

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความเชื่อความเจ็บป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 บริบทของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 3 ความเชื่อความเจ็บป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ประกอบด้วย

1. ความเชื่อความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว
2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว
3. ความเชื่อความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์

ส่วนที่ 1 บริบทของผู้ให้ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจในภาพรวมของความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวกลุ่มนี้ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ป่วยทั้งหมดเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้ติดเชื้อของโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์แนวทางการรักษา การควบคุมป้องกันการรับเชื้อและแพร่เชื้อ รวมถึงวิธีปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้วิจัยขอแนะนำถึงบริบท สภาพแวดล้อม สังคม และวัฒนธรรมของผู้ให้ข้อมูล โดยจะกล่าวถึงลักษณะของบริการสุขภาพที่ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้ได้รับ ลักษณะชุมชน และความเป็นอยู่โดยทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่ในสังคมทั้งเขตเมืองที่เป็นในตัวอำเภอ และในหมู่บ้านที่เป็นชนบท ซึ่งในเขตชุมชนเมืองส่วนใหญ่จะเต็มไปด้วยอาคารบ้านเรือน ร้านค้า มีเส้นทางสัญจรเชื่อมต่อกันสามารถเดินทางได้สะดวก สังคมที่อยู่นั้นจะเป็นครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย โดยบ้านจะเป็นบ้านเดี่ยวมีรั้วกันในแต่ละบ้าน และเป็นตึกแถวอาคารพาณิชย์ ตัวบ้านจะเป็นบ้านปูนหรือบ้านไม้ตามระดับฐานะของผู้ให้ข้อมูล ความสัมพันธ์ของบ้านใกล้เคียงกันข้างน้อยจะเป็นแบบต่างคนต่างอยู่ เพราะส่วนใหญ่ก็ต้องออกทำงานกันไม่ค่อยมีใครอยู่บ้าน สิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปยังอยู่ในสภาพที่ถือว่าดี ยังไม่มีปัญหาในเรื่องของมลพิษทางอากาศจากยานพาหนะที่สัญจรไปมา

เนื่องจากเป็นอำเภอเล็ก ๆ ไม่มีปัญหาโรคติดต่อ สำหรับผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองส่วนใหญ่ก็จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลประจำอำเภอและคลินิกแพทย์ สำหรับในหมู่บ้านนั้นจะมีบ้านที่ปลูกอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ๆ เป็นลักษณะทั้งครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยาย ส่วนใหญ่บ้านที่ปลูกอยู่ใกล้ ๆ กันจะเป็นบ้านของเครือญาติ การเดินทางสัญจรในหมู่บ้านค่อนข้างสะดวก มีถนนสายเล็กเชื่อมต่อภายในหมู่บ้าน มีรถโดยสารเล็กรับส่งคนภายในหมู่บ้านเข้ามาในตัวอำเภอวันละ 2 - 3 เที่ยว ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีรถจักรยานยนต์ บางครอบครัวประยุกต์รถไถนาต่อกระบะเป็นยานพาหนะขับเคลื่อนและบรรทุกของได้ด้วย ลักษณะบ้านเรือนจะเป็นทั้งบ้านไม้ได้สูง บ้านไม้ยกพื้นสูงและบ้านครึ่งปูนครึ่งไม้ ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนจะเป็นแบบพึ่งพาอาศัยกันบ้านไหนมีงานบุญ งานบวช หรืองานสำคัญต่าง ๆ ก็จะมีการช่วยเหลือกันตามโอกาสที่เหมาะสม จะมีการประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ เช่น ทำนา ทำไร่ ทำสวน เนื่องจากมีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง บางครอบครัวก็เช่าที่ดินญาติบ้างของผู้อื่นบ้าง และรับจ้างทั่วไป สิ่งแวดล้อมทั่วไปค่อนข้างดีไม่มีปัญหามลพิษ เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นจะมีการแสวงหาการรักษาด้วยตนเอง โดยการซื้อยามารับประทาน แต่เมื่ออาการยังไม่ดีขึ้นก็จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตามสิทธิการรักษาของบัตร 30 บาท ในเรื่องของความเชื่อทั่ว ๆ ไป ก็มีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องบาปบุญคุณโทษ เวรกรรม การทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว มีการปฏิบัติศาสนกิจตามวันสำคัญต่าง ๆ ทางศาสนา เช่น การทำบุญใส่บาตร เวียนเทียนทอดกฐิน ทอดผ้าป่า สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เคารพบูชาคือหลวงพ่อบุญธรรม ซึ่งเป็นวัดเก่าแก่ประจำอำเภอ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้มีจำนวน 20 ราย เป็นผู้ป่วย 10 ราย เป็น เพศชาย 5 ราย และเพศหญิง 5 ราย เป็นครอบครัว 10 ราย เป็น เพศชาย 2 ราย และเพศหญิง 8 ราย ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 25 - 44 ปี ซึ่งอยู่ในกลุ่มอายุ 31 - 40 ปี จำนวน 6 ราย รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุ 41 - 50 ปี จำนวน 3 ราย และในกลุ่มอายุ 21 - 30 ปี จำนวน 1 ราย จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ และสำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษา มีสถานภาพสมรสคู่จำนวน 2 ราย หม้ายจำนวน 6 ราย และโสดจำนวน 2 ราย ที่อยู่ของผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในหมู่บ้าน จำนวน 8 ราย และอยู่ในตัวอำเภอ 2 ราย จำนวนสมาชิกครอบครัวผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่ด้วยกันอยู่ระหว่าง 1 - 3 คน มีจำนวน 5 ราย และ 4 - 6 คน มีจำนวน 5 ราย ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 ราย ไม่ได้ประกอบอาชีพ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและค้าขายอย่างละ 1 ราย และรับจ้างทั่วไปจำนวน 3 ราย รายได้ต่อเดือนมีรายได้ 2,000 - 5,000 บาท มีจำนวน 5 ราย รองลงมาคือน้อยกว่า 2,000 บาท จำนวน 3 ราย และรายได้ 5,000 - 10,000 บาท จำนวน 2 ราย ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ จำนวน 7 ราย และมี

รายได้เพียงพอ จำนวน 3 ราย สำหรับบทบาทในครอบครัวส่วนใหญ่จะเป็นหัวหน้าครอบครัว
จำนวน 6 ราย และเป็นสมาชิกครอบครัวจำนวน 4 ราย สำหรับระยะเวลาที่รับรู้การเป็นผู้ป่วยเอดส์
นั้นผู้ให้ข้อมูลรับรู้การเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่ระยะเวลา 1 - 4 ปี จำนวน 4 ราย รองลงมาคือ 5 - 8 ปี
จำนวน 3 ราย 9 - 12 ปี จำนวน 2 ราย และน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 1 ราย จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดมี
ปัจจัยเสี่ยงในการรับเชื้อเอชไอวีคือทางเพศสัมพันธ์ มีสิทธิการรักษาพยาบาลคุ้มครองสุขภาพ
ถ้วนหน้าและได้รับการรักษาด้วยยาต้านเชื้อไวรัสเอดส์ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามลักษณะทางประชากร ระยะเวลาที่รับรู้การเป็นผู้ป่วยเอดส์
ปัจจัยเสี่ยงในการรับเชื้อเอชไอวี การรักษาที่ได้รับ สิทธิการรักษาพยาบาล และบทบาท
ในครอบครัว

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)
1. เพศ	
ชาย	5
หญิง	5
2. อายุ (ปี)	
21 - 30	1
31 - 40	6
41 - 50	3
3. ศาสนา	
พุทธ	10
4. ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	10
5. สถานภาพสมรส	
โสด	2
คู่	2
หม้าย	6
6. ที่อยู่	
ในตัวอำเภอ	2
ในหมู่บ้าน	8

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)
7. จำนวนสมาชิกครอบครัว	
1 - 3	5
4 - 6	5
8. อาชีพ (ขณะเจ็บป่วย)	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	5
รับจ้างทั่วไป	3
เกษตรกรรวม	1
ค้าขาย	1
9. รายได้ต่อเดือน (บาท)	
น้อยกว่า 2,000	3
2,000-5,000	5
5,000-10,000	2
10. ความเพียงพอของรายได้ (ขณะเจ็บป่วย)	
เพียงพอ	3
ไม่เพียงพอ	7
11. ระยะเวลาที่รับรู้การเป็นผู้ป่วยเอดส์	
น้อยกว่า 1 ปี	1
1 - 4	4
5 - 8	3
9 - 12	2
12. ปัจจัยเสี่ยงในการรับเชื้อเชื้อเอชไอวี	
เพศสัมพันธ์	10
13. การรักษา	
รักษาด้วยยาต้านไวรัส	10
14. สิทธิการรักษาพยาบาล	
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	10
15. บทบาทในครอบครัว	
เป็นหัวหน้าครอบครัว	6
เป็นสมาชิกครอบครัว	4

ส่วนครอบครัวของผู้ป่วยมีอายุระหว่าง 20 - 68 ปี ซึ่งอยู่ในกลุ่มอายุ 31 - 40 ปี จำนวน 3 ราย และในกลุ่มอายุ 51 - 60 ปี จำนวน 3 ราย รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุ 61 - 70 ปี จำนวน 2 ราย จำนวนครอบครัวทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ การศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 8 ราย มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างละ 1 ราย มีสถานภาพสมรสคู่ จำนวน 9 ราย หม้ายจำนวน 1 ราย ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรวมจำนวน 6 ราย รองลงมาคือรับจ้างทั่วไปจำนวน 3 ราย ครอบครัวรับรู้การเป็นโรคเอดส์ที่ระยะเวลา 1 - 3 ปี จำนวน 5 ราย รองลงมาคือ 7 - 9 ปี จำนวน 3 ราย และ 4 - 6 ปี และน้อยกว่า 1 ปี อย่างละ 1 ราย มีบทบาทในครอบครัวเป็นหัวหน้าครอบครัวจำนวน 5 ราย และเป็นสมาชิกครอบครัวจำนวน 5 ราย มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วย คือเป็นมารดาจำนวน 4 ราย รองลงมาเป็นพี่สาว จำนวน 2 ราย และเป็นบิดา พี่ชาย น้องสะใภ้ และบุตรสาว ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนครอบครัวจำแนกตามลักษณะทางประชากร ระยะเวลาที่รับรู้การป่วย เป็นโรคเอดส์ของสมาชิกครอบครัว บทบาทในครอบครัว และ ความสัมพันธ์ของครอบครัวและผู้ป่วย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)
1. เพศ	
ชาย	2
หญิง	8
2. อายุ (ปี)	
20 - 30	1
31 - 40	3
41 - 50	1
51 - 60	3
61 - 70	2
3. ศาสนา	
พุทธ	10
4. ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	8
มัธยมศึกษาตอนต้น	1
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)
5. สถานภาพสมรส	
คู่	9
หม้าย	1
6. อาชีพ	
เกษตรกรรวม	6
รับจ้างทั่วไป	3
ค้าขาย	1
7. ระยะเวลาที่รับรู้การป่วยเป็นโรคเอดส์ของสมาชิกครอบครัว	
น้อยกว่า 1 ปี	1
1 - 3	5
4 - 6	1
7 - 9	3
8. บทบาทในครอบครัว	
เป็นหัวหน้าครอบครัว	5
เป็นสมาชิกครอบครัว	5
9. ความสัมพันธ์ของครอบครัวและผู้ป่วย	
มารดา	4
พี่สาว	2
บิดา	1
พี่ชาย	1
น้องสะใภ้	1
บุตรสาว	1

สำหรับผู้ให้ข้อมูลจำนวน 10 ครอบครัว โดยในแต่ละครอบครัวผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้ป่วย 1 คน และครอบครัว 1 คน และขอแนะนำเสนอข้อมูลของแต่ละครอบครัวโดยสรุปดังนี้

ครอบครัวที่ 1 ครอบครัวของ คุณขวัญใจ (นามสมมติ) ผู้ป่วยเอดส์หญิงไทย เป็นครอบครัว ขยาย ภายในบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยประกอบด้วยบิดาของผู้ป่วย น้องชาย บุตรสาวคนเล็ก หลานชาย และ ตัวผู้ป่วยอายุ 43 ปี และรับยาต้านไวรัส นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส หม้าย สามีเสียชีวิตด้วย โรคเอดส์เมื่อ พ.ศ.2541 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้างเฝ้าสวนผลไม้ ปัจจุบันมี

รายได้จากการทำงานเพียงพอกับค่าใช้จ่ายทั่วไป มีบุตรชาย 2 คน อายุ 22 ปี และ 18 ปี มีบุตรสาว 1 คน อายุ 11 ปี บุตรทุกคนสุขภาพแข็งแรงดีและไม่เป็นผู้ติดเชื้อ คุณขวัญใจและครอบครัวรับทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 7 ปีก่อน หลังจากที่สามีเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ คุณขวัญใจจึงตัดสินใจตรวจเลือดเพื่อตรวจว่าตนติดเชื้อหรือไม่ เมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อ คุณขวัญใจรู้สึกเสียใจมาก ยอมรับการเป็นผู้ติดเชื้อไม่ได้ในช่วงแรกจึงดื่มสุราเพราะคิดว่าตนคงมีชีวิตอยู่ได้อีกไม่นาน ขณะนี้คุณขวัญใจมารับการรักษาสม่ำเสมอและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ตามอัธยาศัย คุณวันดี (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแล เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยเป็นภรรยาของน้องชายผู้ป่วย อายุ 38 ปี มีความใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้ป่วย นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส คู่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพทำนา และทำไร่มันสำปะหลัง ปัจจุบันมีรายได้จากการทำงานเพียงพอกับค่าใช้จ่ายทั่วไป มีบุตรชาย 1 คน อายุ 15 ปี บ้านของคุณวันดีอยู่ห่างจากบ้านของคุณขวัญใจประมาณ 2 กิโลเมตรแต่ไปมาหาสู่กันสม่ำเสมอเกือบจะทุกวัน คุณวันดีเห็นใจคุณขวัญใจที่ตัวคนเดียวแล้วยังต้องป่วยเป็นเอดส์ จึงมักจะมาดูแลพูดคุยถามไถ่ทุกข์สุข รวมถึงคอยสังเกตอาการและสุขภาพโดยทั่วไปของคุณขวัญใจอยู่เสมอ

ครอบครัวที่ 2 ครอบครัวของ คุณพิมพ์พา (นามสมมติ) ผู้ป่วยเอดส์หญิงไทย เป็นครอบครัวขยาย ภายในบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยประกอบด้วยบิดา มารดา บุตรสาวของผู้ป่วย และตัวผู้ป่วยอายุ 35 ปี และรับยาด้านไวรัส สถานภาพสมรส หม้าย นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 คุณพิมพ์พาสมรสกับสามีผู้ซึ่งเคยผ่านการมีครอบครัวมาแล้วและแยกทางกับภรรยาโดยไม่มีบุตรด้วยกัน ต่อมาสามีของคุณพิมพ์พาป่วยเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์เมื่อ พ.ศ.2540 ปัจจุบันบุตรสาวของผู้ป่วยอายุ 11 ปี สุขภาพแข็งแรงดีและไม่เป็นผู้ติดเชื้อ คุณพิมพ์พาและครอบครัวรับทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 9 ปี ภายหลังจากที่สามีเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ปัจจุบันคุณพิมพ์พาช่วยมารดาปลูกผักสวนครัวขายในหมู่บ้าน คุณแป้น (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแลและเป็นมารดาของผู้ป่วย อายุ 66 ปี นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สถานภาพสมรส คู่อาชีพปลูกผักสวนครัวขายและรับจ้างค่านา นางเป็นสุขภาพแข็งแรงไม่มีโรคประจำตัวใด ๆ เป็นผู้ดูแลสามีที่ป่วยเป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง คอยดูแลในเรื่องการจัดเตรียมอาหาร ดูแลให้คำปรึกษาและคอยให้กำลังใจผู้ป่วยเสมอมา

ครอบครัวที่ 3 ครอบครัวของ คุณอารี (นามสมมติ) ผู้ป่วยเอดส์หญิงไทย เป็นครอบครัวเดี่ยว ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับหลาน 2 คน เป็นบุตรสาวและบุตรชายของน้องสาวผู้ป่วย อายุ 10 ปี และอายุ 7 ปี และตัวผู้ป่วยอายุ 34 ปี และรับยาด้านไวรัส จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สถานภาพสมรส หม้าย นับถือศาสนาพุทธ เมื่อสมัยที่เป็นวัยรุ่นคุณอารีทำงานเป็นนักร้องตามห้องอาหารในกรุงเทพมหานคร และได้พบกับสามีที่มาเที่ยวฟังเพลง สามีมีอาชีพเป็นพนักงานขายเครื่องไฟฟ้า

ต้องเดินทางและเสนอขายสินค้าตามบ้าน หลังจากสมรสคุณอารีเลิกทำอาชีพนักวิ่ง มาเป็นแม่บ้านอยู่บ้านเฉย ๆ ต่อมาสังเกตเห็นว่าสามีมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปและพิสูจน์ได้ว่าสามีไปมีผู้หญิงอื่น จึงตัดสินใจแยกทางกับสามี หลังจากแยกทางกับสามีคุณอารีทำงานเป็นลูกมือร้านทำผมในกรุงเทพมหานคร อยู่ระยะหนึ่ง ต่อมาารู้สึกว่าตนเองไม่ค่อยสบาย เหนื่อยง่าย ทำงานไม่ไหว จึงกลับมาอยู่ที่บ้านอาศัยอยู่กับบิดาซึ่งแยกกับมารดาตั้งแต่คุณอารียังเป็นเด็ก ขณะนี้บิดาของคุณอารีก็มีภรรยาใหม่แล้ว และคุณอารีได้อาศัยอยู่กับครอบครัวของบิดาได้เพียงระยะหนึ่งเท่านั้น เนื่องจากคุณอารีเริ่มมีตุ่มคันตามผิวหนัง แสบร้อน รักษาไม่หาย บิดาจึงพาไปตรวจเลือดและพบว่าติดเชื้อเอชไอวี ภรรยาคนใหม่ของบิดาก็แสดงท่าทีรังเกียจ คุณอารีจึงย้ายออกจากบ้านของบิดามาเช่าห้องอยู่ต่างหากกับหลานอีก 2 คน ซึ่งเป็นบุตรของน้องสาว โดยน้องสาวส่งเงินให้คุณอารีเป็นค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันรวมถึงเป็นค่าดูแลหลานด้วย ขณะนี้อาการตุ่มคันที่ผิวหนังของคุณอารีดีขึ้น ไม่มีลักษณะที่น่ากลัวหรือน่ารังเกียจแต่อย่างใด คุณอารีและครอบครัวรับทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 4 ปี คุณสมพงษ์ (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแล เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยเป็นพี่ชายต่างมารดาของผู้ป่วย ของผู้ป่วย อายุ 39 ปี การศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรสหม้าย แยกกับภรรยา มีบุตรชาย 1 คน บุตรอาศัยอยู่กับภรรยา ประกอบอาชีพขับรถจักรยานยนต์ พ่วงขายไส้กรอก บางครั้งก็ขายลูกโป่งเวลามีตลาดนัด คุณสมพงษ์คอยดูแลช่วยเหลือคุณอารีในยามที่เจ็บป่วย เป็นธุระพาไปรักษาด้วยยาหม้อ คอยให้กำลังใจ และสุดท้ายแนะนำให้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล คุณสมพงษ์อยู่คนเดียวที่บ้านปลูกอยู่ห่างจากคุณอารีคนละตำบล แต่ไปมาหาสู่กันเป็นประจำ

ครอบครัวที่ 4 ครอบครัวของ คุณมาลี (นามสมมติ) ผู้ป่วยเอดส์หญิงไทย เป็นครอบครัวขยาย ภายในบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยประกอบด้วยมารดา บุตรชายของผู้ป่วย 2 คน และตัวผู้ป่วยอายุ 34 ปี และรับยาต้านไวรัส สถานภาพสมรส หม้าย นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มีอาชีพทำนา ทำสวน และรับจ้างทั่วไป สามีมีอาชีพขับรถจักรยานยนต์รับจ้าง คุณมาลีและครอบครัวทราบว่าติดเชื้อมาประมาณ 8 ปี จากผลเลือดที่เจาะตรวจขณะมาฝากครรภ์ที่ 2 ที่โรงพยาบาล คุณมาลีและสามีรับทราบผลเลือดพร้อมกัน โดยสามีของคุณมาลีปฏิเสธไม่ยอมรับผลการตรวจเลือด บอกว่าผลตรวจอาจผิดพลาด เพราะขณะนั้นทั้งคุณมาลีและสามีมีสภาพร่างกายที่แข็งแรงเป็นปกติ แต่ต่อมาสามีของคุณมาลีเริ่มป่วยและเสียชีวิตเมื่อพ.ศ.2545 คุณมาลีเองก็เก็บตัวอยู่แต่ในบ้าน ไม่อยากพบผู้คน กลัวถูกรังเกียจ จนกระทั่งป่วยด้วยโรคฉี่หนู โรคปอดมารับการรักษาด้วยโรคและได้รับยาต้านไวรัส บุตรคนที่ 2 ของคุณมาลีตรวจเลือดพบมีเชื้อเอชไอวี บุตรแข็งแรงดีไม่มีอาการเจ็บป่วยใด ๆ คุณสุดา (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแลเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยเป็นพี่สาวของผู้ป่วย อายุ 38 ปี นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 สถานภาพสมรส คู่ อาชีพทำนา ทำไร่ เป็นผู้คอยดูแลช่วยเหลือ

ในยามที่คุณมาลีเจ็บป่วย คอยดูแลให้กำลังใจคุณมาลีมาโดยตลอด รวมถึงให้เงินคุณมาลีตามแต่กำลังที่จะให้ได้ เป็นเงินครั้งละจำนวนไม่มาก แต่ก็คอยหยิบยื่นให้คุณมาลีอยู่เสมอ เป็นพี่สาวที่เห็นใจน้อง และอยากให้น้องหายจากโรคนี้อ บ้านของคุณสุดาอยู่ห่างจากคุณมาลีไม่ไกลนัก ซึ่งบ้านที่อยู่นั้นก็ถือเป็นบ้านเดิมของมารดานั่นเอง

ครอบครัวที่ 5 ครอบครัวของ คุณปรานี (นามสมมติ) เป็นครอบครัวขยาย ภายในบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยประกอบด้วยบิดา บุตรชายของผู้ป่วย หลานสาวและตัวผู้ป่วยอายุ 34 ปี และรับยาต้านไวรัส ผู้ป่วยเอดส์หญิงไทยและรับยาต้านไวรัส อายุ 37 ปี สถานภาพสมรส หม้าย นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สมรสกับสามี มีบุตรสาว 1 คน สามีของผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุตั้งแต่บุตรสาวอายุได้ 7 ปี ต่อมาผู้ป่วยสมรสใหม่ สามีคนนี้เป็นคนเจ้าชู้ ชอบดื่มสุรา คุณปรานีและครอบครัวรับทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 4 ปี จากการไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล ขอรับการเป็นผู้ติดเชื้อมีความหวังว่าหากตนเองไม่มีโรคแทรกซ้อนก็จะอยู่ไปจนถึงบุตรโต ส่วนสามีไม่ยอมรับผลการตรวจเลือด ไม่สนใจดูแลตนเองจนในที่สุดสามีของผู้ป่วยเริ่มไม่สบายแล้วทรุดลงเรื่อย ๆ และเสียชีวิตในเวลาต่อมา ปัจจุบันผู้ป่วยมีอาชีพรับจ้างทั่วไป แ่่นาน ๆ ครั้งจึงมีคนว่าจ้าง รายได้ส่วนใหญ่ได้จากน้องชาย น้องสาวส่งเงินมาให้ เป็นค่าจ้างที่เลี้ยงดูบุตรให้น้องสาวและเป็นค่าใช้จ่ายภายในบ้านเพราะผู้ป่วยอาศัยอยู่กับบิดา บุตรชาย และหลานสาว ส่วนบุตรสาวคนโตสมรสและแยกครอบครัวออกไปแล้ว คุณดวงใจ (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแล เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยเป็นบุตรสาวของผู้ป่วย อายุ 20 ปี นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรส คู่ คุณดวงใจกับสามีประกอบอาชีพช่างปะยางรถ คุณดวงใจมีบุตร 1 คน ถึงแม้จะแยกครอบครัวไปอยู่คนละบ้าน แต่คุณดวงใจก็โทรศัพท์คุยกับคุณปรานีสมาเสมอ รวมถึงแวะเวียนมาเยี่ยมเยียนเป็นประจำ คอยดูแลช่วยเหลือคุณปรานีทั้งด้านร่างกายและจิตใจเป็นอย่างดี

ครอบครัวที่ 6 ครอบครัวของ คุณสามารถ (นามสมมติ) ผู้ป่วยเอดส์ชายไทย เป็นครอบครัวเดี่ยว ภายในบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยประกอบด้วยบิดา มารดาและตัวผู้ป่วยอายุ 25 ปี และรับยาต้านไวรัส สถานภาพสมรส โสด นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เคยมีอาชีพเป็นลูกเรือประมงทำงานอยู่จังหวัดปัตตานี คุณสามารถและครอบครัวทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 11 เดือน ผู้ป่วยจึงกลับมาอยู่ที่บ้านกับบิดามารดา ขณะนี้ไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ อยู่ บ้านพักผ่อน ออกไปตกปลากับเพื่อนบ้างเป็นบางวันเพื่อนำปลามาทำกับข้าว คุณศักดิ์ (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแลและเป็นบิดาของผู้ป่วย อายุ 49 ปี นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สถานภาพสมรส คู่ คุณศักดิ์กับภรรยาประกอบอาชีพช่างไม้ช่างปูนรับจ้างทำงานก่อสร้างทั่วไป ตามแต่ผู้รับเหมาจะได้งานมา คุณศักดิ์และภรรยามีบุตร 3 คน บุตรชายคนโต 1 คน บุตรชายคน

กลางคือผู้ป่วย และบุตรสาวอีก 1 คนซึ่งบุตรชายคนโตและบุตรสาวขณะนี้แต่งงานแยกครอบครัวออกไปแล้ว แต่อาศัยอยู่ไม่ไกลกัน ไปมาหาสู่กันสม่ำเสมอ คุณศักดิ์และภรรยาให้การช่วยเหลือดูแลคุณสามารถเป็นอย่างดี สงสารบุตรไม่กล่าวโทษที่บุตรชายป่วยเป็นโรคนี้ หากช่วงใดที่สุขภาพของคุณสามารถไม่แข็งแรงเต็มที่ ในวันที่มารับยาต้านไวรัสคุณศักดิ์มักจะมาด้วยกับบุตรชายเสมอ

ครอบครัวที่ 7 ครอบครัวของ คุณประสิทธิ์ (นามสมมติ) ผู้ป่วยเอดส์ชายไทย เป็นครอบครัวเดี่ยว ภายใต้นบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยประกอบด้วยบิดา มารดาและตัวผู้ป่วยอายุ 44 ปี และรับยาด้านไวรัส สถานภาพสมรส หม้าย นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 เคยมีอาชีพเป็นพนักงานขับรถเมล์อยู่ในกรุงเทพมหานคร เมื่อตอนที่มิชชีนอยู่กับภรรยา คุณประสิทธิ์ชอบดื่มสุรา ดื่มมากและภรรยาก็ใช้เงินฟุ่มเฟือย จนในที่สุดคุณประสิทธิ์และภรรยาแยกทางกัน โดยที่ทั้งสองคน ไม่มีบุตรด้วยกัน คุณประสิทธิ์ก็กลับมาอยู่ภูมิลำเนาเดิม มาอาศัยอยู่กับบิดามารดา ทำงานเป็นยามวิทยาลัยเทคนิคแห่งหนึ่งและยังคงดื่มสุรามากเช่นเคย ต่อมาเริ่มมีอาการเจ็บป่วย แต่ทั้งตัวคุณประสิทธิ์และบิดามารดาเข้าใจว่าเจ็บป่วยจากการดื่มสุรามาก จนกระทั่งได้ตรวจเลือดที่โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งและทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ พ.ศ.2544 และแพทย์ได้ส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด แต่ที่นี้ตรวจเลือดและแจ้งคุณประสิทธิ์และมารดาว่าผลการตรวจเลือดปกติ คุณประสิทธิ์จึงเชื่อผลการตรวจเลือดของโรงพยาบาลประจำจังหวัด แต่ต่อมาสุขภาพของคุณประสิทธิ์แย่ลง จึงตัดสินใจไปตรวจเลือดที่โรงพยาบาลชุมชนอีกครั้ง ผลตรวจเลือดพบว่าติดเชื้อเอชไอวีจึงเริ่มต้นรักษาและดูแลตนเองตั้งแต่นั้นมา คุณประสิทธิ์และครอบครัวทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 1 ปี คุณนง (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแลและเป็นมารดาของผู้ป่วยอายุ 68 ปี นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 สถานภาพสมรส คู่ คุณนงประกอบอาชีพทำนา อาศัยอยู่กับสามีและผู้ป่วย ส่วนบุตรคนอื่น ๆ แยกครอบครัวออกไปแล้ว บางคนก็มีบ้านอยู่ไม่ไกลจากคุณนงนัก บางคนก็ไม่มีครอบครัวและทำงานอยู่ที่กรุงเทพฯ ซึ่งในระยะแรกที่ทราบว่าติดเชื้อประสิทธิ์ติดเชื้อเอชไอวี คุณนงกังวลมากกลัวว่าตนเองอาจจะติดเชื้อจากบุตร แต่ก็ไม่ถึงกับแสดงพฤติกรรมที่บอกถึงความรังเกียจบุตรชาย คุณนงจะปรึกษาแพทย์ พยาบาลถึงการป้องกันไม่ให้ตนเองติดเชื้อ ขอคำแนะนำในการชีวิตอยู่ร่วมกับผู้ป่วย ซึ่งต่อมาก็สามารถปรับตัวได้คลายความวิตกกังวลและความกลัวลง คอยดูแลสังเกตอาการเพราะในขณะนี้คุณประสิทธิ์มีสุขภาพแข็งแรงดี

ครอบครัวที่ 8 ครอบครัวของ คุณสมชาย (นามสมมติ) ผู้ป่วยเอดส์ชายไทย เป็นครอบครัวเดี่ยว ผู้ป่วยอาศัยอยู่ที่บ้านคนเดียว อายุ 42 ปี และรับยาด้านไวรัส สถานภาพสมรส โสด นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ไม่ได้ประกอบอาชีพใด ๆ บิดามารดาผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ส่วนพี่น้องคนอื่น ๆ ก็แยกครอบครัวออกไป บ้างก็อยู่หมู่บ้านใกล้ ๆ กัน บ้างก็ทำงานที่กรุงเทพมหานคร ผู้ป่วยและครอบครัวทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 2 ปี ขณะเจ็บป่วยมีพี่สาว

และพี่ชายที่อยู่ใกล้ ๆ กันหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันมาคอยดูแลช่วยเหลือคุณสมชาย เมื่ออาการเจ็บป่วยดีขึ้นคุณสมชายมักจะดื่มสุรากับเพื่อน และมักจะลี้ภัยด้านไวรัส จนแพทย์เตือนว่าหากไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและยังคงมารับการรักษาไม่สม่ำเสมออาจพิจารณาหยุดให้การรักษาด้วยยาต้าน ในระยะ 5 เดือนมานี้คุณสมชายไม่ดื่มสุราและมารับการรักษาสม่ำเสมอ คุณแป้ว (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแลและเป็นพี่สาวของผู้ป่วย อายุ 52 ปี นับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 สถานภาพสมรส คู่ คุณแป้วกับสามีประกอบอาชีพทำนา ขณะที่คุณสมชายเจ็บป่วยคุณแป้วได้ย้ายมาพักค้างอยู่บ้านคุณสมชายเพื่อดูแลช่วยเหลือเรื่องอาหารการกินการเช็ดเนื้อ เช็ดตัวทำความสะอาดร่างกาย ส่วนสามีของคุณแป้วก็ไม่ได้รังเกียจคุณสมชายคอยดูแลส่งข้าวส่งน้ำ อย่างสม่ำเสมอ เมื่อคุณสมชายอาการดีขึ้นสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ คุณแป้วจึงกลับไปอยู่ที่บ้านของตนเอง แต่ทั้งคุณแป้วและสามียังคงแวะเวียนมาไต่ถามทุกข์สุขของคุณสมชาย และให้เงินคุณสมชายไว้ใช้สอยอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงพี่น้องคนอื่น ๆ ก็ช่วยเหลือเรื่องเงินทองกันตามกำลังความสามารถของตน และคอยเตือนคุณสมชายให้เลิกดื่มสุราเพื่อจะได้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

ครอบครัวที่ 9 ครอบครัวของ คุณสมควร (นามสมมติ) ผู้ป่วยเอดส์ชายไทย เป็นครอบครัวเดี่ยว ภายในบ้านที่ผู้ป่วยอาศัยประกอบด้วยภรรยาซึ่งเป็นภริยาที่มีชีวิตคู่เป็นครั้งที่ 2 ของผู้ป่วย บุตรสาวของภรรยา และตัวผู้ป่วย อายุ 39 ปี และรับยาต้านไวรัส นับถือศาสนาพุทธ การศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 เคยมีอาชีพเปิดร้านขายของชำและมีที่นาให้ผู้อื่นเช่า เมื่อสมัยที่ใช้ชีวิตร่วมกับภรรยาคนแรกและมีบุตร 1 คน ทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีเมื่อ 12 ปีก่อน จากการที่บุตรเจ็บป่วยแล้วแพทย์ตรวจพบว่าบุตรติดเชื้อเอชไอวี ทั้งคุณสมควรและภรรยาจึงตรวจเลือดและทราบว่าตนทั้งสองก็ติดเชื้อเอชไอวีเช่นกัน ต่อมาทั้งบุตรและภรรยาของคุณสมควรเสียชีวิต คุณสมควรอยู่ตัวคนเดียวใช้ชีวิตต่อมาอีก 2 ปีก็เริ่มป่วย คุณสมควรมีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยเอดส์ถึง 2 คน จึงทราบถึงอาการของโรคและสนใจดูแลตนเองเป็นอย่างดี ต่อมาได้มีคู่ชีวิตใหม่เป็นเพื่อนหญิงที่มาพบและรู้จักกันในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับยาต้านไวรัส และใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันจนถึงปัจจุบัน โดยภรรยาคนที่ 2 นี้แยกทางกับสามีและมีบุตรสาวอายุ 13 ปี ปัจจุบันคุณสมควรและภรรยาประกอบอาชีพรับซื้อผักตามหมู่บ้านและนำผักมาขายบริเวณหน้าโรงงาน คุณทอง (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแล เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยเป็นมารดาของภรรยาคนที่ 2 ของผู้ป่วย อายุ 56 ปี นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส คู่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพปลูกผักและเลี้ยงวัว คอยดูแลสังเกตอาการทั่ว ๆ ไปของผู้ป่วยเพราะขณะนี้ทั้งบุตรชายและบุตรสาวแข็งแรงดี มักจะพูดคุยให้กำลังใจและแสดงความห่วงใยด้วยการเตือนให้ผู้ป่วยกินยาต้านให้ตรงเวลาอยู่เสมอ

ครอบครัวที่ 10 ครอบครัวของ คุณพิชัย (นามสมมติ) ผู้ป่วยเอดส์ชายไทย เป็นครอบครัวเดี่ยว ผู้ป่วยอาศัยอยู่ภายในบ้านคนเดียว อายุ 31 ปี และรับยาต้านไวรัส นับถือศาสนาพุทธ จบ

การศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สถานภาพสมรส คู่ มีบุตรสาว 1 คน อายุ 1 ปี 6 เดือน ปัจจุบันแยกกันอยู่กับภรรยา ภรรยาตรวจเลือดแล้วปกติ คุณพิชัยไม่ต้องการให้ภรรยาต้องติดเชื้อมีจึงตัดสินใจขอให้ชีวิตอยู่กับคุณพิชัย ภรรยาและบุตรสาวจึงย้ายไปอยู่ต่างจังหวัดกับญาติ และภรรยาของคุณพิชัยก็ทำงานทำที่จังหวัดนั้นด้วย แต่คุณพิชัย ภรรยาและบุตรก็ได้พบกันอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยเดือนละครั้ง คุณพิชัยและครอบครัวทราบว่าติดเชื้อเอชไอวีมาประมาณ 1 ปี 6 เดือน โดยในช่วงแรกคุณพิชัยปฏิเสธการรักษา ต่อมาคิดได้ว่าตนเองต้องการมีชีวิตอยู่กับบุตรหลาน ๆ จึงรับการรักษาและสนใจดูแลตนเองเป็นอย่างดี ในขณะที่เจ็บป่วยมารดาของคุณพิชัยมาพักค้างที่บ้านกับคุณพิชัย เป็นผู้ดูแลช่วยเหลือคุณพิชัยเป็นอย่างดีทั้งในเรื่องอาหารการกิน ช่วยดูแลซักผ้าเครื่องนุ่งห่ม ปัจจุบันคุณพิชัยช่วยเหลือตนเองได้ รับจ้างทำงานอยู่ในสวนผลไม้ คุณบัว (นามสมมติ) เป็นผู้ดูแลและเป็นมารดาของป่วย อายุ 54 ปี นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส คู่ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาชีพรับจ้างเกี่ยวข้าว ตัดอ้อย ขุดมันสำปะหลัง คุณบัวเคยสมรสมาแล้ว 1 ครั้งกับบิดาของผู้ป่วย มีบุตรชาย 2 คน ผู้ป่วยเป็นบุตรคนโต ต่อมาได้แยกทางกับบิดาของผู้ป่วย คุณบัวจึงมีสามีใหม่และใช้ชีวิตอยู่กับสามีที่บ้านอีกตำบลหนึ่ง ซึ่งสามีใหม่นี้ก็สุขภาพไม่แข็งแรงป่วยเป็นโรคหอบ ขณะนี้บิดาของผู้ป่วยบวชเป็นพระภิกษุ คุณบัวเองก็ยังคิดถึงต่อส่งข่าวให้ทราบเมื่อเวลาบุตรชายเจ็บป่วย ปัจจุบันคุณบัวมาเยี่ยมเยียนบุตรชาย 1 - 2 เดือนต่อครั้ง แต่โทรศัพท์พูดคุยกันอยู่เสมอ และเมื่อมาเยี่ยมบุตรชายก็มักจะทำอาหารที่บุตรชายชอบมาฝาก มาทำความสะอาดบ้าน ช่วยซักเสื้อผ้าให้

ส่วนที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

การนำเสนอผลการศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ส่วนที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

1.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัย

1.1.1 ความเชื่อของผู้ป่วยเกี่ยวกับการวินิจฉัย แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) การเข้าใจและยอมรับการวินิจฉัย และ 2) เอดส์เป็นโรคแห่งความตาย ดังนี้

1. การเข้าใจและยอมรับการวินิจฉัย ผู้ป่วยหญิงทุกรายรับรู้ว่าการติดเชื้อเอชไอวีหรือเป็นโรคเอดส์เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อ และเข้าใจว่าตนเองมีโอกาสที่จะติดเชื้อหรือเป็นโรคเอดส์เนื่องจากสามีมีประวัติการเที่ยวหญิงบริการและมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยหรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ และปัจจุบันสามีเสียชีวิตแล้วจากโรคเอดส์ ยกเว้นผู้ป่วยหญิงหนึ่งรายที่สามีมีภรรยามากกว่าหนึ่งคน และเป็นโรคเอดส์แต่ยังมีชีวิต ผู้ป่วยชายรับรู้สาเหตุการติดเชื้อหรือการเป็นโรคเอดส์ของตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยกับหญิงบริการ ผู้ป่วยทั้งหญิงและชายเข้าใจความเสี่ยงของตนเองต่อการติดเชื้อเอชไอวี เมื่อรู้ผลการวินิจฉัยจึงยอมรับการวินิจฉัยและการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ง่าย ดังคำพูดที่ว่า

ก็แฟนเป็นเราก็คงเป็น.....ก็คิดว่าคงจะต้องติดอยู่แล้วละ ก็คงจะติดเชื้ออยู่แล้ว อะไรเงี้ย...ก็คิดว่าก็คงจะติดกะเค้าแหละ.....เห็นเค้าพูดคนบ้านสระลพพูด เค้าว่าสามีหนูติดเชื้อแล้ว ที่นี้ที่แรกหนูก็ไม่เชื่อ ไม่เชื่อที่นี้พอเค้าเสียชีวิตก็เลยไปตรวจหาเชื้อที่โรงพยาบาลเก่า พ.ศ.40.....ก็ต้องว่าจะต้องเป็นอยู่แล้ว ถ้าแฟนเป็นเราก็คงเป็น.....ก็ทำใจมาก่อนด้วยแล้วไง คนในหมู่บ้านเค้าพูดกันว่าแฟนเป็นแล้วต้องทำใจต้องไปตรวจดูถ้าเป็นยังงี้ก็ให้มันเป็น

(คุณขวัญใจ)

น่าจะยี่สิบตอนได้กับเค้าใหม่ ๆ อายุ 19 ปีเนาะ ก็อยู่ด้วยกันมาตลอดฟังจะมาเลิกกันตอนอายุประมาณ 28 ก็ไม่เคยเห็นก็มีแต่น้องเค้าบอกว่าเคยเห็นเค้าตามห้างตามอะไรอย่างเงี้ย แต่ว่าแต่ทำทางเค้าแบบว่าติดเชื้ออะไรอย่างเงี้ย พอเลิกกันก็คือไม่ได้ติดต่อกันเลย

(คุณอารี)

หนูก็มั่นใจเต็มที่แล้วที่หมอบอกบอกผลเลือดนะ ว่าติดเชื้อแน่นอน ก็คิดว่าแฟนต้องมีปัจจัยเสี่ยงแน่ ๆ เลย เพราะหนูไม่เคยยุ่งเกี่ยวกับผู้ชายคนไหนแต่งงานมีสามีคนเดียวกะหนูมั่นใจอย่างนั้น

(คุณมาลี)

ผมเที่ยวผู้หญิงมานานแล้วครับเที่ยวมานานแล้วสมัยตั้งแต่อายุ 20 กว่าปี ไม่ได้ใส่ไม่ได้ป้องกันหรอก...ครับ ผมก็เชื่ออยู่ครับ เพราะรู้ว่าผมเที่ยวมาครับ...ผมได้รับยาต้านมา ผมก็ว่าเป็นโรคนี้แหละ

(คุณสมชาย)

ที่เสี่ยง อาจจะมีการเที่ยวบ้าง ผมก็บอกไม่ถูก ถุงยาง ใส่เป็นบางครั้งครับ

(คุณพิชัย)

ก็เราเคยเที่ยวมา มันคงจะติดมาตอนนั้นก็ไม่รู้ นึกตามรอยย้อนหลัง.....

(คุณสมควร)

มีเพียงผู้ป่วยชายหนึ่งรายที่ถึงแม้ว่าจะรับรู้ว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอันจะก่อให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวี แต่ปฏิเสธการวินิจฉัยเพราะเชื่อว่าตนเองไม่น่าจะเป็นโรคเอดส์ เนื่องจากผลการวินิจฉัยของสถานบริการสุขภาพ 2 แห่งแตกต่างกัน ผู้ป่วยรายนี้จึงเลือกที่จะเชื่อสถานบริการที่แจ้งผลการวินิจฉัยว่าไม่ติดเชื้อเอชไอวี เชื่อว่าอาการเจ็บป่วยของตนเกิดจากการดื่มสุรามากเกินไป จึงไม่รับการรักษาและมีพฤติกรรมตามปกติ ต่อมาได้เรียนรู้จากความเจ็บป่วยที่หนักขึ้น และเปลี่ยนความเชื่อว่าจะน่าจะเป็นเอดส์ จึงมารับการรักษา ดังคำกล่าวที่ว่า

ตอนแรกผมมั่นใจว่าไม่ติดเอดส์..... “ถ้ากูติดเชื้อก็ต้องตายคนเก่าเป็นเอดส์เก่าไม่เกิน 3 เดือนเก่าก็ตายกันเห็นไหมตอนนั้นเป็นไม่ถึง 2-3 เดือน ก็ตาย ตาย ตาย ตาย หมอเก่าบอกว่ากูเป็นเอดส์ทำไมกูไม่ตายซะที” ผมก็ทำงานได้ผมมั่นใจว่าผมไม่เป็น...ตอนนั้นผมเที่ยวผู้หญิงผมกินเหล้า ดื่มเหล้าเนี่ย เสียเพราะเหล้าเนี่ย ถึงได้ติดเชื้อ ผมนึกว่าผมไม่เป็นไรซะใหม่เพราะไม่ค่อยได้สำส่อนเท่าไรหรอก.....

(คุณประสิทธิ์)

การตอบสนองต่อการวินิจฉัยขึ้นอยู่กับบริบท ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการวินิจฉัยคล้ายกัน มีแตกต่างกันบ้างเนื่องจากผู้ป่วยแต่ละรายมีบริบทต่างกัน การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จึงแตกต่างกัน ผู้ป่วยทั้งหญิงและชายเมื่อรู้ผลการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวี จึงรู้สึกตกใจ ช็อค ไม่แน่ใจ ทำใจไม่ได้ กลัวการเจ็บป่วย กลัวคนอื่นจะรู้ว่าตนเองติดเชื้อ กลัวการถูกรังเกียจจากคนรอบข้าง บางรายรู้สึกหมดกำลังใจ ไม่ยอมรับการรักษา บางรายท้อแท้ สิ้นหวัง ทำร้ายสุขภาพตนเองด้วยการดื่มสุรา บางรายไม่มีการเตรียมใจล่วงหน้า ไม่มีอาการเจ็บป่วยใด ๆ ไม่สงสัยว่าตนเองจะติดเชื้อเอชไอวี บางรายมีการเตรียมใจและคาดเดาล่วงหน้าว่าตนเองอาจเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี จากคุณสมบัติเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ อย่างไรก็ตามผู้ป่วยทุกรายพยายามปรับตัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้ ดังที่ผู้ให้ข้อมูลได้เล่าว่า

เค้าบอกว่าเลือด เลือดเธอไม่คืออะไรก็พูดเค้าไม่ได้บอกว่าติดเชื้อ เอชไอวี เค้าพูดแบบ อ้อม ๆ เค้าว่าเลือดผมไม่ดีผมก็รู้แล้วผมก็เลยซ็อกไปหน่อย ก็คิดไปเรื่อยว่าทำไมมันต้องมาเกิดกับผมด้วย ถ้าจะโทษไปตัวเองนั่นแหละทำไมดีก็เลยว่า เอ้ยกินเหล้าให้มันตาย ๆ ไปซะ

(คุณสามารถ)

ก็ตอนแรกก็ตกใจ ไม่กล้าบอกคนทางบ้าน คือ จะคิดยังไงสับสนไปหมด เพราะทำอะไรไม่ถูกต้องตอนไปตรวจ แล้วก็มาตรวจห่างจากตรงนั้นประมาณเดือนเศษ ๆ แล้วก็มาตรวจซ้ำที่นี่ ก็คือ ยอมรับตัวเอง ว่า ยังไงก็มีคนแนะนำว่าถ้าเป็นจริง ๆ ก็ให้มาเข้ากลุ่มอะไรอย่างเงี้ย ก็เลยเขา

แนะนำให้มาตรวจซ้ำอีกที ก็ตรวจซ้ำมาตรวจที่นี่ หมอเค้าบอกว่า ถ้าให้แน่ใจให้ไปตรวจซ้ำอีกที เค้าก็ไม่ได้บอกเราเต็ม ๆ ว่าเราเป็นหรือเปล่า เค้าพูดว่า อยากให้แน่ใจให้ไปตรวจอีกที มันก็คิดได้ ทั้ง 2 อย่าง..... สับสนไปหมด คือใช่หรือเปล่า หรือไม่ใช่ก็ไม่ใช่ ก็คือเอานั่น ๆ คือ มาที่นี้เลย ก็เลย ได้รู้ว่าจริง ๆ คือมันเริ่มป่วยออก ๆ แอด ๆ ทั้งผมมทั้งอะไร คนเค้าก็ถามใช่ หรือเปล่าอะไรอย่างนี้ ผมมมาก ก็เลยต้อง ไหน ๆ แล้วก็ไหน ๆ มาตรวจซ้ำอีกที ที่จะได้รู้ ...ผมนี้รู้สึกว่าจะทำใจได้แล้ว เริ่ม จะทำใจได้แล้วคือไม่ได้คิดอะไรมากแล้ว แต่ตอนแรกยอมรับว่าเครียดมาก คืออยากจะ ไม่อยากจะ เจอใครนะบอกตรง ๆ คือ เครียด อยากตาย ๆ ไปซะ สิ้นเรื่องสิ้นราวไป... ไม่กล้าเข้าไปพบคน มากกว่าไม่กล้าเปิดเผยตัวเองหรือว่าจะไรอย่างเงี้ยอหยัง หลายอย่าง แม้กระทั่งจะมารักษายังไม่กล้า มาเลย อาย ช่วงหลัง ๆ มาผมก็กล้ากล้าเปิดเผยตัวเองมากขึ้น ก็เลยคนในหมู่บ้านเค้าก็ยอมรับได้ เค้าไม่ได้ว่าอะไร ก็เลยไม่ค่อยเครียด ไม่ค่อยอะไร แต่เค้าก็ไม่ได้ว่าอะไรเรา แต่เราคิดไปเองมากกว่า กลัวเค้าว่ากลัวเค้ารังเกียจ กลัวเค้าอะไร

(คุณพิชัย)

มันโหด มันโหดร้าย แบบว่ามันไม่น่าจะมาถึงเราเพราะว่าเราไม่ได้ไปสำส่อนอะไร พฤติกรรมเรามันไม่ใช่ที่แบบว่าเราจะไปมั่วขนาดนั้นอะไรอย่างเงี้ยก็เลยแบบว่าทำไมความชวยต้อง มาเกิดกับเรา

(คุณอารี)

ทำใจไม่ได้เลย เสียใจมาก เสียใจที่สุด นึกว่ามีตัวคนเดียวด้วยซ้ำที่เจอสภาพแบบนี้กะไม่ คิดว่าจะมีเพื่อนเจออย่างนี้ด้วยก็คิดว่าเจอคนเดียวเลย...ฝากท้องแล้วเจอเชื้อเอชไอวี เพราะว่าตอน เจอจะเลือดตรวจหมอเค้าพูดเกริ่น ๆ ไปแล้วครั้งหนึ่งว่าตรวจหาเชื้ออย่างไรงี้อย่างนี้หนูก็มั่นใจเต็มที่ คงไม่มีหรือกพอผลออกมาเจอแบบนี้ โหรับไม่ได้จริง ๆ หนูตรวจซ้ำอีกทีนี่ก็ตอนคลอดก็ยังม่ มั่นใจเหมือนกันละ

(คุณมาลี)

เพื่อชีวิตตัวเองจะทำงานที่ไหนเค้าก็กลัวไม่รับมั่ง กลัวคนอื่นเค้ารังเกียจมั่งอย่างเงี้ย บางที เเขารู้กลัวไปทำงานได้ไม่กี่เดือนกลัวเค้ารังเกียจคนในสังคมใหญ่กลัวเค้ารังเกียจ

(คุณพิมพ์พา)

2. เอดส์เป็นโรคของความตาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มองว่าเอดส์เป็นสาเหตุของการตาย ความ ตายกำลังจะเกิดขึ้นกับตนเองในระยะเวลาอันใกล้นี้ ทำให้สิ้นหวังที่จะมีชีวิต ผู้ป่วยบางรายไม่ ยอมรับการรักษาด้วยการกินยาต้านไวรัสเอดส์เพราะคิดว่าตนเองจะมีอายุอยู่ได้อีกไม่นาน แต่ก็ม่

ผู้ป่วยบางรายมองว่าโรคเอดส์ไม่ร้ายเท่ากับโรคมะเร็ง มีโอกาสมิชีวิตอยู่ได้อีกนานเพราะคิดว่าตนเองยังแข็งแรงน่าจะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้ และมีความหวังที่จะหายจากโรคเอดส์ ดังกล่าวต่อไปนี้

เป็นโรคเอดส์..... ผมคิดว่าผมต้องตาย คิดว่าอย่างนี้นะ ผมต้องตายเหมือนที่เค้าเป็นมาที่เค้าตายกัน แล้วทำยังไงเนี่ย “กูจะมีพ่อ มีแม่ มีลูก มีหลาน” หลาย ๆ คนเค้ารักษา เค้าแคว้นกับถือเราใช้ไหมเค้าเรียกลุง เรียกน้า เรียกอาอะไรเอะ หลานมันก็บอกลุงกินข้าวไหม กินขนมไหม เราทำงานไม่ได้รับจ้างมันมีเงินอะไรก็ซื้อมาให้ลุงกิน บางวันมันก็พาไปเที่ยวอะไรมันขับรถได้ขับรถเป็น ตอนผมป่วย กำลังป่วย ผมก็ตอนนั้นผมคิดกินยาตายนะ ยาตายยาเบื่อตาย เพราะยาเบื่อ ยาน่าปูยังมีอยู่ผมคิดจะกินอยู่หลายครั้งแล้วตอนแม่เค้าไม่อยู่เค้าไปทำงานในเค้าปล่อยให้ผมอยู่คนเดียวไปอยู่บ้าน

(คุณประสิทธิ์)

หมอให้กินยาด้านเข้ากลุ่มได้ไม่กี่เดือนก็จะมียาด้านมาพอดีหมอบอกว่ามีรายชื้อจะได้กินยาด้านเพราะว่า CD4 ต่ำมาก แต่ทีนี้ก็เลยให้แกนนำไปบอกหมอบอกว่าไม่กินเพราะว่าเราจะตายอยู่แล้วใช้ไหมให้คนอื่นที่เค้าสามารถจะอยู่ได้ให้เค้ากินไปเพราะว่าเราไม่มีลูกไม่มีอะไรอย่างเนี่ยคะ แต่หมอบอกว่าลองกินดูก่อนลองกินดูก่อนให้ไปคุยกันหมอก็เลยให้ไปคุยกับแกนนำก็นานเหมือนกัน คุยกันกว่าจะตัดสินใจจะกินได้ ก็คิดว่าไหน ๆ มันก็จะตายอยู่แล้วจะไปกินให้มันเปลืองยาทำไม ...รู้แต่ว่าเป็นแล้วรักษาไม่ได้ตอนนั้นยังไม่ได้เข้ากลุ่มยังไม่ได้อะไรเลยเป็นแล้วรักษาไม่ได้.....ตอนหลังมากินยาด้าน...ก็เลยมาคิดใหม่ว่าก็มันไม่ร้ายเท่ากับโรคมะเร็ง เอาตั้งแต่ตอนที่รู้เลยนะ เค้าบอกว่าโรคเอดส์ไม่ร้ายเท่าโรคมะเร็ง โรคมะเร็งเป็นได้แค่ 4 เดือนก็เสียชีวิตแล้วแต่โรคเอดส์มีโอกาสอยู่ได้ 15 ถึง 20 ปี

(คุณอารี)

เพราะว่าเราเราถ้าเป็น มันก็เสียชีวิตอย่างเดียวโรคนี้ใช้ไหมละมันจะช้าหรือเร็วแล้วแต่ร่างกายตามบุคคล...ปฏิบัติตัวให้ดี ๆ มันคงยืดขึ้นไปอีก ผมว่า แล้วแต่บางคนนะตอนนี้ บางคนอาจจะไม่ตาย

(คุณสมควร)

พอรู้ผลเลือดกลับบ้านกอดลูก ลูกสาวร้องไห้ แม่จะอยู่กับหนูได้นานเท่าไร...กลัวว่าตัวเองจะอายุไม่ยืน อยู่ไม่เห็นว่าลูกตอนโตอย่างเงี้ย

(คุณพิมพ์พา)

ก็คิดว่าต้องอยู่ไม่ได้นานแน่ ๆ เลยคะ ค่ะคิดอย่างนั้นเพราะว่าเมื่อก่อนยังไม่มียาเพราะว่าคนแถวบ้านเค้าก็ป่วยเป็นโรคนี้เสียชีวิตกันทั้งนั้น ไม่มีใครรอด

(คุณมาลี)

ตอนนั้นคิดว่าแต่ละตายอย่างเดียวแหละ แต่ตอนนี้ไม่คิดนะ ไม่คิด...ก็โรคนี้นั้นไม่ตาย
ง่ายหรือหมอ เรารักษาสภาพ ถ้ามันไม่มีโรคแทรกซ้อนอะไรมันไม่ตายหรือถ้าร่างกายเรา
แข็งแรง

(คุณขวัญใจ)

1.1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยของครอบครัวผู้ป่วยเอดส์ แบ่งเป็น 2 ลักษณะ
คือ 1) การเข้าใจและยอมรับการวินิจฉัย และ 2) เอดส์เป็นโรคที่รักษาไม่หาย ดังนี้

1. การเข้าใจและยอมรับการวินิจฉัย ครอบครัวของผู้ป่วยหญิงทุกคนรับรู้ว่าการติดเชื้อ
เอชไอวีหรือเป็นโรคเอดส์เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อ เนื่องจากสามีของผู้ป่วยหญิงส่วน
ใหญ่เจ็บป่วย มีอาการแสดงของโรคเอดส์ และเสียชีวิตในที่สุด มีเพียงผู้ป่วยหญิงหนึ่งรายที่สามีมี
ภรรยามากกว่าหนึ่งคน และเป็นโรคเอดส์แต่ยังมีชีวิต ครอบครัวของผู้ป่วยชายรับรู้สาเหตุการติด
เชื้อหรือการเป็นโรคเอดส์ของสมาชิกครอบครัวจากการที่ผู้ป่วยชายมีประวัติการเที่ยวหญิงบริการ
และมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยหรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ครอบครัวผู้ป่วย
ทั้งหญิงและชายเข้าใจความเสี่ยงของสมาชิกครอบครัวต่อการติดเชื้อเอชไอวี เมื่อรู้ผลการวินิจฉัยจึง
ยอมรับการวินิจฉัยและการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ดังกล่าวต่อไปนี้

แสบแบบปูปับแสบไม่ได้ ไม่เคยรู้เลยพอหัวเค้าเสีย พอแฟนเค้าเสียด้วย โรคนี้นี้แล้วเค้าก็
ไปตรวจเค้าเลยรู้เลยเค้าถึงทำใจไม่ได้

(คุณวันดี)

สงสารน้องมากกะไม่รู้จะช่วยเหลือได้ยังไง กงจะติดกับแฟน ตายไปก่อนด้วยโรคนี้นี้ให้
เค้ามาตรวจอยู่ที่อรัญ

(คุณสุดา)

ควรจะเป็นอย่างนั้นแหละ เพราะเค้าเป็นคนไปเรื่อยๆ เทียว เทียวกลางคืน ไปเรื่อย กิน
แล้วก็ไปงั้นแหละ แต่ก่อนเค้ากินเหล้าไปเรื่อย เทียวผู้หญิง ผู้หญิงนี้ไอ้ มาบ้านวันนึงไม่ขาดหรือ

(คุณเป๊ว)

การเข้าใจและยอมรับการวินิจฉัยการเจ็บป่วยของครอบครัว ทำให้ครอบครัวของผู้ป่วย
ทั้งหญิงและชายส่วนใหญ่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการวินิจฉัยคล้ายกัน เมื่อรู้ผลการวินิจฉัยว่า
สมาชิกครอบครัวติดเชื้อเอชไอวี ครอบครัวรู้สึกเสียใจ มีความเห็นใจ สงสาร ไม่รังเกียจผู้ป่วย

และใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันต่อไปได้ บางครอบครัว กลัวในเรื่องการติดเชื้อ กลัวการถูกรังเกียจจากบุคคลรอบข้างที่มีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี อย่างไรก็ตามครอบครัวไม่ทอดทิ้งสมาชิกที่ป่วยเป็นเอดส์ และคิดว่าเป็นฐานะของครอบครัวที่จะต้องดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ตามแต่สภาวะสุขภาพของสมาชิกที่เจ็บป่วย ดังคำกล่าวที่ว่า

แกก็กลัวเหมือนกันว่าคนในครอบครัวจะรังเกียจเค้า ที่นี้เราก็อำใจว่ายอมรับเค้าได้ไหม ในครอบครัวรับได้ แกก็ทำใจพยายามทำใจ....ก็รู้สึกสงสาร ไม่ได้คิดอะไร.....เห็นเค้าว่ามันไม่ติดกันก็เลย ๆ ก็ไม่ได้ร่วมเพศก็ไม่ติดกัน เราก็ออยู่ร่วมกันได้

(คุณวันดี)

พอรู้ว่าน้องเป็นโรคนี้.....เสียใจครับ เสียใจแล้วก็ให้อภัยทั้งรักและสงสาร ไม่เคยรังเกียจ

(คุณสมพงษ์)

กลัวติดเชื้อ คิดอะไรกับเค้า เพราะเราอยู่บ้านเดียวกัน ตอนที่เค้ากินยาต้านยาเคยมาถามหมอที่นั่นหมอนั่นก็บอกยาย ยายไม่ต้องเสียใจ หรอยาย ที่เค้าเป็นโรค หายแล้วเค้าทำมาหากินได้ เหมือนคนเราธรรมดา ที่นี่ยายก็ดีใจขึ้น หมอเอาใจช่วย แนะนำเรา ที่นี้ก็อยู่กันดี ไม่เป็นไร

(คุณนง)

ก็กลัว ก็กลัวเหมือนกัน ขึ้นแรกก็กลัวเหมือนกัน ก็กลัวมันจะติดต่ออะไร คิดทุกอย่าง.....ในละแวกนั้นเค้าไม่เหยียบบ้านเราเลยนะ เค้าไม่เหยียบในละแวกบ้านเราเลย เค้ากลัวมันจะติดเชื้ออย่างเงี้ย

(คุณทอง)

2. เอดส์เป็นโรคที่รักษาไม่หาย ครอบครัวส่วนใหญ่เชื่อว่าเอดส์เป็นโรคที่รักษาไม่หาย นำกลัว เป็นแล้วต้องตาย มีอาการเจ็บป่วยที่ร้ายแรงมักจะเสียชีวิตในที่สุด อย่างไรก็ตามครอบครัวที่เชื่อว่าผู้ป่วยสามารถมีโอกาสมีชีวิตอยู่ได้อีกนาน เพราะในปัจจุบันมียาด้านไวรัสเอดส์ และครอบครัวจึงมีความหวังในเรื่องการหายจากโรคเอดส์ของผู้ป่วย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

รักษาไม่หาย เป็นเอดส์ก็รักษาไม่หาย นำกลัว

(คุณนง)

ก็คิดว่าน่าจะอยู่ไม่นานมั้งกะ.....ก็คิดว่าเค้าจะอายุสั้นเหมือนกัน ดูสภาพเค้าแล้ว แล้วที่นี้เค้าก็กินยา กินอะไรก็รู้สึกว่าจะดีขึ้นถ้าเค้าไม่เที่ยวไม่อะไรอีก แต่คงไม่ไปแล้วแบบนี้แล้ว

(คุณแป้ว)

คิดว่าลูกเราจะไม่หาย เห็นเค้าตาย เค้าตายกันเราก็คิดดี.....เห็นแต่เค้าตายๆกันว่าเป็นโรคเอดส์มาจากกรุงเทพฯก็มาตายอยู่บ้านพ่อแม่ เค้ามีลักษณะยังงี้ละ เปื่อย เป็นตุ่มเปื่อยไปดี

คุณยายมองว่าน่ากลัวแต่ก่อนไม่ได้รักษาตัวมันไม่ได้มาโรงพยาบาล ก็ไม่มียารักษาตัว ตอนเป็น โรค
ป่วยเป็นโรคอะไร เคียวนี่ถึงมีตัวละ

(คุณแป้น)

ก็ต้องตายแน่ ๆ เพราะเคยเห็นคนที่ตายด้วยโรคนี้เคยเห็นกลัว ต้องตายแน่ ๆ ไม่มีใคร
ให้กำลังใจมีผมให้กำลังใจ

(คุณสมพงษ์)

ก็คงต้องอยู่ได้นาน เพราะว่าตอนนี้แก็งแข็งแรง ถ้าแก็งแข็งแรงเหมือนตอนนี้นะ ถ้าแก็ง
ยากินไปเรื่อย ๆ อย่างเงี้ยแก็งคงอยู่ได้นานคิดว่า ตอนนี้นึกว่าสุขภาพเค้าดี.....ก็คงจะ ไม่เป็นไป
นานหรอก เพราะว่ายาหมอเค้ามีให้กิน

(คุณวันดี)

รู้สึกว่ามันสบายใจ กลัวถูกไม่หาย ไม่อะไร แต่ก่อนก็เห็น ๆ มาหลาย กลัวถูกเป็นเหมือน
เค้า กลัวรักษาไม่หาย แถวบ้านยายเยอะเยอะไป ก็พอมไปเรื่อย พอมไปเรื่อย แล้วก็หมดสนใจ
ไป

(คุณบัว)

1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการจัดการควบคุมความเจ็บป่วย

1.2.1 ความเชื่อของผู้ป่วยเอดส์เกี่ยวกับความสามารถในการจัดการควบคุมความ เจ็บป่วยแบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) การใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ 2) การป้องกันควบคุมการรับเชื้อและ แพร่เชื้อ ดังนี้

1. การใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ผู้ป่วยทุกรายเชื่อว่ายาต้านไวรัสเอดส์ช่วยรักษาโรคได้
เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพในทิศทางที่ดีขึ้น ทำให้รู้สึกมีความหวังในเรื่องการหาย
และการมีชีวิตอยู่ต่อไปได้อีกนาน ๆ ผู้ป่วยให้ความสำคัญในเรื่องการรับประทานยาให้ตรงเวลา
ต้องรับประทานยาให้ถูกต้องและต่อเนื่องตลอดชีวิต ผู้ป่วยบางรายรักษาตนเองด้วยกินยาหม้อ ยา
สมุนไพรในช่วงที่ยังไม่ได้พบแพทย์แผนปัจจุบัน อาการเจ็บป่วยไม่ดีขึ้นและรู้สึกว่าสุขภาพร่างกาย
ทรุดลง แต่เมื่อได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ผู้ป่วยรับรู้ถึงสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป คือมีอาการ
เจ็บป่วยดีขึ้น มีสุขภาพที่แข็งแรงมากขึ้น จึงมีความเชื่อว่ายาต้านไวรัสสามารถควบคุมและชะลอ
อาการเจ็บป่วยและช่วยรักษาโรคได้ ดังกล่าวต่อไปนี้

ก็ตอนนั้นยังไม่มียา ก็ไปรักษาที่เมืองกาญจน์ เสียเล่าบอกว่ากินยาไอ้เนี่ย มะระขึ้นก็กิน เป็นประจำเลยแต่ก็ไม่เห็นเป็นยังงี้.....อาการดีขึ้น คงจะกินยาด้านนั้นแหละ ถ้าไม่กินยาด้านนี้ ไม่ได้แบบนี้หรอก ก็มาหาหมอ ตัดสินใจกินยากี่เลยกิน ก็เลยดีมาเด่นั้นล่ะ ไม่เคยแสวงหาที่จะ ไปแสวงหาอย่างอื่นอีก

(คุณขวัญใจ)

พอกี่ ครั้งแรกเค้าก็ดื่มยาให้กิน ก็กินยาหมอกี่ เดือนนึง สองเดือน ผมก็ยังนอน ไม่มีแรง ลูกเดินเองก็ไม่ไหว.....ตอนหลังมีคนมาแนะนำบอกมียารักษา ให้มาโรงพยาบาล..... ก็คง จะกินยาด้านนั้นแหละ ถ้าไม่กินยาด้านนี้ไม่ได้แบบนี้หรอก

(คุณสามารถ)

ก็ปกติตั้งแต่ที่ได้กินยาด้านมาเลย รู้สึกว่าปกติไม่มีเป็นอะไร ไม่เวียนหัว ปวดหัว ก็เคยกิน ตามตัวมันก็หายเคยเจ็บหน้าอกมันก็หาย เจ็บแต่มันเจ็บไม่แรง เสียบ ๆ นิด ๆ หน่อย่มันก็หายเดี๋ยวนี้ ไม่เคยเป็นเลย.....ก็กินไปเรื่อย ๆ แต่มันไม่หาย แต่ร่างกายเราจะดีขึ้น ใจ

(คุณพิมพ์พา)

พอกินไปอาทิตย์นึงก็เริ่มรู้สึกเอ้อก็กินข้าว ได้อะไรอย่างเงี้ย อาการที่เราปวดแสบปวด ร้อนมันก็เบา ๆ ลงหน่อยยังกินไปซักเดือนนึงเนี่ยอาบน้ำก็ไม่ทรมานก็เลยกินมาตลอดเลย.....รู้สึก ว่าดีขึ้น แบบว่า เหมือนกับว่าหมอเค้าให้ชีวิตใหม่เราแล้วเค้าไม่ได้กระตุ้นให้เรากินยาด้านนั้นเราก็คง จะตายไปแล้ว..... ก็คิดว่าวันนึงถ้าวันนึงมียา เรามีโอกาสที่จะได้รักษาเราคงจะหายเราก็คงจะมี ชีวิตที่ไม่เป็นแบบนี้ก็คงจะได้ไปอยู่ไกล ๆก็หวังว่าจะมียารักษาละ ก็ที่กินยาด้านทุก วันเนี่ยก็รอความหวังนะคะเหมือนกับว่ามันมีความหวังว่าจะหายตัวมันที่เค้ากำลังทดลองกันเพื่อ มันจะมาถึงเราก็คือมีความหวังว่าจะได้รักษาด้วยยาด้านเป็นยารักษา

(คุณอารี)

เห็นคนอื่นเค้ารับยาด้านเค้ามีความสุขดีขึ้นถ้าเราได้รับก็คงดีเหมือนกับคนอื่นเขาแบบว่า อยู่ไปแบบไม่มีกำลังใจ เปลี่ยนไปเลยคะคือมีกำลังใจแล้วมียาทานแล้วคิดว่าคงอยู่ได้นาน..... ก่อนรับยาด้าน 75 หนูก็นึกว่ามันต่ำสุดแล้วสำหรับหนู แต่ก็มีคนอื่นที่เค้าต่ำกว่านี้อีกก็มีคะพอทาน ยาด้านได้ 6 เดือน CD 4 ก็ขึ้นถึง 200 กว่า 253 จำได้คะ ถึงปัจจุบันช่วงนี้มียากี่เลยไม่คิดหนัก เท่าไหร่ ตอนนี้อีกว่า CD4 ยังสูงอยู่ก็ไม่ได้ทานยาป้องกันแล้ว ทานยาด้านอย่างเดียว เมื่อก่อน เมื่อก่อนตอนที่ยังไม่ได้รับยาด้านไม่สบายใจเลยคะคิดหนัก

(คุณมาลี)

พอมารักษาอยู่มาเดือนหนึ่งก็ไ้ยาด้านเลย.....CD 4 เหลือแค่ 11 กำลังจะไปแล้วยู่อีก
ประมาณ 6 เดือน ต้องไปแน่ๆ ก็ตอนกินยาครั้งแรก กินแค่ 3 เม็ด ก็รู้สึกตัวหิวข้าวเลย จำได้เลย

(คุณสมควร)

อย่างไรก็ตามมีผู้ป่วยชายหนึ่งรายแม้ว่าจะรับรู้ถึงประโยชน์ของการรับประทานยาต้าน
ไวรัสและรับรู้ว่าการรับประทานยาต้านไวรัสไม่ถูกต้องจะทำให้เชื้อดื้อยา ผู้ป่วยมีพฤติกรรมไม่มา
รับการรักษาสม่ำเสมอในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ต่อมาได้เรียนรู้จากการมีสุขภาพที่ทรุดลง จึงเปลี่ยน
พฤติกรรมหันมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ดังกล่าวต่อไปนี้

กินยาด้านก็ดีขึ้นแต่ไม่ได้กินก็ไม่มีแรง พอกินไปก็มีแรง ขนาดผมลืมกินยาผมก็ไม่มีเร
ผมมาหาหมอขอกินยาใหม่ หมอให้ผมสัญญา..... ทำให้ผมดีขึ้น ผมว่าเพราะผมได้กินยาด้าน

(คุณสมชาย)

2. การป้องกันควบคุมการรับเชื้อและแพร่เชื้อ ผู้ป่วยทุกรายเชื่อว่าหากป้องกันและดูแล
ตนเองไม่ให้รับเชื้อเพิ่ม โดยการหลีกเลี่ยงโอกาสที่อาจทำให้ได้รับเชื้อ จะทำให้ตนเองมีสุขภาพดี
ขึ้น โอกาสเกิดโรคแทรกต่าง ๆ ลดลง ผู้ป่วยรู้ถึงวิธีหรือช่องทางที่เชื้อเข้าสู่ร่างกาย จึงหลีกเลี่ยง
พฤติกรรมเสี่ยงที่อาจทำให้ได้รับเชื้อ โดยการไม่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อหรือการใช้ถุงยางอนามัย
ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ รวมถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่น ผู้ป่วยมี
ความเชื่อว่าเชื้อเอชไอวีไม่ได้ติดต่อกันง่าย ๆ จึงรู้สึกมั่นใจในการดำเนินชีวิตต่อไปมากขึ้น
ดังกล่าวที่ว่า

เวลาใครมากินข้าวกับเรารึจะไม่ให้เค้ากินช้อนเดียวกับเรา แล้วแก้วเค้าก็จะไม่ให้กิน
ด้วยกันบ้านข้าง ๆ ก็เหมือนกันเค้าก็มีมา บ้านข้าง ๆ เค้ามากินด้วยกันเมื่อวานวันเกิดด้วยแต่ว่าจะ
ไม่ให้กินช้อนเดียวกับเรา แล้วก็ไม่ให้กินด้วยกันแต่บอกเค้าว่ามันไม่คิดนะแต่ที่เราภูมิด้านทานน้อย
เพราะว่าถ้าเกิดเค้าเป็นเรมที่ปากเราก็ต้องเป็นด้วยถ้าเค้าเป็นหวัดเราก็ต้องเป็นด้วย ไม่ใช่ว่าเค้า
จะต้องรังเกียจเราอย่างเดียวเราก็ต้องรังเกียจเค้าเหมือนกัน

(คุณอารี)

ใช้ครับ ดุงยางอนามัย ทุกวันนี้เวลามีความสัมพันธ์กับแฟน ผมใช้ทุกครั้ง.....ก็ป้องกัน
ตัวผมเองด้วย ป้องกันเอาเชื้อจากเราไปให้เค้าด้วย.....ก็ผมเคยอ่านหนังสือ หมอเค้าก็แนะนำ....

(คุณสมควร)

กระวังนิ้วมือเราแบบเป็นแผลเป็นอะไรเนี่ย แล้วส่วนมากนี้ของใช้ของตัวเองไม่เอาไว้
ข้างล่างจะเอาไว้ข้างบน แบบลูกหลานเนี่ย แบบระวังมั่งไม่ได้หรอกต้องเป็นคนระวังเอง เช่นแบบ

แก้ว แบบของ ของเรามีคัตเลียบอะไรของเรานี้แหละเราจะเก็บไว้อย่างดี แบบเราแบบว่าเราไม่อยากจะให้ใช้ด้วย ینگลัwmันคิดไป....

(คุณปรานี)

แฟนเค้าก็ ตอนแรกเค้าก็ไม่ได้ว่าอะไร คือเค้าก็อยากตรวจของเค้า แต่เค้าตรวจแล้วเค้าสบายใจ คือ 2 ครั้งแล้วยังไม่มี ก็คือง่าย ๆ ผมไม่อยากให้มาใกล้กัน ต่างคนต่างอยู่ ไปก่อนดีกว่า เพราะสงสารลูก ก็ไม่ใช่ทำนองว่าแยกกัน คือ ต่างกันต่างอยู่ เค้าก็ ผมก็ไม่รู้จิตใจเค้า ว่าเค้าคิดยังไง เค้าก็คงทำได้เนอะ เค้าก็ไม่ได้ว่าอะไร เพราะมันพลาดไปแล้ว เค้าก็ยังบอกว่าพลาดมันก็คือพลาด แต่ผมก็กลัวคือสงสารเค้ากลัวเค้าจะติดด้วย พอรู้ว่าติดเชื่อผมไม่ยอมรับหลับนอนกับภรรยาเลย.....อุ้งยางอนามัย อุ้งยาง ผมไม่ได้ใช้ ตั้งแต่ผมเริ่มป่วย เริ่มมีอาการไม่สบาย ก็ไม่มีอะไรกับแฟนก่อนที่แฟนจะทันได้ตรวจเลือดซะอีก.....คือตอนแรกยังไม่รู้ คือพุดง่าย ๆ ไม่อยากให้ลูกเข้าใจเลย เพราะกลัวลูกจะเป็นนู่นเป็นนี่ คือ ยังไม่รู้กลัวว่าโรคเอดส์มันเป็นอย่างงั้น มันติดกันง่าย ขนาดไหน พอมีความรู้ที่นี้ละถึงรู้ว่า มันไม่ใช่ว่าจะติดกันแบบง่าย ๆ กินข้าวอะไรอย่างเงี้ยมันก็ไม่ได้จะติดกันง่าย ๆ ถ้าไม่มีเพศสัมพันธ์สาเสพติด แล้วก็จะไรอีก แล้วก็จะไม่ติดกันง่าย ๆ ตอนแรกไม่กล้าอุ้มลูกเลย กลัว กลัว ว่าลูกจะติดด้วย

(คุณพิชัย)

1.2.2 ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์มีความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการจัดการ

ควบคุมความเจ็บป่วย แบ่งเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) การใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ 2) การป้องกันการติดเชื้อ
ดังนี้

1. การใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ครอบครัวของผู้ป่วยทุกรายรับรู้ถึงประโยชน์ของการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ เชื่อว่ายาต้านไวรัสทำให้ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพอย่างชัดเจน ทำให้รู้สึกมีความหวังในเรื่องการหาย และการที่ผู้ป่วยสามารถมีชีวิตอยู่ต่อไปได้อีกนาน ๆ เห็นความสำคัญของการรับประทานยาให้ตรงเวลา จึงเอาใจใส่ดูแลและคอยดักเตือนผู้ป่วยในเรื่องการรับประทานยาตามอยู่เสมอ ครอบครัวบางครอบครัวให้ผู้ป่วยกินยาหม้อ ยาสมุนไพรในช่วงที่ยังไม่ได้พบแพทย์แผนปัจจุบัน มีความหวังว่าจะหาย ในที่สุดพบว่าไม่หาย และมีอาการทรุดลงเรื่อย ๆ และเมื่อได้มารับการรักษาด้วยยาต้านจึงพบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จึงมีความเชื่อว่ายาต้านไวรัสสามารถควบคุมและชะลออาการเจ็บป่วยได้ ดังกล่าวต่อไปนี้

ที่นี้พอหลัง ๆ มา แก่ทำใจได้แกก็ดีขึ้น แก่กินยาต้านกินอะไรอาการแกก็ดีขึ้น..... เรื่องยา แก่ก็กินประจำมันไม่รักษา ก็มันระงับได้ ชั่วคราวก็ยังดี.....ไม่มี ไม่มียาอื่น ไม่กินแกกินยาดูนี้

ตัวเดียว..... เล้าบอกเค้าไม่เอายาที่ไหนอีกแล้ว เล้าบอกเค้าจะกินยาตัวนี้ตัวเดียว ยาอะไรก็
ช่วยเหลือไม่ได้ยาตัวนี้มันระงับแล้ว

(คุณวันดี)

มีหมอเล้ารักษาย่างงี้ เราก็ภูมิใจ อย่างงั้นมันตายไปแล้ว ช่วงที่แรกนะแหละ เป็นที่แรกก็
เอายาไปยาหมอไอนั้นมาให้กิน ยาไฮยาสตร ยะเสดเนี่ย ที่นี้มันพอมตัวละตอนนั้นนะ ตั้งแต่อยู่
โรงพยาบาลเก่า ตอนนั้นมันก็ไม่ได้กินยาต้าน นี่ก็พอม ทำงานไม่ไหว ได้มากินยาด้านนี้ตัวมันค่อย
ยังช้า หมอใหม่ผู้ชายเค้ามา เค้าสั่งให้กินยาด้าน ฟังให้กินมาปี ปีนี้ตัว มันสดไสขึ้นตัวละ แต่ก่อนมัน
พอม พอมมากินยาด้านนี้ มันค่อยยังช้า มันกินข้าวได้ นอนหลับ อ้อ มันอ้วนขึ้นตัวละ.....มันก็พูด
เหมือนกันนะ ตัวมันเองนะ เค้าว่าอีก 2 ปี เค้ามียารักษาหาย เราก็ภูมิใจกะถูก.....แบบว่ามันจะกิน
อะไรให้มันกินไป สะก่อนตอนนี้ มันกินยาด้าน มันก็ค่อยยังช้า หน้าตามันก็สดใส มีเลือดขึ้น เราก็
ภูมิใจ

(คุณแป้น)

ทำงานไม่ค่อยไหวกว่าจะฟื้นก็มาทานยาที่คุณหมอนี้แหละ ให้ไปกะทำงานไม่ค่อยไหวพอ
มาทานตัวนี้แหละฟังทำงานไหวหน่อย

(คุณสุดา)

จากยาด้านที่หมอให้แกไปทาน ที่แกมารับอยู่ทุกเดือน แกก็สดชื่นสดในขึ้นทุกวัน

(คุณดวงใจ)

ถ้าเค้ากินยา ตามหมอสั่ง ก็อาจจะอยู่ได้นานมั่ง คิดอย่างเนี่ย ก็ว่าดีขึ้นละ

(คุณแป้ว)

จีรลไปทีบุรีรัมย์หาयरากไม่มาให้น้องกิน ไปหาเป็น คนที่รู้จักกันแกบอกว่าแกมียาดี
รักษาไม่หายไม่เอาดังคี้ไปหาแก ตอนนั้นก็ยังไม่ได้กินยาด้านก็เลยกินยาต้มที่นี้อาการมันก็ไม่ดีขึ้น
ทรุด ทรุด ทรุด จน CD4 เค้าลดลงมาเหลืออยู่เหลืออยู่เท่าไหรนะ 20 คือสุด ๆ แล้วจนจะไม่มีเหลือ
ลดลงมาเรื่อย ๆ เรื่อย ๆ ที่นี้หมอเลยให้กินยาด้านCD4 ก็ขึ้นมา

(คุณสมพงษ์)

2. การป้องกันการติดเชื้อ ครอบครัวส่วนใหญ่เชื่อว่าโรคเอดส์ไม่ติดต่อกันง่าย ๆ สามารถ
ป้องกันไม่ให้ติดเชื้อจากผู้ป่วยได้ จึงรู้สึกมั่นใจในการดำเนินชีวิต ไม่หวาดกลัวหรือวิตกกังวลว่าจะ
ติดเชื้อจากผู้ป่วย อย่างไรก็ตามครอบครัวยังคงปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างระมัดระวัง ดังกล่าวที่ว่า

กลัวติดเชื้อนะเธอ ไม่กลัว เพราะคิดว่าเชื้อตัว เชื้ออะไร เค้าไม่ติดกัน ก็ไม่กลัว ก็เชื้อให้
เค้า อะไรให้เค้า ร่วมเพศมันควรจะติด อาหารติดไม้ละ กินอาหารร่วมกัน ไม่ติด ก็มีแค่นี้

(คุณแป้ว)

ที่นี่ไม่กลัว เค้าก็บอกว่าแต่ร่วมเพศถึงจะติด อย่างอื่นก็ระมัดระวังหน่อยนึง ก็ไม่เป็นไร
เราก็คู่อบรมมาแล้ว เราก็ไม่กลัวแล้ว ลูกไม่ไหว แม่ก็ต้องเตรียมการอย่างหมอบูด ก็อ้วมถุงมือ
เวลาไปจับเค้าก็อ้วมถุงมือ เลือดเค้าก็เราก็อยาให้ถูกตัวเรานั้นก็พอ แค่นั้นแหละ

(คุณทอง)

หนูก็รู้เรียนมานานก็ไม่ติดกันได้ง่ายๆ ถ้าจะมีผลมันก็พวกเลือด พวกไข่อะไรร่วมกัน

(คุณดวงใจ)

ก็เคยอ่านในหนังสือมัน ได้อินเค้าพูดมั่ง บางทีเราไปที่อนามัยเค้าก็พูดมั่ง หมอที่
อนามัยเค้าจะแนะนำอย่างไรมาก่อนเลย มันไม่ติดกันหรอกต้องทำตัวอย่างนี้อาจจะ เค้าก็ว่า.....เวลา
ทำกินอย่างนี้จะ ให้ระวังอย่างนี้จะ ไม่ติดกันหรอก กินด้วยกันก็ไม่เป็นอะไรเค้าว่าอย่างนี้

(คุณวันดี)

ครอบครัวบางครอบครัวถึงมีความวิตกกังวล กลัวว่าจะติดเชื้อจากผู้ป่วย ถึงแม้ว่าจะ
ทราบการติดเชื้อเอชไอวีจะติดได้โดยทางใด แต่ยังคงรู้สึกกลัวและไม่มั่นใจว่า ตนเองสามารถ
ป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอดส์ได้ ดังกล่าวต่อไปนี้

กลัวติดเชื้อ ติดอะไรกับเค้า เพราะเราอยู่บ้านเดียวกัน ตอนที่เค้ากินยาต้านยาเคยมาถาม
หมอที่นี่ หมอที่นี่ก็บอกยาย ยายไม่ต้องเสียใจ หรือยาย ที่เค้าเป็น โรค หายแล้วเค้าทำมาหากินได้
เหมือนคนเราธรรมดา ที่นี่ยายก็ดีใจขึ้น หมอเอาใจช่วย แนะนำเรา ที่นี้ก็อยู่กินได้ ไม่เป็นไร.....
ไม่เป็นไรที่นี้ก็อยากจะถามคุณหมอม่ออีกเหมือนกัน มันไม่เป็นไรเลยหรือที่เราอยู่กินด้วยกัน ก็อยู่
บ้านหลังเดียวกันแล้วการกินการอยู่อะไรก็กินร่วมกัน.....ก็ไม่วิตที่หมอบอกเค้าบอกว่า ยายทำไม
ถึงกลัว ที่ยายไม่เป็นโรคจะตาย ก่อนคนเป็น โรคนะหมอบอกนะ.....เค้าบอกว่าโรคนี้มันจะติดทาง
เลือด หมอทางนี้เค้าก็บอกเยอะนะ เราไม่ใช่เราไม่เป็นกรรยาสามีกัน เราเป็นแม่เค้าเราต้องดูแลเค้า
อะไรอย่างนี้ละ หมอก็บอกเรา ที่นี้เราก็มาคิด โอ้ มันจะ ใช้อย่างที่หมอบอก ตอนนั้น ยายกลัวกลัว.....
ตอนนี้ก็ไม่ค่อยคิดเท่าไร เพราะมันชินชา เพราะเราไม่รู้ว่าเสี่ยงไปอยู่ที่ไหนกันอีก เพราะเราก็ค
อยู่บ้านหลังเดียวกัน

(คุณนง)

1.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการพยากรณ์การเจ็บป่วย

1.3.1 ความเชื่อของผู้ป่วยเอดส์เกี่ยวกับการพยากรณ์การเจ็บป่วย แบ่งเป็น 4

ลักษณะ คือ 1) มีชีวิตอยู่ได้อีกนาน 2) โรคแทรก ร่างกายจะทรุด 3) คาดเดาไม่ได้ ไม่นั่นนอน และ 4) สุขภาพเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1. มีชีวิตอยู่ได้อีกนาน ผู้ป่วยทุกรายหลังจากได้รับการรักษาด้วยยาต้าน ได้เรียนรู้ว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วยที่ดีขึ้น และคิดว่าตนเองยังแข็งแรงน่าจะยังมีชีวิตอยู่ต่อไปได้เรื่อย ๆ และมีความหวังที่จะหายจากโรคเอดส์ ประกอบกับมีตัวอย่างผู้ป่วยอื่นให้เห็นว่าสามารถมีชีวิตอยู่ได้อีกนาน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

เพราะมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงกว่าเดิมแล้วก็ทานยาแล้ว CD4 เพิ่มขึ้นก็เลยคิดว่าจะต้องอยู่ได้อีกนานค่ะ.....มีกำลังใจแล้วมียาทานแล้วคิดว่าคงอยู่ได้อีกนาน

(คุณมาลี)

ก็คิดว่าน่าจะแข็งแรงไปเรื่อย ๆ แบบว่าเกิดถ้าเจ็บป่วยวันไหนก็ช่างมัน คิดไปอย่างเนี่ย แต่ก็คงแก่แล้วละ ป่านนั้นก็.....

(คุณขวัญใจ)

ก็คิดว่าวันหนึ่งถ้าเพื่อนหนึ่งมียา เรามีโอกาสที่จะได้รับการรักษาเราคงจะหายเราก็จะมีชีวิตที่ไม่เป็นแบบนี้ก็คงจะได้ไปอยู่ไกล ๆ

(คุณอารี)

ตอนนี้ก็แข็งแรงดี.....ถ้าเราดูแลร่างกายแบบนี้แบบปกติทุกวันนี้ กินยาให้ตรงเวลาแล้วก็มาตามแพทย์สั่ง ก็น่าจะอยู่ไปเรื่อย ๆ นี่ผมก็ปีที่ 12 แล้วที่เป็นมานี้.....

(คุณสมควร)

2. โรคแทรก ร่างกายจะทรุด ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์การเจ็บป่วยของตนเองว่า เมื่อเกิดโรคแทรกซ้อนขึ้นร่างกายจะอ่อนแอลง และมีอาการแสดงต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับว่าจะเกิดโรคแทรกซ้อนที่ระบบใดของร่างกาย และในขณะเดียวกันผู้ป่วยยังได้เรียนรู้อีกด้วยว่า ในระยะใดที่ร่างกายอ่อนแอลง โอกาสที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนยังมีมากขึ้น มีผู้ป่วยหญิงเพียงหนึ่งรายที่สุขภาพแข็งแรง และไม่เคยเจ็บป่วยจากโรคแทรกซ้อน ดังคำพูดต่อไปนี้

ถ้ามันจะทรุดมันก็แบบยังงี้ละจะมีโรคแทรกซ้อนนะมันถึงจะทรุดลงทันทีเลยนะ มีโรคหลายอย่างที่เรามองไม่เห็น มองไม่เห็น เราก็ขอให้เป็นอย่างงี้ไปแหละ แต่ให้แข็งแรงแบบ แบบอยู่เลี้ยงลูกไปอีกหน่อยจะได้ดูแลพ่อไปอีกหลานก็ยังไม่ว่า ลูกก็ยังไม่ว่า

(คุณปรานี)

.....ตอนนี้ไม่คิดแล้วละ เรื่องตาย ไม่เคยคิดถึงเรื่องนั้นแล้วละ ช่วงแข็งแรงอยู่ก็ไม่คิด ถ้าป่วยเมื่อไหร่แล้วคิดว่าจะไม่รอดแน่.....

(คุณมาลี)

ปวดหัว ปวดหัวเป็นเชื้ร่า แล้วมันก็ทรุด ทรุด เรื่อย แรงเดินก็ยังไม่ มี ช่วงนั้นนอนก้นนอน ทั้งวันเลยแล้วแรงก็ไม่ มี ข้างก็กินไม่ได้

(คุณสามาร)

3. คาดเดาไม่ได้ ไม่แน่นอน ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถคาดเดาได้ว่าอาการภายหน้าจะเป็นอย่างไร ไม่ทราบว่าสุขภาพจะยังคงแข็งแรงอยู่ หรือจะทรุดลงเมื่อไร เนื่องจากผู้ป่วยเคยมีอาการเจ็บป่วยหนัก ผ่านประสบการณ์ใกล้ตายมาก่อน ทำให้รู้สึกไม่แน่นอนเกี่ยวกับอาการในอนาคตว่าตนเองอาจจะมีอาการดังกล่าวอีกหรือไม่ และจะเจ็บป่วยอีกเมื่อไร ดังกล่าวต่อไปนี้

ผมยังไม่รู้เลยครับ ไม่รู้ครับ ผมยังไม่รู้ครับไปถึงไหน ผมนึกว่าผมจะตาย ผมก็อยู่ไปเรื่อย ๆ ไม่รู้ว่าจะตายวันไหน ไม่รู้ครับว่าอนาคตอาการจะเป็นยังไง

(คุณสมชาย)

ดูกันไปเรื่อย ๆ อย่างนี้ก่อน เพราะผมก็ยังไม่รู้อนาคตเลย.....ก็คือร่างกายทรุดลงอะไร ผมก็บอกไม่ถูก เพราะผมก็ไม่อยากจะคิด เพราะมันเคยผ่านมาแล้ว ก็พยายามรักษาตัวให้ดีที่สุด แต่ถ้าถึงวันนั้นจริง ๆ มันก็คงทำใจแล้วละ ผมว่าทุกคนที่เป็นอย่างเงี้ย คิดว่าเค้าก็คงทำใจแล้วละ ผมคิดนะ แต่ตอนที่ร่างกายยังแข็งแรงอย่างเงี้ยก็คงดูแลตัวเองให้ดีที่สุด อนาคต ผมก็ว่าอนาคต บอกไม่ถูกครับ ถ้าบอกว่าอาจจะมีอาการป่วยซ้ำมาอีกรอบก็ได้..... ไม่แน่นอน ผมว่าไม่แน่นอน.....ผมก็บอกไม่ถูก เพราะมันยังงี้ละ ก็ดูแลตัวเองไปเรื่อย ๆ อย่างเงี้ย เพราะผมก็ไม่รู้ ก็บอกไม่ถูก ก็คงดูแลตัวเอง ดูแลตอนนี้ให้มันดีที่สุด ตอนที่เรายังเป็นอย่างนี้ พยายามจะไม่ให้กลับไปอีก ทุกคนก็คงพยายามเหมือนผม พยายามจะไม่ให้มันกลับไปแต่ว่าอนาคตมันอาจจะไม่แน่นอน

(คุณพิชัย)

อนาคตในเรื่องความเจ็บป่วย.....ผมเนี่ยะ ผมก็ตอบไม่ถูกครับว่าจะทำยังไง กับตัวผมผมคิดว่าจะทำงานก่อสร้างกับร้านเจ๊เตนอยู่เนี่ยแต่ก่อนผมก็ทำที่เนี่ยเป็นช่าง ช่างไม้ตอนที่ยังไม่ป่วยทำอยู่กับแกนี่ผมป่วยเลยทำอะไรไม่ได้.....ผมก็ภาวนาให้ขอให้แข็งแรงขึ้นเรื่อยครับอย่าให้อ่อนแอสิ่งที่ผมอยากจะให้เป็น.....

(คุณประสิทธิ์)

4. สุขภาพเปลี่ยนแปลง มีผู้ป่วยบางรายมีความเชื่อว่าตนเองมีสุขภาพเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือไม่มีแรง ทำงานหนักไม่ไหว เหนื่อยง่าย ผู้ป่วยมีความเชื่อว่าเชื้อเอชไอวีทำลายสุขภาพ ทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกายลดน้อยลง สภาพร่างกายไม่มีความสมบูรณ์เต็มที่เหมือนเดิม ดังคำกล่าวที่ว่า

ตอนนี้เรายังไม่เป็นเราก็คงปุน ยกะอะไรแบบตอนที่เราไปทำงานก่อสร้างเราก็คงปุนได้ใช้ใหม่ละ ของหนักเราก็คงได้เราก็ก็น้อย เหนื่อยไปธรรมดาพอมาเป็นอย่างนี้นั้นก็เหนื่อยแบบจะเป็นเหนื่อยมาก ๆ แล้วใจจะสั่นเจ็ยเราก็คงหยุดเลย ไม่ลงเลยไม่ทำอะไรถ้าเป็นอย่างนี้ไม่ทำอะไรหยุดพักเลย ก็กลัวแบบ แบบยังงั้นแบบหมอเค้าเรียกว่าอะไรแบบหัวใจล้มเหลวมันจะกลัวเป็นอย่างนั้นน่ะก็เลยหยุดทันที.....

(คุณปรานี)

.....เปลี่ยนครับ เมื่อยไม่มีแรงครับ แต่ก่อนทำงานก็มีแรงครับ เดิมนี่ทำงานปวดแต่หัว ปวดมันไม่มีแรงครับ.....ตอนยังไม่เป็นร่างกายดีกว่า ตอนเป็นทำงานกับน้องเขย ก่อสร้างยังทำไหวเลยเดิมนี่ทำไม่ไหว.....ทำพวกหินขัด บวกผสมปูน ผสมอะไรครับยกปูน แบกปูน ตอนนี้อย่าทำอะไรไปลองทำดูแล้วทำไม่ไหว

(คุณสมชาย)

.....เปลี่ยน สุขภาพเปลี่ยน ก็เราอาการที่เราตอนนี้เราแข็งแรงอยู่ก็จริงอยู่แต่เราทำงานทำงานต่อเนื่องมันจะเหนื่อยต่อเนื่องกันมาก ๆ เหมือนสมัยที่เราไม่ได้ไม่รู้ว่าติดเชื้อมันจะเหนื่อยเหนื่อยหอบเร็วแล้วก็บางทีจะสั่นไปเลยมีมือนี้จะสั่นขาสั่นไปเลยเหมือน เหมือนคิดว่าเลือดเรามันเลี้ยงไม่ทันเลี้ยงสมองเลี้ยงร่างกายไม่ทันแบบนี้แบบว่ามันดีคืออยู่ส่วนหนึ่งเสียอยู่ 3 ส่วนคืออยู่ครับ ตาฟางถ้าทำงานมาก ๆ เหนื่อยหอบเหงื่อก็ออกเยอะ ไม่เป็น ถึงว่ามันเป็นมันก็หายเร็วพอทำงานเหนื่อยมันก็มาพักมันก็หายก็หิวอะไร อันนี้คือเหนื่อยแล้วก็ไม่ทำอะไรเลยไม่ทำให้เราอยากทานอันนั้นทานอันนี้ไม่อยากเหนื่อยเลยกินได้แต่น้ำ

(คุณสมควร)

มีผู้ป่วยบางรายมีความเชื่อว่า สุขภาพก่อนและหลังการติดเชื้อเหมือนเดิม มีเพียงบางช่วงในขณะที่ทำให้สุขภาพเปลี่ยนไปบ้าง เมื่ออาการดีขึ้นผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณภาพเหมือนเดิม มีเรี่ยวแรงทำงานหนักได้เหมือนเดิม ดังคำกล่าวที่ว่า

ผมว่าตอนที่ผมติดเชื้อ ตอนนั้นติดเชื้อผมว่าเหมือนกับตอนที่ผมไม่ติดเชื้อครับ ตอนนั้นครับแต่ผมเสียอย่างเดียวว่าผมมีเชื้ออยู่ สังคมเค้าไม่ยอมรับเรา เราก็ก็น้อยใจไปไหน เหมือนเดิมครับ ช่วง

แต่เราป่วยไม่เหมือนเดิม ผมคิดว่าดีขึ้นครับเหมือนแต่ก่อน ทำงานหนักได้ผมคราดนาตั้งแต่เช้ายันเที่ยงผมยังทำไหวแม่เค้านอกพักมั่งเดี๋ยวมีงน้อคเดียวมีงชกตาย โอ้ยถ้าหยุดงานก็ไม่เสร็จใช้ไหม
(คุณประสิทธิ์)

สุขภาพไม่เปลี่ยนนะ.....ผมว่า ตอนนี้ผมว่ามันไม่แตกต่าง คือตอนนี้ แต่ก่อนผมเคยทำงานหนัก กว่านี้ ตอนผมมาเป็นอย่างนี้ ผมก็ยังทำงานหนัก ผมว่าไม่แตกต่าง นิด ๆ หน่อย ๆ
(คุณพิชัย)

ก็.....ทำการงานอะไรมันก็เหมือนเดิมไม่เมื่อยไม่อะไรนะหมอ มันก็เหมือนเดิม.....
จะก็ทั้งก่อนป่วย หลังป่วยก็เหมือนเดิม ก็เห็นปกติอยู่
(คุณขวัญใจ)

1.3.2 ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์มีความเชื่อเกี่ยวกับการพยากรณ์การเจ็บป่วย

แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) น่าจะหายจากโรค 2) คาดเดาไม่ได้ ไม่แน่นอน และ 3) สุขภาพเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1. น่าจะหายจากโรค ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าผู้ป่วยน่าจะมีโอกาสหายจากโรค คือไม่มีอาการเจ็บป่วยใด ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากปัจจุบันผู้ป่วยมีสุขภาพร่างกายเป็นปกติ ครอบครัวยังเพิ่มความมั่นใจในเรื่องการหายจากโรคมายิ่งขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า
คิดว่ามันน่าจะหายได้ละคะ มันถึงมันต้องใช้เวลามันก็น่าจะหายได้ ก็ไม่หายขาดแต่ก็แก
ก็คงจะปกติเหมือนคนปกติคนทั่วไปมันไม่มีผลต่อร่างกายแถม..... ก็จากที่ดูจากวันนั้นเค้ามี
รายการทางช่อง ไอทีวี เค้านอกว่ามันก็หายหมอบเค้าออกมาวิจัยมันก็หายแต่มันต้องใช้เวลานาน
(คุณดวงใจ)

ผมมองว่าอนาคตเรื่องการเจ็บป่วยของลูก.....ผมคิดว่าถ้าเป็นสภาพเหมือนคนอื่นเค้าก็คิดว่าหายนะ อาการ อาการก็น่าจะดีขึ้น

(คุณศักดิ์)

ดีขึ้นไปเรื่อย ๆ อาการ ก็เห็นลูก แข็งแรง คุณป้าก็คิดไปอย่างงั้นแหละ เค้าดีขึ้น.....ก็คิดว่าถ้าเค้าดีต่อไปอย่างนี้เค้าก็น่าจะหายแต่ก่อน ไม่ได้เป็นอย่างนี้นะ.....คุณป้าก็บอกว่าอาการของเค้าดีขึ้นมาก เค้าทำงานทำอะไร ทำงานรับจ้างรายวันได้..... แต่ก่อนไม่เป็นนี้ก็ เค้าก็ไปได้ ไปได้สบาย

(คุณบัว)

2. คาดเดาไม่ได้ ไม่แน่นอน ครอบครัวบางครอบครัวไม่ทราบว่าการพยากรณ์การเจ็บป่วยจะเป็นอย่างไร เนื่องจากมีผู้ป่วยรายอื่นเป็นตัวอย่างให้เห็นว่ามีอาการเจ็บป่วยอย่างไรบ้าง ทำ

ให้ครอบครัวไม่แน่ใจว่าผู้ป่วยจะยังคงมีสุขภาพแข็งแรงได้เสมอไป อาจมีบางช่วงเวลาที่ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะการเจ็บป่วยได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

มองไม่ออก...อนาคตคือว่ากลัว กลัวว่าเป็นเหมือนที่เค้าถ่ายภาพคนไข้เอดส์มาให้ดูแขนเล็ก ๆ ขาเล็ก ๆ ซี่โครงขึ้น สัมหมอนนอนเลื้อ เคยเห็นที่ภาพถ่ายแล้วเค้าเคยเห็นข่าวแล้วก็เจอตัวจริง เค้ามาด้วย.....ก็วันข้างหน้ามันยังไม่รู้ ไม่รู้ว่าจะเป็นอย่างไง อาการ.....ผมยังนึกไม่ออก

(คุณสมพงษ์)

ก็ยังไม่รู้ละ ก็ธรรมดาไป กินยามาเนี่ยก็ดีขึ้น ดีขึ้นดีคืนดีวันธรรมดาปกติไปเลย แล้วก็กลับมาเป็นอีกไม่ ก็ยังไม่รู้ละ เพราะว่าตุ่มเต็มอะไรตามแขนตามขา มันก็ยุบลง ใ้อลาย ๆ มันก็ค่อยหาย เปลี่ยนไปเรื่อย ๆ ก็ต้องคอยดูต่อไป

(คุณทอง)

การเจ็บป่วยของเค้ามันก็สบายอยู่ มันยังไม่เจ็บไม่ป่วย ยังบอกไม่ถูก.....ก็แข็งแรง พอทำมิได้อยู่ แต่งานหนักทำไม่ไหว.....ถ้ามันเจ็บมันป่วยขึ้นมาดูมันใครจะหาให้กิน มันก็อยู่กับลูกมันไปอย่างนั้นตัว มันก็กิน เงินสงเคราะห์เดือนหนึ่ง 500 โบนัสแล้วมันจะพอกินหรือ

(คุณแป้น)

ก็ยังมองไม่รู้ข้างหน้า เน๊าะ ข้างหน้านั้น เราก็มองไม่เห็น เราก็กลัวอยู่ กลัวหลายอย่าง เพราะเรามองไม่เห็น เพราะก็รู้ว่าเค้าเป็นโรคนี้แล้ว ก็ไม่เหมือนโรคอื่นไข้ไม่ละ..... ก็นั่นสิ ก็มองไม่เห็น ก็ข้างหน้านี้อะไรละ ก็มองไม่เห็น เค้าจะป่วยเค้าจะเจ็บยังงัยอีกเพราะความเจ็บป่วยมันอยู่ ข้างหน้าเน๊าะ เรามองไม่เห็น เพราะผ่านมาแล้ว มันก็เห็นมาแล้ว ข้างหน้าเรามองไม่เห็น เราก็ต้องไม่ถูก วันนั้นก็ทำมาหากินเหมือนเดิมแหละ เราก็รู้อยู่แล้ว เราเห็นอยู่แต่ข้างหน้า เรามองไม่เห็น เราไม่รู้

(คุณนง)

3. สุขภาพเปลี่ยนแปลง ครอบครัวบางครอบครัวมีความเชื่อว่าผู้ป่วยมีสุขภาพ

เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือทำงานหนักไม่ไหว ไม่มีแรงทำงาน ครอบครัวจึงแสดงบทบาทการเป็นผู้รับผิดชอบ คอยดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ยอมรับสภาพการเป็นผู้พึ่งพิงของผู้ป่วยได้ เนื่องจากเข้าใจว่าการเจ็บป่วยเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมีสุขภาพร่างกายไม่แข็งแรงเหมือนเดิม ดังคำกล่าวที่ว่า

ก็ตอนเค้าไม่เป็นเอดส์เค้าก็มีกำลังมืออะไรดี พอเป็นแล้วก็ไม่มีความแข็งแรง ทำงานไม่มีงานนิด ๆ หน่อย ๆ ก็เหนื่อยแล้ว ไม่ได้ทำอะไรเลย อ่อนแอลง.....

(คุณแป้ว)

เค้าเป็นคนที่ไม่เปลี่ยนข้างคุณหมอ เปลี่ยนหนึ่งที่ว่าเค้าไม่แข็งแรง.....ร่างกายเค้ายังเต็ม
ร้อยเค้าก็อยากช่วยผมทำงาน ผมบอกไม่ต้องหรือกลัวเหนื่อย ให้เค้าอยู่บ้านคอยหุงข้าวหุงปลา
อยากออกไปตกปลากับเพื่อนกับฝูงก็ไป

(คุณศักดิ์)

เปลี่ยนแปลง..... แต่ก่อนมันทำงาน มันไม่นั่นได้ มันทำได้ทุกอย่าง เดิมนั้นทำไมไม่
ทำงานหนักมันทำ ไม่ไหว ตอนที่เค้าไม่ได้เป็นอะไร เค้าทำงานได้ทุกอย่าง ดำไร่ ดำนา เกี่ยวข้าว
เกี่ยวปลา ไม่ค่อยอยู่บ้านหรอก เมื่อก่อนไปแต่ทำงาน พอป่วย มันว่ามันเมื่อย ทำงานมากไม่ได้ มัน
เมื่อยมันแบบทำไมไม่ไหว.....ก็แล้วแต่เค้าปล่อย พักผ่อนในตัวของมันเอง

(คุณแป้น)

ครอบครัวบางครอบครัวมีความเชื่อว่าผู้ป่วยมีสุขภาพก่อนและหลังการติดเชื้อเหมือนเดิม
ครอบครัวมีประสบการณ์ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในขณะที่มีอาการเจ็บป่วยมาแล้ว และเมื่ออาการ
เจ็บป่วยดีขึ้น จนกระทั่งผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วย สามารถทำงานประกอบอาชีพเลี้ยงตนเอง
และช่วยเหลือการทำงานของครอบครัวได้ ครอบครัวไม่รู้สึกเป็นภาระเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย
ทำให้รู้สึกวิตกกังวลต่ออาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยน้อยลง ครอบครัวสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ
และรู้สึกว่าอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยในอดีตไม่มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ต่อสุขภาพของ
ผู้ป่วย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

คิดว่าไม่เปลี่ยนนะคะ.....แกก็ยังเหมือนเดิมถ้าจากทุกวันนี้ ดูจากทุกวันนี้แกก็
เหมือนเดิม.....ตอนที่ยังไม่ติดเชื้อก็เป็นแบบนี้ ติดเชื้อก็เหมือนเดิม

(คุณดวงใจ)

คุณน้องร่างกายเค้า ดูสีเลือดสีอะไรเค้า ก็คล้ายเหมือนกับไม่ได้ติดเชื้อนะ เหมือนเดิม
นะเหมือนที่ตอนที่ยายไม่รู้ ที่เค้ามีกำลัง มีกำลังที่ยังไม่ได้ป่วย..... ก็เหมือนเดิม ก็เหมือนนั้นแหละ
ก็เค้าจะเป็นแผลหิวอะไรอะไร ไม่มี ก็คิดอยู่ เอ๊ ถ้าเป็นโรคนั้นคง ลูกชายที่เค้าอยู่กรุงเทพฯ เค้า
บอกแม่.....เค้าคงไม่ได้เป็นโรคนั้นหรอกมั้ง กลัวเค้าจะเป็นโรคสุราเรื้อรังก็ไม่รู้ เค้าก็บอกยายก็ไม่
เห็นเค้าต่างตอนนั้นเลย ก็เหมือนเดิมที่เค้ายังไม่รู้ว่าเค้าติดเชื้อ ก็เหมือนเดิมแหละยกของหนัก ๆ ก็
ช่วยพ่อแม่ทำงาน ก็พากันทำมันทำข้าวโพดก็ช่วยแบกหามได้เหมือนเดิม

(คุณนง)

1.4 การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

1.4.1 การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเอดส์ แบ่งเป็น

4 ลักษณะ คือ 1) ภูมิคุ้มกันต่ำเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรก หรือสุขภาพอ่อนแอลง 2) ยาด้านไวรัสมี

ผลต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน ถ้ากินยาไม่ตรงเวลา 3) ทำงานหนักเสี่ยงต่อโรคแทรก และ 4) การรับเชื้อเอชไอวีและเชื้อโรคอื่นเพิ่มทำให้สุขภาพทรุดโทรม ดังนี้

1. ภูมิคุ้มกันต่ำเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรก ผู้ป่วยส่วนใหญ่เชื่อว่าการเกิดโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้จากการมีระดับภูมิคุ้มกันที่ต่ำลง และการมีภาวะสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรงยิ่งทำให้มีโอกาสเจ็บป่วยจากโรคแทรกซ้อนได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยได้เรียนรู้จากการมีประสบการณ์การเจ็บป่วยจากระดับ CD4 ลดต่ำลง ทำให้มีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นตามระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ดังกล่าวต่อไปนี้

โรคแทรก.....เกิดขึ้นได้ ก็ภูมิคุ้มกันของเรามันต่ำอยู่แล้วนะ อย่างคนเป็นวัณโรคอย่างเนี่ย เราก็เข้าไปใกล้ เค้าก็ไม่ได้ มันคงง่ายด้วย.....บางทีคนเค้าเนี่ย บางที CD4 ยังสูงอยู่เลย คนที่เขาทรุด ๆ กันนะ CD4 เค้ายังสูง มันก็แล้วแต่ คนนะ

(คุณขวัญใจ)

มันก็มีโอกาสเกิดเหมือนกันนะแหละ มีแบบหลายอย่างเป็น โรควัณโรคมัน โรคเหาหวาน โรคความดัน แบบถ้าเราอยู่ที่โล่งก็นั่นดีหน่อยถ้าชุมชน ถ้าเพื่อนนั้นก็กลัวเหมือนกัน..... ก็อาจจะเหมือนกันนะแหละ เพราะว่าแม่แกก็เป็นมะเร็งอยู่แล้วแม่แกเป็นมะเร็งที่ต่อมน้ำเหลืองที่ต้นคอ..... ถ้าเราภูมิคุ้มกันไม่ดีหรือเราอ่อนแอลงมันจะเป็นวัณโรคมันจะเป็นเชื้อรา มันก็หลายอย่าง

(คุณปรานี)

ถ้าตอนนี้เราเป็นโรค ตอนนี้เราป่วยอยู่เป็นผู้ติดเชื้อมันมีโอกาสเกิด แต่มันอยู่ที่ตัวเราตามบุคคลแล้วแต่บุคคลไม่ให้เราต้องพยายามกินอาหารอะไรนี่ละ ก็ดูแลร่างกายให้ดีกว่าคิดมาก อะไรอะไร.....

(คุณสมควร)

.....เพราะว่าภูมิคุ้มกันอาจจะไม่ปกติ ผมคิด พวกภูมิคุ้มกัน โรคแทรกซ้อนอาจจะเข้าได้เยอะ มาได้ตลอด เพราะร่างกายไม่เหมือนคนปกติ.....ร่างกายเราอ่อนแอลง

(คุณพิชัย)

ผมว่าก็แทรกซ้อนได้นะวัณโรคคิดว่าแทรกซ้อนได้ จะเป็นแทรกซ้อนถ้าเราอ่อนแอ ถ้าเราเป็นพวกไข้มาลาเลีย มาลาเรียก็แทรกซ้อนไข้ไหมมันแทรกซ้อนหรือเปล่าพวกนี้..... มันโรคต่างโรคต่างอะไรพวกนี้มันแทรกซ้อนได้ไข้ไหมถ้าเรากินเหล้ากินยาเป็นโรคไตโรคมะเร็งมะเร็งเนี่ยเป็นโรคแทรกซ้อนได้ไข้ไหมเพราะเรากินเหล้าเราไม่ระวัง.....สุขภาพเราอ่อนแอไป

(คุณประสิทธิ์)

2. การรับยาต้านไวรัสไม่ต่อเนื่องมีผลต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยรายหนึ่งมีความเชื่อว่า การกินยาต้านไวรัสไม่ตรงเวลาทำให้เกิดโรคแทรกได้ ผู้ป่วยจึงให้ความสำคัญในเรื่องการกินยาให้ตรงเวลาและเชื่อว่าหากปฏิบัติตนถูกต้องในเรื่องการกินยาให้ตรงเวลา ทำให้โอกาสเกิดโรคแทรกลดลง ดังคำกล่าวต่อไปนี้

ก็คงจะมีโรคแทรกมั่งหมอ ก็ถ้าเราไม่กินยาให้ตรงเวลา..... ก็ไม่รู้เหมือนกันน้ำหมอ ถ้าอยู่อย่างนี้ก็ไม่น่าจะเกิดโรคแทรกนะนี่

(คุณขวัญใจ)

3. ทำงานหนักเสี่ยงต่อโรคแทรก ผู้ป่วยบางรายทำงานหนัก ร่างกายอ่อนแอลง ผู้ป่วยเรียนรู้ว่าเมื่อทำงานหนัก ซึ่งเป็นงานที่ต้องออกแรงหรือใช้กำลังมาก ๆ หักโหมทำงานต่อเนื่องโดยไม่หยุดพักเป็นเวลานาน ๆ และเพิ่มปริมาณงาน ทำให้รู้สึกเหนื่อยและร่างกายอ่อนแอไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพอาจทำให้เกิดโรคแทรกได้ง่ายขึ้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

.....ทำงานหนักมากเกินไป ก็ทำให้โรคแทรกได้ ก็พยายามไม่ทำงานหนักมาก ไม่

ฝืนตัวเอง

(คุณขวัญใจ)

ถ้าทำงานหนักอย่างเจ็ย หักโหมมากไม่มีเวลาพักผ่อน โรคแทรกซ้อนจะเข้าได้ง่าย

(คุณพิมพ์พา)

เมื่อก่อนทำงานจะเหนื่อยง่ายแล้วอีกอย่างนั่งกลัวอยู่ได้ไม่นานก็เลยไม่ค่อยหักโหมเกินไปค่ะ เมื่อก่อนจะซบตลอดหักข้าว โดนหนูจะหัก 8 กระสอบ 9 กระสอบต่อวันยังไหวแต่ช่วงนี้ต้องไม่ฝืนตัวเองแล้วคะเหนื่อยก็พักคะ เพราะว่ามีช่วงหนึ่งมัน CD4 ลด หนูหักโหมงานมากเกินไปคะ ฝืนตัวเองก็อยากได้เงินเยอะ ๆ ใ้ใจอยากได้ดั่งค์เยอะ ๆ เอามาเลี้ยงลูกเวลาได้น้อยมันก็ไม่พออะไรอย่างเนี้ยคะ

(คุณมาลี)

4. การรับเชื้อเอชไอวีและเชื้อโรคอื่นเพิ่มทำให้สุขภาพทรุดโทรม ผู้ป่วยบางรายมีความเชื่อว่า การรับเชื้อเอชไอวีและเชื้อโรคอื่นเพิ่ม มีผลทำให้ร่างกายแย่ลง ทำให้เกิดโรคแทรกได้ง่าย ประกอบกับผู้ป่วยบางรายมีประสบการณ์เจ็บป่วยจากโรคแทรกบางโรคและทำให้สุขภาพทรุดโทรม ทำให้รู้สึกว่าหากรับเชื้อโรคเพิ่มเมื่อใดก็ตาม ร่างกายอ่อนแอ ทำให้เกิดโรคแทรกขึ้นได้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

ความเสี่ยงที่จะเกิดโรคแทรกซ้อน ก็มัน ทุกคนมันต้องมีนะไม่รู้มันจะมีตอนไหนเท่านั้นแหละ โรคแทรกเราก็ไม่รู้มันจะมีตอนไหนเนาะก็ต้องมาหาหมอ มาหาหมอทุกเดือนอยู่แล้วถ้ามีอาการยังงี้ก็ต้องพูดกับหมอไปหมด..... โรคแทรกซ้อน..... ถ้าจะเกิดนี้มันเราก็ต้องดูหน่อยว่าตรงไหนมันอากาศดี อากาศไม่ดี เพราะว่ามันส่วนมากเราไม่รู้ว่าเป็นอะไร ไข้ไหมละเพื่อมันนั่งไกลอย่างเงี้ย...

(คุณปรานี)

.....จะเกิดโรคแทรกซ้อน.....หลังจากรับยาต้านแล้วไข้ไหมคะก็กลัว ๆ อยู่เหมือนกัน เพราะว่าเคยเป็นวัณโรคก็กลัวกลับมาเป็นอีก เพราะว่าเราเคยเป็น.....กลัวไปนั่งใกล้คนที่เค้าป่วยเป็นวัณโรครับจากฝุ่นละอองเสมหะเค้าอะไรอย่างเงี้ยละ บางครั้งเราไม่รู้ว่าเป็น ถ้ารับเชื้อมาก็จะสุขภาพทรุดอีก

(คุณมาลี)

1.4.2 ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิด

ภาวะแทรกซ้อน แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) การมีเพศสัมพันธ์ทำให้สุขภาพทรุดโทรม 2) สุขภาพอ่อนแอลงโรคจะแทรก และ 3) อาหารมีผลต่อการเกิดโรคแทรก

1. การมีเพศสัมพันธ์ทำให้สุขภาพทรุดโทรม ครอบครัวบางครอบครัวเชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ร่างกายทรุดโทรม อาจทำให้ผู้ป่วยรับเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายเพิ่มขึ้น เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่ายและจะมีชีวิตอยู่ได้อีกไม่นาน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

ถ้าเค้าทำตัวดีก็คงดี ถ้าเค้าทำตัวไม่ดีก็ไม่แน่ อาจจะเป็นไปได้ ถ้าเค้าไปมีแฟนใหม่อะไรอย่างนี้ เค้าว่าถ้ามีแฟนใหม่แล้วมันจะอยู่ได้ไม่นาน เค้าไม่ให้นอนกับผู้ชายไงเป็นโรคนี้ เค้าพยายามไม่ร่วมหลับกับผู้ชาย ร่วมหลับร่วมนอนกับผู้ชาย ถ้าไม่จั้นร่างกายเราก็จะโทรม

(คุณวันดี)

ไปเที่ยวผู้หญิง แต่ก่อนเค้าไปเที่ยวไปเที่ยวบ่อย คนมันคือ..... ถ้าไปเที่ยว มันก็จะไปเป็นเหมือนเดิมอีกมั้ง

(คุณแป้ว)

พยายามไม่ให้เค้ามีอะไรกันกับ คือคลุกคลีกับเพื่อนชายนะคะ ก็คุยกับเค้าอยู่เหมือนกัน ก็ไม่ให้เค้าเอาเพราะว่าร่างกายเค้าจะทรุดลง ดุติ ๆ ถ้าจะเอาคิดดี ๆ ก่อน ก็ไม่อยากให้เค้ามีหรอก

(คุณสุดา)

2. สุขภาพอ่อนแอโรคจะแทรก ครอบครัวของผู้ป่วยส่วนใหญ่เชื่อว่า โรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้จากการมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง อ่อนแอลง รวมถึงร่างกายมีระดับภูมิคุ้มกันต่ำลง ทำให้มีโอกาสเจ็บป่วยจากโรคแทรกซ้อนได้ง่ายขึ้น ดังกล่าวต่อไปนี้

.....อยู่ที่ ถ้าภูมิคุ้มกันบกพร่อง โอกาสที่มันจะแทรกซ้อนมันมีอยู่เปอร์เซ็นต์มันเยอะที่จะเกิดอาการแทรกซ้อนได้ง่าย

(คุณสมพงษ์)

กลัวจะเป็นโรคปอด วัณโรค ถ้าร่างกายเค้าอ่อนแอแล้วเค้าจะเหนื่อย

(คุณสุดา)

ถ้ามันเกิดก็ หนึ่งคือร่างกายของเราไม่แข็งแรงเต็มที่ มันก็มีส่วนที่อะไรมันจะแทรกซ้อนได้แต่ถ้ามันจะเกิดนะผมคิดก็ว่าหนึ่งคือว่าสุขภาพของเราไม่แข็งแรงไม่เต็มร้อยใช้ไหมคุณหมอนั่นก็อาจจะมีส่วนที่อะไรจะแทรกซ้อนได้มีส่วนเหมือนกันถ้าเขาแข็งแรง ๆ ขึ้นไปเต็มที่มันก็จะมีโอกาสน้อย

(คุณศักดิ์)

ถ้าเกิดว่าร่างกายอ่อนแอจะเกิดโรคแทรก.....ก็คงจะได้มั้ง ถ้าอ่อนแอ ไม่รู้โรคอะไรจะแทรก

(คุณแป้ว)

3. อาหารมีผลต่อการเกิดโรคแทรก ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์บางครอบครัวมีความเชื่อว่าโรคแทรกเกิดขึ้นได้จากการไม่ได้บริโภคอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วน ไม่ได้รับประทานอาหารครบทุกมื้อ อาจทำให้เจ็บป่วยและทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่ายขึ้น ดังกล่าวที่ว่า

แต่นาน ๆ ไป ก็ไม่แน่นะ ถ้ามันอดมันอยาก มันกินอาหารไม่สมบูรณ์นี้ มันอาจจะเป็นไปได้นะ แบบว่ามัน อด ๆ อยาก ๆ นะ มันจะแทรกซ้อนได้

(คุณแป้น)

1.5 การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ

1.5.1 การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์

ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่เชื่อว่าการใส่ใจดูแลสุขภาพ มีความสำคัญต่อการเจ็บป่วย เนื่องจากผู้ป่วยสามารถเรียนรู้ได้จากภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป พฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เกิดขึ้น เริ่มด้วยการสังเกตอาการและการปฏิบัติตนของผู้ป่วยว่าผู้ป่วยมีการปฏิบัติตนอย่างไรจึงมีผลทำให้อาการเจ็บป่วยดีขึ้น และปฏิบัติตนอย่างไรจะทำให้สุขภาพสุขภาพทรุดโทรมลง ผู้ป่วยเอดส์

บางรายเมื่อทราบว่าตนป่วยเป็นเอดส์ ทำให้ใส่ใจดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นกว่าเมื่อครั้งที่ตนยังไม่เป็นผู้ป่วยเอดส์ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยเอดส์เชื่อว่าเป็นสิ่งที่ควรกระทำ เพื่อให้มีอายุยืนยาวออกไปและไม่เกิดการเจ็บป่วยในเวลาอันรวดเร็ว เป็นความรู้ที่ผู้ป่วยเอดส์แทบทุกคนบอกได้ แต่ไม่ทุกคนที่สามารถปฏิบัติได้จริงในทุกข้อ พฤติกรรมเหล่านั้น ได้แก่ 1) พักผ่อนให้เพียงพอ 2) ควบคุมป้องกันการรับเชื้อและแพร่เชื้อ 3) ไม่กินของดิบ เพราะเชื่อว่าผู้ป่วยเอดส์มักแพ้ต่อสารต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้นเอง และผู้ป่วยเอดส์บางรายก็มีประสบการณ์ว่าตนมักมีอาการทรุดหนักลงหลังจากรับประทานอาหารดังกล่าว 4) ไม่ดื่มเหล้า เพราะเชื่อว่าจะทำให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสไม่ได้ผลเต็มที่ 5) ออกกำลังกาย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เชื่อว่า การเคลื่อนไหวร่างกาย ทำกิจกรรมที่ต้องออกแรงหรือใช้กำลัง ทำให้สุขภาพดีขึ้น 6) การรู้สึกดีต่อตนเอง ผู้ป่วยเอดส์รู้ว่าตนเองมีคุณค่า มีความหมาย มีความสำคัญต่อครอบครัว ทำให้รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง 7) ให้กำลังใจตนเอง เป็นการสร้างโอกาสให้ตนเองและมองชีวิตในเชิงบวก ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตและอยู่ร่วมกับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ 8) การดูแลป้องกันการเจ็บป่วย เป็นการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงโดยการหลีกเลี่ยงสาเหตุที่อาจทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย และ 9) ไม่ทำงานหนัก หรือหักโหมมาก ๆ ผู้ป่วยได้เรียนรู้ว่าการทำงานหักโหม พักผ่อนน้อย ทำให้รู้สึกไม่สบาย เหนื่อยง่าย และอาจทำให้สุขภาพทรุดโทรมได้ ดังกล่าวต่อไปนี้

.....ก็พักผ่อนให้เพียงพอแล้วก็ไม่ไปในสถานที่เค้าแบบว่ามีบุญหรือเพราะที่บ้านก็ไม่มีอะไรอยู่แล้วอยู่กับเด็กมัน ไม่มีอะไรที่จะเข้าไปได้.....

(คุณอารี)

พักผ่อนให้เพียงพอ.....จะรู้เลยคะช่วงไหนที่หนูโหมทำงาน หนูจะไม่ค่อยดี..... เหนื่อย

(คุณมาลี)

.....ก็ดูแลก็ไม่ดูแลอะไรมากก็อยู่เฉย ๆ ทำปกติ ระวังอาหารบ้างเหมือนกัน แต่ก็ยังไม่กินหรือของดิบ.....นี่ก็รับต้องนี่ก็ต้องคิดไว้ก่อนเลยเราจะกินลาบแบบนี้ยังกินตามงาน ยังคิดเลยกลัวกินแล้วอรรอยอยู่ตอนช่วงนั้น ช่วงกินกลับบ้านก็จะเป็นเหมือนแต่ก่อน เดี่ยวเป็นบิดเดี่ยวอะไรเป็นแล้วเป็นบิดเป็นไปมาเดี๋ยวถ่ายเป็นเลือดเป็นอะไรแบบนี้ กลัวมันเป็นแบบเก่า แล้วกลัวมันเป็นแล้วตอนนี้มันสะสม สะสม แล้วเอาไม่อยู่กลัวมันจะไปเกินไป.....บุญแบบนี้ไม่ดูแล.....กลัวไม่กิน ถ้าไปทำงานอะไรเค้าไปร่วมงานกับเค้าไปงานบวชงานอะไรก็กินแต่น้ำส้มอะไรก็ว่าไปนิด ๆ หน่อย ๆ กินแต่ข้าวกับ แก่นั่น.....ใช้ครับ อุ้งยางอนามัย ทุกวันนี้เวลาที่มีความสัมพันธ์กับแฟน ผม

ใช้ทุกครั้ง.....ก็ป้องกันตัวเองด้วย ป้องกันเอาเชื้อจากเราไปให้เค้าด้วย.....ก็ผมเคยอ่านหนังสือ
หมอเค้าก็แนะนำ....

(คุณสมควร)

ผมว่าผมแข็งแรงเหมือนเดิมนะเพราะว่าผมเลิกดื่มเหล้าแล้วไม่เอาแล้วเรื่องเหล้าเรื่องยา
ผมไม่เอาแล้วแต่บุหรี่สูบยาสูบของอย่างนี้ผมไม่สูบนะผมกลายเป็นโรคมะเร็ง บุหรี่ของ ยา
ของ มันจะเป็นโรคมะเร็งดูในโทรทัศน์เค้าโฆษณาแต่สูบใบจากดีกว่าวันละไม่เยอะหรอกครับ
ประมาณ 4-5 ม้วน ม้วนสูบเองกลายเป็นมะเร็งดูในรูปหลอดลมพวกอะไรพวกนี้.....ผมคิดว่าคง ถ้า
เราปฏิบัติอย่างที่หมอบอกคงจะแข็งแรงไปเรื่อย ๆ ถ้าเราฝืนไปกินเหล้าอะไรพวกนี้เสี่ยงเสียดัง
ต้องไม่ไหวละคงอ่อนแอเหมือนที่หมอบอก.....ผมเชื่อที่ไม่ดื่มเหล้าครับ ถ้าผมดื่มเบียร์ แทรก
ซ้อนเน

(คุณประสิทธิ์)

ช่วงที่ไม่กินเหล้าร่างกายมันก็ดีขึ้น..... กินไปกินมามันก็ไม่ได้ ผมก็เลยเลิก.....

(คุณสมชาย)

ก็ออกกำลังทำอะไรนิด ๆ หน่อย ๆ เราจะได้แข็งแรง.....เพื่อมีคนมาชอบนะเธอ...ก็ต้อง
ดูดี ๆ หน่อย เค้ารับเราได้หรือเปล่า ไม่ปิดทรวง....เป็นก็บอกว่าเป็น....ถ้าจะมีอะไรกันก็ต้องป้องกัน
เราจรับเชื้อจากเค้าก็ได้ เรายังเป็นแบบนี้เนาะ...

(คุณปรานี)

ต่อไปผมก็คงออกกำลังกายเหมือนเดิมปั่นจักรยานไปทำอะไรนิด ๆ หน่อย ๆ ถ้าผมหยุด
ผมจะปวดตามเนื้อตามตัวเหมือนจับไข้ทันทีนะ ผมหยุดงานนี้ผมรับยาไปนี้ไปเผาถ่านอีกนะเนี่ย
โอ๊ะมันจะ ไข้เป็นหวัดทันทีเลยนะเนี่ยมันจะเป็น ไข้ครับ เนี่ยตอนไม่ทำงานไม่ออกกำลังกายอะไร
นิด ๆ หน่อย ๆ ไข้จะจับมันครั้งเนื้อครั้งตัวขึ้นมาทันที

(คุณประสิทธิ์)

ทุกวันนี้เนะเธอที่เป็นกำลังใจให้ก็หลานเนี่ยแหละ ก็คิดว่าถ้าเราเป็นอะไรไปแล้วเค้าจะ
อยู่ยังไง เพราะฉะนั้นเราต้องดูแลตัวเองเอาไว้ถ้าเราไม่แข็งแรงแล้วเราล้มป่วยไปคนนึงเค้าก็จะ ไม่มี
ที่พึ่งเลย.....ทุกวันนี้ไม่คิด อยู่ดูแลตัวเองให้ดีที่สุด เราเป็นแบบนี้.....ไม่เอาแล้วเฟน อยู่อย่างนี้ก็
สบายดีแล้ว...

(คุณอารี)

คิดว่าเราต้องมีชีวิตที่ดีกว่านี้ สุขภาพที่ดีกว่านี้ต้องอยู่ดูแลลูกเพราะว่าถ้าไม่มีแม่แล้วจะอยู่
กับใคร เพราะทุกวันนี้ไม่มีใครยื่นมือช่วยไม่ค่อยกล้ายิ้มพี่น้อง บางครั้งก็เกรงใจเค้าไม่กล้ายิ้มแล้วก็

ทำตัวให้ร่าเริงไม่เครียด ปกติเป็นคนคิดหนักกังวล เครียดกลัวเลี้ยงลูกไม่โตทำใจยอมรับได้ยาก มี
ประสบการณ์กับตัวเองเลยรู้สึกว่ายากช่วยคนอื่นมองดูว่าคนอื่น ๆ ถ้ามากกว่าเรายังมีรู้สึกว่าจะตั้งแต่
ปี 2547 รู้สึกว่าดิฉันแข็งแรงมาตลอด

(คุณมาลี)

ก็อยู่ทำเพื่อลูกมั่งลูกและพ่อก็ยังไม่แก่ ๆ อยู่ ลูกเล็กดูเค้าโต ๆ ไปหน่อย
(คุณปรานี)

จากที่เราอยู่ที่บ้านเราเป็นคนเดียว แต่พอมาเจอคนอื่นเค้าแยกว่าเราก็ออย่างเงี้ยเราต้อง
มองคนที่แยกว่าเรา เราจะไม่มองคนที่ดีกว่าเราไม่เงี้ยเราจะเสียใจเราต้องมองคนที่เค้าแยกว่าเรากว่า
ยังอยู่ได้เราก็คงอยู่ได้.....

(คุณอารี)

ถ้าตาคนมาก็ต้องรับสระไม่ได้ทำแต่ตัวเองให้หลานทำด้วยเพราะถ้าเกิดเป็นคนหนึ่งก็ต้อง
เป็นด้วยกันหมด ถ้าหลานเป็นนี่ก็ต้องรับหาหาให้กิน เพราะว่ากลัวกลัวมันจะติดมาถึงเรา.....

(คุณอารี)

พักนี้จะไม่ค่อยได้ทำงานก็จะทำน้อยลงงานที่หนักเกินไปจะไม่รับจะไม่ทำ

(คุณมาลี)

1.5.2 การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเอดส์ของครอบครัว

ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์เชื่อว่าการดูแลสุขภาพผู้ป่วย มีความสำคัญต่อการเจ็บป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นได้ ถึงแม้ว่าครอบครัวเชื่อว่าเอดส์เป็นโรคแห่งความตายก็ตาม แต่ครอบครัวส่วนใหญ่มีความตั้งใจว่าจะดูแลผู้ป่วยอย่างดีที่สุดเท่าที่กำลังความสามารถของครอบครัวจะทำให้ อาจไม่ได้มุ่งหวังให้ผู้ป่วยหายจากโรค แต่เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือตามกำลังของครอบครัวตลอด ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยยังมีชีวิตและอยู่ในความดูแลของครอบครัว ครอบครัวทั้งหมดได้เรียนรู้ว่าการดูแล สุขภาพของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น การปฏิบัติที่ครอบครัวเชื่อว่าทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดี และชะลออาการเจ็บป่วยได้แบ่งเป็น 4 ลักษณะ คือ 1) การดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อบำรุงรักษาสุขภาพ และความแข็งแรงของร่างกายผู้ป่วย ได้แก่ การดูแลให้ผู้ป่วยได้กินอาหารครบถ้วน มีประโยชน์ การดูแลให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน พาไปพบแพทย์เมื่อมีอาการเจ็บป่วย 2) การแสวงหาข้อมูลในการดูแลสุขภาพ ครอบครัวเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น 3) การให้กำลังใจผู้ป่วย ครอบครัวทั้งหมดเชื่อว่าผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นได้ต้องมีกำลังใจที่ดี และเป็น การแสดงถึงความรัก ความห่วงใยที่ครอบครัวมีต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยไม่ท้อแท้ และมีกำลังใจต่อสู้กับ

ความเจ็บป่วยที่เผชิญอยู่ และ 4) การสร้างบรรยากาศที่ดีในบ้าน โดยการหลีกเลี่ยงความขัดแย้งและสร้างบรรยากาศอบอุ่นในครอบครัว ครอบครัวเชื่อว่าการสื่อสารที่ดีในครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยมีความสุข มีสุขภาพจิตที่ดีและทำให้เกิดผลดีต่ออาการเจ็บป่วย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

คุณแม้นอยากกินอะไรก็ให้มันกินไป มีเงินก็ให้มันซื้อกิน มันอยากอะไร ถ้ามันไม่มีนะแมก็ให้มันซื้อกิน แต่แมไม่ได้กินไม่ว่าให้ลูกได้กิน ทะหลาน.....มันอยากอะไรมันซื้อกินเอง
ธรรมดา กินธรรมดา อยู่แล้วนั้น

(คุณแป้น)

ก็ให้เค้าพักผ่อน.....งานชิ้นไหนทำไม่ได้ก็พักผ่อนก่อน

(คุณมาลี)

ก็ต้องพาเค้ามาหาหมอ.....จะ ถ้าเกิดเค้าไม่ไหวแล้วเค้าก็ต้องบอกว่าให้พาไปหาหมอ
อะไรมั่ง.....

(คุณวันดี)

เรื่องนี้ผมได้ศึกษาจากทางวิทยุทางทีวี แล้วก็นิตยสารพวกข่าวหนังสือพิมพ์ ไม่ใช่ติดกันง่ายที่นี้พอรู้ปุ๊บก็คนในบ้านเริ่มรังเกียจผมบอกไปรังเกียจกันทำไม ไม่ต้องรังเกียจหรอกมันไม่ติดกันหรอก ยุ้งกัดยังไม่ติดเลยมันไม่เหมือนไข่มาลาเรีย กินข้าวด้วยกันได้.....คือที่แรกผมไม่รู้ว่าจะเอาไปยังไงผมก็เลยไล่ถามเค้าดูว่าคนที่มันเป็นนะ ไอ้ที่ดำ ๆ อะไรเงี้ยไม่มีมันอ้วนหน้าตาสดใส.....เออ รู้ว่าหลายคนเป็นก็รู้ ๆ กันมานานหลายปีแล้ว ก็เค้าพูดกันหมดบ้านตัวเองเค้าก็บอกว่าเค้าเป็นคนที่บ้านเดียวกันนะ เค้าก็บอกว่าไปกินยาต้านยาอะไรแบบนี้แต่ที่นี้ผมไม่รู้ว่าจะไปเข้าทีมไหน มายังไงไซ้ไหม แล้วพอดีเรียกไอ้จิตเนี่ยไป จิตไปก็บอกอย่างนั้นอย่างนี้.....แนะนำไปเลยไอ้จิตก็เอาสามารถเนี่ยมา.....ถ้ามีความไม่สบายใจเกิดขึ้นจากครอบครัวเกิดขึ้น หนึ่งอาจจะข้าวปลาไม่อยากกินอยากสมองจะมีเงงอะไรไปอย่างเงี้ยนะผมคิด ก็พยายามก็สิ่งที่ไม่ดีไม่ควรไม่ อยากให้เค้ารับทราบ บางทีผมอดแม่บ้านบางทีผมก็อยากว่าอยากอะไร กลัวสามารถเค้าไม่สบายใจ

(คุณศักดิ์)

ก็บอกแกให้กำลังใจแกคนเราไม่ตายง่าย ๆ หรือบอกว่ามาหาหมอเขาก็มาหาหมอเขาก็ดี
ขึ้น

(คุณวันดี)

ก็ให้กำลังใจเค้าตลอดถึงว่าคนอื่นไม่เข้าใจแต่พี่เข้าใจ

(คุณสมพงษ์)

บอกเค้าให้ทำใจดี ๆ ไม่ต้องคิดมากค่ะ

(คุณสุดา)

1.6 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ

1.6.1 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ แบ่งเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ 1) การเจ็บป่วยทำให้ออกกำลังกายได้ไม่เต็มที่ 2) แอลกอฮอล์ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย

1. การเจ็บป่วยทำให้ออกกำลังกายได้ไม่เต็มที่ ผู้ป่วยบางรายเชื่อว่าการเจ็บป่วยทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกายลดลง เหนื่อยง่าย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพภายหลังจากติดเชื้อ ทำให้ร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรงเต็มที่ รู้สึกว่าตนเองไม่มีเรี่ยวแรง ไม่มีกำลัง ดังคำกล่าวต่อไปนี้

อยากออกกำลังกายครับ แต่มันออกไม่ได้ มันไม่มีแรงครับ เล่นบอล..... คงเล่นไม่ไหว หรอกครับ ออกวิ่งเล่นครับ.... อยากออกไปหาทำงาน แต่ทำไม่ไหว.....

(คุณสมชาย)

2. แอลกอฮอล์ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ผู้ป่วยบางรายเชื่อว่าการดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีผลทำให้สุขภาพทรุดโทรม และไม่ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยแต่อย่างใด ผู้ป่วยจึงรู้ดีว่าการดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณน้อย เป็นเรื่องปกติธรรมดาไม่ต้องเข้มงวดกับตนเองมาก ความเชื่อดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยบางรายดื่มสุราจนมีผลเสียต่อสุขภาพ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

ก็มีบ้าง ก็เหล้าก็กินนิดหน่อยนะ แต่ไม่กินเยอะนะ บางทีมีเพื่อนมีอะไรก็ซื้อเบียร์ ซื้ออะไรมา กิน.....ถ้ากินก็ นึกสนุกก็กิน.....ไม่บ่อย เดือนละครั้ง สองครั้ง อย่างเนี่ยเหล้าเนี่ยหมอมะก็บอกว่ากินก็อย่ากินมากเค้าก็บอกก็รู้อยู่ กิน ไม่บ่อยบางทีก็มีงาน มีอะไรก็กิน เค้าบอกถ้าเลิกได้ก็ดี หมอมะก็เลิกได้ก็ดี หมอมะก็ห้าม.....แบบ เพื่อนแหละ เอาให้กิน บางทีก็กิน เค้าให้กินก็กินไป ก็ไม่เยอะ ก็กิน.....ไม่กินได้ก็ไม่กิน มันก็อยู่ที่ตัวเราแหละหมอมะว่าเราจะกินหรือไม่กิน มันอยู่ที่ตัวเราด้วยไม่ใช่ว่าคนอื่นเขาจะบังคับให้กิน ตัวเราไม่กินก็คือไม่กิน ถ้าตัวเราอยากกินเราก็กิน อย่างเมื่อคืนก็กิน พวกเค้าแก่เขามาขึ้นกระหอนไว้ เขาก็ไปซื้อเบียร์มา 7 ขวด เค้าแก่เขาก็เค้าแก่ผู้หญิงด้วยนะเค้าก็บอกมากินเค้าก็รินเบียร์ให้ บอกไอ้หลอดมากินเบียร์สิ ก็เลยไปกินกับเขาแก้วหนึ่งแก้วก็ให้กินแก้วแล้วละ ประมาณเจ็ดสิบ แปดสิบ แล้วจะยุ่นะ เจ็ดสิบ..... มันก็ไม่ร่อยหรอกหมอมะ.....ถ้ากินยังกินก็ยังมันนะหมอ กิน กิน กินพวกเหล่า พวกอะไรเนี่ยยังกินยังมัน ยังอยากกิน.....

(คุณขวัญใจ)

หมอบอกว่าไม่ให้กินมีแอลกอฮอล์อะไรพวกนี้ก็ไม่กิน นอกจากว่ามันนาน ๆ มีปาร์ตี้ก็กินกินกะเค้าคนนั้นก็ไม่ได้กินเยอะ

(คุณอารี)

ตอนนั้นร่างกาย ร่างกายมันก็ดีขึ้น.....อาทิตย์หนึ่งก็กินทุกวัน กินไปกินมามันก็ไม่ได้ ผมนี่
เลยเล็ก.....ปวดแต่หัว กินเหล้าปวดแต่หัว ปวดท้องนี่

(คุณสมชาย)

1.6.2 ครอบครัวของผู้ป่วยเอดส์มีการรับรู้ผลกระทบในการปฏิบัติการณ์ดูแลสุขภาพ

ผู้ป่วยเอดส์ คือ กลัวติดเชื้อเอชไอวีจากผู้ป่วย ครอบครัวบางครอบครัวให้การดูแลผู้ป่วยด้วยความรู้สึกไม่มั่นใจ วิดกกังวล กลัวว่าจะติดเชื้อเอชไอวีจากผู้ป่วย ซึ่งทำให้ครอบครัวรู้สึกไม่มีความสุขในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกได้ถึงพฤติกรรมที่ครอบครัวปฏิบัติต่อผู้ป่วย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

ก็กลัว ก็กลัวเหมือนกัน ขึ้นแรกก็กลัวเหมือนกัน ก็กลัวมันจะติดต่ออะไร คิดทุกอย่าง.....ก็กลัวนี่แหละ กลัวโรค โรคมันไม่เหมือนอย่างอื่น มันเป็นตุ่ม พุพอง เป็นหนอง เป็นอย่างนั้นละ แต่อยู่ มันก็อยู่ แต่มันยังงี้ละ มันก็กลัว กลัวติดนะนี่.....

(คุณทอง)

กลัวติดเชื้อ ติดอะไรกับเค้า เพราะเราอยู่บ้านเดียวกัน ตอนที่เค้ากินยาต้านยาเคยมาถามหมอที่นี้ หมอที่นี้ก็บอกยาย ยายไม่ต้องเสียใจ หรอกยายที่เค้าเป็นโรค หายแล้วเค้าทำมาหากินได้ เหมือนคนเราธรรมดา ที่นี้ยายก็ดีขึ้น หมอเอาใจช่วย แนะนำเรา ที่นี้ก็อยู่กินได้ ไม่เป็นไร.....ไม่เป็นไรที่นี้ก็อยากจะถามคุณหมออีกเหมือนกัน มันไม่เป็นไรเลยหรือที่เราอยู่กินด้วยกัน ก็อยู่บ้านหลังเดียวกันแล้วการกินการอยู่อะไรก็กินร่วมกัน.....ก็รู้สึกที่หมอบอกเค้าบอกว่า ยายทำไมถึงกลัว ที่ยายไม่เป็นโรคจะตาย ก่อนคนเป็นโรคนะหมอบอกนะ.....เค้าบอกว่าโรคนี้มันจะติดทางเลือด หมอทางนี้เค้าก็บอกเยอะนะ เราไม่ใช่เราไม่เป็นภรรยาสามีกัน เราเป็นแม่เค้าเราต้องดูแลเค้าอะไรอย่างนั้นะ หมอก็บอกเรา ที่นี้เราก็กิน ไอ้ มันจะใช้อย่างที่หมอพูด ตอนนั้น ยายกลัวกลัว.....ตอนนั้นก็ไม่ค่อยคิดเท่าไร เพราะมันชินชา เพราะเราไม่รู้จะหลีกเลี่ยงไปอยู่ที่ไหนกันอีก เพราะเราก็คืออยู่บ้านหลังเดียวกัน

(คุณนง)

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว

2.1 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ การยอมรับความเจ็บป่วย ทำให้เกิด

พฤติกรรมทางด้านบวกเพื่อดูแลสุขภาพร่างกายของตนเอง ซึ่งผู้ป่วยเอดส์ทุกรายมีพฤติกรรมการปฏิบัติที่พบว่าเป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ร่างกายแข็งแรง และเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยเอดส์ควรกระทำ เพื่อให้มีอายุยืนยาวออกไป ไม่เกิดอาการเจ็บป่วยบ่อย และรักษาไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งสามารถสรุปเป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ แบ่งเป็น 8 ลักษณะ คือ 1) อาหาร 2) รับประทานยาตรงเวลา 3) พักผ่อนและออกกำลังกาย 4) ผ่อนคลายความเครียด 5) ละเว้นสิ่ง

บันทึกสุขภาพ 6) แสวงหาข้อมูลในการดูแลสุขภาพ 7) การไม่รับเชื้อไวรัสเอดส์เข้าสู่ร่างกายเพิ่ม โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และ 8) การทำบุญตักบาตร

1. อาหาร ผู้ป่วยจะให้ความสำคัญกับอาหารที่รับประทานเป็นอย่างมาก สามารถจัดแบ่งประเภทของอาหารได้เป็น 2 ประเภท คือ

1) อาหารที่มีประโยชน์ ผู้ป่วยส่วนใหญ่พยายามจัดหาอาหารรับประทานตามฐานะทางการเงินที่เอื้ออำนวยให้จัดซื้อหาได้ เช่น ข้าว นม ผัก ผลไม้ ไข่ และเนื้อสัตว์ต่าง ๆ โดยมีหลักในการรับประทานอาหาร คือ รับประทานอาหารให้ครบสามมื้อ ผู้ป่วยบางรายไม่ได้คำนึงถึงการได้สารอาหารครบถ้วน ไม่จำเป็นต้องทราบว่าในอาหารที่รับประทานนั้น มีสารอาหารอะไรบ้าง โดยมุ่งเน้นเพียงว่าให้ร่างกายได้อาหารพอเพียง รู้สึกว่ารับประทานอะไรที่อร่อยหรือเป็นอาหารที่ชอบ อิ่มท้อง ไม่ปล่อยให้ร่างกายรู้สึกหิวก็เพียงพอแล้ว ดังกล่าวต่อไปนี้

ก็กินของมีประโยชน์แต่กินทุกอย่าง กินพวกเนื้อ พวกไก่ พวกอะไรกินหมด หอยปู ปลา กินหมด.....ก็กินธรรมชาติแหละ หมอ ก็กินไข่ กินหมู กินผักตามบ้านนี่ละ ก็ไม่เห็นจะต้องดอะไร อย่างว่าก็จะพยายาม กิน ไข่ให้ได้อาทิตย์ละ 3 ฟอง ซื้อส้มซื้ออะไรกินมั่ง ขนมนมไม่ค่อยชอบ แต่กินข้าวก็อิ่มแล้วนะหมอ

(คุณขวัญใจ)

.....เราทำตัวให้สบายเนาะ ไม่เครียด กินอาหารให้ครบห้าหมู่..... โรคนี้เราก็กินของธรรมชาติกินแบบไหนก็กินได้ไม่เคยว่าจะอดคนเค้าบอกว่าของอย่างอันนี้ อันนี้อย่ากินก็ไม่เคยกินลูกเดียว.....เราต้องกินให้ครบ 5 หมู่.....

(คุณพิมพ์พา)

.....ผมกินทุกอย่างเลยครบวันเสียแต่มันไม่มีอะไรเนื้ออะไร อะไรผมก็กินเค้าบอกตะพาบ เค้าห้ามกินผมก็กินไม่เห็นเป็นอะไร..... ก็ไม่เห็นหมอก็กินไม่เคยบอกสักทีว่าห้ามกิน พวกโน้นพวกนี้ เห็นพวกเพื่อน ๆ ที่เป็นโรคเนี่ยมันบอกห้ามกินปลาไหล กินเบ็ดเทศก็ห้ามกินเบ็ดวันนั้นผมก็กินเบ็ดเพื่อนเป็นทหารพรานมันซื้อเบ็ดเทศมาที่บ้าน มาฆ่ากินดื่มกินที่บ้าน ผมก็กินกับมันก็ไม่มีการอะไรเกิดขึ้น ถ้ามันมีอาการมันจะคันตามเนื้อตามตัวรู้สึกในเนื้อในตัวของเราใช้ไหมก็ไม่เห็นมีอะไร.....ไม่ด อะไรอะไรก็กินทั้งนั้น ไม่เลย ต้องกินครบผมหน่อไม่ผมยังชอบกินหน่อไม่ต้อง

(คุณประสิทธิ์)

อาหารการกินนี้ต้องกินให้ครบ 5 หมู่ก็พยายามถ้ามันไม่ได้ทุกเวลาก็เอาวันนึงให้ครบ..... การอาหารการกินเราก็พยายามพยายามกินให้ได้หมอบอกให้กินนมกินผลไม้ อะไรก็พยายามทำถึง

มันจะไม่ได้ครบทั้งสามเวลา แต่วันนึงของให้ได้กินให้ได้ อย่างเนื้อสัตว์เนี่ยก็ไม่ได้ให้ขาดผลไม้มันก็ไม่ให้ขาด นมอะไรไม่ให้ขาดจะให้กินทุกเวลา ไม่ได้แต่วันนึงขอให้ครบแค่นั้นเอง

(คุณอารี)

มันก็ไม่ใช่ว่าจะดูแลอะไรมากมาย ก็เป็นชีวิตประจำวัน ผมก็คิดว่า สิ่งไหนที่มีประโยชน์อยากกินอะไร ไม่ได้คิดว่า ยังไงล่ะ กินไปหะ อันไหนที่มันอยากกิน มันอร่อยๆ ผมก็ต้องกิน แต่ไม่ได้คิด ไม่รู้หรือกว่าอันไหนที่มันมีประโยชน์มากประโยชน์น้อย เพราะชาวบ้านเนี่ย ไม่ค่อยอะไรมากมาย ตามหลักนะ.... ถ้าอยากก็ไปซื้อมาทำกินเลย พวกปลา พวกหมู เนื้ออะไรอย่างเนี่ย

(คุณพิชัย)

.....แต่ไข่จะไม่เคยขาดซื้อไปครั้งละแผง ไม่ค่อยได้กินทุกวันเท่าไร 2 วันครั้งนึง บางครั้งก็วันเว้นวัน พวกปลาไม่ค่อยขาด ทานบ่อยเหมือนกันอาหารที่มีประโยชน์ ถ้ากินแต่ผักทุกวันมันก็จะไม่ครบมันก็ได้แต่ผัก

(คุณมาลี)

2) อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงหรือไม่ควรรับประทาน ส่วนใหญ่เป็นอาหารที่บั่นทอนสุขภาพ และอาหารแสลง อาหารที่บั่นทอนสุขภาพ ได้แก่ อาหารที่ก่อให้เกิดอาการแพ้ ท้องเสีย หรืออาหารที่อาจมีเชื้อโรคบางอย่างเจือปน เช่น อาหารหมักดอง อาหารแสลงเป็นอาหารที่ผู้ป่วยเชื่อว่าไม่เหมาะกับตน หรือเมื่อทานไปแล้วจะทำให้อาการของโรคมารุนแรง เป็นต้น ดังกล่าวต่อไปนี้

แล้วก็อาหารการกินเราก็ต้องนั้นหน่อยนึง แบบอันไหนดูกินไม่ได้เราก็ไม่กินอย่างเนี่ย.....ระวังของกินมั้งเพราะว่าของดองนี่กินไม่ได้เลยเลย เช่น ผักดองเจียกกินไม่ได้เลยแบบว่ากินถ้ากินไปแล้วมันจะมีอาการออกมาแบบถ้าไม่กินเราก็มันจะนั้นออกเลยนะเป็นตุ่มขึ้นมาเลยนะ

(คุณปรานี)

ก็ดูแลก็ ไม่ดูแลอะไรมากก็อยู่เฉยๆ ทำปกติ ระวังอาหารบ้างเหมือนกัน แต่ก็ไม่ได้กินหรือของดิบ ถ้าไปทำงานอะไรก็ไปร่วมงานกับเค้าไปงานบวชงานอะไรก็กินแต่น้ำส้มอะไรก็ว่าไปนิดๆ หน่อยๆ กินแต่ข้าวกับ แค่นั้น.....นี่ก็รับต้องนึกต้องคิดไว้ก่อนเลยเราจะกินลาบแบบนี้ยังกินตามงานยังคิดเลยกลัวกินแล้วอ้อยอืดอยู่ตอนช่วงนั้น ช่วงกิน กลับบ้านก็จะเป็นเหมือนแต่ก่อน เดี่ยวเป็นบิดเดี๋ยวอะไรเป็นแล้วเป็นบิดเป็น ไปมาเดี๋ยวถ่ายเป็นเลือดเป็นอะไรแบบนี้ กลัวมันเป็นแบบเก่า แล้วกลัวมันเป็นแล้วตอนนี้นั้นสะสม สะสม แล้วเอาไม่อยู่กลัวมันจะไปเกินไป

(คุณสมควร)

2. รับประทานยาตรงเวลา ผู้ป่วยทุกรายรับประทานยาต้านไวรัส และเชื่อว่ายาต้านไวรัสช่วยรักษาและชะลออาการเจ็บป่วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีวินัยในตนเอง รับประทานยาอย่างถูกต้องตรง

เวลา มารับยาอย่างสม่ำเสมอ เกรงกลัวอันตรายที่อาจเกิดกับสุขภาพหากไม่รับประทานยาต้านไวรัสให้ถูกต้อง ตรงเวลา อาจเกิดอาการเจ็บป่วยจากเชื้อคีโอียาได้ จากคำกล่าวต่อไปนี้

ก็กินยาให้ตรงเวลากินตรงเวลาทุกวัน.....

(คุณพิมพ์)

ก็ทานยาตรงเวลาตลอด ตั้งนาฬิกาปลุกตลอดค่ะ

(คุณมาลี)

ครบตอนเช้าหกโมงเช้าตอนเย็นหกโมงเย็น ต้องตรงเวลา หกโมงเช้า กับหกโมง เาตรง ๆ ทุกวัน.....

(คุณประสิทธิ์)

.....กินยาตรงเวลาคับ.....เพราะ ไม่ได้กินเหล้าคับ นอน นอนแต่วัน พอถึงทุ่มนี้ผมกินยาเลย

(คุณสมชาย)

มารับยาทุกเดือน.....ตอนเช้าก็กินตอน 2 โมง เพลงชาติ.....ก็นอนดูโทรทัศน์ไป 2 ทุ่ม กินยาแล้วก็นอนเลย.....ก็ถ้าเรากินยาไม่ตรงเวลา ก็เกิดโรคแทรกได้นะนี่.....

(คุณขวัญใจ)

กินก็ตรง ต้องตรงให้ตรง เปรอร์เซ็นต์ต้องให้ตรง ผิดก็น้อยนี้ยังพกมาเลย.....
2 โมงเช้ากะ 2 ทุ่ม ครบบางทีก็เปิดทีวีไว้ตื่นขึ้นมามันจะร้องเพลงชาติเราก็กิน ก็ดูนาฬิกาโทรศัพท์เราไปไหนเราต้องคิดว่าเราจะไปงานแบบนี้ งานเค้าแจกซองเราต้องพกยาใส่กระเป๋าไปแล้วบางทีเราไปยังไม่ถึง 2 ทุ่มไปไหนละเราก็ต้องคิดไว้ก่อนเราไปเราก็ต้องพกยาบางทีก็ยังไม่กิน นั่งคุยกับเขายังเลยไปเลย ดูนาฬิกา 2 ทุ่ม 10 15 20 ก็เป็นบางครั้ง แต่งานเราก็กินไม่ได้ไปบ่อย

(คุณสมควร)

.....ดูแลสุขภาพก็กินยาให้ตรงเวลา.....

(คุณพิชัย)

3. พักผ่อนและออกกำลังกาย เป็นพฤติกรรมที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้ความสำคัญ และเชื่อว่าสามารถช่วยทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง เป็นการสร้างเสริมสุขภาพ ลักษณะการพักผ่อนที่พบ เป็นการนอนหลับให้เพียงพอโดยจะประมาณ 8 - 12 ชั่วโมง บางรายก็นอนพักตอนกลางวัน ส่วนการออกกำลังกาย กิจกรรมก็แตกต่างกันไปตามความสามารถ เช่น เดินเล่นรอบบ้าน วิ่ง ปั่นจักรยาน เป็นต้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

อาจจะมีการออกกำลังกาย แล้วก็พักผ่อนให้เพียงพอ ไม่ต้องทำงานหนักอะไรมากมาย กินอาหารให้ครบ ก็คงจะทำได้แค่นี้ละ เพราะทำไปมันก็เหมือนกับชีวิตประจำวัน ทำไปเรื่อย ๆ อย่างนี้

(คุณพิชัย)

ก็พักผ่อนมาก ไม่ต้องทำงานหนักหักโหมมากนัก.....ออกกำลังกายบ้าง แล้วมีทำกิจกรรมอะไรตามหมู่บ้านก็ไป.....ก็มีนอนพักผ่อนเดินเล่นตามบ้านเหมือนกับออกกำลังกายนั่งนอน เดิน คุยกับเพื่อนบ้าน

ไม่นอนดึกมากไป.....ประมาณทุ่มเราก็นอน 2 ทุ่มอย่างนี้ตื่นประมาณ 6 โมงเช้า

(คุณพิมพ์พา)

ก็ทำงาน บางทีก็พักชั่วโมงบ้าง ครึ่งชั่วโมงบ้าง นอนเล่นก็ทำงานต่อ.....คืนหนึ่งนี่...ต้องนอนให้ได้ 8 ชั่วโมง.

(คุณขวัญใจ)

ก็ออกกำลังกาย ก็พยายามพื้นที่มัน ไม่มีที่บ้านก็พยายามเดิน.....ก็ไปวิ่ง วิ่งที่สวนหย่อม แต่ถ้าฝนตกมาก ๆ ก็จะไม่ไปก็จะเดินนิด ๆ หน่อย ๆ ที่บ้าน แต่ก่อนไม่ได้ออกกำลังกาย แต่พอ CD4 ลดนี้แหละ เลยไปออกกำลังกาย.....ถ้าเราทำหลาย ๆ อย่างในวันหนึ่งมันจะเหนื่อยเพราะฉะนั้นเราจะต้องสลับเวลาให้เรามีเวลานอนบ้าง แบบว่าวันหนึ่งต้องนอน แต่ถามเพื่อน ๆ ในกลุ่มเค้าไม่ค่อยนอนกันนะมีใครไปเยี่ยมบ้านเค้ายังแปลกว่าทำไมนอนชวนเค้านอนกลางวันเค้าก็แบบว่าเค้าก็แปลกว่าทำไมต้องนอนกลางวัน ก็นอนมาตลอดนะ

(คุณอารี)

เราก็ออกกำลังกายบ้าง นิด ๆ หน่อย ๆ แบบวิ่งบ้าง ปั่นจักรยานบ้างอย่างนี้

(คุณปรานี)

ก็ออกกำลังกายครับ ออกกำลังปั่นจักรยาน แต่จากหนองยางมาบ้านโนนทาง 4 กิโลเมตร ไปอยู่ناهاออกกำลังกาย ผมไปดูนาโนนนั้นนะ ไปกลับ ไปกลับอย่างนี้ 2-3 วันปั่นที่กำลังขามันจะได้ ปั่นจักรยาน

(คุณประสิทธิ์)

ก็อยู่แต่บ้านนอนพักผ่อน กลางวันก็กินข้าวเสร็จแล้วก็นอน นอนเล่น.....ตอนเย็นกินข้าวเย็น นั่งเล่นซักเดียว ทุ่มหนึ่งกินยา...ผมก็เข้านอนแล้ว.....ตื่นก็ตี 5 มาหุงข้าวเช้า.....

(คุณสมชาย)

4. ผ่อนคลายความเครียด รู้สึกผ่อนคลายผู้ป่วยเชื่อว่า ความเครียดมีผลเสียต่อสุขภาพ การมีจิตใจแจ่มใสสามารถช่วยทำให้มีพลังชีวิต ผู้ป่วยผ่อนคลายความเครียด โดยการทำกิจกรรมที่ชอบ และมีความสุข ดังกล่าวต่อไปนี้

ถ้าเราเครียดมาก ๆ เราก็หาวิทยุมาฟังเปิดเพลงฟังคลายเครียด ให้ทำตัวร่าเริง.....

(คุณพิมพ์)

พยายามทำตัว ไม่ให้เครียดก็ไม่เครียดเท่าไร เบื่อก็เปิดเพลงเปิด CD ฟังร้องเพลงไป ไม่ให้เครียด ไม่ให้เครียดต้องไปปลูกต้นไม้ เปิดเพลงไว้ในบ้านแล้วก็ออกไปปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้เอาต้นไม้ที่เราชอบมานั่งดูมันก็มีความสุขดีเหมือนกัน

(คุณอารี)

5. ละเว้นสิ่งบันเทิงสนทนา การหลีกเลี่ยงสิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ได้แก่ เครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ บุหรี่ การอยู่ในที่ชุมชนแออัด รวมทั้งการหลีกเลี่ยงฝุ่น เป็นต้น ดังกล่าวต่อไปนี้

เอาของที่มีประโยชน์เข้าสู่ร่างกาย ดูแลตัวเองดีกว่าที่ตอนนั้น ตอนที่ยังไม่รู้ว่าตัวเองเป็นหรือไม่เป็น ก็เหมือนกันกับตอนนั้น อาจจะมีพวกเหล่าพวกอะไร ตอนนั้นก็ไม่ได้ไปยุ่งตอนแต่ก่อนสูบ แต่ตอนนี้ไม่สูบ เลิกเหล้าบุหรี่เลิก.....

(คุณพิชัย)

เลิกกินแล้วครับ เค้าก็มาชวน เหมือนกันแหละแต่เลิกกิน เพื่อน ๆ มันมาชวน บอกว่าไม่ได้กินแล้ว เลิกกินแล้ว กินทุกวัน เพื่อน เค้ามาชวนทุกวัน แต่ไม่กิน หมอห้าม กินเหล้า ผมเลยเลิกเลย กินยาแล้วไม่ได้ผลครับ หมอบอกว่าถ้ากินเหล้าตัดออกจากกลุ่ม หมอบอก

(คุณสมชาย)

ผมว่าปฏิบัติตามหมอสั่งก็ดีนะ เพราะว่าหมอบอกว่าไม่ต้องกินแล้วเหล้าเดียวตายไม่รู้เรื่องนะ เดี่ยวพี่ไปเผาศพนะ ไม่ต้องกินแล้วน้ำประสิทธิ์..... วันไหนเค้าบอกประสิทธิ์ร่างกายแข็งแรงน้ำหนักขึ้นนี้ แต่งตัวรูปหล่อจังนี้ผมก็ตั้งใจได้ยื่นหมอกำพูดดีก็มีกำลังใจครับ คิดถึงคำพูดหมอ หมอสั่งสอนเราอย่างนั้นอย่างนี้เราจะต้องทำตามตามที่หมอบอกถ้าหมอไม่รักเรา เขาคงไม่บอกเราก็คืออย่างนั้นผมก็เลิกมาตลอด เหล้า 2-3 ปีแล้วผมไม่กิน

(คุณประสิทธิ์)

กลัวจะไปทำแล้วจะไปแพ้ฝุ่น..... ทำงานโรงงานกลัวจะแพ้ฝุ่นอะไรอย่างเงี้ย คนอยู่บ้านเค้าเป็นเค้าไปทำงาน โรงงานเค้าแพ้ฝุ่นเค้าก็เสียชีวิตแล้ว.....

(คุณพิมพ์)

เราก็ต้องดูหน่อยว่าตรงไหนมันอากาศดี อากาศไม่ดี เพราะว่ามันส่วนมากเราไม่รู้
ว่าใครเป็นอะไรใช้ไหมละเพื่อนั่งใกล้..... ส่วนมากก็ไม่ค่อยได้ไปไหนมาไหน ก็อยู่แต่บ้านนั่น
แหละก็ไม่ค่อยได้ไปไหนหรอก.....สมมติถ้าเราไปที่ไหนคนมันเยอะเราก็ต้องเอาผ้าปิดจมูกต้อง
ป้องกันหน่อยนึงเพื่อนี่ลำบากเรา

(คุณปราณี)

6. แสวงหาข้อมูลในการดูแลสุขภาพ เป็นพฤติกรรมเพื่อค้นหาวิธีการที่ช่วยทำให้เกิดผลดี
ต่อสุขภาพ และบรรเทาความเจ็บป่วย วิธีการที่ผู้ป่วยเอดส์เลือกใช้ ได้แก่ การอ่านหนังสือ
คู่มือทักส์ รับคำปรึกษาจากบุคลากรทางสุขภาพ เข้ากลุ่มเพื่อนผู้ติดเชื้อ และพูดคุยปรึกษากับผู้ป่วย
เอดส์คนอื่น ๆ ดังกล่าวต่อไปนี้

ก็ดูตามหนังสือที่ได้รับไปครับ มีหนังสือมาอ่านบ้าง บางทีก็ดูตามสื่อ ตามทีวี
เพราะเดี๋ยวนี้ก็มีบอกเหมือนกัน ก็แนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ก็ทุกอย่างที่มี ก็พยายามดู ๆ

(คุณพิชัย)

ก็มีทีวีมีข่าวมีอะไรเขาก็อยากดูก็ตั้งใจดู ถ้าดูไม่ทันก็ยังอยากจะดูวันใหม่อีก หา
หนังสืออ่านครับ เวลาไปตามอนามัยแบบนี้ ยังถามหมออยู่เลยวันไหนเค้ามียา..... วันไหนเค้ามียา
บอกผมด้วยเวลาหมอดูก็มาประชุมอะไรบอกผมด้วยนะก็รู้ ๆ รู้จักกัน

(คุณสมควร)

ก็แลกเปลี่ยนกันบ้างว่า คนนั้นเอด CD 4 เค้าขึ้นแล้วทำอย่างไร เค้ากินอะไรบ้าง แต่คน
ลดเนี่ยลดเพราะว่ากินอะไร ที่ขึ้น ขึ้นเพราะว่ากินอะไรก็แนะนำกันไป ใครขึ้นใครลงก็จะถามกัน

(คุณอารี)

7. ควบคุมป้องกันการรับเชื้อและแพร่เชื้อ เป็นการปฏิบัติเพื่อลดโอกาสรับเชื้อเพิ่ม
รวมถึงการป้องกันเชื้อแพร่กระจายไปสู่บุคคลอื่น ผู้ป่วยส่วนใหญ่ควบคุมป้องกันการรับเชื้อและ
แพร่เชื้อทางเพศสัมพันธ์ และป้องกันผู้อื่นสัมผัสเลือดที่มีเชื้อเอชไอวี จากการถูกของมีคมที่
ปนเปื้อนเลือดของผู้ป่วยตำหรือบาด ดังกล่าวต่อไปนี้

ใช้ครับ ถุงยางอนามัย ทุกวันนี้เวลาที่มีความสัมพันธ์กับแฟน ผมใช้ทุกครั้ง.....ก็ป้องกัน
ตัวเองด้วย ป้องกันเอาเชื้อจากเราไปให้เค้าด้วย.....ก็ผมเคยอ่านหนังสือ หมอเค้าก็แนะนำ

(คุณสมควร)

ก็ระวังนิ้วมือเราแบบเป็นแผลเป็นอะไรเนี่ย แล้วส่วนมากนี้ของใช้ของตัวเองไม่เอาไว้
ข้างล่างจะเอาไว้ข้างบน แบบลูกหลานเนี่ย แบบระวังมั่งไม่ได้หรอกต้องเป็นคนระวังเอง เช่นแบบ

แก้ว แบบของ ของเรามีคัตเลียบอะไรของเรานี้แหละเราจะเก็บไว้อย่างดี แบบเราแบบว่าเราไม่อยากจะให้ใช้ด้วยใจกลัวมันติดใจ....

(คุณปรานี)

8. การทำบุญตักบาตร เป็นการปฏิบัติที่ทำให้เกิดความรู้สึกสบายใจ เสริมสร้างให้เกิดพลังใจในการดำเนินชีวิต ทำให้มั่นใจว่าเมื่อได้กระทำแล้วจะทำตนเองปลอดภัยมีแต่สิ่งที่ดีเกิดขึ้นกับชีวิต เป็นการบรรเทาความทุกข์ทั้งทางร่างกายและทางจิตใจ ดังกล่าวต่อไปนี้

แต่วันพระอะไรเจียก็ต้องไปวัด อ้อไปวัด ถ้าไปไม่ได้ก็จะใส่บาตรที่หน้าบ้านก็สบายใจวันนั้น ถ้าใส่บาตรก็จะสบายใจ

(คุณอารี)

ผมคิดว่าตอนนั้นลูกก็เสียเมียก็เสีย แล้วเราทำยังไงถึงจะให้เราอยู่ได้อีกปีข้ามปีไปอีกแล้วจะไม่ให้ แบบว่าไม่ให้ทรمانร่างกายของเราทำบุญใส่บาตรอะไรทุกวัน

(คุณสมควร)

2.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเอดส์ของครอบครัว เป็นพฤติกรรมที่เมื่อปฏิบัติแล้วจะทำให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้นและมีสุขภาพแข็งแรง การควบคุมและชะลออาการเจ็บป่วย รวมถึงการกระทำเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ยืนยาวออกไป โดยครอบครัวของผู้ป่วยจะปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเอดส์อย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับสภาวะสุขภาพและอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทรัพยากรที่ครอบครัวมีอยู่ ตามการรับรู้ และเรียนรู้จากประสบการณ์ ซึ่งสามารถสรุปเป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเอดส์ของครอบครัว แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ 1) ประเมินอาการ 2) ให้การสนับสนุน และ 3) ให้การดูแลสุขภาพ

1. ประเมินอาการ เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความสนใจ ใส่ใจที่ครอบครัวมีต่อผู้ป่วย เพื่อทราบภาวะสุขภาพ อาการเปลี่ยนแปลง รวมถึงอาการเจ็บป่วย หรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้น เพื่อให้การดูแลสุขภาพเหลือผู้ป่วยอย่างเหมาะสม หรือเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยวิธีการสังเกต พูดคุยซักถาม ดังกล่าวต่อไปนี้

ก็คอยดู คอยสังเกตอาการ...เจ็บป่วยไข้เค้าก็มาหาหมอ เค้าไม่ค่อยจะเป็นมาก แนะนำเค้ามาหาหมอก่อน อย่าให้ป่วยมากใจกะ คือว่าเป็นหวัดเป็นไอเป็นอะไรเวียนหน้าเวียนอะไร นี่ก็จะแนะนำให้เค้ามาหาหมอ

(คุณสุดา)

ก็ดู ๆ อยู่.....ถ้าเผื่อว่าไม่สบายเมื่อไหร่ก็ค่อยว่ากัน ตอนนี้ก็มอง ๆ ไปก่อน เค้าก็แข็งแรงดี.....ตอนที่เค้ายังไม่ได้รับการรักษาสุขภาพเค้าโทรม ที่นี้พอเค้ารักษาตัวแล้วก็ดีขึ้นเรื่อย ๆ ก็ไม่ค่อยห่วงแล้ว เรื่องสุขภาพของเขามันก็ดีอยู่ ไม่ค่อยห่วงเพราะเค้าทำตัวของเค้าดีแล้ว ตอนนี้...

(คุณวันดี)

2. ให้การสนับสนุน เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยทุกอย่างเพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจเผชิญปัญหาต่อไป ส่งเสริมให้ผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการอำนวยความสะดวกและเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ

2.1 ให้กำลังใจ ครอบครัวเชื่อว่าถ้าผู้ป่วยเอดส์มีกำลังใจ ไม่เครียด จะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้นานขึ้น ตรงกันข้ามถ้าไม่มีกำลังใจจะป่วยและทรุดเร็ว รูปแบบที่ครอบครัวให้กำลังใจผู้ป่วยด้วยการพูดคุย ไม่ทอดทิ้ง อยู่เป็นเพื่อนและที่สำคัญคือการไม่รังเกียจ ดังกล่าวต่อไปนี้

ก็บอกแกให้กำลังใจแกคนเราไม่ตายง่าย ๆ หรือ บอกว่ามาหาหมอเขาก็กินหาหมอ เขาก็ดีขึ้น.....เป็นโรคนี้ไม่ตายง่ายหรือ เรายกขาตัวเองให้ดี.....

(คุณวันดี)

อาการถ้าเค้าไม่ค่อยดีเท่าไร ก็ให้เค้าพักผ่อนให้มาก ให้กำลังใจเค้าเยอะ ๆ ร่างกายเค้าจะได้กลับมาเหมือนเดิม ยังไม่มีกำลังใจเลย...ร่างกายเค้าก็จะทรุด

(คุณดวงใจ)

ให้กำลังใจเค้าอยู่ ทุกวัน ว่าคำสองคำก็แล้วไป.....รักเค้าห่วงเค้า.....หิ ไม่รังเกียจไม่กลัว ยังไง ยังไง ก็ลูกเรา จำเป็นยังงี้ ก็ลูกเรา ทำไงละ ก็ลูกเราอยู่แล้ว

(คุณแป้น)

ก็คุยกับลูก คุณบอกลูกให้อย่าทำอย่างงี้หรอก ก็ปลอบใจ ให้กำลังใจเค้า คนเค้าเป็นเยอะกว่านี้ เค้าก็ยังหาย เราแค่นี้ เรายังหายได้ลูก มันไม่เป็นไรหรอก..... เดี่ยวนี้เค้า เค้าบอกว่าไม่เชื่อแม่แล้ว ถ้าไม่เชื่อแม่ตายไปแล้ว

(คุณทอง)

2.2 ให้เงิน ผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่ต้องหยุดพักงานเนื่องจากอาการเจ็บป่วย ไม่มีแรงทำงานไม่ไหว หรือเป็นการทำงานรับจ้างที่ได้ค่าตอบแทนเพียงเล็กน้อย ทำให้ขาดรายได้ ครอบครัวจึงช่วยเหลือสนับสนุนด้านการเงินแก่ผู้ป่วย ตามกำลังความสามารถ เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อใช้ในการดูแลสุขภาพและการดำรงชีวิต ดังกล่าวต่อไปนี้

ตอนนี้ก็ปล่อยให้เค้าอยู่บ้าน เค้าก็ไปได้มาได้แล้วไซ้ไม๊ ก็ไม่ทำอะไรให้เค้าแล้ว..... เงินเงินอะไร ค่าไฟ ค่าน้ำส่งเค้า หมดนะ ทุกเดือน งานเค้าทำไม่ได้ เค้าอยู่ตัวคนเดียว ก็ต้องเอามาให้อย่างเนี้ย ถ้ามีก็เอามา ก็เค้าเดินไปไหนมาไหนได้ ข้าวเขี้ยว อะไรกินได้ทั้งนั้นล่ะ ก็เลยไม่ดูแลเค้าละ ให้เค้า อยู่คนเดียว.....

(คุณแป้ว)

ก็แบ่งกันใช้ละ แต่ไม่ได้เยอะเท่าไร.....มีอยู่ละ 100 200 ก็มีให้อยู่ละ...ให้ไปเลยไม่เอาคืน.....เค้ามาขอไม่บ่อยละ แต่บางทีหนูก็ยื่นให้เลย หนูก็ยื่นให้ก็ให้เค้า บ่อยเหมือนกัน ที่ระร่อยทีละอะไร แต่ไม่ค่อยเยอะตามกำลังหนู.....

(คุณสุดา)

2.3 ให้ข้อมูลข่าวสาร ครอบครัวของผู้ป่วยติดตามข่าวสาร สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับโรค และการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอดส์จากบุคลากรสุขภาพ หนังสือ รายการ โทรทัศน์ เพื่อหาความรู้ในการดูแลผู้ป่วย และบอกกล่าวแนะนำผู้ป่วย เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ดังกล่าวต่อไปนี้

จากที่ดูจากวันนั้นเค้ามีรายการทางช่องไอทีวี เค้าบอกว่ามันก็หายหมอเค้าออกมาวิจัยมันก็หายแต่มันต้องใช้เวลา.....จากสื่อทั่วไป.....เวลาไปซื้อหนังสือจะดูแบบ เรื่องเกี่ยวกับมันจะมีอยู่มูมึงที่เกี่ยวกับโรคนี้โดยตรงก็เล่มไหนที่เค้าอ่านก็จะไม่ซื้อจะซื้อเล่มที่ยังไม่ได้อ่านจะศึกษาต่อ

(คุณดวงใจ)

.....ก็บอกเค้าไม่ให้เค้ากินเหล้า..... บอกเค้าว่าไม่ให้ไปมีแฟนใหม่อะไรอย่างเงี้ย ร่างกายมันจะทรุดโทรมจะอยู่ได้ไม่นานพยายามทำตัวให้มีความสุขสุขภาพให้ดี

(คุณวันดี)

แนะนำให้เค้ากินยานะสิ อย่าห่างยา อย่าเว้นยา กินยาตามที่หมอสั่งก็แนะนำเค้า... แล้วทำงานอย่าหักโหมตัวเองมาก ค่อย ๆ ทำ แต่เค้าก็ทำตามทีเค้ามีแรงตามกำลัง แม้มันไม่อยากให้เค้าทำมากหรอก....ก็แนะนำให้เค้าดูแลตัวเอง สิ่งไหนที่เค้าเคยทำมา ก็อย่าให้เค้าทำ อย่าสูบบุหรี่ อย่าดื่มเหล้าอย่าทำสิ่งที่ไม่ดีก็บอกเค้า อย่างไหนที่มันจะไม่ถูกต้อง ที่มันจะดันโรคของเราไม่ได้ มันจะนั่นยา..... บางทีมันคือยานี้ะ ที่เรารู้ชื่ออะไรเข้าไป มันไม่ถูกต้องมันก็คือยา หมอให้ไปก็กินไม่หาย มันคือยา ให้กินยาตามเวลาที่หมอสั่ง ถ้าไม่ถูกเวลาแล้วแม้มันเป็นห่วงนะ กลัวโรคจะคือยา ที่หมอสั่งเอาไว้นะแนะนำเค้า ให้ดูแลเค้า หมอเค้าสั่งแบบนี้ แนะนำเค้าทุกวันแหละ.....ตื่นเช้าขึ้นมาต้องวันนี้กิน

ยาหรือยัง เราก็ต้องบอกเค้า บางวันก็บอกไม่ได้ ต้องให้เค้าดูแลตัวเองเค้า มารู้คิตอนที่เค้าได้กินยา
ต้าน ก็แม่ก็เชื่อเค้าแม่เชื่อหมอ เค้ากินยาแล้ว ก็เค้าก็อยู่ได้ เค้าดีขึ้น

(คุณนง)

3. ให้การดูแลสุขภาพ เป็นการช่วยเหลือ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขตามอัธยาศัย มีผลต่อการดูแลสุขภาพ การลดความ
ทุกข์ทรมาน รวมถึงการอำนวยความสะดวกและเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต แบ่งเป็น
3 ลักษณะ คือ

3.1 อาหาร ครอบคลุมให้ความสำคัญกับการบำรุงร่างกายด้วยการรับประทาน

อาหารที่มีประโยชน์ ครอบคลุมเชื่อว่าอาหารจะช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันของร่างกาย ดังคำกล่าวที่ว่า
ก็ให้ความช่วยเหลือการกินการอยู่ อยากให้เค้าได้กินเพื่อเค้าจะมีแรงขึ้นต่อสู้ชีวิตอีก
ค่ะ.....อันนี้พอกินได้อันนี้เค้ากินไม่ได้.....ก็มีปลา มีเนื้อที่ละคะนมนี้ละคะส่งเสริม.....

(คุณสุดา)

.....กับข้าว อะไรก็ให้ กับข้าวก็ส่งทุกวัน บางทีก็ส่งข้าว ก็ส่งข้าวส่งน้ำไปให้ ไม่
ต้องให้เค้าทำเอง ทำให้เค้าเอง ให้พี่เขยเค้ามาส่งให้ ก็ส่งแล้วก็กลับ.....เค้าก็เดินไม่ได้แล้วเค้ากินยา
หมอนี้ เค้าก็ไปได้มาได้ กับข้าวอะไรก็ส่งอะไรอย่างเงี้ย ทำมาให้เค้ากิน..... ให้เค้าอยู่บ้านช่วงหลัง
มาก็ เดือน 2 เดือนก็ให้เค้าทำกินเอง หุงกินเอง ก็ว่าเค้าดีขึ้น เค้าไม่เป็นไรนี่คะ

(คุณเป๊ว)

3.2 ความสะอาดของร่างกาย ครอบคลุมดูแลช่วยเหลือดูแลสุขภาพสะอาดร่างกายใน
ผู้ป่วยที่อ่อนแอ มีอาการเจ็บป่วยหนัก ครอบคลุมเชื่อว่าการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในเรื่องกิจวัตร
ประจำวันเป็นสิ่งจำเป็น นอกจากจะเป็นการลดการสะสมเชื้อโรคของร่างกาย ยังเป็นการแสดงออก
ถึงความรัก ความใส่ใจของครอบครัวที่มีต่อผู้ป่วย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

รู้สึกจะช่วยเค้า จนกว่าเค้าหมดไปนั่นแหละ ตั้งใจจะช่วยเค้า ดูแลเค้า ถ้าวอดก็รอด
ถ้าไม่รอดก็ไปงั้นละ..... กลัวแบบไหน กลัวติดนะเธอ ไม่กลัว เพราะคิดว่าเช็ดตัว เช็ดอะไร เค้า
ไม่ติดกัน ก็ไม่กลัว ก็เช็ดให้เค้า อะไรให้เค้า

(คุณเป๊ว)

ยายก็นั่งเฝ้าพวกน้ำ ๆ เนื่อ ๆ เต็ม ช่วยกันดูแลกัน เดินไม่ไหวหอรอก แม่พุง เอาเข้า
ห้องน้ำ ห้องอะไร บางที ก็น้ำ ๆ มันมั่ง เข้าห้องน้ำ เดี่ยวก็เมมมั่งน้ำมั่ง เปลี่ยนกัน ค่อยดีขึ้นเยอะ
หมอก็ไม่เป็นไรนะ พิชัย กลับบ้านได้แล้ว ไม่ตายคุณป้า พยายามดูแลสุขภาพ เช็ดตัว เช็ดอะไรให้
ดีๆ นะป้าเนะ ป้าอย่าปล่อยคนไข้เหงื่อ มันออกเยอะเอาผ้าเช็ด ผ้าอะไรมั่ง

(คุณบัว)

3.3 พาไปพบแพทย์ การช่วยนำส่งโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ครอบครัวปฏิบัติ ในระยะที่ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง หรือมีสุขภาพอ่อนแอ เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยเฝ้าต้องการมาก เนื่องจากเมื่อเจ็บป่วย ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยลดน้อยลง ครอบครัวประเมิน อาการเจ็บป่วย และพบว่าผู้ป่วยควรได้รับการช่วยเหลือจากแพทย์ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

.....ก็ถามเค้าว่า เป็นยังไงโรยอย่างเงี้ย ถ้าไม่ดีขึ้น.....ก็ไปหาหมอนะ พาเค้ามา มาเป็นเพื่อน.....ก็ส่งสารแก

(คุณวันดี)

ก็หอม ผมร่วงผมอะไรอย่างเงี้ย นอนอยู่บ้านเฉย ๆ อยู่คนเดียว เค้าปวดหัวมากก็เลยพาเค้าไปโรงพยาบาลหมอสระแก้ว..... พอยุ่ดีแล้วก็สบายแล้วก็ให้กลับบ้าน

(คุณแป้ว)

เค้าตัวผมค่ะ.....ผมลงจากเดิมแล้วก็พามาหาหมอเค้าเป็นอาการมีไข้อด้วยค่ะ มีอาการไอ เค้าไอมากค่ะ

(คุณสุดา)

ตอนนี้มาทรุด.....นี่ค ที่นี้ล้มลุกไปมาไม่ได้ร่างกายผมเหนื่อยเมื่อย ให้หลานพามา หาหมอมารับขอยามาขึ้น..... ไม่รู้เรื่องอะไรหรอก เพราะหมอเค้าบอกว่าให้มารับยาพวกเชื้อ เอชไอวี.....ผมยังมีพ่อ แม่อยู่ทุกคนมีที่มั่นน้อง เค้าต้องไม่ทิ้งเราผมเลยชวนหลานผม บอกหนู ๆ ๆ พาลุงไปรับยาด้านยาแก้โรคเอดส์หน่อยผมขึ้นไปข้างบนถามหา ยาแก้เอดส์

(คุณประสิทธิ์)

ผมไปไม่ได้แล้วแต่ก่อนครับ ตอนผมป่วยไปไม่ได้นอนคาที่เลย ลูกไม่ได้ไม่มีแรง ปวดหัว ปวดท้องครับลูกไม่ได้ ผมม น้ำหนักประมาณ 32 33 ไปโรงบาลเอาใส่รถอีแต่นไป..... พี่ชายเป็นคนเอาไปหาหมอ

(คุณสมชาย)

3.4 ช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย ครอบครัวจะเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือต้องการความช่วยเหลือทั้งในเรื่องการดูแลรักษาอาการเจ็บป่วย และการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระ หน้าที่ของผู้ป่วย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

เวลาเค้าเจ็บป่วยก็ไปดูแลเค้า ไม่สบายก็ไปดูแล แล้วแกก็ไม่มีใครลูกก็ไปทำงาน กันหมดก็เหลือแก พ่อแม่แก่แล้วไม่มีใครพี่น้องก็ไม่ค่อยจะสนใจกันนะ.....เวลาเค้าไม่สบาย ก็ไป ดูแลเค้าที่บ้าน.....ช่วยทำอะไรให้เค้าอย่างเงี้ย ทำกับข้าวให้ลูกเค้ากิน ตอนนั้นลูกเค้ายังเล็กเนาะลูก เค้าตั้ง 3 คน ยังเล็ก ๆ นะ สามมีแกเสีย

(คุณวันดี)

.....ก็ตอนเค้าไม่เป็นเอดส์เค้าก็มีกำลังมีอะไรดี พอเป็นแล้วก็ไม่มีแรง แรงทำงานไม่มี
ทำงานนิด ๆ หน่อย ๆ ก็เหนื่อยแล้ว ไม่ได้ทำอะไรเลย อ่อนแอลง.....แย่มาก ผอม
ไปได้ไม่ได้ ก็อะไรก็ได้ ก็เอากับข้าววางไว้ บางทีก็ป้อนเค้ามันแหละ

(คุณเป้ว)

บางทีไปก็บางทีเห็นเสื้อผ้ามันไม่ได้ซัก เสื้อผ้าลูก สงสัยมันเพิ่งหายใช้มั้ง ทำไม่ไหว
แม็กก็เก็บ ๆ ไปซัก เต็ม แล้วก็เก็บเข้าตู้ให้ลูกก่อนถึงกลับ.....

(คุณทอง)

3. ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวที่มีผลต่อ พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์

3.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัย

3.1.1 การเข้าใจและยอมรับการวินิจฉัย ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวส่วนใหญ่เข้าใจ
และยอมรับการติดเชื้อเอชไอวีหรือเป็นโรคเอดส์ เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อ มีความ
เข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคในทางวิทยาศาสตร์ เป็นการอธิบายโรคตามแนวคิดของ
การแพทย์แผนปัจจุบัน ทำให้เชื่อว่าเชื้อเอชไอวีจะทำลายสุขภาพ ทำให้ร่างกายทรุดโทรม เกิดอาการ
เจ็บป่วย ร่างกายอ่อนแอไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ และเป็นโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกาย
ต่ำลง ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวจึงมีพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการบำรุงรักษาสุขภาพและความแข็งแรง
ของร่างกาย เพื่อให้ผู้ป่วยเอดส์มีอายุยืนยาวออกไป และไม่เกิดอาการเจ็บป่วยในเวลาอันรวดเร็ว
ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากครอบครัว ด้วยความเอาใจใส่ ห่วงใย ได้รับความกำลังใจ และการสนับสนุนด้าน
การเงิน ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ และการดูแลช่วยเหลือในการดำเนินชีวิต
ที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ ทำให้ผู้ป่วยเอดส์ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม และ
พฤติกรรมเหล่านั้น ได้แก่ 1) การกินอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ข้าว นม ผัก ผลไม้ ไข่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ
2) การรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างถูกต้อง ตรงเวลา 3) พักผ่อนและออกกำลังกาย 4) ผ่อน
คลายความเครียด เพราะเชื่อว่าความเครียดทำให้ร่างกายอ่อนแอ ภูมิคุ้มกันโรคต่ำลง 5) ละเว้นสิ่ง
บันเทิงสุขภาพ เช่น เครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ บุหรี่ การอยู่ในที่ชุมชนแออัด รวมทั้งการ
หลีกเลี่ยงฝุ่นหรือสิ่งที่ก่อให้เกิดอาการแพ้ 6) แสวงหาข้อมูลในการดูแลสุขภาพ และ 7) การทำบุญ
ตักบาตร เพื่อทำให้มีความสุข เสริมสร้างให้เกิดพลังใจในการดำเนินชีวิต ในทางตรงกันข้ามหาก
ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวถึงแม้ว่าจะรับรู้ว่าการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอันจะก่อให้เกิดการติดเชื้อ
เอชไอวี แต่ปฏิเสธการวินิจฉัย ทำให้ไม่ยอมรับการเป็นผู้ป่วยเอดส์ และละเลยการปฏิบัติพฤติกรรม
สุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมกับการเป็นผู้ป่วยเอดส์

3.1.2 เอดส์เป็นโรคของความตาย และรักษาไม่หาย ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวส่วนใหญ่มองว่าโรคเอดส์เป็นสาเหตุของการตาย เป็นโรคที่รักษาไม่หาย น่ากลัว ทำให้รู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ ไม่มีกำลังใจในการดำเนินชีวิต และต่อสู้กับอาการเจ็บป่วย ความเชื่อดังกล่าวส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยไม่มีแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ ปฏิเสธการรักษาหรือทำร้ายตนเอง ดังคำกล่าวที่ว่า

ก็ ก็คิดไปเรื่อยว่าทำไมมันต้องมาเกิดกับผมด้วย ถ้าจะ โทษไปตัวของฉันแหละทำไม่ดี ก็เลยเอาภัยกินเหล้าให้มันตายๆ ไปซะ...

(สามารถ)

ตอนนั้นก็ ตอนที่รู้ใหม่ ๆ ก็ไม่คิดว่าจะดูแลอะไรตัวเองหรือคิดว่าอย่างเดียวก็คือตาย ถ้าจะกินยาตายก็กลัวจะทรมานจะผูกคอตายอย่างเดียวก็คิดอย่างนั้นคิดแค่นั้นไม่คิดอะไร... บอกหมอว่าไม่กินยาด้าน เพราะว่าจะตายอยู่แล้วใช่ไหม ให้คนอื่นที่เค้าสามารถจะอยู่ได้ให้เค้ากินไปเพราะว่าเราไม่มีลูกไม่มีอะไรอย่างเนี่ยละ ก็คิดว่าไหน ๆ มันก็จะตายอยู่แล้วจะไปกินให้มันเปลี่ยนยาทำไม

(คุณอารี)

คิดว่าคงจะเสียชีวิตเร็ว ตอนที่ป่วย เพราะตอนที่ก่อนที่เค้ารอส่งไปรักษาที่สระแก้ว ญาติพี่น้องเค้าก็บอกว่า อาการน่าจะรอดยาก.....คิดว่ายังไง ผมก็จะตายแล้ว ยังไง ก็ต้องยอมตายไป โดยไม่ต้องให้ใครลำบาก คิดอย่างนั้น กลัวญาติพี่น้องมาเสียเวลากับเราเยอะแยะมากมาย ไหน ๆ จะตายแล้วก็ให้มันแค่นั้น

(คุณพิชัย)

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวจะเชื่อว่าโรคเอดส์เป็นสาเหตุของการตาย เป็นโรคที่รักษาไม่หาย น่ากลัว ซึ่งทำให้ครอบครัวรู้สึกเสียใจ มีความเห็นใจ สงสาร ไม่รังเกียจผู้ป่วย คิดว่าเป็นฐานะของครอบครัวที่จะต้องดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ตามแต่สภาวะสุขภาพของสมาชิกที่เจ็บป่วย จึงไม่ทอดทิ้งผู้ป่วยและเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยในการดำเนินชีวิต ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ามี ความหมาย มีคุณค่า เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

3.2 ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการจัดการควบคุมความเจ็บป่วย

3.2.1 การใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวทุกรายเชื่อว่ายาต้านไวรัสเอดส์ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการที่ดีขึ้น สามารถชะลออาการเจ็บป่วย ช่วยรักษาโรคได้และทำให้มีอายุยืนยาวออกไป ทำให้รู้สึกมีความหวังในเรื่องการหาย การรับรู้การเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพในทางที่ดีขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวมีแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยดูแล

สุขภาพตนเองในเรื่องการรับประทานยาต้านไวรัสตรงเวลา มารับยาสม่ำเสมอ ส่วนครอบครัวคอยกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยรับประทานยาตามเวลา สนใจใส่ใจว่าผู้ป่วยรับประทานยาเวลาใด การได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ทำให้ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวรู้สึกดีใจ มีกำลังใจและเชื่อว่าหากรับประทานยาต้านไวรัสตลอดไป สามารถทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรง ชะลออาการเจ็บป่วย และทำให้มีอายุยืนยาว ดังคำกล่าวต่อไปนี้

เรื่องยา แค้กินประจำ มันไม่รักษา ก็มันระงับได้ ชั่วคราวก็ยังดี.....เค้าจะกินตอนเย็น จะกินก่อนสองทุ่ม..... ตอนเช้าก็ประมาณสองโมงเช้า เห็นเคยเห็นแค้กิน

(คุณวันดี)

ก็เปิดโม่ง กับ สองทุ่ม ตรงเวลา พอตอนเย็นก็มาหุงข้าวให้ลูกทำกับข้าวกินแล้ว 2 ทุ่ม ก็กินยา ก็ประจำก็ทำอยู่ก็ไม่เคยขาดสักที....กินนอนดูโทรทัศน์ไป 2 ทุ่ม กินยาแล้วก็นอนเลย

(คุณขวัญใจ)

ก็ทานยาตรงเวลาตลอดตั้งนาฬิกาปลุกตลอดค่ะ

(คุณมาลี)

2 ทุ่มกับ 2 โมงคะมันจะตรงเวลาดี

(คุณสุดา)

ยาผมบอกเลย..... เนี่ยมาวันนี้ มารอดึกกระเป๋าวุ่นลูก ยาเอาไป ถิดมาก เพื่อไปเลย เพื่อ...ตามกำหนดเวลาของยาหมอบที่ให้..... อยู่สระแก้วเค้าบอกว่าต้องให้เค้ากินตามเวลานะ

(คุณศักดิ์)

3.2.2 การป้องกันควบคุมการรับเชื้อและแพร่เชื้อ ผู้ป่วยทุกรายเชื่อว่าตนสามารถป้องกันและดูแลตนเองไม่ได้รับเชื้อเพิ่มได้ และในขณะเดียวกันก็เชื่อว่าสามารถป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีไปสู่ผู้อื่นได้ โดยการใช้อย่างอนามยขณะมีเพศสัมพันธ์ ผู้ป่วยรู้ถึงวิธีหรือช่องทางที่เชื้อเข้าสู่ร่างกาย จึงหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจทำให้ได้รับเชื้อ รวมถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่น ครอบครัวส่วนใหญ่เชื่อว่าโรคเอดส์สามารถป้องกันไม่ให้ติดเชื้อจากผู้ป่วยได้ โรคเอดส์ไม่ติดต่อกันง่าย ๆ การอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วยจึงไม่ทำให้ครอบครัวกลัวการติดเชื้อเอชไอวี มีบางครอบครัวกังวล กลัวว่าจะติดเชื้อจากผู้ป่วย ทำให้รู้สึกไม่มั่นใจในการมีชีวิตอยู่ร่วมกับผู้ป่วย และแสดงพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าครอบครัวกลัวการติดเชื้อจากผู้ป่วย ทำให้เกิดความน้อยใจ และรับรู้ว่าครอบครัวรังเกียจตน ดังคำกล่าวต่อไปนี้

ก็ระวังนิ้วมือเราแบบเป็นแผลเป็นอะไรเนี่ย แล้วส่วนมากนี้ของใช้ของตัวเองไม่เอาไว้ข้างล่างจะเอาไว้ข้างบน แบบลูกหลานเนี่ย แบบระวังมั่งไม่ได้หรอกต้องเป็นคนระวังเอง เช่นแบบ

แก้ว แบบของ ของเรามีคัตเด็บบอะไรของเรานี้แหละเราจะเก็บไว้อย่างดี แบบเราแบบว่าเราไม่อยากให้ใช้ด้วยใจกลัวมันติดใจ....

(คุณปรานี)

ใช้ครับ อุ๊ยขอยานมัย ทุกวันนี้เวลามีความสัมพันธ์กับแฟน ผมใช้ทุกครั้ง.....ก็ป้องกันตัวผมเองด้วย ป้องกันเอาเชื้อจากเราไปให้เค้าด้วย.....ก็ผมเคยอ่านหนังสือ หมอเค้าก็แนะนำ

(คุณสมภาร)

กลัวติดเชื้อ ติดอะไรกับเค้า เพราะเราอยู่บ้านเดียวกัน ตอนที่เค้ากินยาต้านยาเคยมาถามหมอที่นี้ หมอที่นี้ก็บอกยาย ยายไม่ต้องเสียใจ หรือยาย ที่เค้าเป็นโรค หายแล้วเค้าทำมาหา กินได้ เหมือนคนเราธรรมดา ที่นี้ยายก็จิตใจขึ้น หมอเอาใจช่วย แนะนำเรา ที่นี้ก็อยู่กินได้ ไม่เป็นไรไม่เป็นไรที่นี้ก็อยากจะถามคุณหมออีกเหมือนกัน มันไม่เป็นไรเลยหรือที่เราอยู่กินด้วยกัน ก็อยู่บ้านหลังเดียวกันแล้วการกินการอยู่อะไรก็กินร่วมกัน.....เค้าบอกว่าโรคนี้มันจะติดทางเลือด หมอทางนี้เค้าก็บอกเยอะนะ เราไม่ใช่เราไม่เป็นภรรยาสามีกัน เราเป็นแม่เค้าเราต้องดูแลเค้า อะไรอย่างนั้นนะ หมอก็บอกเรา ที่นี้เราก็มาคิด โอ้ มันจะใช้อย่างที่หมอพูด ตอนนั้น ยายกลัวแล้ว..... ตอนนั้นก็ไม่ค่อยคิดเท่าไร เพราะมันชินชา เพราะเราไม่รู้จะหลีกเลี่ยงไปอยู่ที่ไหนกันอีก เพราะเราก็คืออยู่บ้านหลังเดียวกัน

(คุณนง)

แกกินข้าวกับผม แกอยากจะให้ผมกินช้อนกลางอย่างนี้ ตักช้อนแบ่งช้อนกลาง จัดให้กินเป็นส่วนตัว น้ำแกยังไม่อยากให้อาบในห้องน้ำแกเลย แกบอกให้ตักอาบคนเดียวแก้วว่า อย่างนี้อยู่ 3 คน แกนั่นแหละผมก็โอ้ ยังไงเนี่ย รังเกียจเราแท้..... ผมก็นึกน้อยใจอยู่เหมือนกันนะ ตอนนั้นนะ ที่นี้ผมหน้าด้าน มิน ๆ อาบเอง คือ ๆ เลย

(คุณประสิทธิ์)

3.3 ความเชื่อเกี่ยวกับการพยากรณ์การเจ็บป่วย

3.3.1 มีชีวิตอยู่ได้อีกนาน น่าจะหายจากโรค การที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ผู้ป่วยและครอบครัวรับรู้ว่าการเจ็บป่วยดีขึ้น สุขภาพแข็งแรงขึ้น ทำให้รู้สึกมีความหวังในเรื่องการหายจากการเจ็บป่วย และคิดว่าน่าจะมีชีวิตอยู่ได้อีกนาน ทำให้ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวมีแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพ มีกำลังใจในการต่อสู้กับความเจ็บป่วย

3.3.2 โรคแทรก ร่างกายจะทรุด ผู้ป่วยเชื่อว่าโรคแทรกซ้อนทำให้ร่างกายอ่อนแอลง และมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้น ประสบการณ์ความเจ็บป่วยที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่เคยผ่านพ้นมา จนมีภาวะสุขภาพในปัจจุบันที่น่าพอใจ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าจะไม่ต้องการมีอาการเจ็บป่วยรุนแรงอีก ทำให้

ผู้ป่วยมีการดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อน ออกกำลังกาย ป้องกันการรับเชื้อเอชไอวีและเชื้อโรคอื่น ๆ เพิ่ม หลีกเลี่ยงสิ่งบั่นทอน สุขภาพต่าง ๆ และผ่อนคลายความเครียด ครอบครัวเชื่อว่าสุขภาพอ่อนแอทำให้มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้ ครอบครัวต้องการให้ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงไม่มีอาการเจ็บป่วย จึงให้การช่วยเหลือและสนับสนุนผู้ป่วยให้มีร่างกายที่แข็งแรง โดยให้การดูแลส่งเสริมผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

3.3.3 คาดเดาไม่ได้ ไม่แน่นอน ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวเชื่อว่าอาการของโรคเอดส์ในภายหน้าจะเป็นอย่างไร จะมีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นหรือไม่ หรือเกิดขึ้นเมื่อใด ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ เชื่อว่าหากร่างกายแข็งแรงไปเรื่อย ๆ ก็น่าจะมีชีวิตยืนยาว ครอบครัวจึงดูแลให้การช่วยเหลือและสนับสนุนผู้ป่วยให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

3.3.4 สุขภาพเปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยและครอบครัวมีความเชื่อว่าสุขภาพของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือไม่มีแรง ทำงานหนักไม่ไหว เหนื่อยง่าย ทำให้ผู้ป่วยเชื่อว่าตนไม่ควรทำงานหนักเป็นการรักษาสุขภาพ รู้สึกว่าสุขภาพของตนเองไม่สมบูรณ์เต็มที่ เนื่องจากเชื่อว่าเชื้อเอชไอวีทำลายเม็ดเลือด ครอบครัวเชื่อว่าการดูแลให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน ไม่ทำงานที่ใช้กำลังมาก เป็นการรักษาสุขภาพและความแข็งแรงของร่างกายผู้ป่วย ส่วนผู้ป่วยและครอบครัวที่มีความเชื่อว่าสุขภาพก่อนและหลังการติดเชื้อเหมือนเดิม มีเพียงบางช่วงขณะที่เจ็บป่วยที่ทำให้สุขภาพเปลี่ยนแปลงไปบ้าง เมื่ออาการดีขึ้นผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณภาพเหมือนเดิม จึงดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องทั่วไป เช่น การรับประทานอาหาร การรับประทานยา และไม่คิดว่าการทำงานหนัก เป็นงานที่ต้องออกแรงเป็นเวลาต่อเนื่องนาน ๆ มีผลทำให้สุขภาพแย่ลง

3.4 การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

3.4.1 การรับยาต้านไวรัสไม่ต่อเนื่องมีผลต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยจึงให้ความสำคัญในเรื่องการรับยาต่อเนื่อง ไม่ขาดยา การกินยาให้ตรงเวลาและเชื่อว่าหากปฏิบัติตนถูกต้องในเรื่องการกินยาให้ตรงเวลา ทำให้โอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนลดลง ครอบครัวเองให้ความสำคัญของยาต้านในลักษณะที่เชื่อว่า ยาต้านไวรัสทำให้อาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยดีขึ้น ช่วยผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวออกไป จึงสนใจเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยให้กินยาตรงเวลา ไม่ขาดยาและได้รับยาอย่างต่อเนื่อง

3.4.2 การรับเชื้อเอชไอวีและเชื้ออื่นเพิ่มทำให้สุขภาพทรุดโทรม ผู้ป่วยและครอบครัวเชื่อว่าการรับเชื้อเอชไอวีและเชื้อโรคอื่นเพิ่ม มีผลทำให้ร่างกายแย่ลง เมื่อสุขภาพทรุดโทรมทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมควบคุมและป้องกันการรับเชื้อโดย

ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ หรือการงดมีเพศสัมพันธ์ รวมถึง การดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน โดยการหลีกเลี่ยงสาเหตุที่อาจทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย

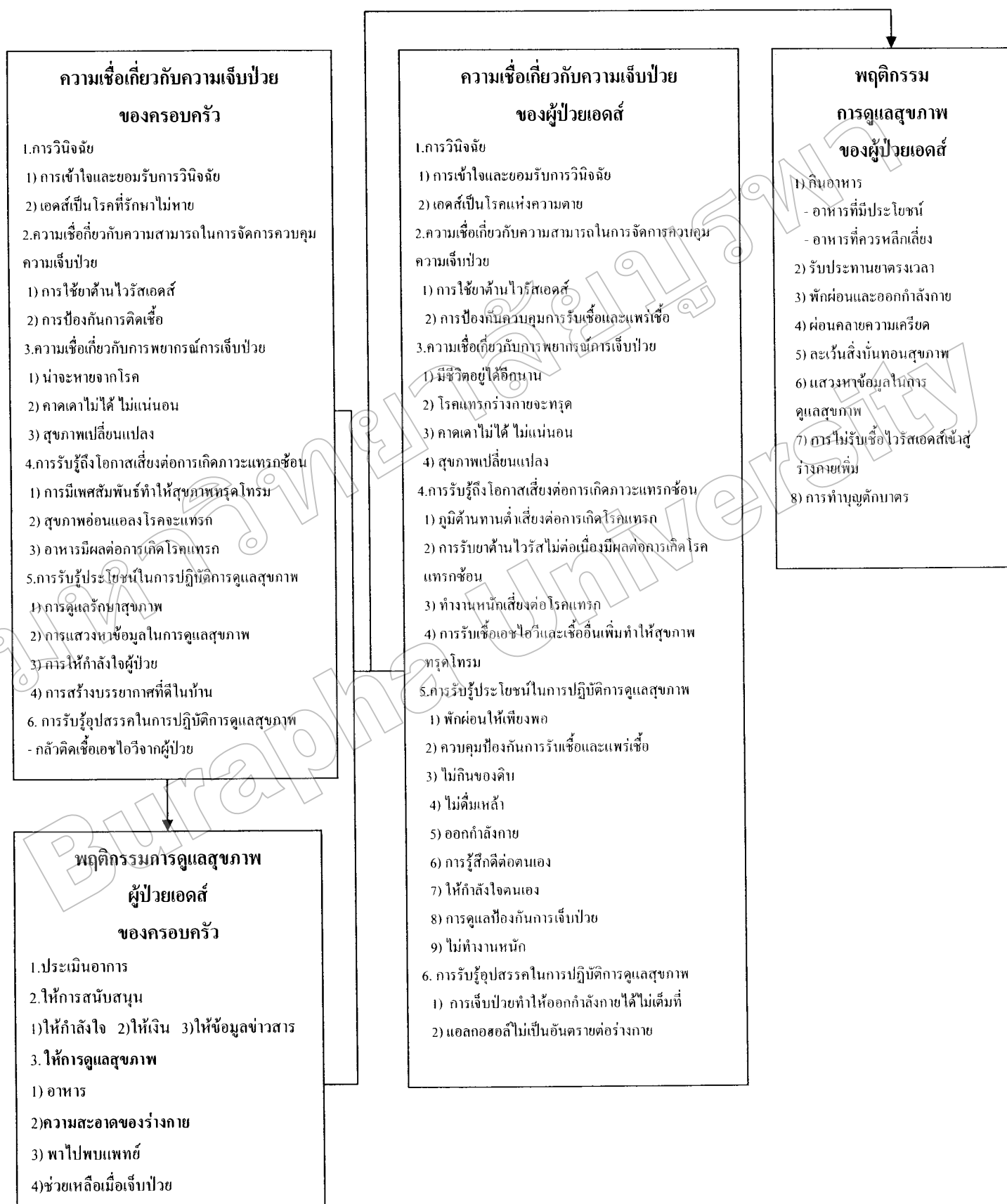
3.5 การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวเชื่อว่าการดูแลสุขภาพ มีความสำคัญต่ออาการเจ็บป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและมีอายุยืนยาวออกไป และไม่เกิดอาการเจ็บป่วยในเวลาอันรวดเร็ว ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเหล่านี้ได้แก่ 1) พักผ่อนให้เพียงพอ 2) ควบคุมป้องกันการรับเชื้อและแพร่เชื้อ 3) ไม่กินของดิบ 4) ไม่ดื่มเหล้า เพราะเชื่อว่าจะทำให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสไม่ได้ผลเต็มที่ 5) ออกกำลังกาย 6) การรู้สึกดีต่อตนเอง 7) ให้กำลังใจตนเอง 8) การดูแลป้องกันการเจ็บป่วย เป็นการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง โดยการหลีกเลี่ยงสาเหตุที่อาจทำให้เกิดอาการเจ็บป่วย และ 9) ไม่ทำงานหนัก หรือหักโหม การปฏิบัติที่ครอบครัวเชื่อว่าทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดี และชะลออาการเจ็บป่วยได้แบ่งเป็น 4 ลักษณะ คือ 1) การดูแลรักษาสุขภาพ 2) การแสวงหาข้อมูลในการดูแลสุขภาพ 3) การให้กำลังใจผู้ป่วย และ 4) การสร้างบรรยากาศที่ดีในบ้าน โดยการมีการสื่อสารภายในครอบครัวที่มีประสิทธิภาพ

3.6 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติดูแลสุขภาพ

3.6.1. การเจ็บป่วยทำให้ออกกำลังกายได้ไม่เต็มที่ ผู้ป่วยเชื่อว่าการเจ็บป่วยทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของร่างกายลดลง เหนื่อยง่าย เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพหลังจากติดเชื้อ ทำให้ร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรงเต็มที่ รู้สึกว่าตนเองไม่มีเรี่ยวแรง ไม่มีกำลัง ทำให้ผู้ป่วยเชื่อว่าผู้ป่วยออกกำลังกายที่ต้องออกแรง ใช้กำลังมากไม่ได้เหมือนตอนก่อนติดเชื้อ กิจกรรมที่ผู้ป่วยเลือกปฏิบัติในการออกกำลังกายส่วนใหญ่จึงเป็นการเดินเล่น บางรายเชื่อว่าการทำงานในชีวิตประจำวันก็เป็นการออกกำลังกายแล้ว จึงไม่มีการกำหนดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจนให้เป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

3.6.2 แอลกอฮอล์ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ความเชื่อที่ว่า การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่ไม่มาก ไม่มีผลทำให้สุขภาพทรุดโทรม และไม่ทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยแต่อย่างใด ผู้ป่วยจึงรู้สึกว่าการดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณน้อย เป็นเรื่องปกติธรรมดาไม่ต้องเข้มงวดกับตนเองมาก เกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในเรื่องการงดเว้นการดื่มสุรา

สรุป จากการศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ทำให้ผู้วิจัยได้ทราบและเข้าใจถึง ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว พฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว และความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งผลการศึกษานี้สามารถสรุปให้เห็นเป็นภาพรวมของความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ได้ดังนี้ (ภาพที่ 1)



ภาพที่1 สรุปภาพรวมความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเอชไอวีและครอบครัว