

รายงานการวิจัย

เรื่อง

การศึกษาความต้องการด้านสังคมจิตใจ
ของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย :
พะเยา อุตรธานี ตราด



กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2547

ชื่อหนังสือ : รายงานการวิจัย เรื่อง การศึกษาความต้องการด้านสังคมจิตใจของผู้ติดเชื้อ
และผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย : พะเยา อุดรธานี ตราด

ISBN : 974-296-255-3

จัดพิมพ์โดย : สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทร. 0-2951-1385

ออกแบบรูปเล่ม : อติวรรณ พึ่งรอด

พิมพ์ครั้งที่ 1 : สิงหาคม พ.ศ. 2547

จำนวนพิมพ์ : 1,000 เล่ม

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

.....
สารบัญ
.....

	หน้า
บทที่ 1	7
กรอบการศึกษา	
บทที่ 2	19
ระเบียบวิธีการศึกษา	
บทที่ 3	27
ผลการศึกษา	
บทที่ 4	67
สรุป และข้อเสนอแนะ	
ภาคผนวก.....	77

บทคัดย่อ

การศึกษาความต้องการด้านสังคมจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพแบบค้นคว้าประเด็น กล่าวคือสอบถามเพื่อหาประเด็นต่างๆ ที่คาบเกี่ยวกันระหว่างสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อและปัจจัยภายนอกโดยเฉพาะปัจจัยทางสังคม การศึกษาเชิงคุณภาพอาศัยการทำงานร่วมกับภาคี ที่เป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อในพื้นที่ที่เลือกเพื่อการศึกษาในแต่ละภาคนั้นคือ จังหวัดพะเยา ในภาคเหนือ จังหวัดอุตรดิตถ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และจังหวัดตราดในภาคตะวันออก การศึกษาใช้การเก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์เชิงลึกและกลุ่มสนทนา โดยมีผู้ติดเชื้อและเจ้าหน้าที่มูลนิธิรักษ์ไทย ร่วมในการเก็บข้อมูลภาคสนาม ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่มีการบันทึกเทปเสียงแล้วนำมาถอดเทป และวิเคราะห์โดยทีมวิจัย ซึ่งผลการวิเคราะห์ได้ถูกนำมาเสนอต่อที่ประชุมซึ่งประกอบด้วยผู้ทำการสัมภาษณ์และผู้ที่ถูกสัมภาษณ์บางคน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ติดเชื้อได้รับการให้การปรึกษาระดับหนึ่งขณะที่ตรวจเลือด โดยที่ก่อนการตรวจเลือดบางโรงพยาบาลใช้การแนะนำเป็นกลุ่ม ส่วนหลังการตรวจเชื้อเอชไอวีจะใช้การให้การปรึกษารายบุคคล ผู้ติดเชื้อมีความพอใจในระดับหนึ่ง แต่ส่วนหนึ่งไม่ทราบว่า จะบอกคู่สมรสอย่างไร หรือไม่มั่นใจที่จะกลับเข้าสู่ชุมชน ขณะเดียวกันผู้ที่ เป็นแม่ยังต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลลูกมากขึ้น การให้บริการยังขาดการแนะนำในเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์กับหญิงหลังคลอด ขณะที่หญิงมีเชื้อยังมีชีวิตคู่ปกติ บางคู่ตัดสินใจมีลูกอีก ขณะที่บางคนตั้งครรภโดยที่ไม่ได้ตั้งใจ ผู้ติดเชื้อที่มีลูกให้สัมภาษณ์ว่าไม่ทราบว่า จะบอกลูกอย่างไร ถึงภาวะการติดเชื้อของมารดา และคิดว่าลูกจะต้องทราบในที่สุดจากบุคคลรอบข้างไม่ว่าจะเป็นคนอื่นในหมู่บ้าน หรือจากเพื่อนๆ ในโรงเรียน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ติดเชื้อได้รับความช่วยเหลือจากกลุ่มผู้ติดเชื้อด้วยกันในหลายเรื่อง เช่น ข้อมูลการรักษา ข้อมูลการเข้าถึงยาต้านไวรัส ข้อมูลการเข้าถึงสวัสดิการความช่วยเหลือที่ภาครัฐจัดให้ ผู้ติดเชื้อยังได้รับความมั่นคงทางจิตใจ และเกิดความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

บทที่ 1



ความเป็นมาและจุดประสงค์ของการศึกษา

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ได้รับคำยกย่องว่าสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ และยังให้การสนับสนุนช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบ ทั้งทางด้านการรักษา การช่วยเหลือสงเคราะห์ การลดภาวะรังเกียจและการเลือกปฏิบัติ นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขได้เร่งการให้ยาต้านไวรัสเอดส์แก่ผู้ติดเชื้อ ซึ่งจะมีผลให้ผู้ติดเชื้อปลอดภัยจากภาวะเอดส์ตราบได้ที่ยังทานยาบริการของกระทรวงสาธารณสุขยังรวมถึงการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก โดยบริการนี้มีอยู่ที่โรงพยาบาลเกือบทุกแห่ง

กลไกสำคัญในการช่วยเหลือทางจิตใจ คือการให้การปรึกษา ซึ่งโดยหลักการจะต้องให้การปรึกษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ก่อนและหลังการตรวจเลือด โดยเป็นระเบียบในหน่วยงานของรัฐที่ทำการตรวจเลือดหาภาวะผู้ติดเชื้อ และเป็นข้อเสนอแนะให้กับภาคเอกชน อย่างไรก็ตามก็ยังมีสถานบริการบางแห่งที่ยังให้บริการได้ไม่ครบถ้วน ซึ่งอาจจะเป็นข้อจำกัดด้านการขาดบุคลากร บุคลากรไม่มีทักษะเพียงพอในการให้การปรึกษา หรืออาจจะมีพื้นที่ในการจัดบริการให้คำปรึกษาไม่เพียงพอ

นอกจากบริการให้การปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือสถานอนามัย หลายสถานบริการยังจัดกิจกรรมดูแล ที่เรียกว่า day care โดยการให้คำแนะนำด้านสุขภาพและการดูแลรักษาตนเองให้แก่ผู้ติดเชื้อที่มาตรวจร่างกาย และได้กลายเป็นกลุ่มผู้ติดเชื้อตามโรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งบทบาทหลักของกลุ่มผู้ติดเชื้อคือการช่วยเหลือเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยกันทั้งทางด้านสังคมและจิตใจ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาความต้องการทางสังคมจิตใจของผู้ติดเชื้อ จะนำสู่แนวทางการพัฒนาการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อและทำให้การตอบสนองต่อผู้ติดเชื้อได้ผลสูงขึ้น

กรอบการศึกษา

วัตถุประสงค์เพื่อการศึกษา

ศึกษาการสนองตอบความต้องการทางสังคมจิตใจของผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์ และตัวแปรที่มีผลต่อสภาพจิตใจในพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาและประเมินผลงานในระบบบริการ ให้การปรึกษาที่สอดคล้องต่อความต้องการของผู้ติดเชื้อและครอบครัว โดยเน้นบทบาทการให้คำปรึกษาจากหน่วยงานต่างๆ

ทีมการศึกษา

- ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ใน 3 จังหวัดๆ ละ 2 คน (รวม 6 คน)
- เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบประจำจังหวัดๆ ละ 2 คน (รวม 6 คน)
- เจ้าหน้าที่ประสานงานกลาง วิเคราะห์ข้อมูล และจัดประชุม 3 คน

การนิยาม เพื่อการศึกษา Operationalization

มูลนิธิรณรงค์ฯ ไทย มองประเด็นความต้องการด้านสังคมจิตใจในกรอบดังนี้

- 1. ความต้องการด้านจิตใจ (psychological needs of PHA) ได้แก่ ความรู้สึกและความต้องการด้านจิตใจ อันสืบเนื่องมาจากภาวะการติดเชื้อเอชไอวีและการเป็นเอดส์
- 1. ความต้องการด้านสังคม (social needs) หมายถึง ความต้องการด้านความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ที่อยู่ในสังคม อันแสดงออกโดยการยินยอมให้ร่วมกิจกรรม การยอมรับ ไม่เลือกปฏิบัติ และไม่ได้หมายถึงการตอบสนองด้านกายภาพ เช่น ส่งเสริมอาชีพ การศึกษา
- 1. ลักษณะความต้องการด้านจิตใจและสังคมจะแปรเปลี่ยนตามความตระหนักต่อภาวะการติดเชื้อ (aware of HIV status) และภาวะการเจ็บป่วย (stage of HIV or AIDS)
- 1. ลักษณะความต้องการจะแปรเปลี่ยนตามสถานภาพของผู้ติดเชื้อในครอบครัวและในสังคมปฐมภูมิ (Status and relationships in the family and primary social groups)
- 1. การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจและสังคม เกิดขึ้นได้หลายทางทั้งที่เป็นรูปแบบทางการ (formal response) เช่นการให้คำปรึกษา และ ไม่เป็นทางการ (informal response) เช่น การให้กำลังใจ โดยบุคคลในครอบครัว เพื่อนบ้าน สถาบันทางศาสนา หรือผู้ติดเชื้อด้วยกัน

Major Factors in the study

		Influencing Factors	Response Factors
Psychosocial Needs	Self	Awareness and Stage of HIV/AIDS	Formal Response
		Family Relationships	Informal Response
		Primary Social Group	
		Larger Society	

Psychological Status สภาพทางจิตใจสามารถจัดในกลุ่มที่เป็นสภาพติดลบ และเป็นสภาพบวก หรือแต่ละภาวะมีสองขั้ว บวกและลบ เช่น มีความหวัง —— สิ้นหวัง

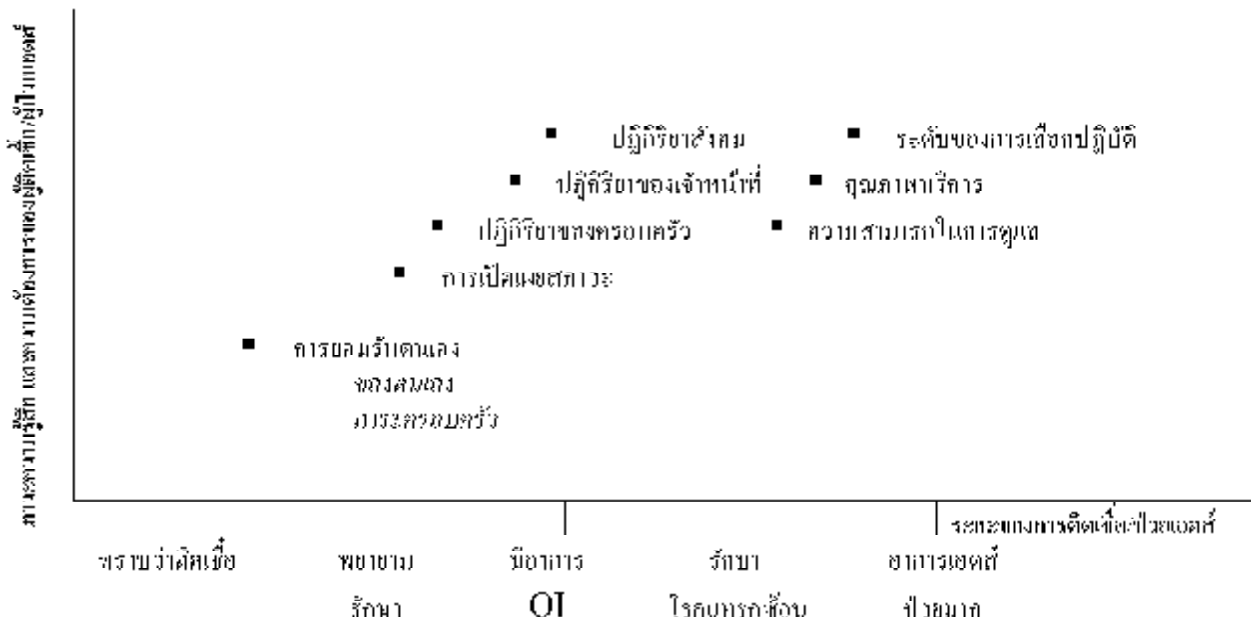
Negative	Positive
Fear	Hope
Anxiety	Confident
Anger	Calm
Despair	Happy
Hatred	Content
Loneliness	Self value

สภาวะความสัมพันธ์ สังคม

Negative	Positive
Separation	Integration
Gossiping	Normal relations
กีดกัน	Support, helping
รังเกียจ	Care, sympathizing
	Understanding

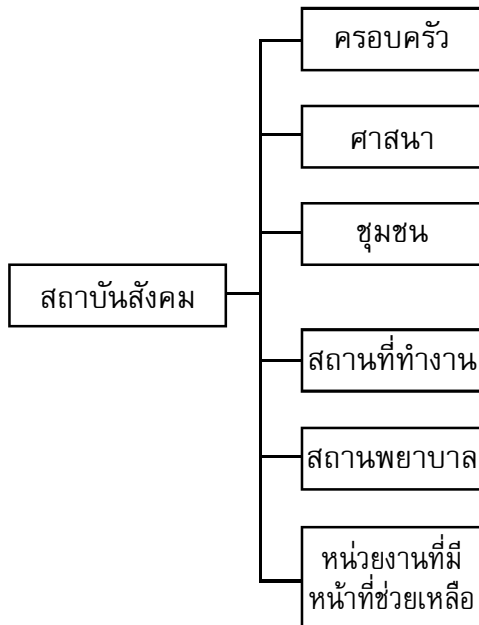
กรอบความคิดเรื่องผลกระทบจากผู้ติดเชื้อและบุคคลรอบข้าง

ภาวะความรู้สึกละและความต้องการของผู้ติดเชื้อ มีความสัมพันธ์กับระยะของการติดเชื้อ หรือ การเจ็บป่วยด้วยเอดส์ จากการเคยพูดคุยกับผู้ติดเชื้อ พบว่าขั้นตอนสำคัญของการปรับตัวทางด้านจิตใจ คือการยอมรับตนเอง และจากตัวเองแล้วค่อยขยายวงสู่คู่สมรส ครอบครัว คนในชุมชนและบุคคลในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



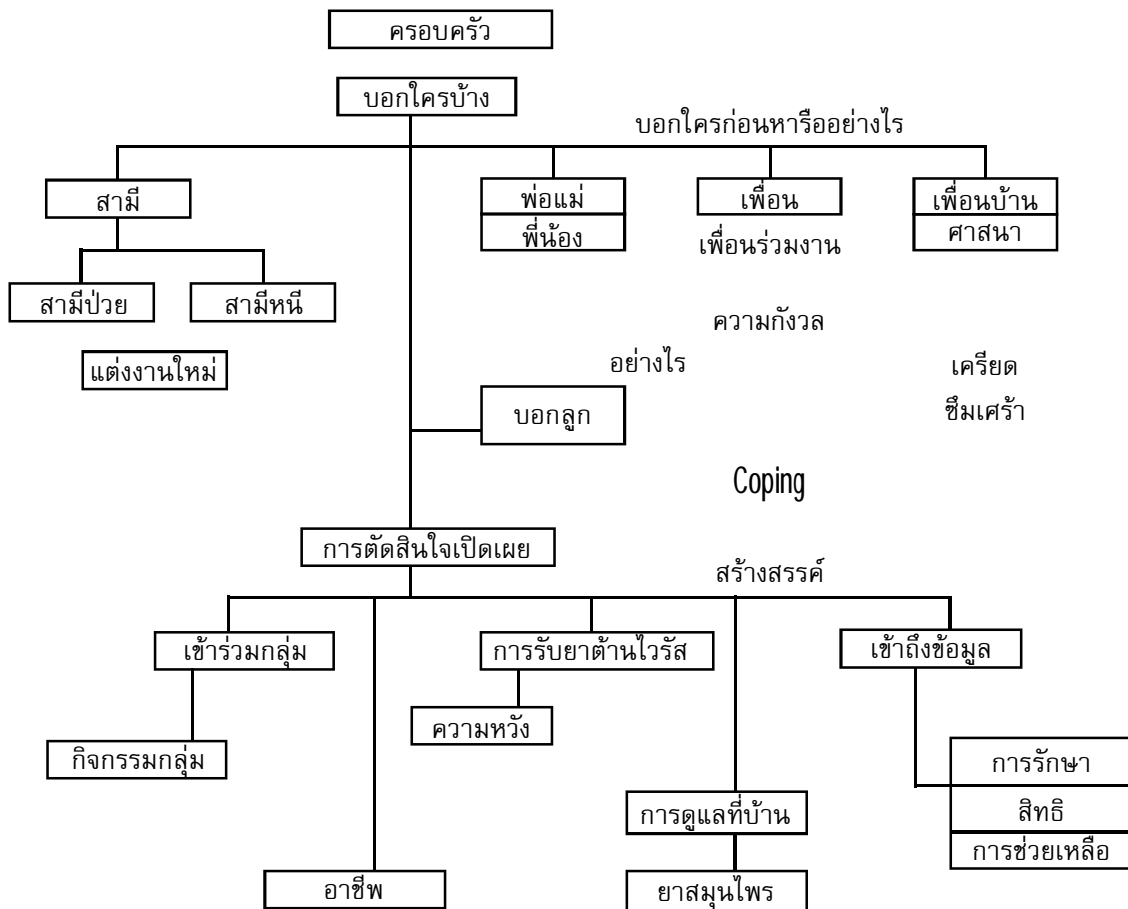
สังคมมีหลายระดับ เช่น คู่สมรส พ่อแม่ พี่น้อง ลูก เพื่อนสนิท เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน

ผู้ติดเชื้อเมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อจะต้องเลือกว่าจะไม่บอกใครเลย หรือ จะบอก และหากตัดสินใจจะบอกจะบอกใคร

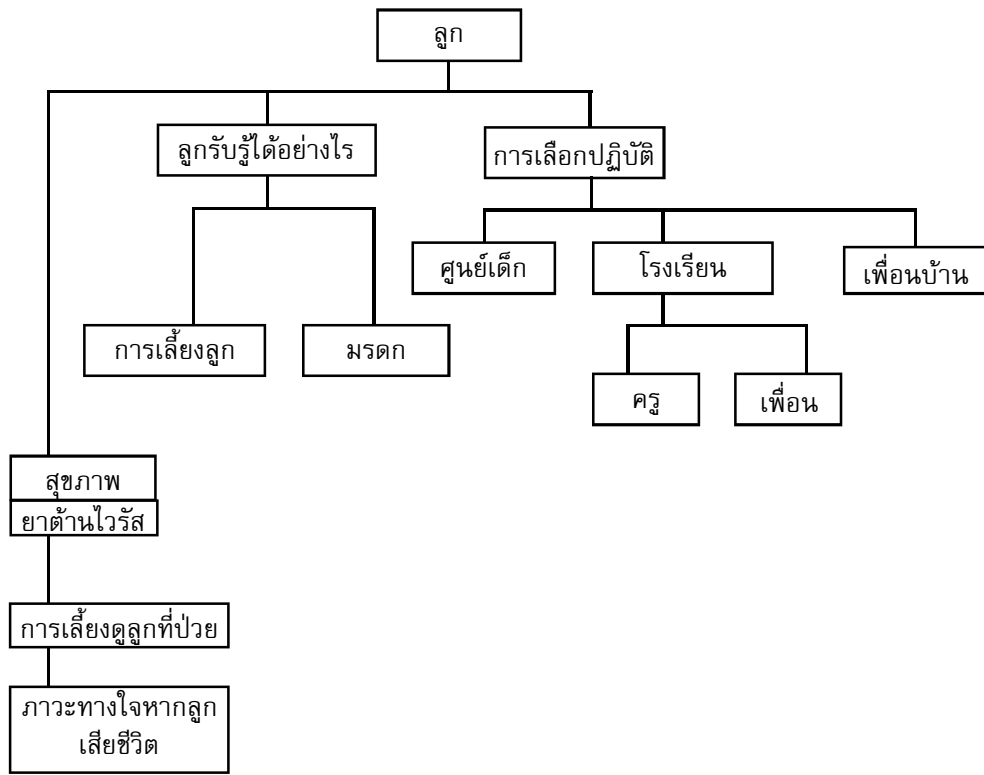


การไม่เลือกปฏิบัติ
 ประสิทธิภาพการทำงาน
 ความเข้าใจ
 การมีส่วนร่วม
 การรับรู้

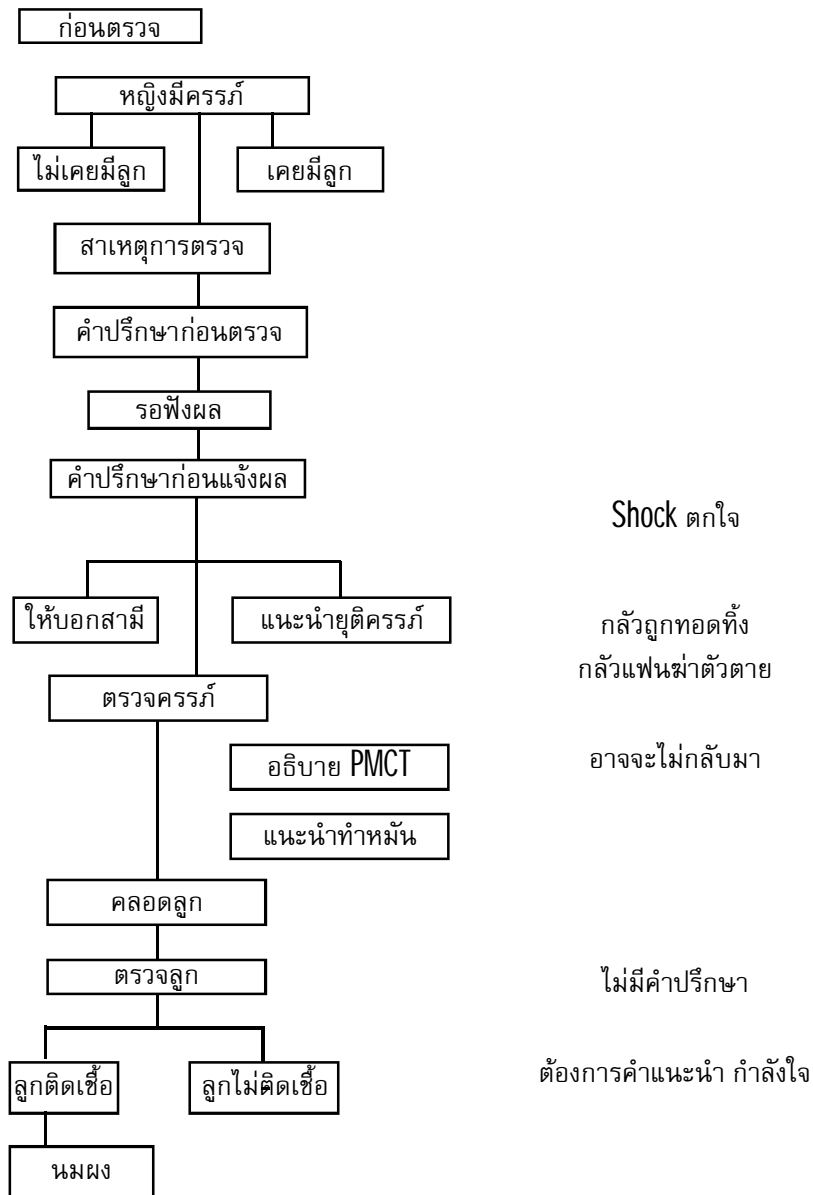
สังคมมีหลายระดับ เช่น คู่สมรส พ่อแม่ พี่น้อง ลูก เพื่อนสนิท เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้ติดเชื้อเมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อจะต้องเลือกว่าจะไม่บอกใครเลย หรือ จะบอก และหากตัดสินใจจะบอกจะบอกใคร



ภาวะทางจิตใจมีผลสืบเนื่องจากความมั่นใจในภาวะของลูก ในสังคม และร่างกาย



การให้คำปรึกษา



งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Remedios AIDS Foundation, Counseling Persons with HIV/AIDS, A Manual, Manila, Philippines 2001 บทบาทของผู้ที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา (หน้า คำนำ)

- เข้าใจรอบความคิดและจิตใจ โดยดูปฏิกริยาต่อความรู้สึกอับอาย หรือ มีความผิด
- สร้างความไว้วางใจ ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษา
- มีความเข้าใจเห็นใจ หรือปลอบ (empathize) ผู้ติดเชื้อที่มีความโศกเศร้า และความรู้สึกต่อการติดเชื้อ
- ช่วยให้อบอุ่น (cope) และหันมายอมรับความเป็นจริง

การทราบผลการติดเชื้อ

คนที่เพิ่งทราบว่าติดเชื้อ ย่อมจะเกิดการกลัวต่อการถูกเปิดเผย การถูกรังเกียจ และถูกเลือกปฏิบัติ และหลายคนจะมีความรู้สึกไม่ยอมรับผลการตรวจว่าเป็นจริง ความคิดนี้จะนำไปสู่ความวิตกว่าหากครอบครัว ญาติ เพื่อนทราบจะเกิดอะไรขึ้น “ฉันจะบอกเขาอย่างไร” ผู้ติดเชื้ออาจจะกลัวการที่ถูกรวบครวัปฏิเสศ และไม่ยอมรับเขา

การเปิดเผยสถานภาพ การติดเชื้อเอชไอวี

ผู้ติดเชื้อจะไม่บอกใครว่าเขาติดเชื้อ นอกจากจะไว้วางใจคนนั้นจริงๆ และมีความมั่นใจว่าคนนั้นจะมีความเข้าใจต่อเขา นอกจากนั้นยังเป็นสิทธิของคนในการได้รับการรักษาความลับ ซึ่งการสร้าง ความเข้าใจเรื่องสิทธิ เป็นบทบาทหนึ่งของผู้ให้คำปรึกษา (Remedios AIDS Foundation)

กฎหมายฟิลิปปินส์ (RA) 8504 กล่าวถึง “Security of a person” เพื่อคุ้มครองประชาชนจากการละเมิดที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ เช่น

- । ห้ามการบังคับการตรวจเลือด โดยเฉพาะในกรณีการทำงาน การศึกษาหรือการเดินทาง
- । การทดสอบว่า HIV หรือไม่ ผู้ที่กำลังตรวจไม่ต้องเปิดเผยชื่อ สามารถใช้รหัสหรือชื่อสมมติ
- । บังคับให้มีการให้คำปรึกษา ก่อนและหลังการตรวจหาสถานะ HIV เพื่อให้ทราบว่า HIV คืออะไร และทราบสิทธิตามกฎหมาย
- । ห้ามการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อ ในสถานที่ทำงาน โรงเรียน โรงพยาบาล การสมัครขอเงินกู้ การประกันสุขภาพ การเดินทาง การตั้งบ้านเรือน และพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานศพ
- । การให้ความรู้ และข้อมูล แก่คนในทุกกลุ่ม สังคม ที่อาจจะมีโอกาสติดเชื้อ
- । มีระบบการติดตามการระบาดของโรค

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสิทธิ ของผู้ติดเชื้อมักจะพูดถึงสิทธิต่อไปนี้

- । สิทธิการมีชีวิต (The right to life)
- । สิทธิการมีสุขภาพที่ดี (The right to health)
- । สิทธิการไม่ถูกเลือกปฏิบัติ (The right to non-discrimination)
- । สิทธิการได้รับการคุ้มครองทางกฎหมายอย่างเสมอภาค (The right to equal protection of the law)
- । สิทธิต่อการเก็บความลับ (The right to privacy)
- । สิทธิต่อการมีเสรีภาพ และอิสระในการเคลื่อนย้าย (The right to liberty and security/freedom of movement)
- । สิทธิต่อการศึกษาและข้อมูลข่าวสาร (The right to education and information)
- । สิทธิต่อความมั่นคงทางสังคม และบริการ (The right to social security and services)
- । สิทธิการทำงาน (The right to work)
- । สิทธิการแต่งงานและการมีชีวิตครอบครัว (The right to marriage and family life)
- । สิทธิต่อการรับการรักษาและดูแล (The right to treatment and care.)

กระบวนการปรับตัวเมื่อทราบว่าติดเชื้อ

เมื่อบุคคลทราบว่าติดเชื้อ มักจะผ่านขั้นตอน 4 ขั้นตอนคือ

1. วิกฤติเบื้องต้น (initial crisis) มักจะมีการปฏิเสธไม่ยอมรับความจริง อันรวมถึง การช็อค กังวล รู้สึกผิด กลัว โกรธ เศร้า
2. การเปลี่ยนแปลง (transitional stage) หลังจากที่เรารเริ่มเปิดใจ และสะท้อนกลับถึงสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น reflections มีโอกาสที่จะมีอาการ หดหู่ สับสน ซึมเศร้า ความคิดที่จะฆ่าตัวตาย อาจจะมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย
3. การยอมรับ (acceptance) ในระยะนี้ผู้ติดเชื้อจะมีการปรับตัวและยอมรับภาวะการติดเชื้อ และผลกระทบ ผู้ติดเชื้อจะเริ่มพูดถึง คุณค่าของชีวิต
4. การเตรียมตัว (preparatory) ในขั้นแรกอาจจะกลัวความตาย และมีความอาย หรือความรู้สึกผิด ผู้ให้คำปรึกษาต้องย้ำถึงคุณค่าในชีวิต และการแก้ไขความรู้สึกผิด

การให้คำปรึกษา

1. ให้ผู้ที่ได้รับคำปรึกษา เป็นผู้ที่ควบคุมความเป็นไปของชีวิตตนเอง
2. ช่วยให้ผู้ติดเชื้อสามารถค้นพบวิธีการตอบโต้ (อารมณ์ ตนเอง) เชิงสร้างสรรค์ copy skills
3. ช่วยผู้ติดเชื้อในการปลดความรู้สึก โกรธ ปฏิเสธความจริง กลัว
4. ช่วยให้เกิดความเคารพในตนเอง (self respect)
5. สามารถสื่อสารกับครอบครัว คู่สมรส เพื่อน และคนรอบข้าง สามารถสื่อสารเรื่องสถานะติดเชื้อ
6. สามารถคบหาผู้อื่น และมีความสัมพันธ์ทางเพศที่ปลอดภัย
7. สามารถส่งต่อคนที่อยู่ในภาวะวิกฤติ (สำหรับการรักษา หรือ ช่วยเหลือเฉพาะด้าน)
8. ช่วยในการคิดแผน หรือ คิดแก้ปัญหาที่คาใจ
9. การทำให้ผู้ติดเชื้อ ยอมรับและไม่วิตกกังวลเกินไปในเรื่องความตาย

บทที่ 2

.....

ระเบียบวิธีศึกษา

.....

K การเลือกตัวอย่างในการศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น จะใช้การสัมภาษณ์แนวลึก และการสนทนากลุ่มกับผู้ติดเชื้อทั้งหมด 3 จังหวัด โดยมีการดำเนินการดังต่อไปนี้

ประเภทของผู้ให้ข้อมูล	ผู้ให้ข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น	
	การสัมภาษณ์แนวลึก (คน)	การสนทนากลุ่ม (กลุ่ม ๆ ละ ~5 คน)
ผู้ติดเชื้อ**	10 ต่อภาค กลุ่มตัวอย่างสมรสแล้ว - ผู้ติดเชื้อที่เป็นผู้หญิง 2 คน - ผู้ติดเชื้อที่เป็นผู้ชาย 2 คน - ผู้ติดเชื้อที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ 2 คน - ผู้ติดเชื้อที่เป็นหญิงตั้งครรภ์แล้ว ทำแท้ง 2 คน กลุ่มตัวอย่างยังไม่สมรส - ผู้ติดเชื้อที่เป็นชายรักร่วมเพศ 2 คน	3 ต่อภาค - ผู้ติดเชื้อที่เป็นผู้หญิง 1 กลุ่ม - ผู้ติดเชื้อที่เป็นผู้ชาย 1 กลุ่ม - ผู้ติดเชื้อที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ 1 กลุ่ม
ตัวแทนชุมชน และ/หรือ ครอบครัวที่ผู้ติดเชื้อแต่ละ กลุ่ม ๆ ละ 1 คน	2 ต่อ ภาค	1 ต่อภาค - กลุ่มของครอบครัวที่มีบุตรผู้ติดเชื้อ
รวม	36 คน	12 กลุ่ม (60 คน)

หมายเหตุ: ** ตัวอย่างของประเภท และกลุ่มอาจจะแตกต่างกันไปในแต่ละจังหวัด ซึ่งในแต่ละกลุ่มจะต้องเป็นผู้ติดเชื้อ ที่ได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจ จากภาวะทางสังคม หรือการบริการให้คำปรึกษา

** มูลนิธิริักษาไทยจะเสริมข้อมูลประสบการณ์ ภาพรวมความต้องการของผู้ติดเชื้อในภาคใต้ประกอบด้วย

K การเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูล	หัวข้อหลัก	หัวข้อรอง	เครื่องมือวิจัย (แบบฟอร์ม)
การสัมภาษณ์แนวลึก	การรับทราบว่าได้ติดเชื้อ	- สาเหตุที่ตรวจ - สภาพจิตใจ - บทบาทผู้อื่น	แบบฟอร์ม ก-1
	การให้คำปรึกษาตอนตรวจ	รายละเอียด และผล	
	การปรับตัวในสังคม	การมองตัวเอง	
	การมีลูก เลี้ยงลูก	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเด็ก	แบบฟอร์ม ก-2
	บทบาทสถาบันสังคม	ทางการ และไม่ทางการ	แบบฟอร์ม ก-3
การสัมภาษณ์ กลุ่มสนทนา	ปัจจัยที่มีผลทางจิตใจ		(แนวคำถามในการสนทนา กลุ่มย่อย) แบบฟอร์ม ข-1 และแบบฟอร์ม ข-2
	การตอบสนอง ที่มีอยู่ในปัจจุบัน		

ก. สัมภาษณ์แนวลึก

1. ภาวะทางจิตใจที่ประสบในขณะนั้นในประเด็นต่างๆ เช่น ความรู้สึกต่อตัวเองต่อสมาชิกในครอบครัว ต่อเพื่อนบ้านและต่อสังคมทั่วไป
2. ภาวะทางสังคมที่มีผลกระทบต่อสภาพความรู้สึกทางจิตใจ
3. การได้รับการสนองตอบในรูปแบบทางการและไม่เป็นทางการ
4. ความต้องการ และความคาดหวังจากแหล่งบริการทางจิตใจและสังคม
5. ภาพความหวัง ความกลัว และปัจจัยที่มีอิทธิพล การเพิ่มหรือลดความรู้สึกนั้น

ข. การสนทนากลุ่ม

1. ให้ความรู้สึกที่เกิดจากภาวะการติดเชื้อ หรือ การเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับเอดส์
2. ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะความรู้สึก
3. แหล่งที่ตอบสนองความต้องการทางจิตใจและสังคม และคุณภาพการตอบสนอง

K การพัฒนาเครื่องมือ

1. การยกร่างคำถาม
2. การสอบถามภาคสนามรอบ 1
3. การประมวลเครื่องมือ
4. การทดลองรอบสอง
5. การแก้ไขรอบสอง
6. การทดลองภาคสนาม และทดลองการบันทึก การถอดเทป วิเคราะห์
7. การอบรมพนักงานสัมภาษณ์ 5 คน โดยเป็น field supervisor 1 คน และพนักงานสัมภาษณ์ 4 คน (ชาย หญิง) เป็นบุคลากรที่ทำงานเอดส์อย่างน้อย 2 ปี อาจจะติดเชื้อหรือไม่ก็ได้ อบรม 3 วัน

8. การสัมภาษณ์จริงรวมถึงการนัดหมาย อาจจะต้องนัด มากกว่า 1 ครั้ง (ต้องประมาณเวลา และ ปฏิบัติยาได้ตอบ ความเบื่อ ความเครียด ฯลฯ)
9. การตรวจสอบข้อมูล

K ตารางภาคสนาม

กระบวนการ	ความรับผิดชอบ/จำนวนผู้เข้าร่วม (ตามแผน)			
	กรุงเทพ	พะเยา	อุตรธานี	ตราด
ประสานงานที่มงานภาคสนาม	X			
ประสานงานผู้ให้ข้อมูลในพื้นที่		X	X	X
การทดสอบแบบสอบถามรอบแรก และปรับปรุง	X (ก่อนนำไปทดสอบในพื้นที่จริง)	X	X	X
การทดสอบรอบสอง (ปรับให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่ายสำหรับแต่ละพื้นที่)		X	X	X
การแก้ไขรอบสอง		X	X	X
การทดสอบในภาคสนาม และ ทดลองการบันทึก การถอดเทป วิเคราะห์		X	X	X
การอบรมพนักงานสัมภาษณ์ 15 คน		5 คน	5 คน	5 คน
การสัมภาษณ์จริง – การนัดหมาย อาจจะต้องนัด มากกว่า 1 ครั้ง		12 รายเดี่ยว และ 4 กลุ่ม	12 รายเดี่ยว และ 4 กลุ่ม	12 รายเดี่ยว และ 4 กลุ่ม
การตรวจสอบข้อมูล		ที่มงานภาคสนาม		
ถอดข้อมูล		ที่มงานภาคสนาม		
วิเคราะห์ ประมวลข้อมูล และรายงาน	X			

K แผนการเก็บรวบรวมและประมวลผลข้อมูล

กิจกรรม	เดือน					
	ปี 2545			ปี 2546		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.
พัฒนาเครื่องมือในการเก็บข้อมูล	X					
ประชุมที่มหาวิทยาลัย		X	X	X	X	X
เตรียมชุมชนในการเก็บข้อมูล		X				
การเก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น						
- วางแผนการเก็บข้อมูล	X					
- คัดเลือกผู้ที่จะให้สัมภาษณ์		X	X			
- ทำการสัมภาษณ์เชิงลึก		X	X	X		
- จัดสนทนากลุ่มย่อย / ประเมินชุมชนแบบมีส่วนร่วม PRA			X	X		
ประมวล และวิเคราะห์ข้อมูล				X	X	X
ประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผล						
- กำหนดรูปแบบการประชุม					X	
- จัดประชุมเสนอผลการศึกษแก่กลุ่มผู้ให้ข้อมูล					X	
การเตรียมรายงาน						X
ทำรายงาน และจัดส่งกรมสุขภาพจิต						X

K เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูล (การสัมภาษณ์แนวลึก และการสนทนากลุ่ม)

1. การเลือกตัวอย่าง
 - ┆ ประเภทตัวอย่าง
 - หญิง หลังคลอด ไม่เกิน 1 ปี
 - หญิง คลอด 2-3 ปี
 - หญิง หลังคลอด 4-6 ปี
 - ┆ อายุ ไม่เกิน 35 ปี
2. การแนะนำตัว
 - ┆ แนะนำ
 - ┆ วัตถุประสงค์การศึกษา
 - ┆ อธิบายขั้นตอนการศึกษา
3. การประกันความลับ
 - ┆ การใช้ประโยชน์ข้อมูล
 - ┆ การเซ็นยินยอม
4. การขอบันทึกเสียง
 - ┆ การเตรียมอุปกรณ์
 - ┆ การอนุญาต
 - ┆ การเตรียมการหากไม่ได้รับอนุญาต
5. สถานที่
 - ┆ ความเป็นส่วนตัว
 - ┆ ไม่มีคนอื่น รวมทั้งลูก
6. การสร้างความคุ้นเคย
7. การใช้คำถามเปิด เทคนิคการถาม
 - ┆ ข้อควรระวังในการสัมภาษณ์
 - ┆ การเกิดบรรยากาศซีมเคร้า
8. เทคนิคการฟัง การบันทึก
 - ┆ ใครบันทึก
 - ┆ บันทึกอย่างไร (ไม่เลือกข้อมูลเอง)
9. การปิดการสัมภาษณ์
 - ┆ อย่างไร (บรรยากาศ)
 - ┆ การกลับมาเยี่ยมภายหลัง
10. การทบทวนข้อมูล
 - ┆ ภายใน 2 วัน

11. การสัมภาษณ์เพิ่มเติม
12. การถอดเทป
 - । ภายใน 5 วัน
 - । การลงเอกสาร คำต่อคำ
13. การเรียบเรียงข้อมูล
14. การวิเคราะห์
15. การสรุปรายงาน

K เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูล (การสัมภาษณ์แนวลึก และการสนทนากลุ่ม)

1. การถอดเทป เขียน หรือ พิมพ์
2. การคัดข้อความทั้งหมด ภายใน 5 วันหลังการเก็บข้อมูล จัดพิมพ์ เป็นเอกสารข้อมูล
3. การแปลความหมาย
 - । การเน้นประเด็นสำคัญในการศึกษาโดยการทำแถบสีและให้รหัส (แหล่งข้อมูล/หัวข้อ/ประเด็น เฉพาะผู้ให้ข้อมูล)
 - । การทำรายการประเด็น และจัดหมวดหมู่และความสำคัญของประเด็น
 - । การผ่านการทบทวน
 - । การเปรียบเทียบประเด็นปัญหา ข้อเหมือนและความขัดแย้ง ในข้อมูล
4. การสรุปประเด็น ความสำคัญเชิงบวก เชิงลบ
5. การโยงประเด็นมาพัฒนาข้อเสนอ

K การประชุมเชิงปฏิบัติการ 1 ครั้ง

เชิญผู้ติดเชื้อ กลุ่มผู้ติดเชื้อ และครอบครัว ในพื้นที่เข้าร่วมประชุมเพื่อนำเสนอผลการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นที่ได้เก็บรวบรวมมาในแต่ละพื้นที่ ทำการวิเคราะห์ และสรุปเพื่อหาประเด็นความต้องการ การดูแลทางด้านสังคมจิตใจในภาพรวม เป็นการตรวจสอบข้อมูลก่อนการเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์

โดยจัดประชุม 3 วัน

K หน่วยงานและจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม

หน่วยงาน	จำนวน (คน)				หมายเหตุ
	ภาคเหนือ	ภาคใต้	ภาคกลาง และ ภาคตะวันออก	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	
ทีมงานศึกษา			5		
ผู้ติดเชื้อ	3	2	3	3	ตัวแทนของผู้ที่ให้ข้อมูลเบื้องต้น
ตัวแทนชุมชน และ/หรือ ครอบครัวที่ได้รับผลกระทบ	1	1	1	1	
ผู้แทนหน่วยงานอื่นๆ	5				
รวม	25				

บทที่ 3

.....

ผลการศึกษา

.....

คณะทำการศึกษได้จัดทำแบบสอบถามเพื่อเก็บข้อมูล และดำเนินการออกเก็บข้อมูลใน 3 จังหวัดตามที่กำหนดในระเบียบวิธีการศึกษา โดยทำการสัมภาษณ์เชิงลึกรายเดี่ยว และการสนทนากลุ่ม ตามตารางข้อมูลรวมถึงการเก็บข้อมูลภาคสนามต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ผลการเก็บข้อมูลภาคสนาม

จังหวัด	วันที่เก็บข้อมูล	จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์รายเดี่ยว (คน)		จำนวนกลุ่มที่ให้สัมภาษณ์ (กลุ่ม)
		หญิง	ชาย	
อุตรธานี	10-15 พฤศจิกายน 2545	6	5	3
ตราด	19-24 พฤศจิกายน 2545	4	3	4
พะเยา	7-11 มกราคม 2546	4	4	4
รวม		14	12	11

K ลักษณะทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

การสัมภาษณ์เชิงลึกรายเดี่ยว

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกรายเดี่ยว ผู้ให้สัมภาษณ์มีจำนวนทั้งหมด 26 คน มีรายละเอียดจำแนกตามลักษณะของผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้

ตารางที่ 2 การจำแนกตามลักษณะของผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึกรายเดี่ยว

ลักษณะของผู้ให้สัมภาษณ์	จำนวนผู้ให้สัมภาษณ์รายเดี่ยว (คน)	ช่วงอายุ (ปี)
หญิงแต่งงาน	5	23-33
ชายแต่งงาน	2	33-39
หญิงโสด	3	24-30
ชายโสด	5	31
หญิงมีลูกไม่เกิน 2 ปี	6	22-37
ชายรักชาย	3	25-37
ญาติหรือผู้ดูแล	2	52-54

ตารางที่ 3 รายละเอียดการจำแนกตามลักษณะของผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึกรายเดี่ยว ตามจังหวัด และลักษณะสำคัญต่าง ๆ

ลักษณะ	อายุ	อำเภอ	อาชีพ	สถานภาพสมรส	ระยะการติดเชื้อ	ติดตาม	ตรวจเลือดครั้งแรก	สถานที่ตรวจเลือด	เหตุที่ตรวจ
จังหวัดพะเยา									
หญิง ชอบหญิง	30	จุน	ทำนา	โสด	10 กว่าปี	เป็นหญิงบริการ	ปี 42	คลินิก	ไปต่างประเทศ
หญิงโสด	24	จุน	ไม่มี	โสด	น้อยกว่า 1 ปี	ปี 45	โรงพยาบาลชุมชน	ป่วยบ่อย	
หญิงแต่งงาน (หม้าย)	31	ดอกคำใต้	ไม่มี	สมรส (แฟนเสีย)	4-5 เดือน	สามี	ปี 46	1)โรงพยาบาล เอกชน 2)โรงพยาบาล จังหวัด	สามีผมมมาก
หญิงมีลูก/ทำแท้ง	22	เมือง	ไม่มี	สมรส	ปี 42	NA	ปี 42	โรงพยาบาล จังหวัด	1)ท้อง 2 เดือน (ไม่พบ) 2) ท้อง 7 เดือน
ชายแต่งงาน (หม้าย)	39 รับจ้าง	แม่ใจ (แฟนเสีย)	ทำนา	โสด เป็นมาก่อน	ปี 39	ภรรยา	ปี 42	1)ปี 42 แลป 2)ปี 43 โรงพยาบาลชุมชน	ภรรยาเสีย
ชายโสด B	NA								
ชายรักชาย	37	จุน	ทำนา รับจ้าง	โสด	ปี 44		ปี 44	โรงพยาบาลชุมชน	เข้าสหกรณ์
จังหวัดตราด									
หญิงโสด	NA								
หญิงแต่งงาน A	28	เขาสมิง	เย็บผ้า บ้าง	สมรส	8 ปี	สามี 1	ท้องลูกคนแรก 4 เดือน	1.คลินิก 2.โรงพยาบาล จังหวัด	1.ฝากครรภ์ ลูก 1 4 เดือน 2.สามี 1 เสีย และแต่งงาน
หญิงแต่งงาน B	23	เมือง	ไม่มี	สมรส(แฟนติดคุก)	5 ปี		ปี 39	สถานีนอนามัย	ฝากครรภ์ 3 เดือน
หญิงตั้งครรภ์/ลูกอ่อน	23	แหลมงอบ	ไม่มี	สมรส (แฟนทำงานที่ระยอง)	4 ปี	สามี	ปี 40	โรงพยาบาลชุมชน	ท้องลูกคนแรก (กำลังท้องคนที่ 2 8 เดือน)

ลักษณะ	อายุ	อำเภอ	อาชีพ	สถานภาพสมรส	ระยะเวลาการติดเชื้อ	ติดตาม	ตรวจเลือดครั้งแรก	สถานที่ตรวจเลือด	เหตุที่ตรวจ
ชายโสด A	31	เขาสมิง	ไม่มี	โสด	5-6 เดือน	เคยอยู่กับผู้ติดเชื้อ (เสียชีวิตแล้ว)	ปี 45	โรงพยาบาลชุมชน	ต่อมหน้าเหลืองบวม
ชายโสด B	31	สุพรรณบุรี-ตราด	ไม่มี	โสด	2 เดือน		ปี 45	โรงพยาบาลเอกชน	ป่วย เจ็บคอ ปวดท้อง
ชายแต่งงาน	NA								
จังหวัดอุตรดิตถ์									
หญิงหม้าย	27	เมือง	เย็บผ้า โหล	โสด (แฟนเลิก)	ปี 44	สามี	ปี 44	คลินิก	สามีป่วย
หญิงแต่งงาน	33	บ้านดุง	ค้าขาย ทำนา	โสด (แฟนเสียชีวิต)	ปี 36	สามี	ปี 36	โรงพยาบาล	ฝากครรภ์ 3 เดือน
หญิงทำแท้ง A	27	หนองวัวซอ	รับจ้าง	สมรส	8 ปี	สามี 1 (สามี 2 ติดจากตัวเอง)	8 ปี	2)โรงพยาบาลเอกชน 2-3)โรงพยาบาลชุมชน	1)ฝากครรภ์ลูกคนแรก-ไม่พบ 2)แฟน และตัวเองป่วย 3)ฝากครรภ์ลูกคน 2-ทำแท้ง
หญิงทำแท้ง B	32	หนองวัวซอ	ทำนา	สมรส (แฟนเลิก) -มีลูก 2 คน ไม่ได้อยู่ด้วย	ปี 38	สามี	ปี 39	1)ระยอง-ฝากครรภ์ 2-3)โรงพยาบาลชุมชนคลอด	ฝากครรภ์ 2 เดือน
หญิงหลังคลอด A	28	หนองวัวซอ		โสด (แฟนเสียชีวิต)	8 ปี	สามี	8 ปี	โรงพยาบาลชุมชน (ตรวจเมื่อตั้งครรถ์ทั้ง 3 ท้อง)	ฝากครรภ์ ลูกคนที่ 2
หญิงหลังคลอด B	37	เมือง	รับจ้าง	สมรส	5 ปี	สามี	5 ปี	โรงพยาบาลศูนย์	ฝากครรภ์ ลูกคนที่ 1
ชายโสด	31	เมือง	ไม่มี	โสด	ปี 37-38	เที่ยวผู้หญิง	ปี 42	1.โรงพยาบาลเอกชน 2-3)โรงพยาบาลจังหวัด	โดนแทงขา

ลักษณะ	อายุ	อำเภอ	อาชีพ	สถานภาพสมรส	ระยะการติดเชื้อ	ติดจาก	ตรวจเลือดครั้งแรก	สถานที่ตรวจเลือด	เหตุที่ตรวจ
ชายแต่งงาน	33	เพ็ญ	ปลูกไม้ดอก	สมรส	ปลายปี 39-ต้นปี 40		ปลายปี 39-ต้นปี 40	1.โรงพยาบาลชุมชน 2.โรงพยาบาลชุมชน	ภรรยาฝากครรภ์ ลูกคนที่ 2 ที่โรงพยาบาลกุดจับ
ชายรักชาย A	25	เมือง (คนนครพนมโตที่กทม.)	ธุรกิจครอบครัว เกสต์เฮาส์	โสด	4-5 ปี แพนเยอะ	เที่ยว มี	3 ปี	1.โรงพยาบาลเอกชน กทม. 2.โรงพยาบาลรัฐ กทม.	ร่างกายอ่อนแอ และมีอาการ
ชายรักชาย B	28	ศรีธาตุ	ขายผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ	โสด	May-45	มีภาวะเสี่ยง	6 เดือน	1.โรงพยาบาลเอกชน กทม. 2.โรงพยาบาลเอกชน กทม. 3.โรงพยาบาลชุมชน	มีอาการป่วย
ครอบครัว A	52	หนองวัวซอ		ลูกสาวคนโต 31 ปี (มีลูกสาว 8 ปี ตรวจ 3 ครั้งผ่าน)	8 ปี	สามี (เสียชีวิต ตอนลูก 9 เดือน)	8 ปี	โรงพยาบาล	ฝากครรภ์
ครอบครัว B	54	กุมภวาปี	ทำสวน	ลูกชายคนโต 33 ปี (มีภรรยาและลูกสาว 16 ปี)	ปี 38		ปี 38	1.จังหวัดอื่น 2.โรงพยาบาลจังหวัด	ป่วย

การสนทนากลุ่ม

จากการสนทนากลุ่ม มีการจัดการสนทนาทั้งหมด 11 กลุ่ม ซึ่งจำแนกตามลักษณะของกลุ่มสนทนา ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4 การจำแนกตามลักษณะของกลุ่มสนทนา

ลักษณะของกลุ่ม	จำนวนกลุ่มที่ให้สัมภาษณ์ (กลุ่ม)	หมายเหตุ
หญิงแต่งงาน	3	
ชายแต่งงาน	3	
หญิงมีลูกไม่เกิน 2 ปี	4	
ญาติหรือผู้ดูแล	3	
รวม	11	

K ข้อมูลทั่วไปการติดเชื้อ

การติดเชื้อจากคู่

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกรายเดี่ยว และการสนทนากลุ่มจากผู้ติดเชื้อในทั้ง 3 จังหวัด พบว่าผู้ติดเชื้อจำนวนหนึ่งจะได้รับเชื้อ เอช ไอ วี จากคู่ โดยเฉพาะกรณีที่อยู่ด้วยกันหรือแต่งงานแล้ว ซึ่งบางครั้งผู้ติดเชื้อจากการที่เคยแต่งงานมาก่อน หรือการที่คู่ชอบไปเที่ยว เช่น กรณีหญิงแต่งงานที่ให้สัมภาษณ์ ว่าได้รับเชื้อจากสามีที่ประกอบอาชีพที่มีการเคลื่อนย้ายบ่อยหรือทำงานต่างถิ่น

“.....รู้ว่าเขาเหงาและคงไปเที่ยวผู้หญิงที่อำเภอ ก (ชื่อสมมติ) เขาไปออกรถสิบล้อส่งของ ที่นั่น ”

ข้อมูลจากหญิง แต่งงาน อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (O2_IUD)

กรณีของคู่ที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งติดเชื้อมาก่อน แต่ไม่ได้ทำการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน ทำให้เกิดการแพร่เชื้อไปสู่คู่ได้เช่นกัน

“เมียติดมาก่อนโดยดีเฮาบสู้อี้นะ เอากันมากะบ่อได้ตรวจเลือดแล้วตั้งญาติพี่น้องตั้งเมีย เบื่อว่าเมียนี่เป็นมาก่อน ”

(ภรรยาติดมาก่อนโดยที่เราไม่รู้ แต่งงานกันก็ไม่ได้ตรวจเลือด และทางญาติพี่น้องทางภรรยาก็บอกว่าภรรยาติดมาก่อน)

ข้อมูลจากชายแต่งงาน อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (O7A_IPA)

การติดเชื้อจากการเที่ยว และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน

สำหรับกรณีชายยังไม่ได้แต่งงาน สาเหตุการติดเชื้อมาจากการเที่ยว และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ซึ่งจะพบในผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นชายโสด ทั้ง 3 จังหวัด

“ก็มันๆ จะโตะ มันมัวฮ้าย มัวแ่อ้ว มีเพศสัมพันธ์แล้วก็ไม่ได้ป้องกัน ”

คือมันยังโงะ เพราะว่าเอาแต่เที่ยวเตร่มีเพศสัมพันธ์ก็ไม่ป้องกัน

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (O9_IPA)

การติดเชื้อจากการย้ายถิ่นฐาน การทำงาน

ในกรณีของหญิงมีการเล่าว่าไปขายบริการ และการย้ายไปทำงานตามที่ต่างๆ ยังคงมีพบอยู่ในจังหวัดพะเยา โดยมีคนกลาง หรือที่เรียกว่า เอเย่น มาติดต่อไปทำงาน เฉพาะอำเภอจุน และอำเภอดอกคำใต้ ซึ่งมีผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ที่กลับมาอยู่ภูมิลำเนาเดิม เมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อ

“ถ้าไปขายบริการ ถ้ามีเอเย่นมาหาที่หมู่บ้าน มีคนไปหลายคน ครอบครัวมันตึก

จนหนาหนา..... มันเป็นคนชอบจำใจ เตี้ยก็ไปเจอป้อเลี้ยงดี เฮาก็อยู่เมิน ๆ ถ้าแบบเจออย่างปตี ก้าแบบว่าปากเจ็บ เฮาก้าอยู่ได้ห่ม่าเมิน”

(ไปขายบริการ จะมีเอเย่นมาที่หมู่บ้าน มีคนไปหลายคน เพราะครอบครัวยากจนมาก เป็นคนไม่ชอบจำใจถ้าเจอถ้าแก้ดีก็จะทำงานด้วยนาน ถ้าเจอถ้าแก้ไม่ดี ปากร้ายเราก้จะทำงานได้ไม่นาน)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

K การตรวจเลือด

สาเหตุการตรวจเลือด

การตรวจเลือดเกิดขึ้นเนื่องจากหลายสาเหตุ โดยทั่วไปจะพบเมื่อหญิงมีครรภ์เข้ามาฝากครรภ์ที่คลินิก โรงพยาบาล กรณีที่มีอาการป่วยหรือโรคแทรกซ้อน การบริจาคเลือด การทำประกันชีวิต การสมัครเข้ากลุ่มกองทุน หรือการขอรับทุนจากหน่วยงานราชการ เป็นต้น

“เคยเจาะเลือดเมื่อเข้ากลุ่มครั้งแรก หลายปีแล้ว 5-6 ปี ตอนนั้น CD4 เหลือ 800 กว่า”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (02 ITR)

“ตรวจเอาใบรับรองแพทย์ ให้ประชาสงเคราะห์ เพื่อขอรับทุน”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (04_IPA)

นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ระบุว่าผู้ติดเชื้อจำนวนหนึ่งตรวจเลือดหลายครั้งมีการตรวจซ้ำมากกว่า 2-3 ครั้ง ซึ่งพบในกรณีของหญิงที่ผ่านการตรวจเลือดมาแล้วในท้องแรก และมาฝากครรภ์ท้องที่ 2 ขึ้นไป รวมถึงกรณีที่เจ้าตัวขอให้ตรวจ เนื่องจากการเปลี่ยนสถานที่รับบริการรักษา ซึ่งในการตรวจแต่ละครั้งหลายคนยังมีความรู้สึกต่อภาวะการติดเชื้อน้อย

กรณีหญิงแต่งงาน พบว่าสาเหตุการตรวจเลือด มาจากการแนะนำของหมอ และพยาบาลที่คลินิกหรือโรงพยาบาล เมื่อมาฝากครรภ์

“ตรวจตอนท้อง 7 เดือน”

ข้อมูลจากหญิงมีลูก/ทำแท้ง อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05_IPA)

“ลูกคนแรกอายุ 9 ปี คนที่ 2 อายุ 8 ปี อยู่ป.1 คนที่ 3 ได้ 3 เดือน....ไปฝากท้อง
หมอให้ตรวจเลือดทุกคน มาเจอคนที่ 2”

ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด อายุ 28 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (06A IUD)

มีบางรายที่ไปตรวจเนื่องจากมีอาการป่วย หรือเสียชีวิต ซึ่งจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์
จะพบอาการป่วยเริ่มต้นจากคู่ที่เป็นชาย มากกว่าหญิง

“เนื่องจากสามีอยู่ดี ๆ ก็ปวดหัว ล้มป่วยลงกะทันหัน จึงไปตรวจเลือด”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (02A IUD)

กรณีของชายโสด และหญิงโสด พบว่า การไปตรวจเลือดเนื่องจากตนเองมีอาการป่วยเป็นเว
นาน ซึ่งบางคนมีปรากฏอาการของการติดเชื้อ เอช ไอ วี เช่น มีอาการเป็นตุ่มตามผิวหนัง มีอาการ
ของวัณโรค

“มีอาการของการติดเชื้อมาเป็นเวลา 10 ปี จากเลือดบวก ซีฟิลิส ขึ้นเป็นผื่นจ้ำ ๆ ก็ได้ยามา
กินนึกว่าจะหายไปเอง จนกระทั่งปี 2542 พี่สาวชวนไปทำงานต่างประเทศ ถึงไปตรวจ”

ข้อมูลจากหญิง (ทอม) อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (01_IPA)

“ทราบว่าติดเชื้อเมื่อสองเดือนที่แล้ว สาเหตุที่ทราบว่าป่วย เจ็บคอ เลยไปตรวจที่โรงพยาบาล
(รพ. เอกชน) และบ่นปวดท้อง และไปตรวจเลือดแล้วหมอก็บอกว่ามีเชื้อ”

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี จังหวัดตราด (07A ITR)

อย่างไรก็ตามพบว่ามีบางคู่ที่อยู่ด้วยกัน และทราบผลของฝ่ายหนึ่งแล้ว แต่อีกฝ่ายไม่ได้ตรวจ
หรือบางกรณีก็ไม่ตรวจผลเลือดของลูกที่เกิดจากคนที่ติดเชื้อ เพราะเกรงว่าจะทำใจไม่ได้

“เค้าคิดแค่นั้นเอง ก็เคยชวนเค้ามาเจาะเลือดตั้งหลายทีแล้ว เค้าไม่กล้าเจาะ เพราะกลัวว่าเจาะ
แล้วเค้าจะป่วย บอกว่าถึงเจาะเลือดเมื่อไรเค้าจะป่วยทันที”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

สถานที่ให้บริการตรวจเลือด และระยะเวลารอผล

สถานบริการสาธารณสุขโดยทั่วไป เช่น โรงพยาบาล คลินิก หรือสถานเอดส์บางแห่ง จะให้
บริการ การตรวจเลือด และบริการให้การปรึกษา ซึ่งจากการสัมภาษณ์ พบว่า สถานบริการสาธารณสุข
ที่ผู้ให้สัมภาษณ์นิยมไปใช้บริการเพื่อตรวจเลือดหาเชื้อ เอช ไอ วี คือ โรงพยาบาลของรัฐโดยมีระยะเวลา
ในการรอแจ้งผลเลือดไม่เท่ากันตั้งแต่ ? วัน จนถึง 1 สัปดาห์ ซึ่งในกรณีของหญิงฝากครรภ์ส่วนใหญ่
พบว่า การรอแจ้งผลมีระยะเวลาประมาณ 1 สัปดาห์

“โรงพยาบาลรัฐบาล (โรงพยาบาลอำเภอ) มีการให้การปรึกษารายเดี่ยว ห้องเป็นที่โล่งดีบ่อ
มีหยิ่งเลย มีโต๊ะหยี รอผล หนึ่งอาทิตย์”

(โรงพยาบาลมีการให้การปรึกษารายเดี่ยว ห้องให้การปรึกษาเป็นห้องที่โล่งไม่มีอะไรเลย มี
โต๊ะอย่างเดียว รอฟังผลหนึ่งสัปดาห์)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03_IPA)

ตรวจที่โรงพยาบาลรัฐบาล (โรงพยาบาลอำเภอ) “...เรามองเห็นประตูปวดแดงเรารู้เลย เรา รอฟังผลเลือดตั้งแต่ 2 โมงเช้า ถึงบ่ายโมง ถึงได้กลับ ระหว่างรอ รู้แล้วว่าเลือดเรามีปัญหา”
ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (07_IUD)

รองลงมาคือ คลินิก ซึ่งโดยทั่วไปจะตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เดินทางสะดวก ไม่ห่างจากที่พักอาศัย นอกจากนี้ยังมี โรงพยาบาลเอกชน และคลินิกที่เป็นแล็บตรวจรวมอยู่ด้วย ซึ่งจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า ระยะเวลารอแจ้งผลเลือดของสถานบริการสาธารณสุขประเภทนี้ จะไม่เกิน 4 ชั่วโมง

“คลินิก (แล็บในจังหวัด) รอผล ชั่วโมงครึ่ง”

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (01_IPA)

K สถานที่ให้บริการปรึกษา

พบว่าผู้ที่ผ่านการบริการให้การปรึกษาได้รับการปรึกษาก่อน และหลังตรวจเลือดเพื่อแจ้งผลในที่เดียวกัน ซึ่งเป็นสถานที่จัดไว้เป็นสัดส่วน มีความเป็นส่วนตัว อากาศเย็นสบาย โดยห้องให้การปรึกษา จะมีขนาดไม่กว้างมากนัก หรือแคบจนทำให้ผู้รับบริการรู้สึกอึดอัด

“...หมอเรียกเข้าไปคุยด้วย รู้สึกหดหู่คิดย้อนหลังเหมือนกับว่าติดจากใคร คงประมาณปี 38 หรือ 39.... ปิดห้องคุยกันห้องสะอาด ปิดม่าน เป็นสัดส่วน ห้องให้คำปรึกษาติดแอร์และ ไม่มีใครมองเห็น”

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (07IDU)

“ได้รับคำปรึกษาจากทางโรงพยาบาล ได้รับคำปรึกษาแบบคนต่อคน เขาจะนัดตรวจเลือดที่ละหลายคน แต่ตอนเข้าไป เข้าไปที่ละคน ใช้เวลาไม่นาน ห้องให้คำปรึกษาเป็นส่วนตัวมีติด ผู้ให้คำปรึกษาเป็นคนรับปรึกษาเฉพาะเรื่องนั้นโดยเฉพาะ”

ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (06A_IUD)

“โรงพยาบาล มีการให้การปรึกษารายเดี่ยว มีห้องเดี่ยวหลายห้อง รอผล หนึ่งชั่วโมง”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (04_IPA)

K การบริการปรึกษา

การบริการปรึกษาก่อนตรวจเลือด

การบริการปรึกษาก่อนตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อ เอช ไอ วี เอดส์ โดยทั่วไปการให้การปรึกษา ทำเป็นรายกลุ่ม หรือรายเดี่ยว เพื่อให้ผู้รับบริการปรึกษาได้มีข้อมูล ทางเลือกในการตัดสินใจ และเตรียมความพร้อมของผู้รับบริการตรวจ ซึ่งจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า โรงพยาบาลของรัฐหลายแห่ง จะให้การบริการปรึกษาทั้งก่อน และหลังตรวจเลือดหาเชื้อ เอช ไอวี อย่างไรก็ตามสำหรับคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชน มีส่วนน้อยที่ให้บริการให้คำปรึกษา

ข้อมูลจากผู้ติดเชื้อใน 3 จังหวัด พบว่าการบริการให้การปรึกษาก่อนตรวจเลือด ผู้ติดเชื้อจะได้รับข้อมูลความรู้ในเรื่องของเอดส์ และการเตรียมความพร้อมในการตรวจ การรอ และฟังผล

“หมอที่แลปก่าถามอยู่ณะ ทำใจได้ก้อถ้าทำใจได้เป็นก่าปตรวจฮือ นี้ก่าว่าทำใจได้ก่าปมีปัญหา เป็นบอกว่าทุกคนนี้มันก่ามีกันทั่วโลกฮือเนะ เป็นว่าเนะ เป็นว่าขอฮืออย่างเดียว ขอฮือทำใจเข้มแข็งไว้บต้องไปท้อถอยมัน ถือว่าเฮาเป็นจะฮือบใจว่าเฮาจะก่าบอได้ฮือเนะ เป็นว่าเฮาก่าจะก่าบได้ อยู่แต่เฮาทำจิตใจไว้เตอะเข้มแข็งเฮาบต้องก้ออะหยังน่า”

(หมอที่แลปก่าถามว่าทำใจได้ใหม่ ถ้าทำใจไม่ได้ เขาก็จะไม่ตรวจให้ ก็เลยบอกว่าทำใจได้ ไม่มีปัญหา เขาบอกว่าทุกวันนี้มีกันทั่วโลก เขาขออย่างเดียว ขอให้ทำใจเข้มแข็งไว้ไม่ต้องท้อถอย ถือว่าเป็นแบบนี้ไม่ใช่ว่าเราจะทำงานไม่ได้ แต่เราต้องทำใจเข้มแข็งไม่ต้องคิดอะไรมาก)

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (07A_IPA)

“แนะนำฮือทำใจแบบบอฮือคิดหนัก.... ดีใจ ที่เขาแนะนำ”

(แนะนำให้ทำใจไม่ให้คิดมาก)

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09_IPA)

สำหรับรายที่เป็นหญิงมีครรภ์รายใหม่ที่มาฝากครรภ์ หรือตรวจห้องที่โรงพยาบาลจะผ่านการให้การปรึกษาก่อนตรวจเลือด ซึ่งการบริการปรึกษาจะเป็นลักษณะการช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ตลอดจนให้ความรู้และคำแนะนำต่อประเด็นพูดคุยเพื่อเตรียมพร้อมที่จะรับฟังผลเลือด

ผู้ให้คำปรึกษา “แนะนำให้ทำใจไว้เนะ ในการที่ผลเลือดจะออกมา สมมติว่าติดเชื้อ จะทำใจได้ใหม่หรือจะทำยังงัย ให้หนักแน่นไว้ไม่ให้คิดมาก ไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้นเราก็ต้องรับอยู่แล้ว เพราะตอนเราไปตรวจยังไม่รู้ บางคนอาจรับไม่ได้”

ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (06A_IUD)

ในทางตรงข้าม มีบางรายที่ไม่ผ่านการบริการปรึกษาก่อนตรวจเลือด ในการรับบริการตรวจเลือดครั้งแรก โดยเฉพาะที่ฝากครรภ์ตามคลินิก สถานอนามัย หรือโรงพยาบาลเอกชน

“บ่เคยเข้ามาตรวจ บ่เคยฮือบการปรึกษาหยัง เพราะว่าโจ๊ะ โล๊ะตรวจเลยก็ปะเลยเนะ” (ตรวจเพื่อเข้าสหกรณ์)

(ไม่เคยเข้ามาตรวจ ไม่เคยรับการปรึกษาอะไร เพราะเข้ามาตรวจครั้งแรกก็พบว่าติดเชื้อเลย)

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา(09_IPA)

การบริการปรึกษาแจ้งผลเลือด

โดยทั่วไปการแจ้งผลเลือดกรณีพบว่า มีเชื้อเอชไอวี ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้รับบริการปรึกษามีความรู้น้อยในเรื่องเอดส์ ก่อนการตรวจพบเชื้อครั้งแรกและหลายคนมีความเชื่อว่า “เอดส์เป็นแล้วตาย” ดังนั้นตามปกติผู้ให้บริการปรึกษาจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านจิตใจ และความรู้เอดส์ ให้แก่ผู้รับบริการ ในการให้บริการปรึกษาแจ้งผลโดยจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

พบว่า ก่อนที่จะทราบว่าติดเชื้อ ผู้ให้บริการจะให้กำลังใจผู้รับบริการ ปลอดภัยถึงภาวะที่เป็นอยู่ เพื่อให้ผู้รับบริการได้ "ตั้งตัว" ในกรณีที่เกิดผลเป็นบวก

"มีการให้การปรึกษาประมาณครึ่งชั่วโมงและบอกแต่่ว่าทำใจได้ก่อน ถ้าทำใจได้เดี๋ยวหมอจะบอก ต๊ะอันนั้นะ แกก็เลยบอก"

(มีการให้การปรึกษาประมาณครึ่งชั่วโมงและบอกแต่ที่ว่าทำใจได้ใหม่ ถ้าทำใจได้เดี๋ยวหมอจะบอก แค่นั้นหมอก็บอกผลเลย)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา(O3_IPA)

"หมอบอกว่า บ่ต้องกึดหยังนัก บ่ต้องให้เดื่อ....ถ้าบอกว่าเฮาแข็งแรงอ้อยู่ได้แหมเหมิน"
(หมอบอกว่าไม่ต้องคิดมาก ไม่ต้องร้องไห้ บอกว่าเรายังแข็งแรงยังอยู่ได้อีกนาน)

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (O4_IPA)

"หมอ เบิ้ลก่อนมาปลอดภัย เบิ้ลกว่าบ่ต้องไปกึดนัก อะยัง เบิ้ลกว่าฮือคำปรึกษาดีกว่า เบิ้ลกว่าไหนๆ ก่าตั้งเป็นกันหมด บะเดี๋ยวนี๋ ทั่วประเทศไทย ทั่วโลกก่าตั้งมีโละ เบิ้ลว่าๆ บ่อใจ เป็นเอดส์นี้แล้วบ่ใจสังคมรังเกียจ แล้วแต่พื้นที่"

(หมอเขาก็ปลอดภัย เขาบอกว่าไม่ต้องคิดอะไรมาก หมอให้คำปรึกษาดี หมอบอกว่าที่ไหนๆ เขาก็เป็นกันหมดทั่วประเทศไทย ทั่วโลก ไม่ใช่ว่าเป็นเอดส์แล้วสังคมจะรังเกียจแล้วแต่พื้นที่)

ข้อมูลจากชายโสด A อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (O7A_IPA)

นอกจากนี้ยังมีการให้ข้อมูลความรู้ คำแนะนำต่าง ๆ ในการปฏิบัติตัว การดูแลรักษาสุขภาพ การดูแลสุขภาพจิตใจ รวมถึงการแนะนำการป้องกันการติดเชื้อโดยใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งข้อมูลการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ที่ผ่านการปรึกษาแจ้งผลมีความรู้สึกดีที่ผู้ให้การปรึกษาให้ความเป็นกันเอง พร้อมทั้งให้คำแนะนำต่าง ๆ เหล่านี้

"หมอผู้ชาย (โรงพยาบาลเอกชน) ให้รอหมอหญิง บอกวิธีปฏิบัติตัว พอเจอหมอหญิง ก็ให้กำลังใจ บอกว่า "มันไม่ได้ร้ายแรงอะไร ทุกวันนี้ก็มีตัวยาดี ๆ รักษาได้" เราก็รู้ว่าเค้าพูดให้กำลังใจ เค้าบอกว่าให้พยายามมาตามทีนี้ด มีอะไรก็มาปรึกษาหมอได้ มีใบนัดมา แต่ผมไม่ได้ไป"

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 28 ปี จังหวัดอุดรธานี (O9B_IUD)

"ท่าทางของหมอหญิงดี สวย การพูดอย่าไปกินของหมัก ดอง และเป็ยร่อย่ากิน เหล้าอย่ากิน อย่าสูบบุหรี่ อย่านอนดึก ให้พยายามรักษาตนเองไว้ คิดว่าได้ประโยชน์จากการให้คำปรึกษา ทำให้เรารู้จักรักษาตัวเอง"

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี จังหวัดอุดรธานี (O7_IUD)

สถานบริการสาธารณสุขที่ให้การบริการปรึกษาแจ้งผลจากการสัมภาษณ์พบว่า เป็นโรงพยาบาลรัฐ สถานีนอามัย โดยมีผู้ให้บริการ ที่เป็นพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ให้การปรึกษา “มาเจาะที่โรงพยาบาล มีให้คำแนะนำตลอด ทำอย่างไร อะไรต่ออะไรหลายอย่าง คนแนะนำเป็นพยาบาล เจอแก่ประจำ ส่วนมากแนะนำเป็นส่วนตัวเอง หมอนัดไปที่เคา์ ตอนนั้นเคา์ เริ่มกลุ่มใหม่ๆ กินยาเคา์ก็แนะนำ นอนกับแฟนยังงใจเขาก็แนะนำ มีแนะนำเข้าโครงการกินยา AZT ของสภากาชาด”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

สำหรับรายที่ไปรับบริการตรวจตามคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งระบุว่าไม่ได้รับการบริการปรึกษาแจ้งผล แม้ว่าจะพบว่าผลเลือดมีเชื้อ เอช ไอ วี

“ไม่เคยเลย (ได้รับคำปรึกษา) เมื่อรู้ว่าแฟนติดเชื้อ หมอบอกไม่จำเป็นต้องตรวจ เธอคงติดแล้วแหละ พอเขาพูดอย่างนี้เราเกิดความกังวลขึ้นมาเพราะลูกยังเล็กกลัวตายก่อนเห็นลูกโต แต่เราก็แอบไปตรวจเอง การให้คำปรึกษาหมोजึงง่ายเพราะเราอยากรู้ผลหรือเพียงแต่ถามจะตรวจไปทำไม”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04 IUD)

K ความต้องการในการบริการให้การปรึกษา

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้รับบริการยังคงต้องการให้มีบริการปรึกษาโดยเฉพาะด้านข้อมูล ความรู้เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีข้อมูล โอกาสและทางเลือกเพื่อการปฏิบัติตัว การดูแลตนเอง และครอบครัวที่ครบถ้วนและครอบคลุม

“อยากให้มีการให้การปรึกษาที่กระจ่างตอนที่เจาะเอาลูกออกจากโรงพยาบาล พยาบาลจะอยู่แบบลวกๆ แบบว่า ป้องกันบ่ฮื้อลูกดูตนมหยั่งอับตาย เป็นก่อบ่นแนะนำ”

ข้อมูลจากหญิงมีลูก/ทำแท้ง อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05_IPA)

“หมอน่าจะมีการแนะนำเรื่องไม่ควรท้องและการทำหมัน หมอเป็นบอกแคว่ว่าฮื้อใส่ถุงยอนามัย แต่บ่ได้บ่บอกว่าควรท้องแท้่ม”

(หมอน่าจะมีการแนะนำเรื่องไม่ควรท้อง และการทำหมัน หมอเขาบอกแคว่ว่าให้ใส่ถุงยอนามัย และไม่บอกว่าควรท้องอีก)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก/ทำแท้ง อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05_IPA)

ปัญหาและข้อสงสัยที่เกิดขึ้นระหว่างการให้บริการปรึกษาพบมากในระหว่างการบริการปรึกษาแจ้งผล โดยผู้เข้ารับบริการจะให้ความสนใจในเรื่องของสภาวะการติดเชื้อ ต้องการความมั่นใจในผลเลือดของตนเอง อยากรู้ว่าตนเองจะสามารถอยู่ได้นานเท่าไร ก็ปีถึงจะมีอาการ และมีวิธีการรักษาให้หายหรือไม่

“อยากรู้ผลเลือด ใครู้สึกว่า ฮี้อมันผ่าน....สุดท้ายแล้ว มันไม่ผ่าน”
 (อยากรู้ผลเลือด อยากรู้ว่าผลเลือดผ่านหรือไม่ สุดท้ายก็ไม่ผ่าน)
ข้อมูลจากหญิงโสต อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03_IPA)

“อยากจะฮู้ กินยาตัวนี้ไปมันก็ดีขึ้นมา”
 (อยากรู้ว่ากินยาตัวนี้ไปแล้วมันจะดีขึ้นไหม) **ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09_IPA)**

“ก็ตั้งไขฮู้ใครู้หนักกว่ามันจะโตมันจะอยู่ได้ก็ปีมะตายบางที่ถ้าถามว่าเฮฮู้แล้วว่าเฮติดแล้วอยู่ได้ก็ปี”
 (ก็อยากจะรู้ว่าจะอยู่ได้ก็ปีแค่นั้น บางที่ก็ถ้าถามว่าเรารู้แล้วว่าติดเชื่อแล้วจะอยู่ได้ก็ปี)
ข้อมูลจากชายโสต A อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (07A_IPA)

นอกจากข้อมูล ความรู้ต่าง ๆ เพื่อเป็นทางเลือกที่กล่าวมาแล้ว การเปลี่ยนผู้ให้บริการปรึกษา การปฏิบัติที่แสดงออก รวมถึงคำพูดของผู้ให้บริการให้การปรึกษา ส่งผลต่อสภาวะทางด้านจิตใจของผู้รับบริการปรึกษาด้วย

“อยากให้พยาบาล ปรับปรุงนิสัยกับคำอู้เจ้า เพราะคำพูดที่ไม่ดี ทำให้ บ่สบายเพิ่มเข้าไปน้ก”
 (อยากให้พยาบาลปรับปรุงนิสัยกับคำพูด เพราะคำพูดที่ไม่ดีทำให้ไม่สบายเพิ่มขึ้นอีก)
ข้อมูลจากหญิงโสต อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03_IPA)

“น่ามีการให้คำปรึกษา เพื่อให้กำลังใจดีขึ้นกว่าเดิมหน่อย ไม่ใช่บอกเลยเหมือนก่อน ...มันคล้ายอย่างว่าเป็นทำเป็นก้านค้า...ก้านเจาะเลือดเป็นก้านค้าช่วงนั้นเขาจะไปนอกกันน้ก”
 (น่าจะมีการให้คำปรึกษา เพื่อให้กำลังใจดีขึ้นกว่าเดิม ไม่ใช่บอกเลยเหมือนในอดีต มันคล้ายกับว่าเขาทำเป็นการค้า การเจาะเลือดเป็นการค้า ช่วงนั้นไปทำงานเมืองนอกกันมาก)
ข้อมูลจากหญิง (ทอม) อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (01_IPA)

“สถานื่อนามัย หมอเก่าบ่ได้อยู่ย้ายตลอด...ฮื้อยามตามอาท้าน ยาอ่อนกว่าโสงบาล”
 (สถานื่อนามัย หมอเก่าไม่ได้อยู่ย้ายตลอด ให้ยาตามอาการ ยาอ่อนกว่าโรงพยาบาล)
ข้อมูลจากหญิง (ทอม) อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (01_IPA)

แม้ว่าการบริการปรึกษาจะมีผลดีในการให้ทางเลือกเพื่อการปฏิบัติตัวของผู้รับบริการ แต่ด้านการเสริมสภาวะทางจิตใจที่เกิดขึ้นนั้น มีข้อควรคำนึงถึง การบริการให้การปรึกษาทั้งก่อน และหลังตรวจเลือดคือ *“บางครั้งการบริการปรึกษา มีผลต่อความรู้สึกที่เปลี่ยนไปของผู้รับบริการ”* เช่น บางรายที่มีความรู้สึกเฉยๆ ก่อนตรวจเลือดหาเชื้อ เอช ไอ วี แต่เมื่อมาทราบข้อมูลจากผู้ให้คำปรึกษา เกิดความกลัวและกังวลมากขึ้น

“ความรู้สึกก่อนให้คำปรึกษาก็ธรรมดา เป็นก็เป็นเลย ความรู้สึกเมื่อหมอให้คำปรึกษาแล้วรู้สึกว่ามันน้อยเนื้อต่ำใจ กลัวเข่าว่าบักนี้เป็นเอดส์เข้าห้องน้ำเขาก็ไม่ให้เข้า”

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี จังหวัดอุตรธานี (07_IUD)

K สภาวะทางร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นระหว่างการตรวจเลือดหาเชื้อ เอช ไอ วี

จากการสัมภาษณ์หญิงโสด ชายโสด และชายแต่งงานที่มีอาการป่วย หรือปรากฏอาการของเอดส์พบว่าบางรายมีการปรับสภาพจิตใจมาบ้างแล้วก่อนที่จะรับการตรวจ แต่อาจยังมีความกังวลเกิดขึ้นบ้าง

“ทำเฉย ๆ อื่นเออะบ่ใจก็ตลกเหมือนคนอื่นหนา....บ่มีคำวาก็ต้อะยังทำใจได้เพราะหมอบ่เป็นกะตึงบอกแล้วถ้าทำใจบ่ได้บ่เป็นกะบ่ตรวจอื้อ เพราะเฮอยากใครอยู่บ่ตายว่ามันเป็นแต่หรือว่าเป็นเล่นเพราะเมียตายแล้วน้อ”

(ทำเฉย ๆ ไม่คิดมากเหมือนคนอื่น ไม่มีคำวาคิดอะไร เพราะหมอบ่บอกแล้วว่าถ้าทำใจไม่ได้ก็บ่ตรวจให้ เพราะเราอยากรู้เฉยว่าเป็นติดเชื้อจริงหรือเปล่าเพราะเมียตายแล้ว)

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (07A_IPA)

“ไม่รู้สึกอึดอัดทำใจสบาย ๆ แต่หลังหมอบ่ให้การปรึกษาเสร็จก่อนเจาะ ก็กลัว...ต้องทำใจสุดท้ายเจาะแล้วก็เป็น”

(ไม่รู้สึกอึดอัด ทำใจสบาย ๆ หลังจากหมอบ่ให้การปรึกษาก่อนเจาะเลือด ก็กลัวต้องทำใจสุดท้ายเจาะแล้วก็เป็น)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03_IPA)

สำหรับในกลุ่มของหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลจะได้รับการให้การปรึกษาก่อนเจาะเลือดหาความผิดปกติต่าง ๆ รวมทั้งเชื้อเอช ไอ วี ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า หญิงแต่งงานที่เคยมารับบริการฝากครรภ์แล้วไม่พบว่ามีภาวะการติดเชื้อหรือกรณีที่คนในครอบครัวรวมทั้งตนเองสุขภาพแข็งแรงไม่เคยมีอาการป่วยที่รุนแรงจะไม่รู้สึกกังวลในการที่จะตรวจเลือดหาเชื้อ เอช ไอ วี หรือระหว่างการรอผลการตรวจเลือด

“รอฟังผลเดือนหนึ่ง ไม่ได้คิดอะไรเพราะคิดว่าตัวเองไม่ได้เป็นอะไร”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน A อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A_ITR)

“เคยตรวจท้องแรกผ่าน พอมาฝากท้องสองธรรมดา มีความรู้สึก บ่อยากถาม บ่ได้คิดอะยังเลยเจ้า ว่าเออเป็นอื้อเจาะกะเจาะ อีแหนะ”

(เคยตรวจท้องแรกผ่าน พอมาฝากท้องสองธรรมดา มีความรู้สึก ไม่อยากถาม ไม่ได้คิดอะไรเลย เขาให้เจาะก็เจาะ)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก/ทำแท้ง อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05_IPA)

อย่างไรก็ตามยังมีบางรายระบุถึงความรู้สึกกลัว กระวนกระวาย และไม่สบายใจเกิดขึ้นในช่วงระหว่างการให้การปรึกษา ก่อนเจาะเลือดตรวจหาเชื้อเอช ไอ วี และรอผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีที่ไม่ได้ผ่านการบริการปรึกษาก่อนตรวจเลือด

“กระวนกระวาย...ใช้รู้ว่ามันจะออกมาจากไหนเจ้า”

(กระวนกระวาย อยากรู้ว่าผลมันจะออกมาอย่างไร)

ข้อมูลจากหญิง (ทอม) อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา(01_IPA)

“นอนหลับ บ่กินข้าว 7 วันเลยหนา”

(นอนไม่หลับ ไม่กินข้าวเจ็ดวัน)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03_IPA)

“ก็มีความรู้สึก ถ้าเป็นแล้ว...ก็คิดกลัวอย่างเดียว กลัวตางป่า ตามหยังเขาฮับหมาได้”

(ก็มีความรู้สึก ถ้าเป็นแล้ว นึกกลัวอย่างเดียว กลัวตางป่าเขาจับไม่ได้)

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (04_IPA)

“เรารอหน้าห้องให้คำปรึกษา ที่โรงพยาบาล ตอนนั้นรู้สึกคิดกังวล กลัวสามิตติดเชื้อเอดส์... ประกอบกับสามีสัมป่วยกะทันหัน และเพื่อนบ้านพากันสรุปอีกรู้สึกห้วงลูกในตอนนั้น”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรธานี (04_IUD)

นอกจากนี้ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ยังมีระบุบางรายที่เกิดความรู้สึกวิตกกังวล และความกลัว ขณะที่เจ้าหน้าที่สถานบริการสาธารณสุข เรียกไปให้บริการปรึกษาแจ้งผลโดยแยกจากคนอื่น

K สภาวะทางร่างกายและจิตใจ เมื่อทราบผลว่าติดเชื้อ เอช ไอ วี

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่าความรู้สึกแรกเมื่อทราบผลว่าติดเชื้อ แต่ละคนมีความรู้สึกที่ต่างกันไป ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภาวะแวดล้อมของตนเอง ครอบครัว รวมถึงความเป็นอยู่ในสังคม ซึ่งแม้ว่าผู้ที่ได้ “เตรียมใจ” รับภาวะที่จะเกิดขึ้นแล้ว แต่ก็ไม่ได้ทำให้ความรู้สึกเสียใจ เศร้าใจ ต่อสภาวะที่เกิดขึ้นหมดไป

“อึ้งเลย ตกใจอยู่นี่มากติดได้จะได เอื้อะ แล้วก็ทำตัวแบบใด”

(อึ้งเลย ตกใจมาก ตกใจว่าติดมาได้อย่างไร แล้วจะทำตัวแบบไหน)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03_IPA)

“ที่แรกก็เสียใจ พออยู่ไปก็ทำใจได้”

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09_IPA)

ขณะเดียวกันผู้ที่ “ไม่ได้เตรียมใจ” อาจตกอยู่ในสภาพ “ช็อก” หรือรู้สึก “กดดัน” ต่อภาวะที่เกิดขึ้นอย่างไม่ทันตั้งตัว

“เฮาก็ท้อเนาะ...มันบอกหมาถูก มันคือมันอ่อนนวบลงไป...คล้ายว่ามันอ่อนใจ เฮานึกว่าตัวเฮาหายแล้ว คือเฮาบ่าเป็นหยิ่งคือว่าเฮาแข็งแรง ก่าบ่าน่าเชื่อว่าจะเกิดขึ้นกับเฮาอี๊แหนะ...ยิ่งดีเฮาหันในทีวีภาพออกมาเนื่อะ คนเป็นเอดส์ต้องเป็นจანი คือว่าท้อไปเลย ก็บ่ทำงาน ทำก่าเนะหยิ่งเลย”

(เราก็อ่อนนะ มันบอกไม่ถูก คือมันอ่อนนวบลงไป มันอ่อนใจเรานึกว่าเราหายแล้ว เพราะว่าเราแข็งแรงไม่น่าเชื่อว่าจะเกิดขึ้นกับเรา ยิ่งเห็นภาพทางทีวี คนเป็นเอดส์ต้องเป็นแบบนี้ เลยรู้สึกท้อ ไม่ทำงานไม่ทำอะไรเลย)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

ดังนั้นเพื่อลดสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ที่เราพบว่าตนเองติดเชื้อ และครอบครัว โดยเฉพาะกรณีที่มีแนวโน้มของความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้น จึงจำเป็นต้องทำให้ผู้ที่รับฟังผลเสียรู้สึก “ผ่อนคลาย” และ “มีทางออก” ในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีผลกับตนเอง ครอบครัว และภาวะแวดล้อมที่มีผลต่อความเป็นอยู่ในสังคมด้วยสำหรับกรณีของคุณสมรส มีรายที่ระบุถึงความรู้สึกโกรธ และไม่พอใจในการกระทำของคู่ของตนเองที่น่าเชื่อมาสู่ ทำให้เกิดผลกระทบต่อครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับลูก

“ก็แค่นสามี โกรธสามี ทำไม่ถึงเป็นอย่างนี้ ที่เอามาติดตัวเอง ใจไม่ดี ไม่สบายใจ กลัวลูกคนที่ 2 ติดด้วย แต่ตัวเองไม่เป็นไร เพราะว่ายังไงคนเรานั้นก็ต้องตาย ไม่คิดอะไรมาก”

ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด อายุ 28 ปี จังหวัดอุดรธานี (06A IUD)

อย่างไรก็ตามมีบางรายที่แม้จะรู้สึกว่ายอมรับผลที่เกิดขึ้น แต่ยังคงกลัวที่จะเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อของตนเองกับครอบครัว เนื่องจากเกรงว่าครอบครัวจะยอมรับไม่ได้

“นึกถึงญาติ เพราะว่าบอกน้องบ่าวปู่บ่าวย่ามันฮับได้แล้วบ่าเขาฮับหมาได้”

(นึกถึงญาติ เพราะว่าบอกน้องชาย น้องชายรับได้แต่บ่าเขารับไม่ได้)

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (04 IPA)

ไม่ตกใจไม่รู้รู้สึกอะไร ก็เฉย ๆ ไม่ได้ตกใจอะไรเพียงแต่ว่า กับตัวเองไม่ได้คิดอะไร ไม่ได้คิดถึงตัวเอง คิดแต่ว่า ถ้าที่บ้านรู้ คิดไปว่าถ้าที่บ้านรู้จะทำยังไง เค้ารับไม่ได้แน่นอนอยู่แล้ว เพราะว่าไม่เคยทำให้ที่บ้านผิดหวัง เพราะที่ห้องทุกคนที่บ้านไม่ได้เรียนหนังสือ มีเราได้เรียนคนเดียว (ชายโสด MSM)

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 25 ปี จังหวัดอุดรธานี (09A IDU)

K สภาวะทางร่างกายและจิตใจ ปัจจุบัน

ผู้ที่ทราบผลการติดเชื้อเอชไอวี โดยทั่วไปต้องอาศัย “เวลา” ในการทำใจเพื่อยอมรับสภาวะที่เกิดขึ้นกับตนเอง และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับครอบครัว ซึ่งจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อรายใหม่ ระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี ยังมีความรู้สึกไม่สบายใจต่อภาวะที่เกิดขึ้นกับตนเอง และครอบครัว นอกจากนี้ยังมีบางรายที่แม้ว่าจะติดเชื้อ เอช ไอ วี มาเป็นระยะเวลานาน แต่ยังคงมีความรู้สึกเช่นเดียวกันนี้อยู่ตลอด ขณะที่บางรายมีความรู้สึกอยากจะหายจากสภาพการติดเชื้อที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

“รู้สึกอยากจะฮือหาย...อยากจะฮือเจ็บหลังเหลืออยู่ในร่างกายเอี้ยเจ้า”

(รู้สึกอยากจะให้หาย อยากจะไม่ให้เชื้อเหลืออยู่ในร่างกายเลยคะ)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

สำหรับผู้ติดเชื้อที่เริ่มยอมรับสภาวะที่เกิดขึ้นกับตนเองได้แล้ว จะรู้สึกสบายใจขึ้นส่งผลให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้นด้วย ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่า สิ่ง чтоช่วยให้ผู้ติดเชื้อยอมรับสภาวะการติดเชื้อ และมีสุขภาพร่างกาย จิตใจแข็งแรง คือสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการดำรงชีวิต ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และสื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ เอชไอวี

“ก็เฉย ๆ แบบเฮหม่าสนใจ ใครถามช่างเตี้ย เฮาก่าตอบไป”

(อยู่หัวข้อความรู้สึกกับการติดเชื้อ)

(เฉยๆ เราไม่สนใจ ใครถามเราก็ตอบไป)

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (04 IPA)

“ทางด้านจิตใจก็ บ่อยอยากจะฮือคิดอะหยั่งกันหนักเจ้า เฮาต้องยอมฮับในสิ่งดีเฮาเป็น มันต้องมีทางแก้ไขเจ้า”

(ด้านจิตใจก็ไม่อยากจะให้คิดอะไรมากคะ เราต้องยอมฮับในสิ่งที่เป็นอยู่ มันต้องมีทางแก้ไข)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

“ตั้งแต่กินยามานี้ เจาก็แข็งแรงขึ้น...แล้วก็ได้มาพบกลุ่มก็กลุ่มหญิง จิตใจก็สบายขึ้น...ดีเฮาเป็นอยู่ตั้งวันนี้ ก็รู้สึกดีดีใจ เฮาสามารถทำงานได้ บ่าได้เหมือนตัวในโฆษณา ในทีวี...”

(ตั้งแต่กินยามานี้มา ดิฉันก็แข็งแรงขึ้น แล้วก็ได้มาพบกลุ่มหญิง จิตใจก็สบายขึ้น ที่เราเป็นอยู่ทุกวันนี้ก็รู้สึกว่าติดเชื้อเราสามารถทำงานได้ ไม่ได้เหมือนที่โฆษณาในทีวี)

ข้อมูลจากหญิง(ทอม) อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

“ก็คิดว่า จิตใจจะดี ทำตัวสบาย จะบ่อ (ไม่) คิดหนัก...เพราะว่าได้กินยาตัวนี้กะ (ก็) จะบ่อเป็นหยั่ง (ไม่เป็นอะไร) อยู่อย่างคนปกติได้”

(ก็คิดว่าจิตใจดี ทำตัวสบายๆไม่คิดมาก เพราะว่าได้กินยาตัวนี้จะไม่เป็นอะไร อยู่อย่างคนปกติได้)

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

การเข้าร่วมโครงการของสถานบริการสาธารณสุข

โครงการ ป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ เอช ไอ วี พบว่าในรายชื่อฝากท้องที่สถานบริการของรัฐ โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ จะได้รับข้อมูล การแนะนำ จากหมอบหรือพยาบาล เพื่อเปิดโอกาสให้ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ ป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ด้วยตนเอง

“ได้รับคำแนะนำจากหมอบ หมอบบอกว่าประมาณ 8 เดือนให้กินยาป้องกันเข้าใจวิธีการกินยา หมอบให้กินวันละ 2 เม็ด ตอนเช้าหลังอาหารหมอบบอกว่าเป็นยาป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ไม่ให้ลูกติดเชื้อจากแม่ ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการทันทีเพราะว่าคนติดเชื้อต้องเข้าเพื่อป้องกันลูก เพราะว่าเข้ากลุ่มอยู่แล้ว เราก็รับยามากินเลย (ลูกคนแรก) คนที่ 2 กินยาประมาณอาทิตย์กว่าหลังคลอดลูกได้ทานยาอีกเป็นยาน้ำกินประมาณ 40 วัน ก็ประมาณ 4 อาทิตย์”

ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด อายุ 28 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (06A IUD)

“ท้องเจาะเลือดเจอ เค้าก็มียาให้กิน ป้องกันไม่ให้เด็กติดเชื้อจากเรา จากแม่สู่ลูก เค้าจะถามเราว่าเราจะกินของใคร ถ้าเป็นของสภากาชาดจะ 4 เดือนขึ้นไป แต่ของเราจะกินใกล้คลอด คือ 9 เดือน อันนี้ของสภากาชาด เค้าให้เลือกตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งคลอด พอคลอดเสร็จเค้ามียากินต่อเป็นยาน้ำ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

อย่างไรก็ตาม พบว่ามีบางรายระบุถึงการแนะนำให้เข้าร่วมโครงการ แต่กิจกรรมให้ความรู้หรือทางเลือก ประกอบการตัดสินใจ ยังน้อย

“เป็นบอกเขียนไปตอนนั้นเลยเจ้า แล้วกะฮื้อเชิญไปเข้าโครงการ แล้วเป็นก็แจกยาซื้อไปวันนั้นเลย...เจ้า ฮื้อยาไปกิน”

(เขาบอกเขียนไปตอนนั้นเลย แล้วก็เชิญไปเข้าโครงการ แล้วเขาก็แจกยาให้วันนั้นเลยคะ ให้ยาไปกิน)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

การบริการให้นมผง

สถานบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐ โดยทั่วไปจะมีบริการให้นมผงแก่เด็กที่แม่ติดเชื้อ ตั้งแต่แรกเกิด จนถึง 1 ปี ซึ่งเมื่อเด็กคลอดหมอบหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลจะแนะนำถึงการปฏิบัติตัวของแม่ติดเชื้อและการดูแลบุตรอย่างไรก็ตามจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มีระบุถึงการ “ขาดความครบถ้วน” ของข้อมูล ความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับสถานะการติดเชื้อเอช ไอ วี ของแม่

“ตอนลูกคนแรกไม่รู้เรื่องอะไรเลย ไม่รู้ข่าวสาร ไม่รู้ข้อมูล มีลูกคนแรกมาคลอด เค้าจะแยกห้องน้ำให้ แยกที่ใส่ข้าวให้ และเค้าจะมีนมให้เรา บางคนก็จะมาถาม ทำไมลูกไม่กินนมอก เรา ก็บอกเค้าว่าไม่รู้ หมอบเค้าสั่งอย่างงี้ เพราะเราเองเราก็ไม่ค่อยรู้อะไรเหมือนกัน แต่รู้เพียงว่าไม่ให้กินนมแม่นะ ให้กินนมกระป๋อง ก็ทำตามหมอบที่ โรงพยาบาลแนะนำ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

K การวางแผนครอบครัว การคุมกำเนิด

จากการสัมภาษณ์ ชายหญิงที่มีเชื้อยังคงมีเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะกับคู่สมรส ซึ่งมีกรณีที่ตั้งครรภ์หลังจากที่ทราบว่ามีเชื้อเอช ไอ วี แล้ว ซึ่งโดยทั่วไปหมอมจะแนะนำให้มียุคนคนเดียว แล้วทำหมัน “หมอให้ทำหมันตั้งแต่ลูกคนแรก ที่นี้พ่อแม่เราไม่ให้ทำ แค่ว่า คิดว่า เกิดเด็กเป็นอะไรไปเสีย แล้วเราจะทำยังไง พอมีแฟนคนที่สอง เคื่อบอกให้มียุคนอีก ก็มาท้องได้ 3 เดือน แล้วมาเจาะ แล้วหมอก็คือบอก พยาบาลก็บอก แล้วก็เจาะเลือดมาเรื่อย พอดีเป็นคนเลือดจาง ตอนลูกคนที่สองเจาะบ่อย ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

อย่างไรก็ตามนอกจากการมีครรภ์โดยตั้งใจภายหลังที่ทราบว่ามีเชื้อแล้ว ยังมีบางกรณีที่ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากรณีการตั้งครรภ์โดยไม่วางแผนในทั้ง 3 จังหวัด

“ทำไมถึงให้มียุคนอีก (คนที่ 3 เพราะรู้ว่าติดเชื้อตั้งแต่ลูกที่ 2) ไม่ได้ตั้งใจมีแบบไม่รู้ตัว ที่แรกอยากเอาลูกออกคิดว่าถ้าเอาออก เด็กก็เกิดมาแล้วก็เลยเอาไว้ส่งสารเด็กที่เกิดมาแล้ว ไม่คิดว่าพ่อของเด็กจะเสียชีวิตเร็วขนาดนี้”

ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด อายุ 28 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (06A IUD)

การทำแท้ง

จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ มีรายที่ระบุความต้องการทำแท้ง เนื่องจากการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ และมีความรู้สึกที่ไม่ต้องการให้ลูกเกิดมาลำบากซึ่งถึงแม้ว่าผู้ตั้งครรภ์และครอบครัวตัดสินใจที่จะเอาลูกออก หมอมจะพยายามให้การปรึกษาแนะนำในการรักษาลูกไว้และปฏิเสธการทำแท้งโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ตั้งครรภ์ 3 เดือนขึ้นไป

“การให้คำปรึกษาจะมีส่วนของการทำแท้งนะส่วนใหญ่ นะ นีว่าถ้ารู้ว่าตนเองเจ้าของติดเชื้อมีแต่อยากเอาลูกออกเพราะว่าส่วนใหญ่ คือตอนที่ท้องต้องคิดอย่างหนึ่งนะว่าต้องเอาลูกออก คนส่วนใหญ่ ไม่อยากให้ลูกลำบาก ฉันทก็ยังไม่อยากเอาออกนะ ถ้ามหมอเลยนะตอนนั้นมัน 3 เดือนแล้วนะ คุณหมอมเอาออกได้ไหม หมอว่ามันใหญ่แล้ว ก็เลยว่าอ้อย ปัญหามันจะเพิ่มขึ้น คุณหมอมฉันไม่อยากเอาไว้หมอมเลยไม่กล้าแนะนำเลยว่าจะไม่ให้เอาออกว่ามันใหญ่แล้วนะ อ้าวถ้ารู้เร็วกว่านั้น จะดันทุรังเอาออกเลยนะ กับคนไข้ นะ เนื่องจากว่าถ้าพูดไปแล้ว บางคนก็ทรุดลงเลยบางคนก็ลุกไม่ขึ้นเลยถ้ารู้ อาจจะใช้ อย่างนั้น ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04 IUD)

“ห้องใต้เตียงดีกว่า ไปพบหมอ หมอก็แนะนำให้กินยาต้าน และแนะนำว่า เป็นนี้ 10 ปี 20 ปี ก็ยังดูปกติอยู่ ถ้าเขาหมั่นออกกำลังกาย บ่อยๆ บ่อยๆ ก็ยังจะแข็งแรงดูปกติอยู่ อี๊นะ แต่ห้องกับแฟนบอกว่าบ่ต้องการจะเอา ก็บอกเป็นว่าลูกคนแรกนั้น มันน้อยอยู่มันปมไฟเลี้ยงเจ้า...ห้องก็บอกแต่ หมอก็ค้ำบ่ท้อทำ”

(ถ้าเราหมั่นออกกำลังกาย ไม่เครียดอะไร ก็ยังแข็งแรงดูปกติอยู่ แต่ห้องกับแฟนบอกว่าไม่ต้อง การจะมีลูกอีก ลูกคนแรกก็ไม่มีใครเลี้ยง แต่หมอก็ไม่ทำแท้งให้)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก/ทำแท้ง อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

“ความรู้สึก กลัว เพราะบ่เคยเข้าห้องผ่าตัดเจ้า เคยได้ยินที่ว่าๆ มดลูกเสียเอ๊ย โดนตัดมดลูก อี๊ ก็กลัวจะอั้น แต่เฮสามารถรักษาดีโรงพยาบาล ก็เลยมั่นใจ”

ข้อมูลจากหญิงมีลูก/ทำแท้ง อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

K การดูแล ปฏิบัติ

การดูแลสุขภาพ และปฏิบัติตน

ผู้ติดเชื้อ ที่ผ่านระยะเวลาการติดเชื้อไปได้ระยะหนึ่ง สามารถ “ทำใจ” รับสภาวะที่เกิดขึ้น และเริ่มสร้าง “ความเข้าใจ” ในภาวะของตนเองและมองว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีสิทธิพลต่อการรักษาสุขภาพตนเอง ด้วยเหตุนี้ทำให้ผู้ติดเชื้อหันมาเอาใจใส่ ดูแลตนเองมากขึ้น

“ส่วนตัวผมคิดว่า การเอาใจใส่สำคัญ การเอาใจใส่ แต่ตรงนั้นตรงนี้เรา ผู้ป่วยเองต้องเห็นความสำคัญ ต้องเห็นความสำคัญของโรคนี้ ถ้าคุณไม่รักตัวเอง ไข้ไหมที่ คุณไม่รักตัวเอง ยิ่งยิ่งยิ่ง คุณก็อี๊ๆจ๋อๆนะ แต่ถ้าคุณดูแลเอาใจใส่ โอกาสที่ว่าชีวิตคุณจะดีขึ้นเป็นไปได้สูง ผมว่าสำคัญมาก การเอาใจใส่ และก็การดูแลของแพทย์”

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี (08 ITR)

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่าผู้ติดเชื้อที่สามารถดูแลตนเองและเข้าใจสภาพที่ทำให้เจ็บป่วย และการเฝ้าระวังสุขภาพตนเองโดยเน้นเรื่อง อาหาร สุขภาพอนามัย และการปฏิบัติตัว เช่น การออกกำลังกาย ดูปุหรี่ เหล้า และการเที่ยวกลางคืนบ่อยครั้ง

“ส่วนมากบางครั้งก็ปวดหัวบ้าง เป็นบางครั้ง ถ้าเครียด ทำงานหนัก แดดร้อนจัด เป็นบางครั้ง ที่ปวดหัว ก็มีเป็นไข้หวัด แต่ไม่ค่อยเจ็บป่วย เป็นหวัดก็ไปหาหมอ ซื้อยาทาน ทุกวันนี้ยังไม่ค่อยหาหมอเลย ไม่เคยตรวจ CD4 งดน้ำว่าจะเจาะ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

“ปฏิบัติตัวอย่างดีๆ แบบ บ่กินเหล้ากินยาอะไร ว่าอันกำตะก็... ออกกำลังกาย เต็นเฮียหัวเราะ รังผ่อง”

(ปฏิบัติตัวอย่างดี ไม่กินเหล้ากินยาอะไร เมื่อก่อนออกกำลังกาย เต็นบ้าง รังบ้าง)

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

“จริง ๆ เพิ่งจะผ่านไปไม่นาน 6 เดือน ที่เรารู้มา ตอนแรกที่ป่วย อาการก็หนัก หนักมาก ยอมรับ ว่าหนักมาก ยังคิดว่าตัวเองไม่รอดเลย ตอนที่ดี ดีขึ้น ก็มีการเปลี่ยนหลาย ๆ อย่าง คือหนึ่ง แต่ก่อนกินเหล้า สูบบุหรี่ ทุกวันนี้เหล้า บุหรี่ ก็ไม่ได้แตะต้องแล้ว แต่ก่อนเที่ยวบ่อย นอนดึก ตอนนี้อยู่คนเดียว ไม่ค่อยได้ออกเที่ยว นอนเร็ว ตั้งแต่มาอยู่บ้านไม่ได้ไปไหนเลย ตั้งแต่กลับมาอยู่อุดรไม่เคยไปไหนเลย ก็มีเดินเที่ยวธรรมดากลางคืนไม่ออกไปเที่ยวไหน ตกเย็นดูทีวี แล้วก็นอน”

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 25 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (09A IIUD)

“เขาปฏิบัติตัวดี สุขภาพเขาก็แข็งแรง...อย่างตะกอนกินเหล้าเมายาขณะนี้ ก็จะมีเฮ้อเฮาทรุด”
(เขาปฏิบัติตัวดีสุขภาพเขาก็แข็งแรง อย่างเมื่อก่อนกินเหล้าเมายาจะทำให้เราทรุด)

ข้อมูลจากหญิง(ทอม) อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

บางรายที่มีความรู้เรื่องพีชสมุนไพร จะดูแล และบำรุงสุขภาพตนเองด้วยการรับประทานสมุนไพร ซึ่งเป็นพีชสมุนไพรที่หาได้ในพื้นที่

“อันเรื่องยายยังปู้ต่อนั้นก็อย่าสมุนไพร เป็นมะระขึ้นกุ่มบ้านผสมหลายอย่างเนาะ ชื่อของเป็นมากินพอเสาดรจฮู้ต่อนั้นก็กินสมุนไพรได้ ก่ากินยาสมุนไพร ได้ปู้พอดี”

ข้อมูลจากชายโสด A อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (07A IPA)

การดูแลตนเองเพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น นอกจากการจัดการเรื่องอาหาร และสุขอนามัยแล้ว ผู้ติดเชื้อยังระบุว่าการจัดการกับภาวะความเครียด จะทำให้สุขภาพและร่างกาย จิตใจ สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

“ตอนที่ทำตัว ก็รำเริง ... ถ้าเราสภาพไม่ดีจิตใจเรายังไม่ดีใหญ่ ไปเลยพี่ ไปไว ไปไวไซ้ใหม่ ครับ แต่ถ้าพยายามอย่าไปคิด ไปเครียด เราต้องหาสิ่ง ๆ นี้มาตัดกับสิ่ง ๆ นี้และอีกอย่างผมก็นั่งสมาธิ นั่งสมาธิ ทำให้เราสงบได้พอสมควร”

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี (05B ITR)

การดูแลจากครอบครัว

ผู้ติดเชื้อบางรายระบุการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากครอบครัว ญาติ พี่น้อง ในเรื่องความเป็นอยู่ที่บ้าน เช่น ซักผ้า อาบน้ำ ทำกับข้าว พาไปโรงพยาบาล รวมถึงการดูแลเมื่อป่วย ซึ่งบางครั้งผู้ติดเชื้อก็รู้สึกว่าเป็นภาระของครอบครัวในสภาวะนี้

“อยู่กับน้อง กับแม่ กับพ่อเลี้ยง คิดว่าตนเองเป็นภาระของครอบครัว ที่คิดเพราะเวลาเจ็บป่วย ต้องมีคนอุ้มไปถ่ายปัสสาวะ”

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (07 IIUD)

K การป้องกันการแพร่เชื้อ

ผู้ติดเชื้อที่ให้ข้อมูล ระบุถึงการดูแลป้องกันการแพร่เชื้อ เอช ไอ วี ไปสู่บุคคลอื่น โดยการใช้อย่างอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์

ใช้ถุงยาง “บ่อยากหื้อเขามาเป็นเหมือนเฮา”

(ใช้ถุงยางไม่เออยากให้เขาเป็นเหมือนเรา)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

K การบอกผลเลือดกับครอบครัว

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ในกรณีที่รับทราบผลเลือด และทราบว่าตนเองมีเชื้อเอช ไอ วี พบว่าผู้ติดเชื้อแต่ละรายมีความคิดที่ต่างกันในการเลือกที่จะบอกผลเลือดของตนเองให้บุคคลในครอบครัวทราบ

การบอกผลเลือดกับพ่อแม่ พี่น้อง

รายที่เป็นโสด อยู่กับพ่อแม่ พี่น้อง หรือกรณีที่แต่งงานแล้ว แต่อยู่เป็นครอบครัวร่วมกับพ่อแม่ พี่น้องก็เลือกที่จะบอกให้แก่พ่อแม่ หรือพี่น้องทราบก่อน เนื่องจากเป็นบุคคลใกล้ชิด และเป็นທີ່ปรึกษาได้ซึ่งพบว่ากรณีที่พ่อแม่ พี่น้องทราบสถานะที่เกิดขึ้นอาจจะตกใจทันทีที่ทราบ แต่ก็ให้กำลังใจ และคำแนะนำต่าง ๆ

“... ทำใจให้เาะ กลับมาบ้านก่อนบอกป้อ บอกแม่ ป้อ แม่ก็เข้าอ่อน เหมือนกัน”

(ทำใจนะ กลับบ้านก็บอกพ่อ บอกแม่ พ่อแม่ก็เข้าอ่อนเหมือนกัน)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (01 IPA)

“รู้ผล ก็ไปปรึกษาพ่อ แม่ ปรึกษาญาติพี่น้อง ว่าจะเาะใด.... พ่อแม่แนะนำมาเข้าสู่ศูนย์”

(รู้ผลก็ไปปรึกษาพ่อแม่ ปรึกษาญาติพี่น้องว่าจะทำอย่างไร พ่อแม่ก็แนะนำให้เข้าสู่ศูนย์)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03 IPA)

“บอกน้องสาวที่อยู่เมืองนอก บอกให้กำลังใจ และรับเลี้ยงดูลูกถ้าเราเป็นอะไรน้องจะเอาไปเลี้ยงด้วยที่เมืองนอก ถ้าลูกอยู่ไม่ได้เราก็มีบ้านและที่นาไว้แล้วจึงไม่กังวลอะไรมากนัก ส่วนพ่อถึงจะมีเมียใหม่ก็แวะมาเยี่ยมประจำเพราะหมู่บ้านใกล้กันพ่อยอมรับได้ แม่เลี้ยงยังไม่รู้”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (02 IUD)

อย่างไรก็ตาม มีบางรายที่ยังไม่พร้อมที่จะบอกพ่อแม่ หรือบุคคลอื่นในครอบครัว เนื่องจากคิดว่าอาจจะรับสถานะที่มีบุคคลในครอบครัวติดเชื้อไม่ได้

“ครอบครัวทุกคนยังไม่รู้ และไม่อยากจะรู้คือ เราซังดูแล้วว่าเค้ารับไม่ได้แน่นอน แต่ว่าเราจะเป็นคนบอกเค้าเองว่าแต่ต้องขอเวลาหน่อยคือ บอกตอนนี้ทุกคนรับไม่ได้แน่นอน บอกว่าไม่ต้องบอกเค้าหรอก เราจะเป็นคนบอกเอง”

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 28 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (09B IUUD)

การบอกผลเลือดกับญาติ

สำหรับการบอกผลเลือดให้กับญาติรับทราบ จากข้อมูลมีการระบุกรณีที่อาศัยอยู่กับญาติ โดยเฉพาะพื้นที่ที่ไม่ใช่ภูมิลำเนาเดิม จะมีระบุการไม่ยอมรับ เนื่องจากสิ่งแวดล้อม และสังคมที่ต่างกันในแต่ละพื้นที่

“หมาหื้อหยังเก๊าะ หม่าฮื้อหมู่ญาติเขาฮื้อ ถ้าญาติเขาฮื้ออยู่กรุงเทพ เขาบ่ชอบ เขากลัวเฮา กรุงเทพหมาเหมือนบ้านเฮา”

(ไม่ให้ญาติรู้ ถ้าญาติเขาฮื้อเขาอยู่กรุงเทพเขาไม่ชอบ กรุงเทพไม่เหมือนบ้านเรา)

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (04 IPA)

การบอกผลเลือดกับคู่สมรส

การบอกผลเลือดกับคู่สมรสพบว่า กรณีคู่แต่งงาน โดยเฉพาะผู้หญิงมีการระบุความกลัวต่อผลที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจ และการปฏิบัติของคู่ รวมทั้งสถานภาพความเป็นอยู่ที่เป็นผลจากการไม่ยอมรับ แม้ว่าบางรายจะทราบอยู่แล้วว่าคู่ของตนเองเป็นผู้ที่นำเชื้อมาให้

“บอกคู่สมรสที่บ้าน สีหน้าไม่ดี และร้องไห้เมื่อทราบผล”

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

“ไม่กล้าบอก ไม่แน่ใจ กลัวสามีฆ่าตัวตาย เพราะอยู่ด้วยกันมานานรู้นิสัยสามีอาจจะไว้วางใจทำร้ายตัวเอง ก็เลยไม่บอก หลายเดือนต่อมาก็เลยบอก เพราะสามีว่าทำไมไม่ให้ลูกกินนมก็เลยบอกสามีว่า เธอนั้นแหละเอาเชื้อมาติดฉัน สามี ถามว่า เชื้ออะไร ก็เลยโมโห ก็เลยบอกสามีก็เลยทะเลาะกัน แค้นใจ ร้องไห้ เอามาติดเรา เราไม่ได้สำส่อนหมอนะแนะนำให้เข้าไปหาทั้งสองคน หมอบอกสามีว่า เธอติดเชื้อนะ แต่แฟนไม่เชื่อขนาดป่วยจนกระทั่งใกล้ตายก็ไม่เชื่อว่าตัวเองติดเชื้อ”

ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด อายุ 28 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (06A IUUD)

การบอกผลเลือดกับลูก

จากการสัมภาษณ์พบว่า มารดาไม่ได้บอกลูกตนเองถึงสภาวะการติดเชื้อเอช ไอ วี แต่ลูกทราบ ว่าพ่อแม่ไม่สบาย ขณะที่บางรายลูกทราบจากคนในบ้านหรือจากบุคคลอื่นพูดกัน

“ต่อไปเค้าก็ต้องรู้ เพราะก็ต้องมีใครพูดให้ได้ยิน เพราะเราเองเราก็พูดอยู่แทบทุกวันเหมือนกัน ไม่กลัว ไม่ได้คิดอะไร ทำใจ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (O4A ITR)

“ลูกที่ไม่รู้จักเลยว่าแม่เป็นอย่างไร แต่ว่าก็เคยบอกอยู่ว่าแม่นี้เป็นคนที่อ่อนแออย่างนี้ก็เคยบอก แต่ว่าไม่เคยบอกตรง ๆ ว่าแม่เป็นนั่นเป็นนี่แม่จะตายง่าย ๆ นะ ไม่เคยบอก แต่ว่า บอกแต่ว่า ช่วยเหลือตนเองนะถ้าไม่มีแม่ไปนะ จะไม่มีใครทำอะไรให้ก็เคยบอก เกริ่น ๆ ไว้แบบนี้”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (O4 IUD)

K ผลเลือดของคนอื่นในครอบครัว

ความกังวลเรื่องการติดเชื้อของมารดาจะสูง และมีความกังวลแม่หมอมจะตรวจไม่พบ ซึ่งสาเหตุ แห่งความกังวล ก็มักจะเป็นเรื่องลูกและคู่สมรส

“ตอนนี้อยู่ก่าตัวน้อย เนกกะตีบ มันหม่าติดเฮา ว่ากลัวมันติด คนโตผ่าน 100%”

(ตอนนี้อยู่ก่าลูกคนเล็กไม่ติดเชื้อ กลัวลูกติด ส่วนคนโตผ่านร้อยเปอร์เซ็นต์)

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (O4 IPA)

“ตอนนี่คนโตรู้ แต่ไม่สนใจ ตอนใหม่ ๆ คนพูดกันก็ถามว่า เขาวาน้องเป็นเอดส์อียะ...ถ้า น้องเป็นน้องจะตายด้วยแม่”

(เขาวาน้องเป็นเอดส์หรือ ถ้าน้องเป็น น้องจะตายกับแม่)

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (O4 IPA)

ความรู้สึกที่หมอบอกว่าผลเลือดลูกปกติ “โล่งใจ เฮาก่อบต้อง ได้ไปลูกมาแหม่อี่หะ เจ้า....แต่ แต่ ตอนนี้อยู่กับมันใจ เต็มร้อยเต็ม เพราะอยากจะเอาลูกไปเซคดูแหม่ ยังบ่มันใจเพราะลูกคลุก คลืออยู่กับเฮาตลอดลูกคลุกคลี....แต่เฮาก่อระวังที่สุดเลยหน้าเจ้า....บางที่เฮาหมอแหม่มลูกน้ำลาย ลูกติดแหม่ม”

(ความรู้สึกโล่งใจ เราจะได้ไม่ต้องพาลูกมาอีก แต่ตอนนี้อยู่กับมันใจร้อยเปอร์เซ็นต์ อยากจะเอา ลูกไปตรวจเลือดอีก ไม่มันใจเพราะว่าลูกคลุกคลีกับตัวเองตลอด แต่เราก็ระวังที่สุดเลย บาง ที่เราหมอแหม่มลูกน้ำลายลูกติดแหม่ม)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (O5 IPA)

K การรักษาความลับ

การรักษาความลับ หรือการไม่เปิดเผยตนเอง ยังมีความสำคัญต่อเนื่อง เมื่อกลับมาใช้บริการของโรงพยาบาลแม้ว่าจะทราบว่าติดเชื้อมานานแล้วตัวอย่าง เช่น หญิงมีบุตร จังหวัดตราด ซึ่งไม่ต้องการเปิดเผยตนเอง แต่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมทักษะด้านการทำงาน

“ไม่มีใครรู้เวลามา รพ. บอกว่าหัดเย็บผ้า พอมีคนมารับก็เห็นว่าเย็บผ้าอยู่”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

K ชุมชนและการเปิดเผยตนเอง

การเปิดเผยตนเองต่อชุมชน

การเปิดเผยตัวของผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เกิดจาก “ความจำเป็น” เช่น ต้องการยาต้านไวรัส ผ่ากระดูก ความยากจนของครอบครัว ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญมากเพราะแสดงว่าการเปิดเผยตัวเกิดจากความจำเป็นมากกว่าความสมัครใจจริง จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่าการเปิดเผยตนเองยังมีน้อยในชุมชนจังหวัดตราด และมีความแตกต่างระหว่างภาคเหนือกับภาคอื่น โดยที่ภาคเหนือ (พะเยา) มีการเปิดเผยตัวเองในชุมชนมากกว่า

“ชุมชน (ในจังหวัดตราด) ไม่มีใครรู้ บางคนเค้าจะถามว่าเป็นอะไรยังงี้”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

“เพื่อนบ้านเป็นยอหม้ออยู่ บ่อรังเกียจ เขาถือว่ามันมีภูบ้านอีแหะ มีหัวอำเภอ”

(เพื่อนบ้านยอมรับไม่รังเกียจ เขาถือว่ามันมีกันทุกบ้าน ทุกอำเภอ)

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

อย่างไรก็ตามการเปิดเผยตนเองในชุมชนก็ขึ้นอยู่กับการยอมรับของสังคมและสถานะความเป็นอยู่ทางสังคม รวมถึงหน้าที่การงานของแต่ละบุคคลด้วย

“กับชุมชนนี้บ่อยาก บ่อยากฮื้อหู้เลยเจ้าเพราะเต่าๆ ตีเฮาอยู่ฮั้นแม่่นก้อเจ้า เขาจะเหมือนกับว่า บ่จริงใจต่อกันอีแหะ หยั่งๆ น่องเห็นหน้าตีในบ้าน มีฮั้นคนแฟนแกตายแล้ว แกจะตั้งแง่เลย กับคนนี้หน้า คอยระวังแกจะจับตา จะจับตาดูแกตลอด บางเตื่อแกมาฮื้ออะหยั่งอะหยั่งกะจ้าวเตื่อะ บางเตื่อน้องกะเห็นใจเหมือนกันเนาะ”

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

“เจ้าบ่อยากเปิดเผย มันจะเกี่ยวกับหน้าที่กานงานแฟนโดย”

(ไม่อยากเปิดเผย เพราะมันเกี่ยวข้องกับหน้าที่การงานของแฟนด้วย)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

การเปิดเผยตนเองต่อเพื่อน

การเปิดเผยกับกลุ่มเพื่อนมีบ้างจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ อย่างไรก็ตามการเปิดเผยสู่สาธารณชนก็ยังไม่มากนักในบางพื้นที่

“เปิดเผยกับหมู่เพื่อน...เพราะว่าๆ ป่อใจมีก่าเฮา คนเดียวอีแน่ะ เดี่ยวนี้ มีหมู่เป็นเป็นกันหนัก มีคนเป็นหนัก”

(เปิดเผยกับเพื่อน เพราะว่ามีคนคนเดียวที่ติดเชื่อ มีอีกหลายคนที่เป็น)

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

ผู้ติดเชื้อมีความเห็นว่า การยอมรับของชุมชนขึ้นอยู่กับวิถีปฏิบัติของตนเอง และต้องอาศัยระยะเวลา

“ตั้งแต่มีลูกคนแรกเขาพูดกัน แต่พอมีลูกคนที่สอง เค้าไม่เห็นพูดอะไรเลย บางคนก็แค่สงสัยนิดหน่อย เค้าก็มาถามแค่นั้น”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

“ไม่ได้บอกใครเลยในชุมชน เขาสังเกตจากแฟนที่ล้มป่วยกระแทกหันด้วยอาการปวดหัวอย่างรุนแรง แต่ชุมชนหรือเพื่อนบ้านญาติไม่เห็นพูดอะไร อาจเป็นเพราะความประพฤดิเราในแต่ก่อน – ปัจจุบัน ทำดีกับชุมชนร่วมกิจกรรมมาโดยตลอด”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04 IUD)

ผลจากการเปิดเผยตนเอง

สิ่งที่ผู้ติดเชื้อมองว่าได้รับจากการเปิดเผยตนเอง คือความสบายใจ ที่ไม่ต้องฟังการนินทา หรือการพูดไปต่าง ๆ นานาของชุมชน

“ตอนไม่เปิดเผยสถานะรู้สึกอึดอัด ไปคิดเป็นติดย กว่าจะบอกคนข้างบ้านเอี้ย... พอเปิดเผยแล้ว อือสบายใจ บ้อคิดหนัก กว่าเขาจะอู้กะอัน นี้ไปแล้วอีแน่ะ บอกตามตรงเลย”

(ตอนไม่เปิดเผยตัวรู้สึกอึดอัด คิดเป็นสัปดาห์กว่าจะบอกคนข้างบ้าน พอเปิดเผยแล้วทำให้รู้สึกสบายใจทำให้ไม่คิดมาก)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03 IPA)

K ชุมชน และการเลือกปฏิบัติ

ข้อความแสดงถึงผลของการว่ากล่าว และความสำคัญในการรักษาศักดิ์ศรีโดยการมีอาชีพ “สิ่งที่ทำร้ายจิตใจผู้ติดเชื้ออย่างมาก คือคำพูด ของเพื่อนบ้านที่ไม่ให้เกียรติ แสดงการรังเกียจ ขณะเดียวกันผู้ติดเชื้อมีความเห็นว่าการมีอาชีพ มีรายได้พึ่งตนเอง เป็นเรื่องสำคัญในการรักษาศักดิ์ศรีของตนเอง”

“มีคนที่บ้านนินทาเรากันว่า ตัวมันตาย เดี่ยวมันก็ตาย ลูกมันก็ตาย แต่จนบัดนี้ยังไม่เห็นตายเลย ยังอยู่มาตลอด ลูกเรียนหนังสือชั้น ป.1 แล้วก็ไม่ได้สนใจ ไม่ได้ไปขอใครกิน (dignity) ตัวเองเป็นบ้างก็แล้วกัน ทุกวันนี้ก็เห็นเงียบ ไม่มีใครว่า (หัวเราะ) มีคนก็ถามเยอะว่าทำไมเป็นโรคนี้แล้วไม่ตาย”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (O4A ITR)

การแสดงความกลัว รังเกียจในรูปแบบทางอ้อมยังเกิดขึ้นในบางพื้นที่ เช่นกรณีตัวอย่างในร้านตัดผม การเข้ากลุ่มในชุมชน

“ตอนนั้นไปตัดผม เป็นบอกปัดตาเลี่ยนเสียรู้สึกห่อเหี่ยวใจ เฮายอมฮับบอกว่าหมาเป็นหยิ่ง” (ตอนนั้นไปตัดผม เขาบอกปัดตาเลี่ยนเสีย รู้สึกห่อเหี่ยวใจ เรายอมรับบอกว่าไม่เป็นไร)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (O9 IPA)

กลุ่มทอมในชุมชนแสดงท่าทีรังเกียจ บอกว่า “มายะหยิ่ง มาสมัคร ไอ้ตัวเป็นหยิ่ง ตัวก็ฮู้้อยู่” ก็รู้สึกใจหาย คิดว่าไม่น่าไปสมัครเลย (บอกว่าทำไมมาสมัคร ตัวเองเป็นอะไรก็รู้้อยู่)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (O3 IPA)

“ตอน 36-38 ที่เอดส์ยังไม่มีมาก มีกรณีญาติของคนนั้นหนอ มีติดเจ๊และบ้ายอมฮับ เฮาจะได้ไปปรึกษาเขา และตัวเฮาไปปรึกษาเขาเนีย บางครั้งโดนด่าออกมาก็มี บางคนเอาเรื่องเอาถึงชั้นศาล ขึ้นบ้านก่ง บ้านแก่ บางคนหนา บางคนบ้ายอมหนา เนี่ยเฮาบ่าอยากจะไปฮู้” (ตอนปี พ.ศ. 36-38 เอดส์ยังไม่มีมาก มีกรณีของญาติของผู้ติดเชื้อไม่ยอมรับ เราจะไปปรึกษาเขา บางครั้งเราไปปรึกษาถูกด่ากลับมา บางคนเอาเรื่องถึงกับชั้นศาล ถึงผู้ใหญ่บ้านเราไม่อยากจะพูด)

ข้อมูลจากชายโสด A อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (O7A IPA)

ผู้ติดเชื้อยังมีความเชื่อว่าการไม่แสดงอาการเป็นสาเหตุอย่างหนึ่งที่ผู้คนทั่วไปในชุมชนยอมรับ แต่พอมีอาการภายนอก การยอมรับจะลดลง

“แต่เพราะเราไม่มีเม็ดอะไร เขาเลยคิดว่าเราไม่เป็น”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (O4A ITR)

สถาบันการศึกษา หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ในชุมชน มีอิทธิพลให้เกิดผลกระทบต่อสภาพทางจิตใจของเด็ก รวมถึงผู้ติดเชื้อและบุคคลอื่นในครอบครัวด้วย ตัวอย่างเช่น การที่เด็กไปโรงเรียนแล้วโดนเพื่อนล้อเรื่องเอดส์ จะเกิดขึ้นบ่อย มีต่อสภาพทางจิตใจของเด็ก ทำให้ไม่อยากไปโรงเรียน ดังนั้นการพูดคุยกับครูเรื่องเอดส์ สามารถทำให้ครูให้ความสนใจและช่วยเหลือเด็กเหล่านี้ได้

“พวกโรงเรียน เขาก็ไม่ว่าอะไร ครูก็ไม่ว่าอะไร ทางโรงเรียน ครู อาจารย์ เขาก็ดีอยู่ ไม่ได้แยกเด็กน้อย ก็สอนเด็กน้อยให้เล่นด้วยกันดีอยู่ ตอนแรกเด็กน้อยจะล้อกันว่า ลูกอีหนอม เป็นเอดส์ อีหนอมเป็นเอดส์ พ่อมันเป็นเอดส์ตาย อย่าไปเล่นใกล้มัน แล้วก็เด็กน้อย จะไม่อยากไปโรงเรียน ช่วงแรกๆ หนอมก็ได้เข้าไปพูดกับครูว่าอย่างนั้นอย่างนี้ ว่าโรคเอดส์ มันไม่ติดกันไปง่าย ๆ ติดกันก็คือตัวกับเมีย นอนด้วยกันเท่านั้น เด็กน้อยหนูไม่อยากให้มันมีปัญหา หนูอยากให้ครูช่วยพวกเราให้หน่อยอย่างนี้ พูดกับครู อาจารย์ เขาก็ดีขึ้น เด็กน้อยก็ไปโรงเรียนตามปกติ ก็รำเริงตามปกติ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุดรธานี (04 IUD)

จากผลกระทบต่อเด็กที่เกิดขึ้นนี้ ทางโรงเรียนและครูอาจารย์ควรมีวิธีการให้เด็กนักเรียนอื่นไม่ให้รังเกียจ รวมถึงผู้ปกครองของเด็กอื่นที่ต้องเข้าใจอย่างถูกต้องในเรื่องของเอดส์

“มีคนล้อเลียนลูกว่า แม่เป็นเอดส์ บอกลูกว่าข้างเขาเออะมันไม่ตายก็ข้าง เขาเป็นไม่เป็นก็อยู่กับแม่นี้แหละ รู้สึกโกรธ ๆ ที่ว่าเด็กล้อเลียนกัน อยากให้คำปรึกษาแก่เด็กนักเรียนว่าอย่าไปล้อเลียนคนอื่น อยากให้ครูสอนเด็กนักเรียนเพราะเด็กไม่รู้อะไร เป็นธรรมดาของเด็กบ้านนอกที่ต้องล้อเลียนกันแต่ตัวเองไม่อยากได้ยิน อยากให้ครูสอนเด็กอยากให้ครูเสริมทักษะเรื่องเรียนเกี่ยวกับโรคเอดส์”

ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด อายุ 28 ปี จังหวัดอุดรธานี (06A IUD)

สำหรับสถานบริการสาธารณสุขโดยเฉพาะโรงพยาบาลหรือสถานอนามัยที่ให้บริการกับผู้ติดเชื้อโดยตรง ควรมีการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ให้ปฏิบัติตัวตามปกติเหมือนผู้ที่มาเข้ารับบริการของสถานพยาบาลคนอื่นทั่วไป จากการสัมภาษณ์พบว่า มีบางรายระบุนครุณีที่หมอมองหึงเงินปฏิบัติตัวไม่ดีตอนพาลูกไปโรงพยาบาล หรือการแยกห้องที่โรงพยาบาล

“การให้การรักษาเขาแยกหนูยอมรับอยู่ว่าเขาแยก แต่ว่าถ้าตรงนั้นเราไป ดูมันก็น่าเวทนาจริง ๆ โอ้ย.... ห้องนั้นมันห้องเอดส์ เขาพูดเลย”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุดรธานี (04 IUD)

“ญาติที่มาเฝ้าคนป่วย ช่างนอกอย่างนี้ คนป่วยที่ไม่เป็นผู้ติดเชื้อ ซึ่งมันไม่ใช่พี่น้องเขา เขาไม่เคยรู้จักเขามีแต่รังเกียจว่าห้องนั้นมันเป็นห้องเอดส์อย่างนี้เราฟังเราก็ก๊แปลปๆ ใจ ซึ่งเราก็ไม่ใช่ผู้ป่วยนอนอยู่นั้นหรอก แต่เราไปทำงานงานหรือเดินผ่านไปไต่ยืนอย่างนั้นนะ ไต่ยืน...เออ ไต่ยืนเขาพูด เขาออกมาช่างนอก แล้วเขามาคุยกัน มาจับกลุ่มคุยกันสำหรับคนที่ไม่ใช่ญาติของผู้ติดเชื้อ โอ้..... สู เขาว่าห้องนั้นเขาว่าห้องเอดส์จริง ๆ นะ อย่าไปเดินใกล้ละ อย่าเข้าไปใกล้ นะ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุดรธานี (04 IUD)

K ความกังวลในสภาวะการติดเชื้อ

ความกังวลของผู้ติดเชื้อ จะมีอยู่ในหลายสถานการณ์ทั้งที่เกิดขึ้นโดยตนเอง และการได้รับอิทธิพลจากบุคคลแวดล้อมรอบตัว ซึ่งจากข้อมูลที่ได้มีการบ่งบอกถึงความกังวลของผู้ติดเชื้อต่อสภาวะการณ์ต่าง ๆ ดังนี้

ความกังวลกับสภาวะของตนเอง

ผู้ติดเชื้อที่ให้สัมภาษณ์โดยเฉพาะที่ดูแลตนเอง มีร่างกายที่แข็งแรงขึ้นในปัจจุบัน มักมีความกังวลเรื่องการรักษาดูแลสุขภาพ กลัวจะกลับไปมีสุขภาพทรุดโทรมอีก นอกจากนี้ยังมีบางรายที่กลัวการเสียชีวิต

ความกังวลต่อพ่อแม่ ญาติพี่น้อง

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ติดเชื้อมีความกังวลระหว่างที่ พ่อแม่ ญาติพี่น้องยังไม่รับทราบว่าตนเองติดเชื้อ เนื่องจากเกรงว่าคนในครอบครัวจะยอมรับไม่ได้ แสดงท่าทีรังเกียจเนื่องจากภาพสื่อที่แสดงออก และความรู้ในเรื่องโรคนี้ในชุมชนบางพื้นที่ยังมีน้อยอยู่

“ในส่วนตัว คือกังวลคนที่บ้านมากกว่า คนที่บ้าน เพราะว่า ยังไงก็ให้เค้ารู้ไม่ได้ เค้ารับไม่ได้ แน่นนอน คือที่บ้านถือความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ไม่มี และจะแอนตี้ถ้าเกิด คือมันมีหลาย ๆ คนที่เป็นเอดส์ เสียชีวิตในหมู่บ้าน เค้าก็จะเอามาวิพากษ์วิจารณ์กันต่าง ๆ นานา มันก็เป็นผล.....ถ้าเกิดว่าสักวันหนึ่งเราบอกว่าเราเป็น เค้าจะคิดอย่างไร เค้าต้องมีปฏิกิริยาเปลี่ยนไปแน่นอน เพราะเค้ายังไม่มีความรู้ในส่วนนี้เท่าไร”

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 25 ปี จังหวัดอุดรธานี (09A IDU)

นอกจากนี้ผู้ติดเชื้อบางรายที่กังวลถึงสถานการณ์ในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องค่าใช้จ่ายหรือภาระที่เกิดขึ้นในการดูแลตนเอง ปัญหาที่ตนเองมีกับครอบครัว หรือแม้แต่การดูแลเลี้ยงดูพ่อแม่ที่ชรา

“คิดอยากให้ตายไปเลย ไม่ให้เป็นภาระของพ่อแม่หรือน้อง ไม่ต้องเจ็บป่วย คิดมากในส่วนนี้”

ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด อายุ 28 ปี จังหวัดอุดรธานี (06A IUD)

“ก็มีเหี้ยต่างครอบครัวน้อย ๆ เหี้ย น้องกับแม่เหี้ยจะมีปัญหากัน อู๋หมาไชเข้าใจกันแน่”
(ก็มีปัญหาทางครอบครัวเล็กน้อย ดิฉันกับแม่พูดกันไม่ค่อยเข้าใจ)

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (07A IPA)

“ก็มีแต่บ้อ แม่ ดีเฮายังเป็นห่วงอยู่ แต่เจ้าก่าได้สั่งเสียไว้ละ”
(ก็มีแต่พ่อแม่เท่านั้นที่เราห่วง แต่ดิฉันก็ได้สั่งเสียไว้แล้ว)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (01 IPA)

ความกังวลต่อบุตร

ผู้ติดเชื้อที่มีบุตรจะมีความกังวลทั่วไปในเรื่องสุขภาพลูก เกรงว่าลูกจะได้รับเชื้อจากตนเอง หรือเกรงว่าเมื่อตนเองทรุด หรือเสียชีวิตลูกจะไม่มีคนเลี้ยงดู

“กังวลก้อกังวลเรื่องลูก และก้อว่าลูกเฮาเหี้ยจะปลอดภัยแต่ก้อ 100% ก้อ”

(กังวลเรื่องลูก ว่าลูกเราจะปลอดภัยร้อยเปอร์เซ็นต์ไหม)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี (05 IPA)

“กลัวเฮาตายไปมันน้อยอยู่อี่ตัวน้อยไผ่จะเอาไปอี่ไหนะ แต่เฮาว่ามีคนผ่อเหี้ยน้องบ่าวเอาไปไหน”

(กลัวเราตายลูกยังตัวเล็กใครจะดูแล แต่เราว่าจะมีคนดูแลอยู่นะน้องชายเราต้องเอาไปเลี้ยงแน่)

ข้อมูลจากหญิงแต่งงานอายุ 31 ปี (04 IPA)

ความกังวลต่อการยอมรับในสังคม

ประเด็น “การยอมรับ” ที่เกิดขึ้นจากชุมชนและสังคม มีการพูดกันมาก เนื่องจากสื่อ และความรู้เกี่ยวกับเอดส์ในบางชุมชนยังมีไม่มากนัก ทำให้เกิดการต่อต้าน ส่งผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อ และครอบครัว ทำให้ผู้ติดเชื้อกลัวที่บุคคลอื่นในชุมชนจะรู้

“การยอมรับของคนในสังคม จะกังวลมากกว่าสุขภาพ เพราะเวลาไปให้ความรู้เรื่องเอดส์เมื่อรู้ว่าเป็นผู้ติดเชื้อคนไหน”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงานอายุ 31 ปี (04 IPA)

K ความหวังในชีวิต

ความหวังต่อตนเอง

ผู้ติดเชื้อทั่วไปมีความหวังในด้านการรักษาพยาบาลเนื่องจากความต้องการให้มีสุขภาพแข็งแรงปราศจากโรค แม้จะทราบว่า สถานะการติดเชื้อ เอช ไอ วี ยังไม่มียาที่รักษาให้หายได้แต่ผู้ติดเชื้อบางรายก็ยังมีหวังว่าระบบการรักษาที่มีอยู่รวมทั้งเทคนิค วิธีการ และยารักษาที่จะเกิดขึ้นใหม่สามารถช่วยยืดระยะเวลาของในชีวิตออกไปได้และอยู่ได้เหมือนบุคคลปกติทั่วไป ดังกรณีตัวอย่างของหญิงแต่งงานจังหวัดอุตรดิตถ์ ให้กำลังใจตนเอง ว่าโรคนี้นี้มียารักษาให้หายเหมือนกันกับโรคอื่น ๆ

“การตั้งความหวังที่การรักษาใหม่ๆ ที่รักษาเอดส์ให้หายได้เป็นอีกเรื่องหนึ่งและให้กำลังใจตนเอง อยากให้มียารักษาเราก็คืออยากหาย”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04 IUD)

ปัจจุบันการที่มี **“ยาต้านไวรัส”** โดยรัฐบาลไทยมีนโยบายให้ผู้ติดเชื้อทั่วประเทศเข้าถึงยาได้มากขึ้นซึ่งมี **“โครงการยาต้านไวรัส”** แก่ผู้ติดเชื้อเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดสามารถรับยาต้านได้ฟรีในทุกจังหวัด ทำให้ผู้ติดเชื้อมีความหวังในการดำรงชีวิตได้อย่างยืนยาวมากขึ้น ซึ่งความรู้สึกของผู้ติดเชื้อมองว่ายาต้านไวรัส เป็นเหมือน **“พลัง”** ที่ช่วยให้ฟื้นคืนสุขภาพ ทำให้มีชีวิตอยู่ได้ตามอายุขัยเหมือนคนปกติทั่วไป

“อยากหื้อโครงการยาต้านดีตัวเองเข้านี้ ต่อเนื่องต้ามอายุขัยทั่วไป”
(อยากให้โครงการกินยาต้านที่ตัวเองเข้าร่วมมีต่อเนื่องตลอดชีวิต)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (01 IPA)

“ความหวังกับยาต้าน...เห็นหมู่พี่ๆ เขากินเห็นแข็งแรง หน้าตาสดใส..คิดว่าเรากินก็จะแข็งแรง”

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03 IPA)

นอกจากนี้ยังมีผู้ติดเชื้อบางราย ที่เชื่อว่า **“วี หนึ่ง; V1 Immunator”** สามารถช่วยในการรักษาได้ เนื่องจากการประกาศสรรพคุณโดยผู้ผลิต

“ตนเองและแฟนมีความหวังจาก ยาวีหนึ่ง / วีวันเจ้า....เป็นส่งหนังสือมาอื้ออื้อ เป็นเอาคนที่หายมาเขียนในหนังสืออัน เป็นว่าคนหายคนแรกของโลกอื้อ”

(ตนเองและแฟนมีความหวังจากยาวีวัน เขาส่งหนังสือมาให้ เขาเอาคนที่หายมาเขียนในหนังสือเขาบอกว่าเป็นคนที่ยหายคนแรกของโลก)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

กรณี วีหนึ่ง ที่นำมาใช้รักษายังมีการถกเถียงกันบ้าง เพราะมีทั้งคนที่เชื่อ และไม่เชื่อ แต่ตามการรับรองของกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า วีหนึ่งเป็นอาหารเสริมชนิดหนึ่ง ที่ผู้ติดเชื้อสามารถรับประทานได้

ความหวังที่เกี่ยวเนื่องกับครอบครัว

กรณีของหญิงที่แต่งงานและมีบุตร พบว่าบุตรเป็นความหวังสำคัญที่สุดในการดำรงชีวิต อยากเห็นลูกเรียนจบ มีงานทำและมีอนาคตที่มั่นคง

“หวังอย่างเดียว คือลูกเรียนจบ แคนั่นเอง ให้มีงานทำ (เสียงเครือ) ฟังตนเองได้ คิดแค่นั้นแหละ ทุกวันนี้ สองคนคิดกันคือ คิดให้ลูกเรียนสูงๆ มีงานทำ แล้วเราจะเป็นยังไงก็ช่าง ลูกคนโต 7 ขวบ ชั้น ป 1 เข้า ร.ร. มา 4 ปี”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

รายที่ยังอยู่กับพ่อแม่ มีความต้องการที่จะใช้เวลาอยู่กับพ่อแม่ ให้นาน ๆ อยากเลี้ยงดูพ่อแม่ ไม่อยากตายก่อน เพราะไม่ต้องการให้พ่อแม่เสียใจ

“อยากจะมีเงินๆ (นานๆ) เพื่ออยู่กับแม่ บ่อ (ไม่) อยากจะตายก่อนแม่ หัวเราะ อยากจะอยู่กับแม่จน แก่ๆ จนถึงอายุไซ่ ปูนนะ (นั่นแหละ)”

(อยากอยู่นานๆ เพื่ออยู่กับพ่อแม่ ไม่อยากตายก่อนแม่ (หัวเราะ) อยากจะอยู่กับแม่จนแก่จนถึงอายุชั้ยนั้นล่ะ)

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

K กำลังใจในการดำรงชีวิต

การคิดถึงอนาคตของผู้ติดเชื้อ มักจะพูดถึงการอยู่ในให้นานที่สุด โดยยอมรับสภาวะการติดเชื้อ และความต้องการทำประโยชน์ต่อผู้อื่นต่อสังคม

กำลังใจโดยตนเอง

จากข้อมูลทางการให้การปรึกษาพบว่า การสร้างกำลังใจให้แก่ตนเองมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อบุคคลทุกคนในการดำรงชีวิต เนื่องจากในวันหนึ่ง ๆ เราจำเป็นต้องต่อสู้กับสิ่งต่าง ๆ มากมายทั้งที่ทำให้เป็นสุขและที่อาจทำให้เกิดทุกข์ กรณีของผู้ติดเชื้อก็เช่นเดียวกัน การสร้างกำลังใจให้แก่ตนเอง ก็เพื่อที่จะต่อสู้กับสภาวะการติดเชื้อที่มีอยู่ ปรับสภาพจิตใจให้มั่นคงขึ้น และมั่นใจว่าสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามอายุขัยเหมือนบุคคลอื่น ซึ่งจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า มีหลายวิธีที่ผู้ติดเชื้อใช้ในการให้กำลังใจตนเอง เช่น การอ่านหนังสือเพื่อการปฏิบัติตัว และการทำงานต่าง ๆ

“ส่วนมากกำลังใจที่ฉันได้ ได้จากหนังสือทั้งนั้น ค้นคว้าหาเอง จากหนังสือ ปลอดภัยตัวเองจากหนังสือ การปฏิบัติตัวเองก็จากหนังสือ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04 IDU)

“ได้กำลังใจจากตนเอง....จ้องไม่ได้ดูแล ใช้ตัวกัน ยากของให้ยังไม่อยากทำ....และอาศัยกำลังใจจากตัวเองสู้กับมัน”

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (07IUJ)

กำลังใจที่เกิดขึ้นโดยตนเองบางรายมี **"หลักศาสนา"** เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ช่วยให้ใจสบาย และต่อสู้กับภาวะสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองทั้งในทางบวกและทางลบได้ ซึ่งการที่ศาสนาช่วยให้สบายใจนั้นมีทั้งที่เป็นวิธีการคิดและการปฏิบัติ เช่น การทำสมาธิเพื่อปล่อยวางให้จิตใจสบาย การสันทนาการธรรมกับพระให้ใจนิ่ง หรือการไปทำบุญใส่บาตร

"ศาสนามีความสำคัญ ฮือแบบสบายใจ สวดมนต์ก็ฮือสบายใจ จะได้โล่ง.... สำคัญคือ.....ฮือทำใจสงบ"

(ศาสนามีความสำคัญ ให้สบายใจ สวดมนต์ให้สบายใจ ที่สำคัญคือทำใจให้สงบ)"

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (O3 IPA)

"เดี๋ยวก่อนอยู่ไม่ได้ถึงสองปีจะทำอย่างไรหาว่า ผมยังคิดแต่คิดให้มันสบายใจ เอาอะไร หาอะไรมาตัด อะไรจะเกิดมันก็ต้องเกิด คิดถึงหลักของพระพุทธเจ้า หลักของธรรมะ พุทธไทย มันก็ช่วยให้เราเบาสภาพจิตใจไปได้ คือ การเจ็บป่วยผมว่าบางครั้งสภาพจิตใจก็มีส่วนครับ ถ้าใจเราสู้ผมยังคิดอยู่ครั้งหนึ่งเลยว่า เอาเหอะหน้าตัวเราเองเรารู้กับมันชกตั้งถ้ามันถึงที่สุดสำหรับตัวเราเองแล้วนั้น"

ข้อมูลจากชายโสด อายุ ปี จังหวัดตราด (ITR)

กำลังใจจากพ่อ แม่ และญาติพี่น้อง

ครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยพ่อ แม่ และญาติพี่น้อง เป็นกลุ่มบุคคลพื้นฐานที่มีปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวันเป็นอันดับต้น ๆ ดังนั้นการส่งเสริมกำลังใจโดยกลุ่มบุคคลเหล่านี้ให้แก่ผู้ติดเชื้อจะมีความสำคัญต่อขวัญและกำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อมากที่สุด

"สิ่งที่ทำให้เราไม่คิดมากคือ ครอบครัว"

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (O3 IPA)

กำลังใจที่มาจากครอบครัวจะมีทั้งที่เป็นการแสดงออกด้วยท่าที หรือทางคำพูดก็มีความหมายบ่งบอกถึงความเป็นห่วง ต้องการให้ผู้ติดเชื้อได้มีชีวิตอยู่กับครอบครัวได้ตามปกติ ซึ่งครอบครัวจะหลีกเลี่ยงการพูดกระทบที่ทำให้สูญเสียกำลังใจ

"มีกำลังใจกับพ่อกับแม่เนาะ เป็นหมาได้รังเกียจหยังเฮา เป็นหมาได้แบบว่าแยกถ้วยแยกช้อน"
(มีกำลังใจจากพ่อแม่ คือ เขาไม่รังเกียจเรา เขาไม่ได้แยกถ้วยแยกช้อน)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (O1 IPA)

"ได้กำลังใจโดยเป็นญาติโดยพี่สาวโดย แม่โดย กำลังใจดี จะอยู่เมิน "

(ได้กำลังใจจากญาติ พี่สาว และแม่ กำลังใจให้อยู่นาน ๆ)

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (O9 IPA)

กำลังใจจากคู่สมรส และบุตร

ตามปกติผู้ติดเชื้อที่แต่งงานแล้ว กำลังใจที่มาจากคู่สมรสมีความสำคัญมาก เนื่องจากเป็นที่ปรึกษาในชีวิต และคอยดูแลซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะที่ป่วย

“แฟนมีส่วนร่วมในการให้กำลังใจ มีการเปลี่ยนแปลง ดูแลเอาใจใส่ให้มากขึ้น อาหาร งาน ปรับตัวเข้าหากัน”

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

“ฮักหาหยั่งเฮี้ย สามี่ / ภรรยา เป็นดีปรึกษากันได้ ปรึกษากันดี บางเต๊อๆ แฟนเฮา แฟนเฮา เขาเครียดเอาก้อฮื้อคำปรึกษา อดทนเอาเฮี้ยเจ้า.... มันดิ่งมีทาง”

(สามี่ภรรยาเป็นที่ปรึกษากันได้ บางครั้งแฟนเราเครียดเราก็ให้คำปรึกษา อดทนเอา มันต้องมีทางรักษานะ)

ข้อมูลจากหญิงมีลูก อายุ 22 ปี จังหวัดพะเยา (05 IPA)

นอกจากนี้ในคู่แต่งงานที่มีบุตร บุตรเปรียบเสมือนชีวิตที่ทำให้มีกำลังใจที่จะต่อสู้ เนื่องมาจากการที่ต้องดูแลและปกป้องบุตร ไม่ต้องการให้บุตรได้รับผลกระทบหรือขาดอนาคตที่ดี

“กำลังใจจากลูกที่เราต้องดูแล กลัวลูกไม่มีเพื่อน เพราะเคยคิดน้อยใจแต่เวลาก็ช่วยให้จิตใจ เข้มแข็งขึ้น”

ข้อมูลจากหญิงหม้าย อายุ 27 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (02 IUD)

กำลังใจจากชุมชน

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า การให้กำลังใจที่มาจากชุมชนในจังหวัดตราดและอุตรดิตถ์ยังมีน้อย เนื่องจากการไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อยังมีสูงในทั้งสองพื้นที่ ขณะที่ชุมชนในจังหวัดพะเยามีการให้ความสำคัญและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อโดยไม่รังเกียจ มีส่วนน้อยที่แสดงท่าทีรังเกียจ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่เป็นญาติพี่น้องกันเอง มีอะไรก็แบ่งกัน อย่างไรก็ตามก็ยังมีบางชุมชนก็รับได้ บางชุมชนก็รับไม่ได้ ซึ่งกำลังใจจากชุมชนจะได้รับโดยการแสดงออก ยอมรับการร่วมกิจกรรม รวมถึงการให้การปรึกษาต่าง ๆ

“เพื่อนบ้านมีความสำคัญ ฮื้อกำลังใจ เวลาแกกินหยั่งแกก็แบ่งมาฮื้อ บางทีก็มาแหวหา (เพื่อนบ้านมีความสำคัญให้กำลังใจ เมื่อเขามีอะไรกินก็จะแบ่งให้กิน บางทีก็มาเยี่ยม)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03 IPA)

“เพื่อนบ้านมีความสำคัญ มีกำลังใจนี่ คือเขาบั้งเก็ยเฮา หรือเขาไปนั่งฮื้อจะกินหยั่ง กินฮ่วม เขาได้หมด เขาบ่าเกยรังเก็ยหมู่เป็อนบ้านหนา”

(เพื่อนบ้านมีความสำคัญ มีกำลังใจ คือเขาไม่รังเก็ย หรือ เราไปนั่งร่วมกินกินอะไรกินด้วยกันได้หมด เขาไม่เคยรังเก็ยเลยเพื่อนบ้าน)

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (07A IPA)

“เพื่อนบ้านมีความสำคัญ มีเขาจะฮือคำปรึกษา ว่าฮือทำใจถ้าเขาเป็นจะฮือ”
 (เพื่อนบ้านมีความสำคัญ เขาจะให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาให้ทำใจถ้าเราเป็นอย่างนี้)
ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

กำลังใจจากผู้ติดเชื้อ

กำลังใจที่มาจากผู้ติดเชื้อถือเป็นการช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาทางสภาวะทางจิตใจเป็นสำคัญ ซึ่งกำลังใจที่เกิดขึ้นระหว่างการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อด้วยกัน เปรียบเสมือนเป็นการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

“การเตรียมตัวก็คิดว่าวางแผนของตัวเองนี้ คิดว่าจะอยู่ให้นานที่สุด แล้วก็ทำประโยชน์ให้กับสังคมให้กับคนอื่นหรือว่ากับผู้ติดเชื้อหรือว่าครอบครัวของผู้ติดเชื้อที่อยู่นี้จะทำให้มันได้ดีที่สุดและก็จะมาทำงานตรงนี้ไปเรื่อยๆ จนกว่าตัวเองจะทำไม่ไหว เรื่องการว่าจะอยู่หรือว่าอย่างนี้ มันก็ขึ้นอยู่กับสภาพจิตใจก็พยายามเน้นตรงนี้อะยากให้คนอื่นซึมเอาตรงนี้ไปว่าเราจะอยู่หรือเราจะตายขึ้นอยู่กับใจเรา เขาไม่ต้องไปแคร์เรื่องของคนอื่น อยากให้คนอื่นรับเอกสารนี้ไปแล้วก็ไปคิด อยากให้คนกระหนกถึงตรงนี้มาก ๆ ไม่อยากให้ไปคิดถึงว่ามันต้องตายวันนั้นวันนี้ ไม่กำหนดระยะเวลาในการตาย แต่ว่ากำหนดในการจะอยู่อีกนานๆ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04 IUD)

K นโยบาย และสื่อต้านเอดส์

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อระบุความต้องการต่อนโยบายของรัฐด้านสาธารณสุขในเรื่องสิทธิความคุ้มครองด้านสุขภาพของผู้ติดเชื้อ ที่ควรให้การปฏิบัติเท่าเทียมกับผู้ที่ไม่ติดเชื้อ หรือการเข้ารับบริการรักษาที่เท่าเทียมกับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ

“มีผู้ติดเชื้อบางคนพูดถึงการที่รัฐบาล ควรมีนโยบายที่ต่อต้านการเลือกปฏิบัติ เช่น เรื่องการประกัน อยากให้ทางราชการออกกฎหมายหรือว่าให้สิทธิในการทำประกันหรือทำอะไรให้ผู้ติดเชื้อมีสิทธิเท่ากับผู้ไม่ติดเชื้อ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04A IUD)

ยิ่งไปกว่านั้น การสื่อสารเรื่องเอดส์มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการยอมรับของชุมชนและสังคม ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์ระบุว่า สื่อเรื่องเอดส์ไม่ว่าจะเป็นของภาครัฐหรือเอกชนที่ออกมาสู่สาธารณะไม่ควรเป็นไปในเชิงลบว่าน่ากลัว เพราะแท้จริงแล้วโรคเอดส์ก็เหมือนโรคทั่ว ๆ ไป ซึ่งสามารถรักษาร่างกายให้แข็งแรงได้ และไม่ได้แพร่เชื้อให้คนอื่นได้อย่างง่ายดาย เหมือนที่ภาพสื่อของหน่วยงานภาครัฐที่ให้บริการทางสาธารณสุข ต้องการสื่อภาพให้คนกลัว ซึ่งมีผลต่อการแสดงออก การรังเกียจ และการไม่ยอมรับที่ส่งผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อและครอบครัว

“อยากให้หน่วยงานภาครัฐ ให้ออกสื่อด้านใดก็ได้ว่าผู้ติดเชื้อมันไม่ได้เป็นที่น่ารังเกียจกว่าโรคอื่นเท่าไหนๆ ให้มันเท่า ๆ กับโรคอะไรก็ได้ให้มันเป็นเหมือนกัน ไม่ใช่ว่ารุนแรงน่ากลัว โรคนี้ที่น่ารังเกียจอย่างนั้นอย่างนี้ ให้ออกไปในพวกพยายาบาลโรงพยาบาล อนามัย ให้เขาสื่อออกไปอย่างนั้นนะ ให้ชุมชนได้รู้ว่าโรคเอดส์มันไม่ได้น่ากลัวเท่าไร มันก็เหมือนกันกับโรคหัวใจ

โรคปวดหัว โรคเบาหวาน โรคอันนั้นอันนั้นก็เหมือนกันนั้นแหละ โรคมะเร็งนี้ให้กระจายไปอย่างนี้หน่วยว่บใช้ว่าเอดส์แล้วจะน่ากลัวไปหมดแล้วจะรังเกียจไปหมด ในความคิดฉันนะคะ มันได้ลงว่าโรคภัยไข้เจ็บแล้วไม่มีโรคที่มันร้ายแรงแล้ว มันเป็นโรคที่คือโรคปกติธรรมดาทั่วไปแล้ว”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงานอายุ 33 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04 IUD)

K ความช่วยเหลือของหน่วยงานและองค์กรชุมชน

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ที่เกี่ยวข้องกับความช่วยเหลือของหน่วยงาน และองค์กรชุมชน ระบุว่า มีหน่วยงานชุมชนในพื้นที่ที่บริการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ การให้ข้อมูลและช่วยให้คลายเครียด

“เป็นสมาชิกขององค์กรชุมชนหนึ่ง เกือบ 2 ปี ตั้งแต่ปี 2543 ได้รับการถ่ายทอดความรู้เรื่องเอดส์ ได้คบเพื่อนไม่ทำตัวให้เงียบเหงาคล้ายว่าอยู่บ้าน ครั้งแรกรู้สึกหงุดหงิด วันแรกเขาพาไปนั้นแหละ พาไปอบรมเขามีวิดีโอให้ดู ทางจิตก็ธรรมดา มันเป็นแล้วอย่าไปคิดอะไรมากมาย เขามีอะไรเขาก็แนะนำ สบายใจ คบเพื่อนมีข่าวสารอะไรเขาก็ออกมาแนะนำ หลังจากที่ได้คิดฆ่าตัวตาย ทุกวันนี้ปล่อยใจให้ตายเอง คิดอยู่เครียด จิตๆ เวลาจากที่คิดหุดหู่ เวลาเหนื่อยใจ ดูวิธีละลายความเครียด ดูบอลจากทีวีสิ่งที่เราชอบที่มเรารักก็ติดตาม”

ข้อมูลจากชายโสดอายุ 31 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (07 IUD)

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานชุมชน ที่จัดสรรทุนช่วยเหลือให้ผู้ติดเชื้อกรณีขาดทุนทรัพย์ด้วย “ทางประชาสงเคราะห์ มีจ่ายเหลือเงินอะหยังเงินประจำปี ได้คนละพันต่างสงเคราะห์ก็จ่ายเหลืออยู่ ก็เอามาซื้อกินซื้อยา ซื้ออะหยังนี่ยก่า ใช้จ่ายในครอบครัวส่วนตัวของเฮาฟ่อง”

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (07A IPA)

“อ่าเกอ ช่วยเงินเดือน เบี้ยยังชีพ สงเคราะห์ ศูนย์สงเคราะห์ แม่หนุนก่าศูนย์สงเคราะห์”

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 37 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

อย่างไรก็ตามจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ยังคงระบุความต้องการของผู้ติดเชื้อ ที่ควรได้รับจากเจ้าหน้าที่อนามัย หรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการให้ความรู้ จัดอบรมให้ความรู้ จัดให้มีอนามัยพบกับชุมชน และแนะนำว่าการติดเชื้อเกิดขึ้นได้อย่างไร ฯลฯ เพิ่มเติมจากหน่วยงานอื่น ๆ อีกด้วย

K การช่วยเหลือผู้ติดเชื้อโดยกลุ่ม

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้ติดเชื้อที่เข้าร่วมกลุ่มเกิดจากหลายเหตุผลที่ต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเข้าถึงข้อมูล ความช่วยเหลือ หรือการเข้าถึงยาต้านไวรัส โดยเริ่มต้นของการเข้ากลุ่ม ผู้ติดเชื้อหรือศูนย์ หลายคนเริ่มเข้ากลุ่มโดยการแนะนำของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และเล็งเห็นความสำคัญของการเข้ากลุ่มในภายหลัง

“หลังจากที่เข้าโรงพยาบาลเสร็จแล้วก็คือเรามีประวัติ ก็พอดีมันมีพี่เลี้ยงที่โรงพยาบาล เคาก็ที่ศรีธาตุ จะให้เข้ากลุ่ม พอติดต่อมันจะมีอบรมในเครือข่ายนี้แหละ เคาก็เลยอยากให้เข้าร่วมกลุ่ม”

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 25 จังหวัดอุตรดิตถ์ (09A IDU)

“เข้าศูนย์มาปีกว่า แบบสมัครเป็นสมาชิก แต่เคายังไม่มีอะไรเลย ถึงเดือนก็เจอกัน กินข้าว สนุกสนาน มีอะไรคุยกัน พอทานข้าวก็แนะนำไอ้โน่นไอ้โน้ให้ ก็เริ่มรู้เรื่อยๆ ไม่งั้นเมื่อก่อน รู้อย่างเดียวเป็นแล้วตาย ไม่รู้หรือกว่าเป็นอยู่อย่างไร”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงานอายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

กิจกรรมการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อโดยกลุ่ม

กิจกรรมที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้ติดเชื้อ มักจะเป็นการช่วยเหลือแนะนำในการดูแล รักษาตนเอง การให้ความรู้ข่าวสารกับเพื่อนที่เป็นสมาชิกกลุ่ม รวมถึงการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

“อยากถามเขา อยากพยายามอยากให้เราปรับทุกข้อใส่เรา อยากเอาตัวของเราไปเป็นตัวอย่าง ให้เขาอยากให้เราปฏิบัติกับตัวเขาให้มันดีขึ้นพยายามจะคุย พยายามจะพูดให้เขามีสุขภาพที่ดีขึ้นนะ มันคือเหมือนกับมีเหล็กคูดอยากให้เราเข้าไปหาเขาเลย โดยที่เขาไม่ต้องมาเสนอตัวอยากพูดให้เขาดีขึ้น”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04 IUD)

การแนะนำบางครั้งรวมถึงการให้ความรู้แก่ครอบครัวในเรื่องของเอดส์ และการแนะนำการป้องกันเอดส์ให้แก่ครอบครัว และบุตรหลานที่มีภาวะเสี่ยง

“ไม่ยอมให้ติดสักคน แล้วเราก็อยากให้ความรู้เหมือนกันว่า ทำยังไงมันถึงจะไม่ติด เราก็จะได้พูดออกไปเหมือนกันว่าให้ระวังยังไงบ้าง เหมือนกัน ถ้าเราได้ออกไปนะ เราได้พลาดไปแล้วพวกพ่อแม่พี่น้องที่ยังไม่ทันได้พลาดไม่ได้เป็น ไม่อยากให้เป็น เราก็จะได้แนะนำทั้งผู้ปกครอง ทั้งวัยรุ่นกำลังจะขึ้นมา ว่าเราจะป้องกันยังไง ลูกหลานเรานะ”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงาน อายุ 33 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (04 IUD)

กิจกรรมการเยี่ยมบ้านโดยผู้ติดเชื้อเป็นอีกกิจกรรมหนึ่งของกลุ่ม ซึ่งผู้ติดเชื้อเห็นว่ากลุ่มทำได้ดีกว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เพราะไม่ทำให้เพื่อนบ้านสงสัยและมองว่าเป็นการที่เพื่อนมาเยี่ยมกัน ซึ่งหลักการเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อที่เคยให้การช่วยเหลือแนะนำเพื่อนในกลุ่ม จะไปคนเดียวหรืออย่างมากที่สุด 2 คน

“การไปเยี่ยมบ้านส่วนมากไปคนเดียว คือ คนป่วยต้องการเจอผมมากกว่าเจอหมอ (หัวเราะ) ไม่รู้เหมือนกันว่าเพราะอะไร เดือนหนึ่งจะเจอเพื่อนที่โรงพยาบาล เราจะรู้ จะเข้าใจคนป่วยด้วยกัน จะแนะนำเค้าหลาย ๆ อย่าง ตอนไปเยี่ยมบางคนไม่สะดวก และบางคนไม่ให้ไปบ้านเลย ถ้าไม่สบายใจในการให้เยี่ยมจะแนะนำที่โรงพยาบาลเพราะว่าคนป่วยบางคนที่บ้านก็ไม่รู้ ยังไม่มีใครรู้คือความคิดเค้าถ้าเราไป พยาบาลไป คนทุกคนจะรู้ใจ คิดว่ายังงั้น ซึ่งคนในหมู่บ้าน เค้าเห็นว่ามีหมอ หรือ พยาบาลไปเยี่ยมจะสันนิษฐานว่าใช่ เค้าก็เลยไม่ให้ไปที่บ้าน มีอยู่คนหนึ่ง ไม่ให้ไปที่บ้าน ลูกเค้าก็ติด ซึ่งลูกเค้าอาการหนักแล้วเพิ่งจะ 5 ขวบเองมั่ง แต่ตัวเค้ายังปกติอยู่ เค้ารับมาจากแฟน แฟนเค้าไปติดมาก่อน ติดจากสามีคนแรก”

ข้อมูลจากชายรักชาย อายุ 25 จังหวัดอุตรดิตถ์ (09A IDU)

ประโยชน์ของการเข้ากลุ่ม

ผู้ติดเชื้อบางรายระบุว่าประโยชน์ของการเข้ากลุ่ม คือ การพบปะเพื่อนที่เป็นผู้ติดเชื้อเหมือนกัน มีการระบายความทุกข์ได้ มีการให้กำลังใจและแนะนำช่วยเหลือให้ความรู้ซึ่งกันและกัน

“ถ้าเราไม่เข้าศูนย์อยู่บ้านมันก็บู้ว่าเป็นจะได คึดหนัก มาศูนย์ปะเบื้อนปะฝูง บ่เครียด สุกสนาน กะได้ความรู้กับบ้านโดย”

(ถ้าเราไม่เข้าศูนย์อยู่บ้านไม่รู้จะเป็นอย่างไร คึดมาก มาศูนย์เพื่อพบปะเพื่อนฝูง ไม่เครียด สุกสนาน และได้ความรู้กลับบ้านด้วย)

ข้อมูลจากหญิงโสด อายุ 24 ปี จังหวัดพะเยา (03 IPA)

“ได้รับกำลังใจจากเพื่อนสมาชิกรู้สึกดีขึ้นได้พบเพื่อนที่อยู่ในสภาพเดียวกันเข้ากลุ่มเดือนละครั้ง ก็มีสวดมนต์ไหว้พระ ออกกำลังกายมีการส่งเสริมสุขภาพ หมอเป็นคนให้ความรู้เรื่องสุขภาพ เพื่อนก็นำความรู้เรื่องยาสมุนไพรมาแลกเปลี่ยน ที่รู้จักนำมาแลกเปลี่ยนว่ากินอะไรแล้วดีขึ้น นำกลับมาปฏิบัติที่บ้าน เช่น การนั่งสมาธิที่นั่งทุกวัน ตั้งแต่ยังไม่มียูก นั่งสมาธิแล้วสวดมนต์ ถ้าปวดหัวมากแล้วมานั่งสมาธิจะรู้สึกวโล่ง ก็จะหายไป ออกกำลังกายนิดหน่อย อาศัยการทำงาน เป็นการออกกำลังกาย”

หญิงหลังคลอด อายุ 28 ปีจังหวัดอุตรดิตถ์ (06A IUD)

ปัจจุบันการเข้าถึงข้อมูลความรู้ข่าวสารใหม่ เป็นความต้องการอย่างมากของผู้ติดเชื้อ โดยผู้ติดเชื้อเห็นว่าข้อมูลที่ได้รับจากผู้ติดเชื้อด้วยกันเอง บางครั้งมีมากกว่าที่หมอหรือพยาบาลให้เมื่อเข้ารับการรักษา

“ประโยชน์ที่ได้จากกลุ่ม ก็ได้ความรู้กับโรคนี้ การรักษา (คึดนาน) แล้วก็คนไข้มีข้อมูลค่อนข้างจะมาก ในกรณีที่เกิดอะไรขึ้น ค่อนข้างจะตัวอย่างเช่น ผมเป็นตุ่มพื้พื้แต่มันไม่มาก อย่างงูสวัดมันขึ้นไม่เยอะ เราก็เอาหนังสือมาเปิดดูเลย รักษาอย่างไร พอผมทราบผมก็โทรมาหา พี่คนหนึ่งที่เป็นสมาชิกกลุ่มที่ให้คำปรึกษาต้องชื้อยาอะไรบ้าง พี่เค้าก็บอกว่าพู่โคลนาโซน ผมก็ชื้อมาทาน หาย เห็นไหมเรามีข้อมูลตลอด ๆ คือเราเป็นอะไรปุ๊บ คุณเป็นอะไรก็หมอ ๆ แต่ที่คุณมีข้อมูลการอ่านคุณก็ศึกษาจากข้อมูลบางที่ผมไม่ได้ว่าข้อมูลบางอย่างมันน้อยไปเอกสาร

น้อยจริง ๆ การหาข้อมูลมาเผยแพร่แก่ผู้ป่วยมันน้อยไปบางครั้งยังน้อย เป็นบางเรื่องนะครับ ไม่ใช่ทุกเรื่อง ควรต้องมีข้อมูลเข้ามา”

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 31 ปี จังหวัดพะเยา (07B ITR)

“คิดว่ามีประโยชน์นัก ในหือความฮู้ด้วย หือในคำปรึกษาบ่เฮาด้วย แล้วมีอะหยั่งก้อ ได้เอามาฮู้มาคุยกัน คือว่าแลกเปลี่ยนกัน”

(คิดว่ามีประโยชน์มากในเรื่องความรู้ การให้คำปรึกษาบ่เรา แล้วก็มีการเอามาคุยกัน คือว่าแลกเปลี่ยนกัน)

ข้อมูลจากชายโสด อายุ 39 ปี จังหวัดพะเยา (07A IPA)

การพบปะเพื่อน และการเพิ่มความรู้ให้กับตนเองโดยการเข้ากลุ่มทำให้ผู้ติดเชื้อบางรายมีความมั่นใจที่จะยอมรับตนเองมากขึ้น กล้าที่จะพบปะคนอื่น และเปิดเผยตัวมากขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนที่เป็นตัวอย่างในกลุ่ม เรื่องการยอมรับตนเอง

“สู้หน้าคนอื่นได้ มีความมั่นใจมากขึ้น”

(สู้หน้าคนอื่นได้ มีความมั่นใจมากขึ้น)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (01 IPA)

“ตั้งแต่มาเข้ากลุ่ม เฮาฮู้จักเพื่อนฝูง เฮาก็ได้คำแนะนำจากคุณหมอฮือเฮากล้า ตอนนั้นก็เปิดเผยทั่วทั้งหมู่บ้าน”

(ตั้งแต่เข้ากลุ่มเรารู้จักเพื่อน เราได้รับคำแนะนำจากหมอทำให้เรากล้า ตอนนั้นก็เปิดเผยทั้งหมู่บ้าน)

ข้อมูลจากหญิง อายุ 30 ปี จังหวัดพะเยา (09 IPA)

นอกจากนี้กลุ่มผู้ติดเชื้อ ยังเป็นสถานที่หนึ่งที่ช่วยเหลือในการฝึกอาชีพ และเพิ่มรายได้ให้แก่ตนเองและครอบครัวได้

พี่เลี้ยงที่โรงพยาบาลแนะนำเรื่องการเย็บผ้า “มาเย็บผ้าทุกวัน ให้เค้ามาส่ง กลุ่มฝึกอาชีพ ฝึกเย็บผ้า แต่ไม่ได้ขายเป็นผ้าโหล เค้าวาดให้แล้วเอามาให้เราปัก”

ข้อมูลจากหญิงแต่งงานอายุ 28 ปี จังหวัดตราด (04A ITR)

ผลการตอบรับของผู้ติดเชื้อต่อกลุ่ม

ผู้ติดเชื้อ จะให้ความไว้วางใจต่อกลุ่มสูงมาก ซึ่งเห็นได้จากผู้ติดเชื้อบางรายที่ไม่กล้าบอกบุคคลอื่น แม้แต่ครอบครัว แต่บอกกับกลุ่มผู้ติดเชื้อ ซึ่งกลุ่มจะมีผลต่อการปฏิบัติตัวของผู้ติดเชื้อหลังรู้ผลเลือด

“กลุ่มรู้ นอกจากนั้นก็ไม่มีใครรู้ ผมบอกเป็นโรคอื่นไม่บอกเป็นโรคนี้ เพราะเราก็ต้องกันตัวเอง ก็อย่างที่บอกคนเรามุมมองไม่เหมือนกัน”

ข้อมูลจากชายโสดอายุ 31 ปีจังหวัดตราด (07A ITR)

การพัฒนากลุ่มผู้ติดเชื้อ

กลุ่มผู้ติดเชื้อควรมีการพัฒนาในเรื่องการสร้างบุคลากรและสร้างทีมงานเพื่อเปิดโอกาสให้ทุกคน โดยเฉพาะแกนนำที่ไม่รู้หนังสือ ได้เข้าไปทำงานเครือข่าย และติดตามงานของกลุ่มได้อย่างมีระบบ นอกจากนี้ข้อมูลใหม่ ๆ เช่น เรื่องยาสมุนไพรและยาต้านไวรัส ก็ควรมีการแนะนำการใช้ โดยการให้ความรู้ที่ต่อเนื่อง

ผู้ติดเชื้อ มีความต้องการให้กลุ่มผู้ติดเชื้อ ได้รับการพัฒนา และทำงานอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นเหมือนแหล่งข้อมูลความรู้ข่าวสารที่ผู้ติดเชื้อเข้าถึง และติดต่อได้ง่าย อย่างสะดวกใจ

“อยากให้มีกลุ่มตลอดไป ให้กลุ่มนำสิ่งใหม่ ๆ มาให้สมาชิกรู้ อยากให้มียา อยากให้กลุ่มนำมาเสนอต่อไปในอนาคตข้างหน้า”

ข้อมูลจาก หญิงหลังคลอด อายุ 28 ปี จังหวัดอุตรดิตถ์ (06A IUD)

บทที่ 4

.....

สรุปผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

ภาวะการแพร่และรับเชื้อ

การศึกษาพบว่า การติดเชื้อระหว่างหญิงชายเกิดขึ้นหลายรูปแบบ หญิงมีครรภ์ที่ตรวจพบเชื้อส่วนใหญ่ติดจากสามี ในขณะที่เดียวกันหญิงติดเชื้อจำนวนหนึ่งแต่งงานใหม่โดยที่สามีใหม่อาจจะไม่ทราบว่าติดเชื้อ ส่วนชายที่ติดเชื้อ จะมีทั้งการติดเชื้อเมื่อไปเที่ยวหญิงบริการหรือบางครั้งติดจากภรรยา

ข้อเสนอแนะ

1. แม้ว่าจะไม่ใช่หัวข้อของการศึกษา แต่ผู้ทำการศึกษา มีข้อสังเกตถึงภาวะการแพร่เชื้อระหว่างคู่ และสามีภรรยาที่น่าจะป้องกันได้มากขึ้น หากมีการให้คำแนะนำที่เหมาะสมถึงการป้องกันคู่จากการติดเชื้อ

การตรวจเอชไอวีและการได้รับคำปรึกษา

จากการศึกษาพบว่าสาเหตุการไปตรวจเลือดหาภาวะเอชไอวี มีความหลากหลายมาก การตรวจเชื้อครั้งแรก จะเกิดขึ้นได้หลายกรณี เช่นการเจ็บป่วยจนเข้าโรงพยาบาล การไปฝากครรภ์ การไปติดต่อขอบริจาคเลือด หรือการทำประกันชีวิต นอกจากนี้มีบางรายที่ไปตรวจเนื่องจากคู่มีอาการป่วยหนักหรือเสียชีวิต เป็นที่น่าสังเกตว่าไม่พบผู้ที่ตรวจเชื้อมาก่อนแต่งงาน

ยังมีผู้ติดเชื้อที่ไม่ได้รับคำปรึกษาค่อนข้างมาก ผู้หญิงมีการตรวจเลือดมากกว่าผู้ชาย โรงพยาบาลเอกชนจะมีการให้คำปรึกษาน้อยกว่าโรงพยาบาลของรัฐ แต่ข้อดีของโรงพยาบาลเอกชนคือ การที่ตรวจได้เร็ว ทราบผลเร็ว ซึ่งอาจจะสอดคล้องกับความต้องการของผู้ติดเชื้อที่ตรวจมากกว่าหนึ่งรอบ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรพยายามลดการตรวจหาเชื้อหลายครั้ง โดยที่เป็นเหตุที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับผู้ที่ได้ต้องมาตรวจ เช่น การขอให้แสดงผลการตรวจเลือดก่อนรับสวัสดิการสงเคราะห์ ก่อนยอมให้เข้าร่วมในกลุ่ม
2. ควรมีมาตรการเพื่อให้แน่ใจว่าโรงพยาบาลทุกแห่งมีบริการปรึกษา

การรับทราบครั้งแรก

ระยะเวลาการรอผลฟังผลหลังจากการตรวจเลือดแตกต่างกันมาก ตั้งแต่ 1-2 เดือนถึง 30 นาที ทั้งนี้จะเป็นไปตามประเภทสถานพยาบาลและตามระยะเวลาที่ตรวจ (ผ่านมานานเท่าไร) อย่างไรก็ตามพบว่าในบางรายการที่ทราบผลช้า ทำให้ไม่สามารถขอให้แพทย์ทำแท้ง เนื่องจากแพทย์บอกว่านานไปแล้ว

ผู้ทราบบว่าตนเองติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่ทราบผลว่าติดเชื้อเป็นครั้งแรก แต่ทุกคนมีความรู้สึกที่ต่างกันไป ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภาวะแวดล้อมของตนเองและครอบครัวรวมถึงความเป็นอยู่ในสังคม ซึ่งแม้ว่าผู้ที่ได้ “เตรียมใจ” รับภาวะที่จะเกิดขึ้นแล้ว แต่ก็ไม่ได้ทำให้ความรู้สึกเสียใจ เศร้าใจ ต่อสภาวะที่เกิดขึ้นหมดไป ในขณะที่ผู้ที่ “ไม่ได้เตรียมใจ” อาจตกอยู่ในสภาพ “ช็อก” หรือรู้สึก “กดดัน” ต่อภาวะที่เกิดขึ้นอย่างไม่ทันตั้งตัว

ผู้ติดเชื้อหนึ่งรายบอกว่าขณะที่รอ จะให้คำปรึกษา ครึ่งวัน ก็ทราบว่าติดเชื้อแล้วเนื่องจากประทับตราสีแดง (ผู้ทำการศึกษาไม่ทราบว่าเขียนว่าอะไร) บนใบเข้าตรวจ

ผู้ติดเชื้อที่ทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีเป็นครั้งแรก จะมีความรู้สึกหดหู่ ซึ้งใจ ขณะเดียวกันผู้ติดเชื้อจะลงความเห็นว่าเป็น “ทำได้” ซึ่งความหมายไม่ชัดเจนว่าหมายถึงอะไร

ผู้ติดเชื้อรายใหม่จะตั้งใจว่าเป็นเอดส์และต้องเสียชีวิต และสังคมไม่ยอมรับ สิ่งผู้ติดเชื้อต้องการทราบ คือ จะอยู่นานเท่าไร ควรกินยาอะไร มีหนทางรักษาอย่างไร

ข้อเสนอแนะ

1. “ภาวะจิตใจ” ของผู้ที่ตรวจพบภาวะการติดเชื้อครั้งแรก ต้องระมัดระวังไม่ให้ผู้ที่รับทราบผล เกิดความกังวลถึงเครียดมากเกินไป บางครั้งผู้ติดเชื้อจะเกิดข้อสงสัยจากเครื่องหมายบนบัตรตรวจ หรือจากวิธีปฏิบัติของโรงพยาบาล ที่อาจจะพาไปห้องพิเศษ
2. บทบาทของงานประชาสัมพันธ์ควรแก้ไขคำพูดว่า ผู้มีเชื้อเอดส์และต้องตาย เพราะเป็นอุปสรรคต่อการตัดสินใจเข้าตรวจหาภาวะการติดเชื้อ และเกิดผลเสียต่อทราบผล

K การได้รับคำปรึกษาและสภาพของห้องที่รับคำปรึกษา

พบว่าโดยทั่วไป ผู้ติดเชื้อ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาจากโรงพยาบาลของรัฐ มีความพอใจ ในการให้คำปรึกษา คำปรึกษาคือการแนะนำด้านการรักษาสุขภาพและโภชนาการ และการทำให้สบายใจให้กำลังใจว่ายังทำงานได้อยู่ นอกจากนี้ยังมีความพอใจในสภาพแวดล้อมทางกายภาพ อย่างไรก็ตามมีบางแห่ง

การให้คำปรึกษาก่อนการตรวจเลือดในหญิงฝากครรภ์ทำเป็นกลุ่ม ในโรงพยาบาลบางแห่ง ซึ่งแสดงถึงการให้สุขศึกษามากกว่า ดังนั้นหากพบว่าติดเชื้อ บางแห่งจะมีการให้คำปรึกษา pre-test อีกรอบหนึ่ง

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่าผู้รับบริการยังคงต้องการให้มีบริการปรึกษา โดยเฉพาะด้านข้อมูลความรู้เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีข้อมูล โอกาส ทางเลือกเพื่อการปฏิบัติตัว การดูแลตนเองและครอบครัวที่ครบถ้วนและครอบคลุม

ขณะที่พบว่าแม้ว่าจะมีผู้ที่ได้รับการปรึกษาที่มีความพึงพอใจ มีบางคนกล่าวว่า ได้รับข้อมูลระหว่างการให้คำปรึกษากลับรู้สึกวิตกกังวลมากยิ่งขึ้น

หญิงมีครรภ์จะได้รับการแนะนำเข้าโครงการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก แต่บางครั้งการให้ความรู้ยังไม่เพียงพอ

การรักษาความลับ หรือการไม่เปิดเผยตนเอง ยังมีความสำคัญต่อเนื่อง เมื่อกลับมาใช้บริการของโรงพยาบาล แม้ว่าจะทราบว่าติดเชื้อมานานแล้วเช่นตัวอย่างหญิงมีบุตรจังหวัดตราด ซึ่งไม่ต้องการเปิดเผยตนเอง แต่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมเสริมทักษะด้านการทำงาน

กระบวนการตัดสินใจในการให้ข้อมูล การให้คำปรึกษาครั้งเดียวหรือหลายครั้งอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรพิจารณาว่าการให้คำปรึกษาต้องมีการศึกษาว่าการให้คำแนะนำเป็นหมู่ ถือว่าเป็นการให้การปรึกษา (counseling) หรือไม่ หรือว่าเป็นการให้สุขศึกษากว้าง ๆ
2. โรงพยาบาลต้องระวังรักษาความลับของผู้มีเชื้อเอชไอวี รวมทั้งไม่ให้ผู้ที่มารอฟังผลทราบผลก่อนการให้คำปรึกษา
3. โดยทั่วไปผู้รับการให้คำปรึกษามีความพึงพอใจกับห้องที่ทำการให้การปรึกษา นอกจากบางแห่งที่ห้องไม่มิดชิด เช่นการมีกระจกใส หรือคนเดินผ่านไปมา โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญของสภาพห้องที่ให้การปรึกษา
4. ผู้รับการปรึกษา พพอใจในการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ แต่เน้นว่าการให้กำลังใจ การบอกทางเลือกการรักษา และการอยู่ในสังคม อยู่กับครอบครัวเป็นเรื่องสำคัญ เช่นกัน
5. การให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ยังไม่ละเอียดมากนัก ในเรื่องเกี่ยวกับยาผลที่มีต่อแม่ที่กินยา

K การให้นมผง

สถานบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐ โดยทั่วไปจะมีบริการให้นมผงแก่เด็กที่แม่ติดเชื้อ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 1 ปี ซึ่งเมื่อเด็กคลอด หมอหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลจะแนะนำถึงการปฏิบัติตัวของแม่ติดเชื้อและการดูแลบุตร อย่างไรก็ตามจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ มีระบุถึงการ "ขาดความครบถ้วน" ของข้อมูล ความรู้ที่ได้รับเกี่ยวกับสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของแม่

ข้อเสนอแนะ

1. การให้คำปรึกษาแก่แม่ลูกอ่อน ควรจะปฏิบัติเป็นขั้นตอน อันรวมถึงการดูแลสุขภาพ ภาวะโภชนาการของเด็กทารก การให้นมมารดา การตรวจหาเชื้อ และทางรักษาของลูกที่ติดเชื้อ และการดูแลให้ความอบอุ่นทางจิตใจ

K การอนามัยเจริญพันธุ์

ภาวะความต้องการทำแท้ง

หญิงที่ฝากครรภ์ หลายคนไปฝากครรภ์ขณะที่อายุครรภ์หลายเดือน ซึ่งจะไม่สามารถทำแท้งได้ (ในกรณีที่แพทย์ยินยอม) เนื่องจากระยะเวลาการตั้งครรภ์ที่นานแล้ว

เพศภาวะผู้ติดเชื้อ

ชายหญิงที่มีเชื้อยังคงมีเพศสัมพันธ์กับคู่สมรส และมีบุตรต่อหลังจากที่ทราบว่ามีเชื้อเอชไอวีไปแล้ว นอกจากนี้ยังมีบางกรณีที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ติดเชื้อมีความต้องการด้านความรักและการมีเพศสัมพันธ์ที่ปกติเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ ดังนั้นควรได้รับความต้องการด้านความรู้และอนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งน่าจะเป็นส่วนหนึ่งของการให้คำปรึกษา

การมีบุตรโดยตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจ

จากการสัมภาษณ์ชายหญิงที่มีเชื้อยังคงมีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะกับคู่สมรส ซึ่งมีกรณีที่ตั้งครรภ์หลังจากที่ทราบว่ามีเชื้อ เอช ไอ วี แล้ว ซึ่งโดยทั่วไปหมอมจะแนะนำให้มีลูกคนเดียวและทำหมัน มีบางกรณีที่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กรณีการตั้งครรภ์โดยไม่วางแผนในทั้ง 3 จังหวัด จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์มีรายที่ระบุความต้องการในการทำแท้ง เนื่องจากการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจ และมีความรู้สึกที่ไม่ต้องการให้ลูกเกิดมาลำบาก ซึ่งถึงแม้ว่าผู้ตั้งครรภ์และครอบครัวตัดสินใจที่จะเอาลูกออก หมอพยายามให้การปรึกษาและแนะนำในการรักษาลูกไว้ และปฏิเสธการทำแท้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีที่อายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไป

ข้อเสนอแนะ

1. การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับชีวิตครอบครัว และการอนามัยเจริญพันธุ์เป็นเรื่องสำคัญ แพทย์ไม่ควรเน้นการทำหมันมากเกินไป แต่ควรให้ความสำคัญทางเลือก และให้ความรู้เรื่องโอกาสในการติดเชื้อโรคต่าง ๆ
2. กระทรวงสาธารณสุขควรพิจารณากฎหมายว่าด้วยการทำแท้ง ซึ่งเคยมีความพยายามให้สามารถทำแท้งได้เมื่อมารดาหรือทารกจะได้รับผลอันตรายหากให้การตั้งครรภ์ดำเนินจนคลอด

K การดูแลสุขภาพตนเอง

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ติดเชื้อที่สามารถดูแลตนเองจะเข้าใจสภาพที่ทำให้เจ็บป่วย และการเฝ้าระวังสุขภาพตนเอง โดยเน้นเรื่องอาหาร สุขอนามัย และการปฏิบัติตัว เช่น การออกกำลังกาย ดื่มน้ำสะอาด และหลีกเลี่ยงกลางคืนบ่อยครั้ง บางรายที่มีความรู้เรื่องพีชสมุนไพร จะดูแลและบำรุงสุขภาพตนเองด้วยการรับประทานสมุนไพรที่หาได้ในพื้นที่

ความหวังของผู้ติดเชื้อ

ลูก

สิ่งที่ผู้ติดเชื้อโดยเฉพาะมารดา จะพูดถึงบ่อยคืออนาคตของลูก โดยเฉพาะการที่ลูกได้มีโอกาสเรียนหนังสือ และมีผู้ที่ดูแลลูก หวังว่าลูกจะไม่ติดเชื้อด้วย

ยารักษาสุขภาพ

ความหวังของผู้ติดเชื้อคือการมีสุขภาพดี ดังนั้นการเข้าถึงยาต้านไวรัส หรือ ความต้องการทดลองยาอื่น เช่น V1 เป็นเรื่องปกติ การคิดถึงอนาคตของผู้ติดเชื้อ มักจะพูดถึงการอยู่ให้นานที่สุด โดยยอมรับสภาวะการติดเชื้อและความต้องการทำประโยชน์ต่อผู้อื่นต่อสังคม โดยเฉพาะการช่วยเหลือผู้ติดเชื้ออื่นด้านกำลังใจ

การยอมรับสภาพตนเอง

สำหรับผู้ติดเชื้อที่เริ่มยอมรับสภาวะที่เกิดขึ้นกับตนเองได้แล้ว จะรู้สึกสบายใจขึ้น ส่งผลให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้นด้วย ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่า สิ่ง чтоช่วยให้ผู้ติดเชื้อยอมรับสภาวะการติดเชื้อ และมีสุขภาพร่างกายจิตใจแข็งแรง คือสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิต ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และ สื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ เอช ไอ วี /เอดส์

การบอกผู้อื่นถึงภาวะการติดเชื้อ

การบอกญาติ

ผู้ติดเชื้อจะตัดสินใจในการบอกพ่อแม่ หรือญาติตามความรู้สึกว่าเขาจะมีปฏิกริยาในการยอมรับมากน้อยเพียงใด และจะมีผลทางจิตใจของบุคคลนั้นหรือไม่ (โดยเฉพาะต่อพ่อแม่ที่สูงอายุ)

การบอกคู่สมรส

การบอกผลเลือดกับคู่สมรส พบว่า กรณีคู่แต่งงาน โดยเฉพาะผู้หญิงมีการระบุนความกลัวต่อผลที่เกิดขึ้นทางด้านจิตใจและการปฏิบัติของคู่ รวมทั้งสถานภาพความเป็นอยู่ที่เป็นผลจากการไม่ยอมรับ แม้ว่าบางรายจะทราบอยู่แล้วว่าคู่ของตนเองเป็นผู้ที่นำเชื้อมาให้

การให้เพื่อนบ้านทราบ

การเปิดเผยตนเองต่อผู้อื่นเป็นไปอย่างระมัดระวังโดยพิจารณาว่า ผู้ที่จะบอกนั้นมีความสัมพันธ์ความสนิทสนมระดับใด โอกาสที่บุคคลนั้นจะได้รับผลกระทบกับตนเองและโอกาสที่บุคคลนั้นจะเข้าใจและให้กำลังใจ

การเปิดเผยภาวะเอช ไอ วี ในแต่ละพื้นที่ไม่เท่ากัน โดยจังหวัดในภาคเหนือมีโอกาสเปิดเผยตนเองมากที่สุด ทั้งนี้ผู้ติดเชื้อยังมีความเห็นว่ามีคนในชุมชนที่ไม่ยอมรับในทุกจังหวัด

ผู้ติดเชื้อที่เปิดเผยสถานะในชุมชนกับเพื่อนบ้าน จะมีความรู้สึกว่าร่าเริงได้ที่ยังไม่มีอาการภายนอก มีโอกาสที่จะได้รับการยอมรับ แต่ไม่มั่นใจว่าคนอื่นจะยอมรับไหมหากมีอาการ นอกจากนี้ ผู้ติดเชื้อมีความเห็นว่าการยอมรับของชุมชนขึ้นอยู่กับพฤติกรรมก่อนและหลังการติดเชื้อรวมถึง วิธีปฏิบัติของตนเอง

สิ่งที่ทำร้ายจิตใจผู้ติดเชื้ออย่างมาก คือคำพูดของเพื่อนบ้านที่ไม่ให้เกียรติ แสดงการรังเกียจ ขณะเดียวกันผู้ติดเชื้อมีความเห็นว่าการมีอาชีพ มีรายได้พึ่งตนเอง เป็นเรื่องสำคัญในการรักษาศักดิ์ศรีตนเอง ผู้ติดเชื้อถูกเลือกปฏิบัติด้านสิทธิที่พึงจะได้รับจากชุมชน เช่น เรื่องกองทุนหมู่บ้าน สมาชิก ธกส. (ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์)

ผู้ติดเชื้อมีความเห็นว่าบทบาทสำคัญของเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในชุมชน คือสร้างความเข้าใจต่อชุมชนในเรื่องของโรคเอดส์ เพื่อลดความกลัวและรังเกียจต่อผู้ติดเชื้อ

การเปิดเผยตนเองในชุมชนและต่อหน่วยงานเกิดจากความจำเป็นมากกว่าความสมัครใจ เช่น ต้องการยาต้านไวรัส ฝากครรภ์ ความยากจนของครอบครัว การแสดงอาการ สภาพร่างกายของผู้ติดเชื้อ

การเปิดเผยตัวของผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เกิดจากความจำเป็น เช่น ต้องการยาต้านไวรัส ฝากครรภ์ ความยากจนของครอบครัว ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญมากเพราะแสดงว่าการเปิดเผยตัวเกิดจากความจำเป็นมากกว่าความสมัครใจจริง ผู้ติดเชื้อมีความเห็นว่าการยอมรับของชุมชนขึ้นอยู่กับวิธีปฏิบัติของตนเอง และต้องอาศัยระยะเวลา มีการเตรียมพร้อมทางด้านจิตใจและสังคม โดยบางครั้งกลุ่มเพื่อนผู้ติดเชื้อด้วยกันเองมีส่วนในการช่วยเสริมสภาวะความมั่นคงทางจิตใจ สิ่งที่ผู้ติดเชื้อมองว่าได้รับจากการเปิดเผยตนเอง คือทำให้ทราบข้อมูลใหม่ๆ กล้าที่จะพบปะคนอื่น และเปิดเผยตัวมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. การบอกผู้อื่น โดยเฉพาะคู่สมรส และพ่อแม่/ญาติสนิท เป็นเรื่องสำคัญที่เอื้อต่อการดูแล ต่อเนื่อง นับว่าเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของกระบวนการช่วยเหลือทางจิตใจและสังคม ดังนั้นควรจะมีกระบวนการเพื่อให้ผู้ติดเชื้อสามารถขังใจว่าจะบอกใครได้อย่างไร เมื่อไร เพื่ออะไร
2. การบอกเพื่อนบ้านเป็นเรื่องที่มีความสำคัญรองจากการบอกญาติสนิท โดยเฉพาะเมื่อไม่แน่ใจว่าสมาชิกในชุมชนจะมีปฏิกิริยาแบบใด หน่วยงานที่ทำงานในชุมชนควรเร่งการพัฒนาความเข้าใจต่อผู้ติดเชื้อ และลดความตึงเครียดที่ชุมชนสร้างต่อผู้ติดเชื้อ

การเข้าร่วมกลุ่มผู้ติดเชื้อ

การเข้ากลุ่มผู้ติดเชื้อหรือศูนย์ หลายคนจะเริ่มโดยการแนะนำของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และผู้ติดเชื้อเห็นความสำคัญของการเข้ากลุ่มในภายหลัง

กลุ่มผู้ติดเชื้อมีบทบาทค่อนข้างมากในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อด้วยกัน และได้รับการไว้วางใจจากผู้ติดเชื้อสูง กลุ่มผู้ติดเชื้อนอกจากจะช่วยเหลือทางจิตใจ ยังสามารถช่วยเหลือ หรือเปิดโอกาสในการเข้าถึงความช่วยเหลือจากแหล่งอื่น และได้รับข้อมูลด้านการรักษา และการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อสามารถเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อด้วยกันเอง โดยไม่มีใครสงสัย ผู้ติดเชื้อกล่าวว่าเมื่อเข้ากลุ่มมีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น "สู้นักคนอื่นได้ มีผู้ติดเชื้อบางคนเข้ากลุ่มเนื่องจากเป็นเห็นว่าเป็นโอกาสในการเข้าถึงยาต้านไวรัส"

ข้อความแสดงถึงผลของการว่ากล่าว และความสำคัญในการรักษาศักดิ์ศรีโดยการมีอาชีพ "สิ่งที่ทำร้ายจิตใจผู้ติดเชื้ออย่างมาก คือคำพูดของเพื่อนบ้านที่ไม่ให้เกียรติ แสดงการรังเกียจ ขณะเดียวกันผู้ติดเชื้อมีความเห็นว่าการมีอาชีพ มีรายได้พึ่งตนเอง เป็นเรื่องสำคัญในการรักษาศักดิ์ศรีตนเอง"

ข้อเสนอแนะ

1. การเปิดเผยตนเองต่อกลุ่มผู้ติดเชื้อ ทำให้ทราบข้อมูลใหม่ ๆ เช่น โรคแทรกซ้อน ยาต้านไวรัส การดูแลตัวเอง และสิทธิที่พึงจะได้รับ จึงน่าจะเป็นทางเลือกที่เข้าถึงได้ง่าย
2. ผู้ติดเชื้อที่เข้ากลุ่มผู้ติดเชื้อ มีความพึงพอใจในการเข้ากลุ่ม ว่ามีเพื่อนที่หารือเรื่องสภาวะติดเชื้อได้ ได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการรักษา (จากกลุ่ม และ แพทย์) มีโอกาสฝึกทักษะอาชีพและเข้าถึงบริการช่วยเหลือทางด้านสังคม
3. ลักษณะสำคัญของผู้ติดเชื้อที่ผ่านการสัมภาษณ์ คือความรู้สึกมั่นใจ ไม่หวั่นไหวต่อการพูดจาของผู้อื่น และความต้องการพึ่งตนเอง เป็นศักดิ์ศรี ของผู้ติดเชื้อ สิ่งเหล่านี้จะเป็นประเด็นสำคัญในการทำงานกลุ่ม หรือการให้คำปรึกษาต่อเนื่อง
4. หน่วยงานหรือองค์กรที่ทำงานด้านการปรึกษา ควรพยายามให้เกิดความต่อเนื่องระหว่างการทำคำปรึกษาโดยเจ้าหน้าที่ และการแนะนำผ่านกลุ่มผู้ติดเชื้อ ซึ่งนอกจากจะกระทำภายในโรงพยาบาล แต่ยังทำต่อในชุมชนได้ สิ่งหนึ่งที่จะพิจารณาหนุนเสริมกลุ่มผู้ติดเชื้อ คือ ด้านการอบรม การให้ความรู้ และการเชื่อมต่อกับหน่วยงานช่วยเหลืออื่น ๆ

K ลูก

เป็นปกติที่จะพบว่าผู้ที่เป็นแม่มีความกังวลกับอนาคตของลูกมากที่สุดโดยเฉพาะเมื่อแม่เองอาจจะไม่สามารถอยู่เลี้ยงดูลูกตนเอง เรื่องนี้ปรากฏชัดในการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อที่เป็นแม่ ความหวังที่มีต่อลูกเป็นเรื่องสำคัญมาก โดยเฉพาะการที่ทราบว่าจะมีคนเลี้ยงดู และการที่ทราบว่ามีโอกาสในการเรียนหนังสือ

ขณะเดียวกันผู้ติดเชื้อที่เป็นแม่หลายคนไม่กล้าหรือไม่ประสงค์ที่จะตรวจเลือดของลูกเพราะกลัวความรู้สึกตัวเอง นอกจากนั้นแล้วจะไม่บอกลูกถึงสภาวะติดเชื้อของตนเอง (พ่อแม่) โดยกล่าวว่า "อีกหน่อยก็รู้เองหรือเดี๋ยวรู้จากเพื่อนบ้านเอง"

เด็กจากครอบครัวที่พ่อแม่ติดเชื้อและโรงเรียน

พบว่า ผู้ติดเชื้อจะทราบว่าลูกของตนได้รับผลกระทบจากเพื่อนร่วมโรงเรียน การถูกเพื่อนล้อเรื่องเอดส์จะเกิดขึ้นบ่อย และมีผลต่อจิตใจของเด็ก ทำให้ไม่อยากไปโรงเรียน

โรงเรียน ในขณะที่เดียวกันการพูดคุยกับครูเรื่องเอดส์ สามารถทำให้ครูให้ความเข้าใจ และช่วยเหลือลูกได้ สถาบันการศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ในชุมชน มีอิทธิพลให้เกิดผลกระทบต่อสภาพทางจิตใจของเด็ก รวมถึงผู้ติดเชื้อและบุคคลอื่นในครอบครัวด้วย ตัวอย่างเช่น การที่เด็กไปโรงเรียนแล้วโดนเพื่อนล้อเรื่องเอดส์ จะเกิดขึ้นบ่อย มีต่อสภาพทางจิตใจของเด็ก ทำให้ไม่อยากไปโรงเรียน ดังนั้นการพูดคุยกับครูเรื่องเอดส์ สามารถทำให้ครูให้ความเข้าใจและช่วยเหลือเด็กเหล่านี้ได้

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลกระทบต่อเด็กที่เกิดขึ้นนี้ ทางโรงเรียนและครูอาจารย์ควรมีวิธีการให้เด็กนักเรียนอื่นไม่ให้รังเกียจ รวมถึงผู้ปกครองของเด็กอื่นที่ต้องเข้าใจอย่างถูกต้องในเรื่องของเอดส์

ความคิดเห็นเรื่องสื่อของรัฐ

อยากให้สื่อของรัฐแสดงภาพบวกและการอยู่ด้วยกันโดยไม่รังเกียจ ไม่ใช่โรคที่เป็นแล้วต้องตาย อาจจะคล้ายโรคอื่นๆ เช่น โรคหัวใจ

ข้อเสนอแนะ

1. ให้มีมุมมองของผู้ติดเชื้อในการออกแบบสื่อ

ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในอนาคต

ผู้ทำการศึกษาคิดว่ายังมีประเด็นที่ต้องศึกษาเจาะลึกในเรื่องต่อไปนี้

1. การให้คำปรึกษาโดยทั่วไปเป็นที่ยอมรับของผู้ที่ผ่านการให้การปรึกษา แต่ควรต้องมีวิธีการตรวจสอบคุณภาพการให้บริการ ทั้งในเรื่องของก่อนการตรวจเลือดและหลังการตรวจเลือด ตลอดจนภาวะต่อเนืองที่เกี่ยวกับหญิงมีครรภ์
2. ด้วยภาวะต่างๆของการให้การปรึกษาหลังการพบภาวะติดเชื้อ ไม่เป็นการเพียงพอที่จะตอบสนองภัยของผู้ติดเชื้อ ที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการอยู่ในสังคม ดังนั้นต้องมีกลไกให้การปรึกษา และสร้างพลังทางใจที่ต่อเนือง ในทำนองเดียวกันการให้คำปรึกษากับมารดาที่คลอดลูกใหม่จะต้องมีความต่อเนือง
3. การให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องอนามัยเจริญพันธุ์ให้กับผู้ติดเชื้อ ทั้งนี้เป้าหมายไม่ใช่การแนะนำให้ยุติภาวะความเจริญพันธุ์โดยการทำหมัน โดยให้เกิดความเข้าใจทางเลือกต่างๆ ที่เกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์ และการมีบุตรในอนาคต หากผู้ติดเชื้อประสงค์เช่นนั้น
4. ผู้ติดเชื้อที่ดูแลบุตรที่ยังอายุน้อย ต้องการให้การปรึกษาต่อเนือง ในการดูแลบุตร ข้อสงสัยเกี่ยวกับสุขภาพ การให้สร้างเข้าใจกับลูก และการช่วยเหลือลูกที่ประสบ การเลือกปฏิบัติและกลั่นแกล้งจากเพื่อน

5. บทบาทของกลุ่มผู้ติดเชื้อในการสร้างความมั่นคงทางภาวะจิตใจและสังคมกับผู้ติดเชื้อ เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นจริง ทั้งยังเปิดโอกาสให้กับผู้ติดเชื้อ ในการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ การดำรงชีวิตในสังคม การทราบถึงสิทธิ และการเข้าถึงบริการต่างๆของรัฐ ดังนั้น ควรมีนโยบายที่ชัดเจน เพื่อเพิ่มศักยภาพของกลุ่มผู้ติดเชื้อในเรื่องนี้ และให้บทบาทนั้นควบคู่กับการช่วยเหลือทางจิตใจในภาครัฐ
6. หน่วยงานภาครัฐที่ทำงานในชุมชน เช่น หน่วยงานการศึกษาหรือที่เกี่ยวกับการส่งเสริมอาชีพ องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรชุมชนและองค์กรศาสนา ควรมีความเข้าใจและความสามารถในการทำงานด้านเอดส์ที่มุ่งลดการรังเกียจและการเลือกปฏิบัติ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานและในชุมชน ซึ่งนอกจากจะมีผลดีต่อผู้ติดเชื้อ ยังจะส่งผลต่อลูกและผู้สูงอายุ

ภาคผนวก ก

..... **หลักสูตรการอบรมผู้สัมภาษณ์**

K หลักสูตรการแนะนำ ผู้ที่เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

วัตถุประสงค์การอบรม

1. ผู้ร่วมอบรม สามารถดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึก ตามเครื่องมือของโครงการได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถจัดการประชุมสนทนากลุ่มตามเครื่องมือของโครงการอย่างถูกต้อง

ผลการอบรม

1. ผู้เข้าร่วมการอบรม สามารถอธิบายวัตถุประสงค์โครงการ และกระบวนการขั้นตอนที่ใช้ในการศึกษา
2. ผู้เข้าร่วมการอบรมสามารถสาธิตการใช้เครื่องมือ แบบสอบถาม และการจัดประชุมสนทนากลุ่ม
3. ผู้เข้าร่วมการอบรมสามารถบอกลักษณะที่ดีและไม่ดีของการผู้ทำการสัมภาษณ์แนวลึก และผู้จัดการประชุมสนทนากลุ่ม

ระยะเวลาและเทคนิคการอบรม

เวลา	หัวข้อการอบรม	เครื่องมือ	การประเมิน
09.00-10.00 น.	ก แนะนำตัวและสร้างความคุ้นเคย ก แนะนำวัตถุประสงค์ และกระบวนการศึกษา	เอกสารการศึกษา	สังเกตบรรยากาศความคุ้นเคยผู้เข้าร่วมการอบรม การสอบถามระหว่างการอบรม
10.00 - 11.00 น.	ก สนทนาเรื่องเทคนิคการศึกษาเชิงคุณภาพ และเทคนิคการสัมภาษณ์	เอกสารอบรม อบรม	การสอบถามเมื่อจบการสนทนาในห้อง
12.00 -12.30น.	ก ทบทวนเครื่องมือการสัมภาษณ์แนวลึก	แบบสอบถาม	สังเกตบทบาทสมมติ
13.30 -15.30 น.	ก ทดสอบการใช้เครื่องมือในสถานการณ์สมมติ	เครื่องอัดเทป 3 ชุด แบบสอบถาม	การสังเกตโดยผู้เข้าร่วมการอบรมและวิทยากร
15.30- 17.00 น.	ก ทบทวนผล และแก้ไขเครื่องมือ		ผลแบบสอบถามที่ผ่านการทบทวนแก้ไข

K กิจกรรมที่ 1 การแนะนำตัว

แนะนำตัว

แนะนำตัว ทั้งผู้เข้าอบรมและวิทยากร

1. ชื่อ
2. ทำงานอะไร บทบาทในการศึกษาครั้งนี้
3. คาดหวังอะไรในการเข้าร่วมการศึกษาค้างนี้
4. คิดว่าการศึกษาเชิงคุณภาพคืออะไร
5. อาหารอะไรที่ชอบทานมากที่สุด

K กิจกรรมที่ 2 แนะนำวัตถุประสงค์และกระบวนการศึกษา

แนะนำวัตถุประสงค์ และกระบวนการศึกษา

แนะนำ

1. ที่มาของการศึกษา ภาควิชาในการศึกษา
2. วัตถุประสงค์ และผลที่คาดว่าจะได้รับ

ขั้นตอนการศึกษา

การศึกษาเชิงคุณภาพ และ เทคนิคการสัมภาษณ์

1. ประเภทงานวิจัย
2. ลักษณะการศึกษาเชิงคุณภาพ
3. เทคนิคการสัมภาษณ์

เนื้อหางานวิจัยสังคมคืออะไร

การศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมมนุษย์ โดยมีวัตถุประสงค์การศึกษา และมีระเบียบวิธีหรือกระบวนการศึกษาที่ชัดเจน และเป็นที่ยอมรับของ บุคคลที่สาม (ผู้ที่อ่านผล) คุณภาพงานวิจัยเกิดขึ้นเมื่องานวิจัยนั้น

- n เสริมสร้างองค์ความรู้ทางสังคม และมีความสำคัญต่อการนำไปใช้ในเชิงทฤษฎี หรือ ปฏิบัติ
- n กระบวนการศึกษามีความน่าเชื่อถือ วัตถุประสงค์ที่ต้องการวัดได้จริง ผลแม่นยำ (accurate) และข้อสรุปข้อเสนอแนะสอดคล้องกับข้อมูลการศึกษา

ประเภทงานวิจัยหลัก ๆ

- n **งานวิจัยเชิงปริมาณ** การศึกษาสถิติ ที่มีหน่วยงานอื่นเก็บมาแล้ว หรือ การออกสำรวจ (แบบคำถามปิด และ คำถามเปิด)
- n **งานวิจัยเชิงคุณภาพ** การศึกษาได้หลายวิธี เช่น
 - การสังเกต (โดยมีส่วนร่วม และ ไม่มีส่วนร่วม)
 - การสัมภาษณ์เจาะลึก (in depth interview)
 - การจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussions) (FGD)

จรรยาบรรณนักวิจัย

1. การรักษาความลับ เฉพาะคน
2. การเคารพตัวตนผู้ให้ข้อมูล การไม่ตัดสิน ผู้ให้สัมภาษณ์
3. การรักษาเวลา เริ่ม และ ยุติ กิจกรรม
4. การแปลผล ตามข้อมูล

K กิจกรรมที่ 3 การสัมภาษณ์แนวลึก

การสัมภาษณ์แนวลึก คืออะไร

คำถามในงานวิจัยมี 3 แบบ คือคำถามปิด (closed ended questions) คำถามเปิด (open ended questions) และ คำถามเจาะลึก ซึ่งอธิบายถึงความแตกต่างกันได้ดังนี้

1. คำถามปิด ใช้มากที่สุดในงานวิจัยเชิงปริมาณ คำถามจะต้องการคำตอบชัดเจน ที่นับได้ เช่น ถาม ความสูง จะได้รับคำตอบ เป็น เซนติเมตร ถามความเห็นต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จะได้รับคำตอบว่า เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย หรือ ไม่มีความเห็น คำตอบต่อคำถามปิด เหมาะกับการคำนวณเชิงปริมาณ เช่นคำนวณอัตราการย่อยละ
2. คำถามเปิด ใช้ในงานวิจัยเชิงปริมาณ แต่ไม่มากนัก และ อาจจะใช้ในงานวิจัยเชิงคุณภาพบ้างเช่นกัน คำถามเปิดยังคงลักษณะความเจาะจงของคำถาม แต่เปิดให้ตอบ โดยที่ผู้ทำการวิจัย ไม่ได้เตรียมทางเลือกคำตอบไว้ก่อน เพื่อเปิดโอกาสให้คำตอบมีความหลากหลาย ซึ่งผู้ทำการวิจัยจะนำคำตอบมา จัดกลุ่มประเภทคำตอบ และทำการแจกแจงเช่นเดียวกับคำถามปิด ข้อสำคัญ คำถามเปิดมักจะต้องให้ตอบสั้นๆ และเจาะจง จึงจะมาจำแนกหมวดได้ ตัวอย่างเช่น "เวลาคุณเลือกซื้อเสื้อผ้า คุณใช้เกณฑ์อะไรบ้าง"
3. คำถามเจาะลึกแตกต่างจากคำถามเปิด เพราะคำถามเจาะลึกต้องการให้ผู้ตอบบรรยายพรรณนา เหตุการณ์หรือความรู้สึก โดยที่ผู้สัมภาษณ์มีส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องน้อยมาก และปล่อยให้ผู้ตอบทั้งในประเด็นคำถามและประเด็นอื่นๆ ที่ผู้ตอบโยงไปถึง โดยผู้สัมภาษณ์พิจารณาว่าการสนทนายังอยู่ในประเด็นกรอบการศึกษา และในความเหมาะสมของเวลาที่ทำการสัมภาษณ์

การศึกษาเจาะลึก (in depth studies) ใช้การคำถามเจาะลึก เป็นหลัก และการสัมภาษณ์ เหมือนการสนทนา มากกว่าการถาม-ตอบ โดยเป็นทักษะของผู้ทำการสัมภาษณ์ในการเปิดประเด็น ด้วยคำถามหลักและค่อยๆ เข้าคำถามรอง และคำถามเจาะลึก

ระดับการถามในการศึกษาเชิงคุณภาพ

หัวข้อ	คำถามหลัก	คำถามต่อเนื่อง	คำถามเจาะลึก
ความรู้	คุณรู้อะไรบ้างเกี่ยวกับถุงยางอนามัย	เคยได้ยินคนอื่นพูดถึงถุงยางอนามัยบ้างไหม ในความรู้สึกของคุณเขาพูดจริงไหม	มีอย่างอื่นไหม ที่คุณรู้เรื่องถุงยางอนามัย
แหล่งความรู้	คุณเรียนรู้เรื่องถุงยางอนามัยจากไหน	ทำไมถึงมีการสนทนาเรื่องถุงยางอนามัย เขาพูดว่าอย่างไรบ้าง มีคนอื่นใหม่ที่ร่วมสนทนาเขาว่าอย่างไร	ลองยกตัวอย่างว่า เขา (คู่สนทนาเรื่องถุงยางอนามัย) พูดว่าอย่างไร
ประสบการณ์	คุณเคยรู้จักใครที่ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ คุณเองเคยใช้ไหม	ทำไมคุณถึงได้ลองไปใช้ถุงยางอนามัยใช้แล้วเป็นอย่างไร คุณรู้สึกดีใจหรือเสียใจที่ใช้ ทำไม	อะไรเป็นสาเหตุให้คุณตัดสินใจใช้ถุงยางอนามัย
ความเห็น	คุณคิดว่าข้อดี ข้อเสียถุงยางอนามัยคืออะไร	คุณคิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยจะมีข้อดีข้อเสียอะไรบ้าง คุณคิดว่า คุณอนรุ้สึกอย่างไรกับการที่คุณใช้ถุงยางอนามัย คุณคิดว่าผู้หญิงทั่วไปเห็นด้วยกับการใช้ถุงยางอนามัยไหม ทำไม ต่อไปคุณคิดจะใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่	มีวิธีการอย่างไรในการแนะนำข้อดีข้อเสียของการใช้ถุงยางอนามัยให้ผู้อื่น คุณคิดว่าเยาวชนรุ่นใหม่จะอยากใช้ถุงยางอนามัยไหม

ชนิดคำถามในการวิจัยเชิงคุณภาพ

ชนิดคำถาม / วัตถุประสงค์	ตัวอย่าง
ประสบการณ์ / พฤติกรรม พรรณนาความอธิบาย พฤติกรรม การกระทำ ที่ผู้ให้ข้อมูล เคยทำ เห็น ได้ยิน หรือ คิด	หากฉันนั่งฟังขณะที่คุณเชื่อเชิญแฟนให้ใช้ถุงยางอนามัย ฉันจะได้ยินอะไร เธอบอกแฟนอย่างไรว่าเธอติดเชื้อเอดส์ (บอกที่ไหน, เขาทำอะไร)
ความคิดเห็น / ค่านิยม เพื่อหาข้อมูลถึงการแปล ความหมายของผู้ให้ข้อมูลที่มีต่อ เหตุการณ์หรือประเด็นใดประเด็นหนึ่ง คำตอบจะเป็นข้อสรุปความคิดเห็น ความตั้งใจ ความต้องการ การให้ ความสำคัญ	คุณคิดอย่างไรหากหญิงที่ยังไม่แต่งงาน แต่ตั้งครรรภ์ กระทรวงสาธารณสุข ควรใช้งบประมาณในเรื่องอะไรมากที่สุด ระหว่างหญิงชายที่รักกัน ใครควรจะตัดสินใจว่าจะใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่
ความรู้สึก ถามถึงความรู้สึกต่อเหตุการณ์ อาจจะเป็นการตอบโดยไม่ต้อง ไตร่ตรองนัก	คุณรู้สึกอย่างไรเมื่อทราบว่าติดเชื้อเอดส์ ตอนได้รับความช่วยเหลือ คุณรู้สึกอย่างไร
ความรู้ ถามถึงความรู้ที่ผู้ตอบมีในเรื่องใด เรื่องหนึ่ง ที่เป็นข้อเท็จจริงตาม ความเห็นของผู้ตอบ	คุณมีความรู้อะไรบ้างเกี่ยวกับยาต้านไวรัส

หมายเหตุ* ดัดแปลงจากหนังสือ Qualitative Methods, 2002

K กิจกรรมที่ 4 แนะนำการสนทนากลุ่ม

การจัดการสนทนากลุ่ม

การจัดสนทนากลุ่มเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพประเภทหนึ่ง เหมาะสมในการศึกษาความรู้สึก
ความคาดหวัง ความเชื่อ ของกลุ่มคนตามลักษณะประชากรที่ได้คัดเลือก (sub-population) ขณะที่
การสัมภาษณ์เดี่ยวเหมาะกับการศึกษาพฤติกรรมความรู้สึกเฉพาะตน

หลักการคัดเลือกผู้ที่จะเข้าร่วมกลุ่มสนทนา

1. ไม่ใช่บุคคลที่สัมภาษณ์แล้ว
2. ควรแยกกลุ่ม ระหว่าง ชาย – หญิง แต่งงาน- โสด
3. ไม่ควรมีแกนนำในเครือข่ายผู้ติดเชื้อ (เพราะจะทราบข้อมูลมากกว่าผู้ที่อยู่ในชุมชน)

ผู้ที่จัดการประชุม ควรมีการเก็บข้อมูลเฉพาะของผู้เข้าร่วมกลุ่มแต่ละคน ซึ่งเก็บข้อมูลเฉพาะ
ไม่ละเอียดมาก และ เป็นข้อมูลที่เป็นความลับ

ข้อมูลพื้นฐานของผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่ม ที่ควรเก็บ แต่รักษาเป็นความลับในงานวิจัย

1. ชื่อที่อยู่จริง ของผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่ม (สามารถติดต่อได้ในกรณีจำเป็น)
2. อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร
3. การศึกษา (ไม่จำเป็น หากทราบลักษณะทั่วไปของกลุ่มในชั้นที่เลือกผู้เข้าร่วมการประชุม และกลุ่มมีลักษณะพื้นหลังคล้ายๆกัน)

ผู้ที่ทำการสนทนากลุ่ม

1. ผู้ดำเนินการสนทนา – ต้องเข้าใจวัตถุประสงค์การศึกษา กรอบเชิงแนวความคิด ความลึกซึ้งของคำถามหลัก (สามารถถามต่อเนือง และถามเจาะลึก) มีทักษะในการดำเนินการสนทนา ควบคุมไม่ให้ใครพูดข่มการสนทนา เปิดโอกาสให้คนอื่นได้คุย สร้างบรรยากาศกันเอง เปิดเผย
2. ผู้บันทึกการสนทนา – บันทึก ได้ละเอียด ชัดเจน ไม่เลือกบันทึก (อาจจะมีมากกว่า 1 คน)
3. ผู้ช่วย - อาจจะมีบทบาทในการดูแลด้านการอัดเสียง การจัดน้ำ การป้องกันการถูกรบกวน จากคนภายนอก

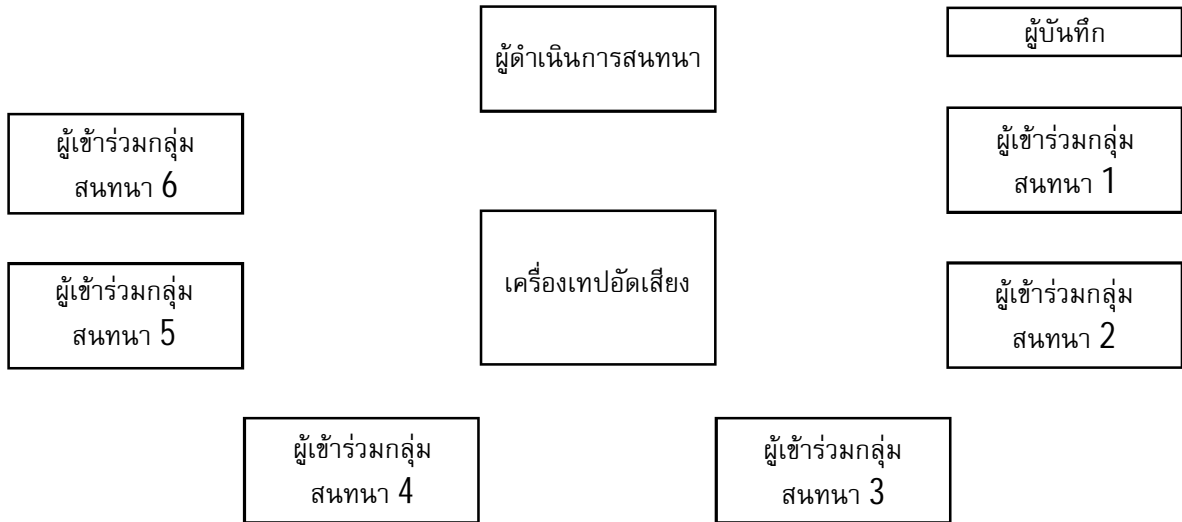
ลักษณะของผู้สัมภาษณ์ หรือ ผู้ดำเนินการประชุมที่ดี (FHI หน้า 119 ดัดแปลง)

- n ความสามารถวางตัวสบายๆ และทำให้คนอื่นรู้สึกสบายเป็นกันเอง
- n ความสามารถในการแสดงตนว่าเคารพในเกียรติ และความเป็นตัวตนของผู้อื่น
- n มีบุคลิกอบอุ่น และ เข้าใจ-เห็นใจผู้อื่น
- n ทักษะการพูด และการเข้ากับผู้อื่น
- n ทักษะการฟัง
- n ความสามารถแสดงความสนใจ และจริงใจ ที่จะเข้าใจภาวะของผู้อื่น
- n ตระหนักถึงภาษากายของตนเอง กิริยาแสดงออกที่ไม่ใช่การพูด เพื่อแสดงท่าที่เป็นมิตรหรือเข้าใจ
- n ความสามารถแปลความหมาย และช่วยการสนทนา เพื่อเจาะลึก ตามประเด็นการวิจัย

K การดำเนินการสนทนากลุ่ม

1. ผู้ร่วมสนทนาแนะนำตัว (รวมทั้งผู้ที่ทำหน้าที่บันทึกและผู้ช่วย)
2. แนะนำวัตถุประสงค์การศึกษา และวิธีการศึกษา
3. ขออนุญาตการบันทึกเสียง อธิบายถึงลักษณะการนำไปใช้ข้อมูล (การไม่เปิดเผยชื่อจริง)
4. บอกกระบวนการในการสนทนากลุ่ม สั้นๆ (กติกากว้างๆ)
5. ดำเนินตามแนว คำถามหลัก เปิดโอกาสให้พูดคุยกัน หลายคน
6. ขมวดการประชุม
7. รับประทานอาหาร รับของขวัญแสดงน้ำใจ

ผังนั่งขณะสนทนากลุ่ม



การบันทึก

1. ต้องบันทึกละเอียด และเลือกบันทึก
2. เขียนชัดเจน ไม่ย่อมากเกินไป
3. ระบุใครพูด โดยใช้รหัส #1, #2, #3
4. บันทึกอาการต่างๆด้วย เช่น หัวเราะดัง เสียงไป พักหนึ่ง (จับเวลา)
5. ไม่แทรกแซงในการสนทนา
6. หากมีการถอดเทป ยังควรมีการบันทึก

ระยะเวลา การสนทนากลุ่ม ไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง

(ประมาณว่า หากการประชุมกลุ่ม 2 ชั่วโมง จะมีเนื้อหาที่ถอดเทปประมาณ 25-40 หน้า กระดาษ จึงต้องระวังเรื่องการมีข้อมูลมากเกินไป วิเคราะห์ไม่ได้)

กิจกรรมที่ 5 การเตรียมผู้สัมภาษณ์

1. อธิบาย องค์ประกอบเครื่องมือ แบบสอบถาม
2. ทบทวนที่ละเอียด ทำความเข้าใจ
3. สรุป

เทคนิคการเตรียมตัวสัมภาษณ์

1. สร้างความเข้าใจ ความตระหนักในกรณีที่กำลังสัมภาษณ์
2. สร้างความเข้าใจในคำถาม เครื่องมือ แบบสอบถาม

ขั้นตอนการสัมภาษณ์

1. แนะนำตัว
2. สร้างความสัมพันธ์ก่อนเริ่มสัมภาษณ์
3. อธิบายวัตถุประสงค์การศึกษา
4. อธิบาย ถึงลักษณะการเก็บความลับของข้อมูล
5. อนุญาตอัดเทป (เปิดโอกาสให้ปฏิเสธ)
6. ดำเนินการสัมภาษณ์
7. สังเกตปฏิกริยาผู้ให้สัมภาษณ์ (พัก ยกเลิก หรือ นัดใหม่)
8. การปิดการสัมภาษณ์ (เมื่อโอกาสต้องกลับมาใหม่)

ลักษณะการสัมภาษณ์

คำถามใช้ระหว่างการสนทนา

- n เป็นกันเอง (casually) ไม่เป็นทางการ (informal)
- n มีทิศทาง ไม่วกวน เนื่องจากผู้ถาม
- n ไม่ตัดสิน (nonjudgemental)

ตัวอย่าง

- n คุณคิดว่าหมอ บริการของโรงพยาบาล แย่ กว่า สมัยก่อนไหม
- n คุณคิดว่า พยาบาลที่ให้คำปรึกษา ขาดคุณสมบัติอะไรบ้าง
- n เปิดกว้าง (open)
- n พูดชัดเจน (speak clearly)
- n ไม่ถามนำ (avoid suggestive questions that one is better than another)

การจัดการเมื่อผู้สัมภาษณ์ มีความรู้สึกด้านอารมณ์ที่รุนแรง

การศึกษาแนวนี้มีโอกาสที่จะทำให้ผู้สัมภาษณ์เกิดอารมณ์ความรู้สึกรุนแรง เช่นอารมณ์เศร้า อารมณ์แค้น อารมณ์โกรธ ซึ่งผู้ทำการสัมภาษณ์ต้องคอยสังเกตจากคำพูด กิริยาท่าทาง และหลีกเลี่ยงการเกิดภาวะที่กระทบจิตใจผู้ให้สัมภาษณ์มากเกินไป วิธีโต้ตอบสถานการณ์ดังกล่าวอาจจะทำได้โดย

1. แสดงความเข้าใจ และยกระดับการสนทนาเป็นเรื่องพื้นฐาน (กว้างๆ) มากขึ้น
2. พักสนทนา ปิดเครื่องอัดเสียง และพัก 5-10 นาที และค่อยถามความพร้อมที่จะสัมภาษณ์ต่อหรือไม่
3. ยุติการสัมภาษณ์และเปลี่ยนเรื่องคุยจนผู้ให้สัมภาษณ์สบายใจขึ้น จึงลากลับหรือแนะนำหน่วยงานองค์กรอื่นที่อาจจะช่วยเหลือได้

ทดสอบการใช้เครื่องมือในสถานการณ์สมมติ

1. รับผิดชอบต่อสมมติ (ผู้ให้สัมภาษณ์ และ ผู้สัมภาษณ์)
2. อธิบายการใช้เครื่องมือ และการเตรียมตัวก่อนสัมภาษณ์
3. จับคู่ การสัมภาษณ์ และสังเกตการณ์ โดยวิทยากร
4. อภิปรายประสบการณ์การสัมภาษณ์ การถูกสัมภาษณ์ และ การสังเกต
5. ฝึกฝนต่อ
6. แก้ไขแบบสอบถาม

การเตรียมลงสนาม

1. คำถามหลัก หรือ แบบสอบถาม
2. สมุดบันทึกและปากกาดีนสอ
3. เครื่องอัดเทป แบตเตอรี่สำรอง ม้วนเทปสำรอง
4. ขนม ของทานเล่น
5. ของขวัญเล็กน้อย (มูลค่าไม่เกินร้อยบาท)
6. การจ่ายค่ารถ
 - n จ่ายค่ารถไปกลับตามจ่ายจริง หรือตามหลักปฏิบัติของกลุ่มท้องถิ่น (200, 150, 100 ตามระยะทาง)
 - n ทำใบเบิกตามมาตรฐานการเงินของหน่วยงาน

K กิจกรรมที่ 6 การประมวลผลข้อมูล

การถอดเทป

หลักการ

1. เทปทุกม้วนควรเขียนรหัส ผู้สัมภาษณ์ และรหัสผู้ให้สัมภาษณ์
2. เขียน รหัส ผู้สัมภาษณ์ และรหัสผู้ให้สัมภาษณ์ วันที่สัมภาษณ์ สถานที่สัมภาษณ์ และข้อสังเกตเกี่ยวกับสถานที่สัมภาษณ์ เช่น มีผู้อื่นอยู่ด้วยไหม ผู้ให้สัมภาษณ์ทำอย่างอื่นตอนที่สัมภาษณ์หรือไม่
3. เขียนคำพูดทุกคำพูดของผู้ให้สัมภาษณ์ ตามที่เขาพูด ไม่ควรเปลี่ยน สรรพนาม หรือ พยายามสรุปหรือตัดตอนที่คิดว่าไม่สำคัญ หรือ พูดซ้ำ
4. เปรียบเทียบกับบันทึกการสัมภาษณ์ และอาจจะเติมในการถอดเทป ข้อสังเกตของผู้สัมภาษณ์โดยใส่วงเล็บ ในตำแหน่งที่เกิดขึ้น เช่นหลังคำพูด อาจจะเติมว่า (หัวเราะดังๆ) เป็นต้น

การเตรียมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์

1. หลังจากเสร็จการบันทึก ผู้บันทึกควรรีบทวนเติมข้อมูลให้ครบทันที เพื่อป้องกันการหลงลืม
2. หากอัดเทป ควรถอดเทป คำต่อคำ รวมทั้งบันทึกอาการที่ได้ยินลงไปในการบันทึกด้วย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดย

1. การแยกแยะตามประเภทคำตอบภายใต้แต่ละหัวข้อ/ประเด็น
2. การสรุป ตามผลการแยกแยะข้อมูล
3. การวิเคราะห์โดยนักวิจัยรายบุคคล โดยให้นักวิจัยสองคนอ่านข้อมูลต่อ 1 ภาค
 - n การจัดกลุ่ม
 - n การหาประเด็น
4. ประชุมสรุปนักวิจัย
 - n การจัดกลุ่ม
5. การนำผลประชุมกับภาคี

ภาคผนวก ข

.....

.....
แบบการสัมภาษณ์แนวลึกและการสนทนากลุ่ม
.....K ก. แบบสำรวจสัมภาษณ์แนวลึก
แก้ไขที่จังหวัดอุตรดิตถ์ (11 พฤศจิกายน 2545)

บทแนะนำตัว

ผม/ดิฉัน _____ นักวิจัยโครงการการศึกษาความต้องการการดูแลทางสังคม และจิตใจในกลุ่มผู้ติดเชื้อ โดยมูลนิธิริชชีไทย ร่วมกับกรมสุขภาพจิต ยินดีที่รู้จักท่าน

วัตถุประสงค์การศึกษา เพื่อสร้างความเข้าใจภาวะจิตใจ ความรู้สึกของผู้ติดเชื้อเอดส์ โครงการนี้มีการศึกษาใน 3 ส่วน คือ การพัฒนาตัวชี้วัดในส่วนการให้บริการแนะนำให้คำปรึกษาจากโรงพยาบาล และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการบริการให้คำปรึกษาโดยผู้ติดเชื้อเอง ซึ่งในส่วนของผู้ติดเชื้อเป็นการศึกษาความต้องการทางสังคมจิตใจ และปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีผลต่อสภาพทางจิตใจ

ข้อมูลจากทั้ง 3 ส่วนนี้ จะนำไปใช้ในการพัฒนา และประเมินผลระบบบริการแนะนำให้คำปรึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ติดเชื้อและครอบครัว โดยเน้นภาวะทางสังคมจิตใจเป็นสิ่งสำคัญ

ผม/ดิฉันขอทำการสัมภาษณ์ท่าน และนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครั้งนี้ไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นประกอบการศึกษาวิจัย โดยข้อมูลจากการสัมภาษณ์จะป้องกันการเผยแพร่ และรักษาความลับเฉพาะบุคคล เช่น ชื่อและที่อยู่จริงของผู้ให้สัมภาษณ์

นอกจากนี้เพื่อให้ได้ข้อความที่สมบูรณ์ และการพูดคุยเป็นไปอย่างราบรื่น ผม/ดิฉัน จึงขออนุญาต บันทึกเสียงของท่านในการพูดคุยครั้งนี้ และทางทีมงานสัญญาว่าเทปเสียงที่บันทึกนี้ จะได้รับการแปลและบันทึกโดยทีมงานวิจัยตามข้อมูลที่ท่านให้มา และจะถูกทำลายทิ้งหลังจากกระบวนการแปลและบันทึกเสร็จสิ้น

กรณีที่ตั้งกลงให้บันทึกเสียง

ผู้สัมภาษณ์ (เปิดเทปบันทึกเสียง)

วันที่ที่สัมภาษณ์ _____ เวลา _____

ผู้ให้สัมภาษณ์ ผม/ดิฉันผู้ให้สัมภาษณ์ มีความยินดีที่จะให้ผู้สัมภาษณ์บันทึกเสียงในการพูดคุยครั้งนี้

กรณีที่ไม่ตกลงให้บันทึกเสียง

ผู้สัมภาษณ์ ผม/ดิฉัน ขออนุญาตจดบันทึกข้อมูลระหว่างการพูดคุยอย่างละเอียด

แบบฟอร์ม ก-1

ข้อมูลทั่วไป และการให้คำปรึกษา (ทุกคน)

หมายเลข _____ รหัส _____
ตำบล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____
สถานที่ _____
ครั้งที่ _____ วันที่ _____ เวลาเริ่มต้น _____ สิ้นสุดเวลา _____
ครั้งที่ _____ วันที่ _____ เวลาเริ่มต้น _____ สิ้นสุดเวลา _____
ผู้ที่ทำการสัมภาษณ์ _____
บันทึกเสียง _____ ผู้บันทึก (เขียน) _____

ก ข้อมูลทั่วไป

เพศ	อายุ
ภูมิลำเนา	ศาสนา
สถานภาพสมรส (กี่ปี)	ยังอยู่กับคู่สมรสหรือไม่
ที่บ้านมีใครอยู่บ้าง อธิบาย (บอกความสัมพันธ์ เช่น พ่อ แม่ ลูก)	
อาชีพ (ระบุ และ อธิบาย ลักษณะการทำงาน แหล่งรายได้อื่นๆ)	
ใครหารายได้หลัก (อธิบาย)	

ก การติดเชื้อ

ทราบสถานภาพการติดเชื้อ นานเท่าไร
สาเหตุที่ตรวจเลือด (อาการทางกาย หรือ สาเหตุภายนอก)
ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องใดบ้าง อย่างไรบ้าง
สิ่งใดที่ท่านอยากรู้มากที่สุดในขณะนั้น
กิริยาท่าทาง หรือคำพูด ของผู้ให้คำปรึกษา ในการแนะนำ และบรรยายภาคทั่วไป (อธิบาย)

กระบวนการให้คำปรึกษาก่อนตรวจเลือด

ท่านเคยผ่านการให้คำปรึกษา หรือไม่ เคย _____ ไม่เคย _____	ถ้าไม่เคยให้เหตุผล
ถ้าตอบว่าเคย ให้ตอบแบบสอบถามต่อข้างล่าง	
สถานที่รับคำปรึกษา	เดือน/ปี
ลักษณะของการรับคำปรึกษา เป็นกลุ่ม _____ รายเดี่ยว _____ ระยะเวลาที่ได้รับคำปรึกษา (นาที) _____	
ถ้ามากกว่า 1 ครั้ง ให้ระบุจำนวนครั้ง _____	
ห้องที่ให้คำปรึกษา (อธิบายลักษณะบริเวณและสภาพแวดล้อมทั่วไป)	
ผู้ให้คำปรึกษา (อธิบายลักษณะ)	
คำพูดที่จำได้ ระหว่างการให้คำปรึกษา	
ประโยชน์ที่ได้รับ ตอนนั้น	
ความรู้สึกตอนเริ่มรับคำปรึกษา	
ความรู้สึกเมื่อการให้คำปรึกษาสิ้นสุด	
คำถามที่อยากถาม ขณะรับคำปรึกษา แต่ไม่กล้าถาม	
กิริยาท่าทาง หรือคำพูด ของผู้ให้คำปรึกษา ที่เหมาะสม	
คำพูดที่ผู้ให้คำปรึกษาไม่น่าพูด	
กิริยาท่าทางของผู้ให้คำปรึกษาที่ไม่น่าทำ	
บรรยากาศระหว่างการให้บริการให้คำปรึกษา เป็นอย่างไร	

ระหว่างรอฟังผลตรวจเลือด

รอนานเท่าไร (กี่วัน)
รู้สึกเป็นอย่างไร (สอบถามเพิ่มเติมตามความเหมาะสม)

กระบวนการให้คำปรึกษาเพื่อแจ้งผลตรวจเลือด

ท่านเคยผ่านการให้คำปรึกษา หรือไม่ เคย _____ ไม่เคย _____	ถ้าไม่เคยให้เหตุผล
ถ้าตอบว่าเคย ให้ตอบแบบสอบถามต่อข้างล่าง	
สถานที่รับคำปรึกษา	เดือน/ปี
ลักษณะของการรับคำปรึกษา เป็นกลุ่ม _____ รายเดี่ยว _____ ระยะเวลาที่ได้รับคำปรึกษา (นาที) _____	
ห้องที่ให้คำปรึกษา (อธิบายลักษณะบริเวณและสภาพแวดล้อมทั่วไป)	
ผู้ให้คำปรึกษา (อธิบายลักษณะ)	
ผู้ให้คำปรึกษาแจ้งให้ทราบผลเลือดอย่างไร (คำพูดที่ใช้ – ถ้าจำได้)	
ตอนทราบผลเลือด รู้สึกอย่างไร (ถามเจาะลึก)	

ภาวะความรู้สึกปัจจุบัน

ปัจจุบันรู้สึกอย่างไร (กับภาวะการมีเชื้อ) อะไรเป็นปัจจัยที่ทำให้รู้สึกอย่างที่เป็นอยู่
เปิดเผยสถานะ กับใครบ้าง เพราะเหตุใดจึงตัดสินใจเปิดเผยตนเอง
อะไรที่ยังเป็นกังวล
อะไรที่ทำให้มีความหวัง
ถ้าเห็นสมควรให้ เบรก พักเรื่อง สนทนาทั่วไปก่อน

หญิงเคยทำแท้ง (ถามเฉพาะรายที่ทำแท้ง เมื่อทราบว่าติดเชื้อ)

ทำไมคุณจึงตัดสินใจทำแท้ง ใครแนะนำ (หมอ สามี ญาติ เพื่อน ไม่มี อธิบาย)
ทำแท้งที่ไหน ใครเป็นผู้ทำแท้ง (หมอ หรือ คนอื่น ใคร) มีคนให้คำปรึกษาไหม
คุณรู้สึกอย่างไรตอนนั้น

เฉพาะหญิงที่ผ่านกระบวนการตรวจครรภ์ และ PMTCT

มีการแนะนำเรื่อง การป้องกันการติดเชื้อเอดส์ จากแม่สู่ลูกใหม่ (แนะนำว่าอย่างไร ตอนนั้นเข้าใจไหม) คุณได้ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก หรือไม่ (เข้าร่วม / ไม่เข้าร่วม ไปเรื่องวางแผนครอบครัว)
ก่อนที่กินยาได้รับคำแนะนำอะไรบ้าง
ก การฟังผลการตรวจเลือดของลูก - หลังคลอด แต่ยังไม่ทราบผลว่าลูกติดเชื้อหรือไม่ รู้สึกอย่างไร (ใครให้กำลังใจ)
- ทราบผล ตอนลูกอายุเท่าไร
- ใครแจ้งผล มีการแนะนำก่อนแจ้งผลไหม - มีการให้คำปรึกษา หรือไม่ (มี / ไม่มี)
ถ้ามี - แนะนำว่าอย่างไร (ด้านความรู้ ด้านความรู้สึก) - รู้สึกอย่างไรตอนนั้น

วางแผนครอบครัว

<p>หมอ หรือเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาล มีการแนะนำเรื่อง การวางแผนครอบครัวใหม่ (แนะนำว่าอย่างไร ตอนนั้นเข้าใจไหม)</p>
<p>มีการแนะนำให้ใช้วิธีคุมกำเนิดอะไร แนะนำอย่างไร</p>
<p>ปัจจุบันใช้การคุมกำเนิดอย่างไร หากทำหมัน ใครเป็นคนแนะนำ (ถามเจาะลึก ถึงเหตุผลที่ตัดสินใจทำหมัน มีสิทธิเลือกไม่ทำหมัน)</p>

แบบฟอร์ม ก-2

คู่สมรส ครอบครัว ลูก

คู่สมรส ทราบหรือไม่ ทราบได้อย่างไร ใครเป็นฝ่ายบอกอีกฝ่าย
ความสัมพันธ์เชิงความรู้สึก การอยู่ด้วยกัน กับคู่สมรส ในปัจจุบัน
ได้รับกำลังใจจากคู่สมรสหรือไม่ อย่างไร
ประเด็นอื่นที่น่าสนใจ

ครอบครัว

อยู่กับใครบ้าง
ความกังวล ความเป็นภาระ
กำลังใจจากใคร
บทบาทญาติ พ่อ แม่ อื่นๆ ระบุและอธิบาย
ความกังวลอื่นๆ
ประเด็นอื่นที่น่าสนใจ

สัมภาษณ์เกี่ยวกับลูก (เฉพาะถ้ามีลูก)

ลูกและการอยู่ในชุมชน
<p>ลูกกี่คน อายุเท่าไรบ้าง อยู่ด้วยกันไหม ลูกติดเชื้อไหม สุขภาพเป็นอย่างไร</p>
<p>ลูกและพ่อแม่ ลูกทราบไหมว่า พ่อแม่ติดเชื้อ ใครเป็นคนบอกลูก สภาพจิตใจลูก ทางช่วยเหลือ ลูกทราบว่าตนเองมีเชื้อไหม ใครเป็นคนบอกลูก สภาพจิตใจลูก ทางช่วยเหลือ</p>
<p>สถานีนามัย (บทบาทในการให้คำปรึกษาต่อเนื่องเกี่ยวกับสุขภาพตัวเองและลูก)</p> <ul style="list-style-type: none"> - บทบาท - ความรู้สึก - มีลักษณะความสัมพันธ์อย่างไร (เข้าใจ กำลังใจ ภาวะ)
<p>ศูนย์เด็ก (การยอมรับ โดยพี่เลี้ยง ผู้ปกครองอื่น การดูแล)</p> <ul style="list-style-type: none"> - บทบาท - ความรู้สึก - มีลักษณะความสัมพันธ์อย่างไร (เข้าใจ กำลังใจ ภาวะ)
<p>โรงเรียน (ทราบ ไม่ทราบ ถ้าทราบเพราะอะไร เกิดอะไรขึ้น โรงเรียน/ครู ปฏิบัติอย่างไร)</p> <ul style="list-style-type: none"> - บทบาท - ความรู้สึก - มีลักษณะความสัมพันธ์อย่างไร (เข้าใจ กำลังใจ ภาวะ)
<p>เพื่อนบ้าน (เด็กเล่นด้วยกัน พ่อแม่เด็กคนอื่น)</p> <ul style="list-style-type: none"> - บทบาท - ความรู้สึก - มีลักษณะความสัมพันธ์อย่างไร (เข้าใจ กำลังใจ ภาวะ)
<p>ญาติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - บทบาทญาติในการดูแล (ปัจจุบัน อนาคต) - ปัญหา ที่มองเห็น - ความกังวล
<p>ประเด็นอื่นที่น่าสนใจ</p>

แบบฟอร์ม ก-3

เพื่อนบ้าน และหน่วยงานเกี่ยวข้อง

<p>รู้สึกว่าเป็นเพื่อนบ้าน ยอมรับ หรือ รังเกียจ อะไรเป็นเหตุการณ์สำคัญที่คิดอย่างนั้น</p>
<p>ความเห็นใจ กำลังใจจากเพื่อนบ้านมีความสำคัญแค่ไหน กับตัวเรา ครอบครัวเรา (ลูก)</p>
<p>การเลือกปฏิบัติ (ถามตัวอย่างการถูกเลือกปฏิบัติ)</p> <ul style="list-style-type: none"> । ใคร । ที่ไหน । เมื่อไร <p>ลักษณะการเลือกปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ต่อผู้ติดเชื้อ - ต่อลูก - ต่อบุคคลอื่นๆ (ญาติ) <p>การพูด (ใคร อย่างไร ที่ไหน)</p> <p>การกระทำ</p> <p>ผลที่เกิดกับเรา (จิตใจ กาย)</p>
<p>สถาบันศาสนา</p> <p>ศาสนาอะไร</p> <ul style="list-style-type: none"> - บทบาท - ความสำคัญต่อความรู้สึก <p>มีลักษณะความสัมพันธ์อย่างไร (เข้าใจ กำลังใจ ภาระ)</p> <p>มีการเลือกปฏิบัติไหม</p>
<p>องค์กรชุมชน</p> <p>องค์กรอาชีพ</p> <p>มีการเลือกปฏิบัติไหม</p> <p>หากมีกรณีน่าสนใจ ให้ลงรายละเอียด</p>
<p>ประเด็นอื่นที่น่าสนใจ</p>

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือ จิตใจและสังคม

หน่วยงานสาธารณสุข
ปัจจุบันรับการรักษาที่ไหนบ้าง
ความรู้สึกต่อหน่วยงานให้บริการ
ควรปรับปรุงอะไรบ้าง
ประเด็นอื่นที่น่าสนใจ

กลุ่มผู้ติดเชื้อ (ทราบหรือไม่ว่ามีอะไร ทราบแล้วมีความสัมพันธ์อย่างไร)
เป็นสมาชิกกลุ่มผู้ติดเชื้อ หรือไม่
เริ่มเป็นสมาชิกเมื่อไร
สาเหตุที่เป็นสมาชิก
สาเหตุที่ไม่เป็นสมาชิก
ประโยชน์ที่รับจากการเป็นสมาชิก
ประโยชน์ทางจิตใจ
สิ่งที่กลุ่มควรพัฒนา
ประเด็นอื่นที่น่าสนใจ
ปิดการสัมภาษณ์
บันทึกเวลา

K ข. การสนทนากลุ่ม

แบบฟอร์ม ข-1

แบบคำถามการสนทนากลุ่มย่อย

การเปิด และสร้างความคุ้นเคย	แนะนำตัว แนะนำวัตถุประสงค์ และ วิธีการศึกษา แนะนำกติกาของการสนทนากลุ่ม ขออนุญาตบันทึกเสียง	
ตอนที่ 1 ทั่วไป เรื่องเข้าเนื้อหา	เรื่องการมีเชื้อ ความรู้สึกและความสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ / ปัญหาของผู้ติดเชื้อ	
ตอนที่ 2 การได้รับคำปรึกษา	มีหรือไม่ มีประโยชน์อย่างไร ปัญหา สิ่งที่ควรปรับปรุง	
	การแนะนำหญิงมีครรภ์ การเข้าร่วมโครงการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับบุตร	
	นอกจากการให้คำปรึกษาแล้วได้รับบริการอื่นหรือไม่ บริการแต่ละประเภทที่ได้รับเป็นอย่างไร ความสอดคล้องกับความต้องการ ความต่อเนื่องของบริการที่ได้รับ	
ตอนที่ 3 การยอมรับตัวเอง	การยอมรับตนเองเกิดเมื่อไร เพราะอะไร เปิดเผยตัวเองไหม	
ตอนที่ 4 ครอบครัว	ครอบครัวมีความสำคัญอย่างไร ทำอะไรให้ครอบครัวมีบทบาทมากขึ้น	
ตอนที่ 5 ชุมชน	การเลือกปฏิบัติ	
ตอนที่ 6 หน่วยงาน	โรงพยาบาล	
	มีหรือไม่ มีประโยชน์อย่างไร ปัญหา สิ่งที่ควรปรับปรุง	
	สถานีอนามัย	
	หน่วยงานด้านสงเคราะห์	
	นอกจากหน่วยงานต่างๆเหล่านี้แล้วได้รับความช่วยเหลือจาก ที่ไหนบ้าง เช่น NGO ชมรม/กลุ่มผู้ติดเชื้ออื่นๆ	

<p>ตอนที่ 7 ลูก</p>	<p>การเลือกปฏิบัติ ความกังวล ทางออกที่คิดว่าเป็นไปได้ สภาพจิตใจของลูก</p>	
<p>ปิดการสนทนา</p>		

แบบฟอร์ม ข-2

แบบคำถามสำหรับญาติผู้ดูแล

1. อายุ..... เพศ..... สถานภาพสมรส.....
2. ภูมิลำเนา.....
3. คุณเป็นอะไรกับผู้ติดเชื้อ ?
4. รู้ผลเลือดของผู้ติดเชื้อได้อย่างไร ? เป็นคนแรกในครอบครัวที่รู้หรือไม่ ?
5. ผู้ติดเชื้อบอกท่านว่าอย่างไร อาการของผู้ติดเชื้อขณะที่บอกผลเลือดกับท่านเป็นอย่างไร ?
6. ครั้งแรกรู้สึกอย่างไร เมื่อรู้ว่าสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อเอดส์ (สภาวะทางจิตใจ การปฏิบัติ)
7. คุณให้การสนับสนุน / ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อในครอบครัว หรือไม่ ทำอย่างไร ?
8. คุณให้กำลังใจ ต่อผู้ติดเชื้อ อย่างไร ?
9. การช่วยดูแลผู้ติดเชื้อในครอบครัวคุณทำอย่างไร ? ใครแนะนำวิธีการดูแลดังกล่าว ? สื่อที่ได้รับมีอะไรบ้าง ? สื่อที่มีประโยชน์ต่อการดูแลผู้ติดเชื้อคืออะไร ?
10. คิดว่าคำแนะนำ/คำปรึกษาที่มีประโยชน์ที่ทำให้ผู้ติดเชื้อรู้สึกดีคืออะไร ? (พูดอย่างไร / คำพูดคืออะไร) รวมถึงการแนะนำเรื่องการเปิดเผยตัวต่อชุมชน
11. พฤติกรรม/การกระทำ/เหตุการณ์ของท่านที่ทำให้ผู้ติดเชื้อรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ?
12. การที่มีผู้ติดเชื้อในครอบครัวมีผลกระทบต่อท่าน/และครอบครัวอย่างไรบ้าง
 - । ด้านเศรษฐกิจ (รายได้ รายจ่าย)
 - । จิตใจ
 - । สังคม ชุมชน (เพื่อนบ้าน)
13. ท่านรู้สึกอย่างไร และทำอย่างไร ?
14. ปฏิกริยาของชุมชนที่มีต่อผู้ติดเชื้อ ครอบครัวและญาติ และแก้ไขอย่างไร ?
15. ความต้องการทางด้านสังคมจิตใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เป็นอย่างไร ?
16. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดอนาคตของผู้ติดเชื้ออย่างไรบ้าง ? (ครอบครัว ลูก อาชีพ รายได้)
17. ท่านเคยพาผู้ติดเชื้อไปรับการรักษาที่ไหนบ้าง ? และแต่ละสถานที่ให้การดูแลอย่างไร ?
18. ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่ทำงานด้านการดูแลทางด้านสังคมจิตใจผู้ติดเชื้อ ?
19. ข้อเสนอแนะสำหรับชุมชน ในการดูแลทางด้านสังคมจิตใจผู้ติดเชื้อ
20. ข้อเสนอแนะสำหรับครอบครัว ในการดูแลทางด้านจิตใจผู้ติดเชื้อ

หนังสืออ้างอิง

- เบญจมา ยอดดำเนิน-แอ็ดติง, ภาณี วงษ์เอก คู่มือการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ : วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 2543
- มูลนิธิรักษ์ไทย รายงานการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี โไอ.เอส. พรินตติ้ง เฮ้าส์ กรุงเทพฯ 2544
- Hardon, Anita, et. Al, Applied Health Research Manual Anthropology of Health and Health Care, Mahidol University, Center for Health Policy Studies, 1995.
- Khon Kaen University, Rapid Rural Appraisal, Rural Systems Research, Project and Farming Systems Research Project, 1987
- Remedios AIDS Foundation, Counseling Persons with HIV/AIDS, A Manual, Manila, Philippines 2001
- Ulin, Priscilla R.; et. al., Qualitative Methods : A Field Guide for Applied Research in Sexual and Reproductive Health, Family Health International, 2002

คณะผู้วิจัย

.....

มูลนิธิรักษ์ไทย

พร้อมบุญ	พานิชภักดิ์	ผู้อำนวยการมูลนิธิรักษ์ไทย	หัวหน้าคณะผู้วิจัย
ต้องพิศ	ภิญโญสินวัฒน์	เจ้าหน้าที่พัฒนาโครงการ และประเมินผล	รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล
เจริญศิลป์	อินตะผัด	เจ้าหน้าที่ฝึกอบรม	รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

ประสานงานการเก็บข้อมูลภาคสนาม

ศิริพร	นันทะรัตน์	เจ้าหน้าที่ภาคสนาม โครงการเอดส์ มูลนิธิรักษ์ไทย จังหวัดพะเยา
วสันต์	เจริญมพันธ์	เจ้าหน้าที่ภาคสนาม โครงการเอดส์ มูลนิธิรักษ์ไทย จังหวัดอุตรดิตถ์
วรรณภา	บุทแสน	เจ้าหน้าที่ประสานงานภาคสนาม โครงการเอดส์ มูลนิธิรักษ์ไทย จังหวัดตราด

ทีมงานสนาม (สัมภาษณ์ และรวบรวมข้อมูล)

เจ้าหน้าที่ภาคสนาม มูลนิธิรักษ์ไทย จังหวัดพะเยา อุตรดิตถ์และตราด
ตัวแทนจากกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี จังหวัดพะเยา อุตรดิตถ์และตราด

