่เข้ามามีส่วนในการจัดการกับปัญหาเมื่อผู้ติดเชื้อเข้าไปเป็นสมาชิกกลุ่ม ทั้งนี้ใช้วิธีการเยี่ยมบ้าน การสัมภาษณ์บุคคลใกล้ชิดหรือรู้ข้อมูลผู้ติดเชื้อ รวมทั้งการสนทนากลุ่มประกอบด้วย โดยใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 7 เดือน ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนกันยายน 2545 ทั้งนี้การใช้ระยะเวลาค่อนข้างนานเนื่องจากผู้ศึกษาต้องใช้เวลาในการสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจกับผู้ติดเชื้อ เพื่อให้เขายอมเปิดเผยข้อมูล

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้เป็นกรณีศึกษา โดยทำการคัดเลือกจากสมาชิกกลุ่มกุหลาบเหลือง ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ที่มีฐานะยากจน 8 คน เป็นชาย 2 คน และเป็นหญิง 6 คน โดยที่เกือบทุกรายกำลังประสบกับปัญหาการเจ็บป่วย ผู้ติดเชื้อเหล่านี้ต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ นานัปการ ทำให้มีความยากลำบากต่อการดำเนินชีวิตในสังคม

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการเป็นลำดับ นับตั้งแต่การเก็บข้อมูลในภาคสนาม ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและจัดระบบของข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลและนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงเหตุผลและข้อมูลทั้งหมดนำเสนอในรูปแบบรายงานเชิงพรรณนา

## สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาติดตามปัญหาชีวิตของผู้ติดเชื้อที่ต้องประสบปัญหาความเจ็บป่วยที่อยู่ในกลุ่มภูมิต้านทานต่ำและกระบวนการกลุ่มที่เข้ามามีส่วนในการจัดการกับปัญหาที่เกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจน โดยผ่านกระบวนการกลุ่ม สามารถสรุปผลการศึกษาครั้งนี้ได้ดังนี้

### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่คัดเลือกเพื่อทำการศึกษานี้มี 8 คน เป็นชาย 2 คน เป็นหญิง 6 คน มีระยะของการติดเชื้อเฉลี่ย 4.8 ปี ระยะเวลาที่ติดเชื่อน้อยที่สุด 1 ปี และมากที่สุด 8 ปี กำลังอยู่ในระยะความเจ็บป่วย 7 คน อายุอยู่ระหว่าง 25-42 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาเพียงประถมศึกษา มี 1 คน ที่ไม่ได้เรียนหนังสือเลย และมี 1 คน ที่จบการศึกษาชั้น ม.ศ.3 ซึ่งถือว่าจบการศึกษาสูงสุดในกลุ่มตัวอย่างนี้ สถานภาพการสมรส เป็นโสด 1 คน อีก 7 คนเป็นมายทั้งหมด ทั้งหมดมีฐานะยากจน มีรายได้น้อยและไม่แน่นอน มีเพียง 2 คนที่เป็นลูกจ้างในโรงงานและมหาวิทยาลัย

### 2. การเผชิญปัญหาของคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีเมื่อเจ็บป่วย

จากการศึกษาการเผชิญปัญหาของคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวีเมื่อเจ็บป่วยนั้น ปรากฏว่าคนจนต้องเผชิญปัญหาที่เกิดจากอาการความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ได้แก่ ปัญหาทางด้านร่างกาย ปัญหาที่เกิดจากการรังเกียจของสังคม ปัญหาทางการเงินและความเป็นอยู่ของครอบครัว และปัญหาทางด้านจิตใจ พบว่าในแต่ละปัญหาผู้ติดเชื้อต้องเผชิญนั้น มีความสัมพันธ์กันและมีความสลับซับซ้อน ส่งผลกระทบถึงกันอยู่ตลอดเวลาที่ปัญหานั้นเกิดขึ้น ยากที่จะแยกออกจากกันได้โดยสิ้นเชิง ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

2.1 ปัญหาเกี่ยวกับร่างกาย ผลการศึกษาพบว่า อาการความเจ็บป่วยของผู้ติดเชื้อที่ปรากฏ ทำให้พวกเขาต้องได้รับความทุกข์ทรมานอย่างมาก ด้วยฐานะที่ยากจน ทำให้ต้องตกอยู่ในสภาพที่เรียกว่า "จำนน" ต่อความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับร่างกายของตนเอง เนื่องจากไม่มีเงินเพียงพอสำหรับค่ารักษา ไม่มีเงินค่าเดินทางเพื่อไปรับการรักษาเพื่อให้อาการเจ็บป่วยนั้นบรรเทาลงหรือระงับลงได้ ทำให้ผู้ติดเชื้อ 2 ราย จากกรณีศึกษาต้องเสียชีวิตลงอย่างเวทนา

อย่างไรก็ตาม ผลของการศึกษาพบว่า ผู้ติดเชื้อเมื่อเจ็บป่วยจะมีจัดการกับความเจ็บป่วยของตนเอง ดังนี้

1) การประเมินความเจ็บป่วยด้วยตนเอง จากกรณีศึกษา "น้ำตาล" และ "เสาร์" มีฐานะยากจน ไม่มีเงินที่จะไปรักษาที่ไหนได้ ใช้วิธีการประเมินความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เช่น เป็นไข้บ่อย ก็ใช้วิธีการนอนพักผ่อน โดยเชื่อว่าจะทำให้อาการใช้นั้นหายไปเองได้ หรือการปฏิบัติตามข้อห้ามที่บุคคลรอบข้างบอก โดยไม่กินของหมักดอง ซึ่งเชื่อว่าเป็นสาเหตุของการท้องเสียอาจเป็นผลเสียโดยรวมต่อผู้ติดเชื้อได้ เป็นต้น

2) การใช้วิธีการรักษาด้วยยาสมุนไพร การบำบัดโรคด้วยวิธีนี้ผู้ติดเชื้อมักจะได้รับความคำแนะนำมาจากเครือข่ายทางสังคมของผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้การรักษาด้วยวิธีนี้เชื่อว่า ถึงแม้ว่ายาสมุนไพร จะไม่ทำให้เชื้อโรคเอดส์หายไปจากร่างกายได้ แต่ยาสมุนไพรจะรักษาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในร่างกายให้หายไปได้ ในกรณีของผู้ติดเชื้อบางราย อาจจะมีวิธีการรักษาไปมากกว่านั้น คือการรักษาตามเสียงเล่าลือ เช่น การดื่มน้ำปัสสาวะหรือน้ำต้มคางคก ซึ่งเชื่อว่าจะสามารถทำให้อาการแข็งแรงได้

3) การรักษาด้วยวิธีการไสยศาสตร์ การรักษาด้วยวิธีการแบบไสยศาสตร์นี้ พบว่าในชุมชนยังมีการนำอาการความเจ็บป่วยจากโรคเอดส์มาเชื่อมโยงเข้ากับการกระทำของผี ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นอาจจะเกิดขึ้นจากการไปละเมิดอำนาจผี จึงทำให้เกิดความเจ็บป่วย ดังนั้นการรักษาความเจ็บป่วยจึงรักษาด้วยวิธีการเช่นไหว้ผี

4) การใช้ยารักษาตนเอง ซึ่งอาจเป็นทั้งการซื้อยากินเอง การใช้ยากกลางบ้าน หลายคนที่ยอมรับว่าเป็นไข้ ปวดหัวหรือตาอักเสบ วิธีการนี้อาจยากลำบากต่อผู้ติดเชื้อในกรณีศึกษาหลายคนเนื่องจากไม่มีเงินสำหรับซื้อยากินเองได้ จำเป็นต้องขอความช่วยเหลือจากคนในครอบครัวหรือญาติพี่น้อง

5) ไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาล ส่วนใหญ่วิธีการนี้จะเป็นวิธีสุดท้ายที่ผู้ติดเชื้อในกรณีศึกษาเลือกใช้ในกรณีที่ตนเองมีอาการหนักแล้ว

วิธีการจัดการกับความเจ็บป่วยของผู้ติดเชื้อที่พบในการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับอธิบายพฤติกรรมของบุคคลเมื่อเกิดการเจ็บป่วยในครั้งหนึ่ง ๆ ของมัลลิกา มัติโก (2530, น.13) และสุวัฒน์ ธีรเวชเจริญชัย (2543, น.63) ทั้งนี้วิธีการรักษาขึ้นอยู่กับความเชื่อและผลของการรักษานั้น ๆ ด้วย

วิธีการรักษาตนเองทั้งหมดนี้ มิได้หมายความว่า แต่ละคนจะใช้วิธีการรักษาเพียงอย่างเดียวหนึ่งเท่านั้น แต่ละคนอาจจะมีวิธีการรักษาตนเองหลายแบบ ขึ้นอยู่กับความเชื่อในผลการรักษา หลายคนไม่เชื่อในวิธีการรักษาโดยใช้สมุนไพรและแบบไสยศาสตร์ วิธีการที่เข้มงวดจะเป็นแบบรักษาตนเองโดยการซื้อยาจากร้านขายยาหรือไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล แต่วิธีการนี้กรณีศึกษาหลายคนมีความสามารถในการเข้าถึงน้อย เนื่องจากไม่มีเงินแม้กระทั่งเป็นค่ารถไปโรงพยาบาล แต่ก็มีบางคนที่ได้รับความช่วยเหลือจากญาติพี่น้องของตนเอง หรือใช้ความสามารถเฉพาะตัว ดังกรณีของ "พงษ์ศักดิ์" ทุกครั้งเมื่อตนเองเจ็บป่วยหรือลูกชายเจ็บป่วยก็จะไปหาแพทย์ที่โรงพยาบาล เนื่องจาก "พงษ์ศักดิ์" ไม่เชื่อเรื่องการรักษาแบบพื้นบ้าน เขาใช้วิธีการเข้าไปขอความช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์ที่โรงพยาบาล ซึ่งเป็นแสดงให้เห็นว่าการรักษาความเจ็บป่วยของผู้ติดเชื้อยากจนนั้นมีข้อจำกัดมาก วิธีการรักษาแบบจะให้ไปโรงพยาบาลบ่อยครั้งไม่สามารถทำได้ตลอดเวลาเมื่อเจ็บป่วย

**2.2 ปัญหาจากการรังเกียจของสังคม** ผลสืบเนื่องมาจากสังคมตีตราโรคเอดส์ว่าเป็นโรคที่น่าเกลียดน่ากลัว เป็นโรคของคนสำส่อนทางเพศ การนำเสนอภาพของโรคเอดส์เป็นไปในลักษณะที่เป็นภาพลบโดยสิ้นเชิง ทำให้ประชาชนกลัวและรังเกียจผู้ติดเชื้ออย่างรุนแรง ผลการศึกษาพบว่า คนในชุมชนมีปฏิกิริยาทางสังคมในด้านลบต่อผู้ติดเชื้ออยู่ ดังประสบการณ์ที่ผู้ติดเชื้อประสบมาในชุมชน เช่น การลุกหนีเมื่อผู้ติดเชื้อเข้าไปนั่งด้วย การไม่ให้เด็กเล่นด้วยกันในกรณีเด็กอีกคนติดเชื้อ การที่เจ้าของร้านอาหารปฏิเสธไม่ให้ผู้ติดเชื้อรับประทานอาหารในร้านแต่ให้เอากลับไปรับประทานที่บ้าน การนินทาลับหลัง การดูถูกโดยใช้ท่าทีที่เหยียดหยามผู้ติดเชื้อ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับงานศึกษาของปิยรัตน์ นิลอัยยกา(2537, น.93)และปาริชาติ จันทร์จรัส (2537, น.12)ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาชีวิตของผู้ติดเชื้อพบว่า ปฏิบัติการรังเกียจเหล่านี้ นับเป็นสิ่งที่สร้างความกดดันและทำลายความเป็นมนุษย์ของผู้ติดเชื้อมากที่สุด เป็นภาวะที่ถูกทำร้ายจากโรคและสังคมไปพร้อม ๆ กัน อย่างไรก็ตามก็ถือว่าปัจจุบันสถานการณ์การรังเกียจผู้ติดเชื้อได้ลดลงแล้ว คนในชุมชนเริ่มมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้น ทั้งจากการณรงค์ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ของหน่วยงานต่าง ๆ และประสบการณ์ที่คนในชุมชนต้องดูแลผู้ป่วย



เอคส์ นับเป็นประสบการณ์ตรงที่บอกกับคนใน ชุมชนได้ว่าโรคเอคส์ไม่ทำให้ติดต่อกันได้ง่าย คนเริ่มมีความสงสัยผู้ติดเชื้อมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า สถานการณ์ที่ดีขึ้นทำให้ผู้ติดเชื้อต้องปรับตัว ไม่ต้องหลบเลี่ยงหรือแยกตัวออกจากสังคม แต่เป็นการสร้างความสัมพันธ์ใหม่กับชุมชน เช่น การไม่เข้าไปมีส่วนในการทำอาหารในเวลาที่มีงานในหมู่บ้าน แล้วต้องเข้าไปร่วมด้วย เลือกว่าจะคบกับคนที่ไม่รังเกียจตน การเข้าร่วมกลุ่มเพื่อให้เป็นพลังในการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอคส์ เพื่อให้คนในชุมชนได้รับรู้ว่าโรคเอคส์ไม่ได้เลวร้ายอย่างที่คิดไว้

**2.3 การเผชิญปัญหาทางการเงินและความเป็นอยู่ของครอบครัว** ผลการศึกษาพบว่าปัญหาทางการเงินและความเป็นอยู่ของครอบครัวของผู้ติดเชื้อ เป็นปัญหาที่กีดกันผู้ติดเชื้อมากที่สุดในการเจ็บป่วย เนื่องจากไม่สามารถทำงานได้เลยในสถานการณ์เช่นนี้ ถึงแม้ว่าจะพยายามสู้ที่จะทำงานแต่นายจ้างก็ไม่อยากจ้างงาน จึงทำให้ผู้ติดเชื้อไม่มีเงินสำหรับใช้จ่ายใด ๆ ได้เลย แม้แต่เงินสำหรับการครองชีพ การรักษาพยาบาลตนเอง ไม่มีเงินค่ารถที่จะต้องเดินทางจากชนบทไปหาหมอในเมือง ดังนั้นการเดินทางไปโรงพยาบาลจึงเป็นเรื่องที่ลำบากไม่น้อยสำหรับผู้เจ็บป่วยยากจนในชนบท

ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานศึกษาของบังอร ศิริโรจน์ (2537, น.112) ที่ศึกษาการเผชิญปัญหาชีวิตของผู้ติดเชื้อเอคส์ พบว่า ปัญหาทางการเงินได้สร้างความทุกข์อย่างหนักต่อผู้ติดเชื้อยากจน สภาพชีวิตที่ต้องรับทศอย่างยิ่ง จนมีผู้ติดเชื้อรายหนึ่งต้องหาทางออกที่ไม่คาดคิด โดยการฆ่าตัวตาย อย่างไรก็ตามองค์ความรู้ที่พบจากการศึกษาคั้งนี้ 2 ประการ ดังนี้

- 1) ผู้ติดเชื้อยากจนในชนบท ยังสามารถยังชีพจากทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น เช่น ป่า อ่างเก็บน้ำ ในกรณีที่ผู้ติดเชื้อไม่มีเงินจ่าย ทรัพยากรดังกล่าวเป็นแหล่งอาหารและหารายได้จากการขายของป่าได้ หรือการปลูกผักไว้รับประทานเป็นส่วนหนึ่งของการลดปัญหาทางการเงินได้
- 2) ความสัมพันธ์ทางสังคมของชนบท ยังไม่ได้ถูกทำลายลงอย่างสิ้นเชิงโดยมีโรคเอคส์ เป็นสาเหตุ ระบบการช่วยเหลือกันในกลุ่มเครือญาติในชุมชนยังคงดำรงอยู่ การมีสภาพชีวิตที่ยากลำบากของผู้ติดเชื้อยากจนในชุมชน ส่งผลให้ญาติพี่น้องเห็นใจกันมากขึ้น สิ่งที่พบเห็นในพื้นที่ศึกษา คือ การช่วยเหลือกันทางการเงินและอาหาร

2.4 **ปัญหาทางด้านจิตใจ** ความกลัว ความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ นั้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเงิน ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ตนต้องรับภาระอยู่ ความเจ็บป่วยของตน การรังเกียจจากผู้อื่น ความห่วงอนาคตของลูกนั้น ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ใช้วิธีการระบายความในใจให้กับเครือข่ายทางสังคมได้ฟัง การให้กำลังใจจากบุคคลรอบข้าง สิ่งเหล่านี้ เป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีกำลังใจขึ้นมาก ดังเช่นผู้ติดเชื้อหลายคนที่กล่าวว่าผู้ที่ให้กำลังใจ ส่วนใหญ่เป็นคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน หรือสมาชิกของกลุ่มกุหลาบเหลืองที่ตนได้เข้าไปร่วมเป็นสมาชิกอยู่ ซึ่งก็สอดคล้องกับงานวิจัยหลายชิ้น เช่น การศึกษาของปาริชาติ จันทรจรัสและคณะ(2537, อ้างแล้ว) ที่พบว่า การรักษาเยียวยาความรู้สึกด้านจิตสังคมของผู้ติดเชื้อ บุคคลที่คอยปลอบใจให้กำลังใจ ซึ่งได้แก่ มารดา พี่สาว น้องสาว เป็นเหตุให้ผู้ติดเชื้อมีกำลังใจ ซึ่งผู้ศึกษาสังเกตว่า การให้กำลังใจของคนในครอบครัวในตำบลแม่กาเป็นไปได้ดี คือผู้ติดเชื้อหลายคนจะได้รับกำลังใจจากคนใน ครอบครัว และเพื่อนบ้านด้วย

### **3. กระบวนการกลุ่มในการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจนที่ติดเชื้อเอชไอวี**

ผลการศึกษากระบวนการกลุ่มในการจัดการกับปัญหาอันเกิดจากภาวะความเจ็บป่วยของคนจนที่ติดเชื้อในชนบท พบว่า กลุ่มมีกระบวนการในการจัดการกับปัญหาของผู้ติดเชื้อที่ต้องเผชิญอยู่ 3 ประการ ดังนี้

#### **3.1 การเป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านสุขภาพและข้อมูลข่าวสาร**

จากการศึกษากลุ่มกุหลาบเหลือง พบว่า กลุ่มได้ดำเนินกิจกรรม ดังนี้  
การจัดให้มีการประชุม/พบปะกัน กลุ่มจัดให้มีการประชุมและพบปะกันทุกเดือน การประชุม/พบปะกันเป็นกระบวนการที่สำคัญเนื่องจากในวันประชุม/พบปะกัน สมาชิกที่มาประชุมสามารถพูดคุยกันได้ทุกเรื่อง มีผู้ที่คอยรับฟังปัญหา มีผู้แนะนำวิธีการแก้ไขปัญหา มีคนคอยปลอบโยนให้คลายความกังวล

การจัดอบรมและการแจ้งข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิก ที่ผ่านมากลุ่มกุหลาบเหลืองได้จัดอบรมให้แก่สมาชิก ได้แก่ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ การดำเนินของโรค การดูแลสุขภาพและการรักษาโรค การฝึกอบรมและการฝึกทำใจต่อสภาพร่างกายที่เป็นอยู่ การรับยาต้าน

ไวรัล การศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย ยอมรับว่าการอบรมของกลุ่มให้แก่สมาชิกมีประโยชน์มาก

สำหรับข่าวสาร สมาชิกจะได้รับประโยชน์จากข่าวสารต่าง ๆ ที่องค์กรภายนอกส่งมาที่กลุ่ม ข่าวสารที่เป็นประโยชน์สมาชิกสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัวได้

การเยี่ยมเยียนผู้ที่กำลังเจ็บป่วย การเยี่ยมเยียนผู้ที่เจ็บป่วย เป็นแนวคิดที่กลุ่มคิดว่า ผู้ติดเชื้อที่ออกอาการเจ็บป่วยต้องการกำลังใจอย่างมาก เนื่องจากการเจ็บป่วยย่อมทำให้ผู้ติดเชื้อมีความวิตกกังวลในหลายเรื่องที่มีปัญหาอยู่ ดังนั้นการเยี่ยมผู้เจ็บป่วยจึงเป็นการให้กำลังใจกัน ให้หายจากอาการเจ็บป่วยโดยเร็ว

ผลการศึกษา พบว่า กิจกรรมดังกล่าวที่กลุ่มได้ดำเนินการนั้น เป็นกระบวนการจัดการกับปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้ผู้ติดเชื้อมีความรู้ในการนำไปใช้ในการดูแลรักษาตนเอง และมีความรู้สึกดี มีกำลังใจดีขึ้นที่จะต่อสู้ มีความหวังที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปในชุมชน การศึกษาของผู้ศึกษาสอดคล้องกับงานศึกษาของ Kalichman SC. และ Weishut DJ. (อ้างใน คันสนีย์ สมิตะเกษตริน, 2542, น.21) และบำเพ็ญจิต แสงชาติ(2540, น.91) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการรักษา เยียวยาความรู้สึกด้านจิตสังคมของผู้ติดเชื้อ ซึ่งพบว่า การเข้าเป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อ ทำให้ผู้ติดเชื้อมีความทุกข์น้อยลง มีความสัมพันธ์ทางสังคมมากขึ้นกว่าผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้เข้ากลุ่ม และการมีส่วนร่วมกับกลุ่มเป็นสิ่งที่ช่วยให้อาการทางจิตดีขึ้น กลุ่มจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นที่มาสสนับสนุนทางอารมณ์และเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวทางใจ อันจะนำไปสู่การมีพลังใจที่เข้มแข็งสำหรับการเผชิญปัญหาชีวิตต่อไป

### 3.2 ความพยายามของกลุ่มในการช่วยลดปัญหาด้านเศรษฐกิจและความเป็นอยู่ของสมาชิก

ในท่ามกลางภาวะความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนั้น ทำให้ผู้ติดเชื้อตกอยู่ในภาวะความยากลำบากอย่างยิ่ง ดังนั้น กระบวนการกลุ่มที่จะมาจัดการกับปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของสมาชิกตามความต้องการของสมาชิกนั้น กลุ่มได้ดำเนินการดังนี้

การส่งเสริมการประกอบอาชีพ กลุ่มกุหลาบเหลืองได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนให้เงินมาเป็นทุนในการประกอบอาชีพของสมาชิก เพื่อให้สมาชิกมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการทำอาชีพ กลุ่มได้ทำอาชีพหลายอย่าง อาทิ การทำดอกไม้ประดิษฐ์จากขนมปัง ทำดอกไม้จันทน์ ปลูกดอกกุหลาบและมะลิ กลุ่มไม่ประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพและเลิกทำ

แล้ว ทั้งนี้พบว่า คุณภาพของผลิตภัณฑ์ยังไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีผู้ซื้อสินค้า ผลิตมาแล้วจำหน่ายไม่ได้ เป็นที่น่าสังเกตว่าสินค้าที่ทำออกมามักจะทำคล้าย ๆ กันกับกลุ่มผู้ติดเชื่ออื่น ทำให้สินค้าไม่น่าสนใจเท่าที่ควร สินค้า หลายอย่างยังคงเหลืออยู่และยังตั้งขายที่สถานีอนามัย

การให้เงินกู้ยืมไปประกอบอาชีพ สมาชิกสามารถกู้เงินจากกลุ่มเพื่อนำไปลงทุนทำอาชีพที่ตนเองถนัด บางคนนำเงินไปลงทุนทำการเกษตร เช่น ทำนา ปลูกขิง ปลูกหอม บางคนนำไปเลี้ยงวัว ผลการศึกษา พบว่า เงินที่สมาชิกกู้ยืมไปนั้นสามารถนำมาจัดการกับปัญหาทางเศรษฐกิจ และความเป็นอยู่ของผู้ติดเชื่อให้ปัญหาลดลงได้บ้าง

การจัดสรรเงินเพื่อช่วยเหลือสมาชิกที่ยากจนและกำลังเจ็บป่วยภายในกลุ่ม เมื่อมีสมาชิกคนใดร้องขอให้มีการช่วยเหลือสมาชิกภายในกลุ่มที่เดือดร้อนอย่างมาก เนื่องจากความยากจนที่ประสบอยู่และต้องการความช่วยเหลือ ทั้งนี้กลุ่มจะจัดสรรเงินให้ได้ต่อเมื่อมีเงินพิเศษเข้าในกลุ่ม เช่น การบริจาคของบุคคลภายนอก

การให้ทุนการศึกษาแก่บุตรหลานของสมาชิกกลุ่ม จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สำคัญของการเข้ามาเป็นสมาชิกกลุ่ม ส่วนใหญ่ต้องการ ให้กลุ่มช่วยเหลือตนเองในด้านทุนการศึกษาของบุตรหลานของตนเอง ผู้ติดเชื่ออยากให้บุตรหลาน ของตนเองได้เรียนหนังสือ ทุนการศึกษานี้จะเป็นสิ่งของต่าง ๆ ต้องใช้ในการศึกษา เช่น ค่าเทอม ค่านม ค่าอาหาร ค่ารถไปโรงเรียน ค่าเสื้อผ่านักเรียน เป็นต้น ทั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากบ้านเมตตาธรรม

ทั้งนี้ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานศึกษาของรัช มณีผ่องและคณะ(2543)ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการก่อเกิดกลุ่มผู้ติดเชื่อและปฏิสัมพันธ์กับชุมชน พบว่า กลุ่มผู้ติดเชื่อในปัจจุบันไม่ได้แตกต่างไปจากกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มออมทรัพย์หรือกลุ่มเกษตรกรที่ทำการผลิตต่าง ๆ ซึ่งกลุ่มเป็นแหล่งช่วยเหลือกันเพื่อแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจที่สมาชิกเผชิญอยู่

อย่างไรก็ตามปัญหาทางเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื่อ ทำให้กลุ่มต้องวางแผนที่ดีสำหรับความต้องการของสมาชิกในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเงินกู้และทุนการศึกษา ซึ่งได้เตรียมความพร้อมเมื่อองค์กรพัฒนาเอกชนได้ถอนตัวออกไป สมาชิกก็มีความเชื่อมั่นในกลุ่ม หลายคนเสียสละเพื่อทำงานให้กลุ่ม โดยหวังว่ากลุ่มจะเป็นแหล่งที่สนับสนุนทรัพยากรต่อไป จึงทำให้กลุ่มต้องเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มด้วยการให้สมาชิกได้เรียนรู้การทำงานแบบกลุ่มเพื่อให้กลุ่มดำรงอยู่ต่อไปในอนาคต



### 3.3 ความพยายามในการสานความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อมีกับคนในชุมชน

การดำเนินกิจกรรมของกลุ่มกุหลาบเหลืองเพื่อเป็นการจัดการกับปัญหาทางด้านสังคม  
ดังนี้

การจัดกิจกรรมเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ติดเชื้อมีกับคนในชุมชน ผลศึกษาครั้งนี้พบว่า ในระยะเวลาที่ผ่านมากลุ่มกุหลาบเหลืองได้จัดกิจกรรมเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์กับคนในชุมชนหลายอย่าง เช่น การรณรงค์การป้องกันโรคเอดส์และการเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องให้กับคนในชุมชนโดยเชิญชวนชาวบ้านทั่วไป รวมถึงนักเรียนในตำบลแม่กา เพื่อให้คนในชุมชนได้รับรู้และเข้าใจถึงสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อมีและนำเสนอให้ชุมชนเห็นว่าผู้ติดเชื้อมีและผู้ไม่ติดเชื้อมีสามารถอยู่ร่วมกันได้ ผู้ติดเชื้อมีไม่น่าเกลียดน่ากลัวอย่างที่เข้าใจมาก่อน สามารถสัมผัสร่างกาย รับประทานอาหารร่วมกันได้ หรือแม้กระทั่งพูดคุยกันได้ การกระทำเหล่านี้ไม่ทำให้ผู้ติดเชื้อมีได้ ทั้งนี้มีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลแม่กา พี่เลี้ยง รวมถึงองค์กรที่สนับสนุนมาร่วมกิจกรรมเพื่อยืนยันว่าสามารถอยู่ร่วมกันได้จริง นอกจากนี้บางครั้งก็ได้เชิญเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลมาอธิบายแก่ผู้ที่มีมาร่วมกิจกรรมด้วย ซึ่งสามารถสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้มาร่วมกิจกรรมด้วย

บทเรียนที่สำคัญที่ได้พบจากการศึกษานี้ คือการที่กลุ่มเชื่อมความสัมพันธ์กับชุมชน โดยวิธีการทำงานแบบสร้างความร่วมมือหรือการทำงานแบบภาคีด้วยอาศัยความเป็นผู้นำชุมชน การเปิดพื้นที่ทางสังคมด้วยการสร้างความเข้าใจให้กับผู้ใหญ่บ้าน พระสงฆ์ เพื่อช่วยเสนอภาพลักษณ์ที่ถูกต้องของ ผู้ติดเชื้อมี นอกจากนี้กลุ่มได้เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ในการแข่งขันกีฬาในชุมชน การร่วมจัดงานสำคัญต่าง ๆ และการเข้าร่วมกิจกรรมกับองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในการประชุมเพื่อกำหนดแผนพัฒนาตำบล ซึ่งเป็นการแสดงให้ชุมชนได้เห็นศักยภาพของกลุ่ม อันจะนำไปสู่การอยู่ร่วมกันได้ในอนาคต

กระบวนการในการจัดการกับปัญหาของกลุ่มกุหลาบเหลือง จึงเป็นกระบวนการที่เป็น การนิยามความหมายใหม่ว่า ผู้ติดเชื้อมีเป็นคนปกติเช่นเดียวกับคนในชุมชน กิจกรรมของกลุ่มกุหลาบเหลืองได้มีบทบาทอย่างสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ติดเชื้อมีด้วยตนเอง เป็นการ แสดงออกถึงความเท่าเทียมกันและมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ติดเชื้อมี

สิ่งที่กล่าวมา แสดงให้เห็นว่า “กลุ่มกุหลาบเหลือง” ได้เพียรพยายามในการทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการของสมาชิก กลุ่มได้ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องอย่างเป็นธรรมชาติ สมาชิกมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่ม ทำให้กลุ่มมีพลังในการขับเคลื่อนที่จะทำกิจกรรมต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาที่ปรากฏข้างต้น ผู้ศึกษาขอเสนอแนะในประเด็นต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

#### ข้อเสนอแนะต่อกลุ่มกุหลาบเหลือง

1. กลุ่มควรสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มให้มากยิ่งขึ้น ด้วยการประสานงานกับองค์กรต่างๆ ในพื้นที่จังหวัดพะเยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขยายพื้นที่เข้าไปในองค์การบริหารส่วนตำบล ตลอดจนการเสริมสร้างกระบวนการทำงานของกลุ่มให้เข้มแข็ง ด้วยการส่งเสริมให้สมาชิกได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่มมากขึ้น

2. กิจกรรมที่ต้องทำร่วมกับชุมชน ซึ่งถือว่าเป็นการประสานความสัมพันธ์กับชุมชน ควรดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น เข้าร่วมกิจกรรมแข่งขันกีฬาตำบลหรือหมู่บ้าน เข้าร่วมประชุมกับองค์กรปกครองท้องถิ่นหรืองานประเพณีประจำท้องถิ่น เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการรุกเข้าไปเปิดพื้นที่ทางสังคมออกให้กว้างเพื่อการยอมรับผู้ติดเชื้อในชุมชนให้มากที่สุดและ

3. กลุ่มควรขยายกิจกรรมของกลุ่ม โดยมุ่งศึกษาความเป็นไปได้ในการช่วยเหลือหรือแก้ไข ปัญหาของสมาชิกให้ครบวงจร ทั้งนี้ให้ครอบคลุมถึงบุตรของสมาชิกผู้ติดเชื้อ ซึ่งเป็นสิ่งที่สมาชิกห่วงใยมากที่สุด รวมถึงผู้สูงอายุที่ผู้ติดเชื้อต้องดูแลด้วยและ

4. แนวคิดที่กลุ่มใช้ในการแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจ ต้องขยายความคิดที่หลากหลาย และใช้เป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญหาได้ เช่น ใช้แนวทางการประหยัดของสมาชิกเพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายในสิ่งที่ไม่จำเป็นลงได้ อาหารประเภทพืชผักที่พอสามารถผลิตได้เอง ก็ปลูกเอง โดยไม่จำเป็นต้องซื้อ หรือปัญหาค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่ายา อาจประหยัดได้ โดยหันไปใช้ยาสมุนไพรในท้องถิ่นกันบ้าง นอกจากจะเป็นการประหยัดแล้วยังจะทำให้หมอพื้นบ้านได้กลับเข้ามามีบทบาทต่อชุมชนอีกครั้ง

5. กลุ่มควรหันมาทบทวน การทำอาชีพของสมาชิกกลุ่มอีกครั้ง เนื่องจากการศึกษาที่พบว่า ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่มีงานทำจึงเป็นปัญหาทางเศรษฐกิจที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้ติดเชื้อและทำให้ความเป็นอยู่มีสภาพที่ย่ำแย่ลำบากและงานส่วนใหญ่ในหมู่บ้านชนบทมักจะเป็นงาน

เกษตรกรรม ผู้ติดเชื้อที่เจ็บป่วยอาจไม่มีความสามารถทำงานหนักได้จึงมีข้อจำกัดทางสุขภาพ ดังนั้นการมีอาชีพที่เหมาะสมกับร่างกาย จะช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีรายได้พอช่วยตนเองได้บ้าง ทั้งนี้ กลุ่มต้องทบทวนอาชีพที่จะทำนั้นด้วย ควรเป็นอาชีพที่ช่วยให้ดำรงชีพได้อย่างแท้จริง

นอกจากนี้กลุ่มควรจัดให้มีการฝึกอบรม ในด้านการจัดการ การฝึกทักษะในการทำงาน ให้ผู้ติดเชื้อหรือหากผู้ติดเชื้อประสบปัญหาทางสุขภาพ กลุ่มควรช่วยเหลือให้เชื่อมโยงถึงลูกหลาน หรือคนในครอบครัวให้ได้เข้าร่วมในการฝึกอบรมดังกล่าวด้วย

### ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานของรัฐ

1. รัฐควรนโยบายเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุและเด็กที่ได้รับผลกระทบ จากโรคเอดส์ให้มากขึ้น เพื่อให้คุณภาพชีวิตของกลุ่มคนเหล่านี้ดีขึ้น
2. รัฐควรจัดโครงการพิเศษ โดยให้บริการสุขภาพของผู้ติดเชื้อให้ครอบคลุมปัญหาใน ทุกด้าน รวมทั้งค่าเดินทางไปรับการรักษาพยาบาล ค่าอาหารที่เหมาะสมต่อการบำรุงร่างกาย รวมถึงค่ายาที่จำเป็นต่อสุขภาพ
3. รัฐควรสนับสนุนการประกอบอาชีพของผู้ติดเชื้อ โดยจัดหาตรองรับให้สินค้าของผู้ติดเชื้อสามารถจำหน่ายได้จริง ทั้งนี้อาจต้องสนับสนุนอาชีพแก่บุคคลในครอบครัวผู้ติดเชื้อที่เป็น ผู้หาเลี้ยงบุคคลในครอบครัว
4. รัฐควรสนับสนุนหน่วยงานของรัฐในท้องถิ่นด้วยการจัดสรรงบประมาณให้สถานีอนามัยตำบลเพื่อสนับสนุนกิจกรรมของผู้ติดเชื้อในทุกด้าน

### ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษา

1. การศึกษาวิจัยว่า มีปัจจัยใดที่ยังทำให้คนในชุมชนรังเกียจผู้ติดเชื้อในแต่ละพื้นที่ ทั้งนี้เนื่องจากว่าการรังเกียจผู้ติดเชื้อเป็นการทำลายความเป็นมนุษย์ของผู้ติดเชื้อมากที่สุด ดังนั้น การหาสาเหตุของการรังเกียจ สามารถที่จะหาทางเพื่อแก้ไขปัญหาคต่อไปได้
2. การศึกษาต่อไป ควรให้ความสำคัญต่อการศึกษารูปแบบ วิธีการ กระบวนการ จัดการ กับปัญหาอันเกิดจากความเจ็บป่วยของกลุ่มผู้ติดเชื้อ รวมถึงการศึกษาทักษะการจัดการบริหาร งานของกลุ่มผู้ติดเชื้อให้ครอบคลุมพื้นที่ต่าง ๆ ในทุกภาค

## หมายเหตุของผู้ศึกษา

### ชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นกรณีศึกษาหลังโครงการวิจัยสิ้นสุด

หลังจากการติดตามศึกษาชีวิตผู้ติดเชื้อในกลุ่มภูมิต้านทานเหลือสูง ตำบลแม่กา อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา ผู้ศึกษาได้เดินทางออกจากพื้นที่ศึกษา เข้ามาอยู่ในกรุงเทพฯ ทำการเรียบเรียงข้อมูลและเขียนรายงาน เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการวิทยานิพนธ์แต่ละท่านได้วิจารณ์งานเขียนของผู้ศึกษา จนกระทั่งอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อนุมัติให้สอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ผลปรากฏว่าเนื้อหาของงานมีจุดบกพร่องที่ยังเป็นคำถามอยู่เล็กน้อย ผู้ศึกษาอยากให้อาจารย์วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น จึงตัดสินใจเดินทางไปพื้นที่ศึกษาอีกครั้ง โดยใช้เวลาเพียงสั้น 2 วัน ในช่วงสงกรานต์ปี 2546 ที่ผ่านมานี้เอง สิ่งที่ได้นอกเหนือจากข้อมูลบางส่วนที่ต้องการคือ การที่ผู้ศึกษาได้ไปเยี่ยมผู้ติดเชื้อที่เป็นกรณีศึกษาหลังโครงการวิจัยสิ้นสุด มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

"เสาร์" และ "น้ำตาล" ได้เสียชีวิตไปแล้วดังที่ได้ปรากฏในรายงานที่ผู้ศึกษาได้กล่าวไว้ ลูกของน้ำตาลได้รับการอุปการะจากครอบครัวสามีเก่าของน้ำตาล คณะกรรมการคนหนึ่งได้บอกกับผู้ศึกษาว่า "จินดา" ได้เสียชีวิตไปแล้วปลายปี 2545 ส่วน "พงษ์ศักดิ์" ขายบ้านแล้วย้ายออกไปทำงานในกรุงเทพฯ บ้านที่เขาเคยอาศัยอยู่ได้ถูกรื้อไปแล้ว สภาพที่ดินถูกปรับด้วยการถมที่ใหม่ เป็นที่ว่าง ซึ่งเตรียมก่อสร้างใหม่

"จันสม" ตกงานเมื่อเดือนมีนาคมที่ผ่านมาเนื่องจากโรงงานปิดกิจการ เธอไปสมัครเป็นคนสวนของมหาวิทยาลัยนเรศวร วิทยาเขตสารสนเทศพะเยา ซึ่งไม่ไกลจากบ้านเธอนัก ตอนนี้เธอดีใจที่ลูกของเธอได้รับทุนการศึกษาเพื่อเข้าเรียนในชั้นมัธยม เธอพูดกับผู้ศึกษาอย่างภูมิใจ ส่วนแสงเดือนยังคงเจ็บป่วยอยู่บ่อยครั้งและขาดการประชุมบ่อยครั้ง

"รำมาย" แต่งงานใหม่กับหนุ่มใหญ่ วันที่ผู้ศึกษาไปเยี่ยมเธอที่บ้าน เธอไม่ได้อยู่ที่บ้าน ออกไปเยี่ยมญาติพี่น้องที่มาจากอำเภอแม่สรวย มาเยี่ยมเธอและพี่สาวของเธอ ซึ่งอยู่หมู่บ้านใกล้เคียงกัน วันนี้ดูเธอแตกต่างจากวันก่อนมาก เธอดูร่าเริงแจ่มใสขึ้น เธอเล่าว่า "ได้ย้ายมาทำงานในหอพักเช่นเดิมแล้ว ทำงานในร้านอาหารไม่ไหว" เธอแนะนำสามีของเธอให้รู้จักกับผู้ศึกษา สามีของเธออายุมากกว่าเธอหลายปีทีเดียว ดูแล้วต่างวัยกันพอสมควร เธอกล่าวว่า "ทำยังไงได้เหงามา 5 ปีแล้ว เจอคนไม่กลัวตายแล้ว" เธอพูดพร้อมกับพูดล้อกับสามี สามีใหม่กล่าวกับผู้ศึกษาว่า คนเราไม่แน่นอน ได้มาอยู่ด้วยกันนะดีแล้ว วันนี้ไม่ได้คุยกับรำมายมาก เพราะเกรงใจ



และเธอก็มีอาการเมื่อด้วย เธอกำลังสนุกรสนานกับญาติของเธอที่มาสังสรรค์กันที่บ้านพี่สาว เธอจัดสุราพื้นบ้านกับอาหารที่เป็นกับแก้มมานั่งดื่มกับผู้ศึกษาในช่วงเวลาที่ผู้ศึกษามาเยี่ยมเธอ ใช้เวลาไม่นานนักจึงขอตัวกลับไปปล่อยให้เธอมีสนุกรสนานกับญาติของเธอต่อ

“มาลี” ก็ได้แต่งงานใหม่เช่นกัน แต่แต่งงานร่ำมายไป 10 กว่าวัน มาลีเล่าให้ฟังว่า

สามีคนนี้ รักพี่มาก เขาแอบรักพี่มานานแล้ว แต่พี่ไม่รู้ จนกระทั่งไม่นานมานี้ เขาก็เข้ามาบอกกับพี่ว่า เขาอยากอยู่ร่วมกันกับพี่ ตอนแรกพี่ปฏิเสธ ว่าคงแต่งงานกับใครไม่ได้หรอกเพราะเราเป็นผู้ติดเชื้อ แต่เขาก็ยืนยันหนักแน่นว่า เขาไม่รังเกียจและยอมรับได้ทุกอย่าง ทางญาติของฝ่ายชายเขาก็รู้ว่าเราติดเชื้อ แต่เขาก็ไม่ได้รังเกียจและยอมรับเราด้วย

คิดอยู่ไม่นาน เธอก็ตัดสินใจที่อยู่ด้วยกัน เธอบอกว่า ไม่ต้องจับกันนานหรอกเพราะเป็นผู้ใหญ่กันทั้งสองคน ฝ่ายชายก็เป็นพ่อม่ายแต่อายุน้อยกว่าเธอไป 6 ปี เธอล่าวต่อไปว่า เธอเองไม่อยากจะให้สามีเธอติดเชื้อ ดังนั้นเวลาที่จะมีเพศสัมพันธ์ เธอจึงให้สามีใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง มาลีให้เหตุผลในการแต่งงานใหม่ของเธอกว่า เมื่อ 2-3 เดือนที่ผ่านมา เธอมีอาการปรากฏ เริ่มจะทำงานหนักไม่ได้เช่นก่อน เป็นหวัด ไอ กินข้าวไม่ค่อยลง ทำให้น้ำหนักลดลง และมีอาการต่อมน้ำเหลืองโต อาการเหล่านี้รักษาตัวไปก็หาย เธอจึงเริ่มรักษาสุขภาพมากขึ้น กลัวว่าตนเองจะหลุดลงไปมากกว่านี้ เธอไปตรวจ CD4 ปรากฏว่ามีอยู่เพียง 90 เท่านั้น เธอจึงอยากจะรับยาต้านไวรัส เพื่อไม่ให้เชื้อในร่างกายเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายต้องลดลงไปมากกว่านี้และอีกไม่นาน ก็ต้องเจ็บป่วยลงอย่างแน่นอน เธอจึงตัดสินใจกินยาต้านไวรัส เธอบอกกับ ผู้ศึกษาว่า ยาทำให้สุขภาพดีขึ้นกว่าเดิม ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับเธอในระยะที่ผ่านมา เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เธอตัดสินใจแต่งงาน อีกประการหนึ่งคือ เหตุผลทางด้านเศรษฐกิจ เธอมีลูก 2 คน จึงหวังให้สามีช่วยแบ่งเบาภาระในการหาเงินมาเลี้ยงครอบครัว ยามเธอเจ็บป่วยจะได้มีคนคอย ดูแล เธอกล่าวชื่นชมสามีของเธอว่า เป็นคนขยัน เป็นคนดี งานหนักก็ไม่ให้ทำ เธอจึงมีความสุขมากในระยะนี้

สุดท้ายนี้ผู้ศึกษาอยากเล่าถึงความรู้สึกกับงานวิจัยฉบับนี้ ตลอดระยะเวลาที่ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ศึกษาได้ใช้เวลาหลายเดือนที่เข้าสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อในจังหวัดพะเยา ได้เห็นสภาพความเจ็บป่วยของผู้ติดเชื้อ ทั้งจากการไปเยี่ยมที่บ้านและโรงพยาบาล ทำให้รู้สึกว่าหดหู่มาก เมื่อยิ่งได้เข้ารู้ข้อมูลความยากลำบากของพวกเขามากยิ่งขึ้น ด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมและได้พูดคุยบ่อยครั้งก็มีความรู้สึกเห็นใจผู้ติดเชื้ออย่างมาก ระยะเวลาที่ได้เข้ามาใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ ทำให้ผู้ศึกษาได้รับประสบการณ์ที่ดีมาก คงต้องยอมรับว่า งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อนั้น นับว่าเป็นงานวิจัยชิ้นแรกของผู้ศึกษา ดังนั้นการศึกษาในครั้งนี้จึงนับว่าเป็นความรู้ที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง เป็นประสบการณ์ที่คุ้มค่ายิ่ง ผู้ศึกษาเชื่อว่างานที่ผู้ศึกษาได้ทำไว้ครั้งนี้ อาจเป็นประโยชน์ต่อผู้ติดเชื้อบ้าง อย่างน้อยก็เป็นการเผยแพร่ให้ผู้ที่สนใจได้รับรู้ชีวิตของพวกเขาว่าเป็นอย่างไร ซึ่งอาจเป็นจุดเริ่มต้นที่จะให้คนอื่นหลายคนหันมาสนใจปัญหาที่เกิดขึ้นกับพวกเขามากขึ้น

THANMASAT UNIVERSITY  
สำนักหอสมุด