

กระบวนการเสริมสร้างตัวตนหลังการเปิดเผยสถานะการมีเชื้อเอชไอวี  
ของผู้หญิงชาติพันธุ์ในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน  
Identity Reinforcing Process of Ethnic Women Disclosing  
Their HIV Status in Pai District, Mae Hong Son Province

ภูมรพีภัทร ยุงทอง<sup>1\*</sup>  
Phumrapheephat Yungtong<sup>1\*</sup>

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาบริบทที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิงชาติพันธุ์ที่มีเชื้อ HIV 2) ศึกษาขั้นตอนกระบวนการเสริมสร้างตัวตนหลังการเปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV ของผู้หญิงชาติพันธุ์ในพื้นที่อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน อีกทั้งได้ศึกษาถึงผลของการเสริมสร้างตัวตนของผู้หญิงชาติพันธุ์ต่อตัวเอง ครอบครัว และสังคม คนในชุมชน โดยการศึกษา ครั้งนี้จะเน้นประเด็นความเป็นผู้หญิงที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหญิง-ชาย ความเชื่อ วัฒนธรรมการขัดเกลาความเป็น หญิง-ชาย ขั้นตอนของกระบวนการเสริมสร้างตัวตนผ่านกระบวนการเรียนรู้ และผลของการปรับเปลี่ยนตนเอง ซึ่งวิธีการศึกษาจะศึกษาผ่านเรื่องเล่าจากประสบการณ์ของผู้หญิงชาติพันธุ์จำนวน 10 คน ที่ติดเชื้อ HIV มานานกว่า 10 ปีขึ้นไป ผลการศึกษาพบว่า จาริต วัฒนธรรมประเพณีที่สร้างให้ผู้ชายเป็น โทษได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้หญิงเป็นอย่างมาก เพราะถ้าหากผู้หญิงไม่ปฏิบัติตามกรอบที่สังคมวางไว้ก็จะถูกประณามตีตราทางสังคม การสร้างความเป็นผู้หญิง จะถูกกลบกลืนไปกับหน้าที่ในชีวิตประจำวัน การถ่ายทอดสิ่งเหล่านี้จะเป็นรุ่นต่อรุ่น เมื่อผู้หญิงจำต้องอยู่ในกรอบที่สังคมสร้างให้ทำให้อำนาจการต่อรองกับผู้ชายมีน้อยลง แม้กระทั่งเรื่องเพศ จากความคิดความเชื่อเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อชีวิตผู้หญิง นั่นก็คือ การที่สามีไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นนอกบ้านและรับเชื้อ HIV มาแล้วส่งเชื้อ HIV ต่อเธอ ต่อบุตร ในส่วนของขั้นตอนการเสริมสร้างตัวตน ผู้หญิงชาติพันธุ์ที่มีเชื้อ HIV สิ่งแรกที่ต้องทำหลังการทราบผลคือ ต้องยอมรับการมีเชื้อกับตนเองให้ได้ ยอมรับความเป็นจริง ดูตัวอย่างจากคนที่มีเชื้อ HIV ก่อนที่จะเปิดเผยตัวตนในเรื่องของการมีเชื้อ HIV ต่อคนในครอบครัวและคนในชุมชน หลังจากเปิดเผยแล้วก็จะขึ้นตอนในการแสวงหาความรู้ในเรื่องของโรค การรักษา การใช้ยา การอยู่ร่วมกับคนอื่น เมื่อมีความรู้มากขึ้นก็จะนำความรู้ที่มีไปช่วยเหลือเพื่อนผู้มีเชื้อ HIV การเสริมสร้างตัวตนนี้ส่งผลต่อชีวิตในปัจจุบันคือ ยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นและเผชิญหน้ากับสังคมโดยเปิดเผย เรียนรู้ที่จะอยู่กับโรคนี้โดยสมดุล ด้วยความเชื่อในแรงพลังของตนเอง

**คำสำคัญ:** กระบวนการเสริมสร้างตัวตน ผู้หญิงชาติพันธุ์ ผู้หญิงที่เปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV

<sup>1</sup> นักศึกษาหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา (การศึกษาเพื่อการพัฒนา) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<sup>1</sup> Master Degree Student in Education (Development Education), Chiang Mai University.

\* Corresponding author: phumrapheephat@gmail.com

## Abstract

The purpose of this research were 1) to study the context associated with ethnic women with HIV 2) to study the algorithm to strengthen identity after disclosure has HIV status and ethnic woman It also studies the effect of enhancing the identity of ethnic women has affected themselves, family and the people around you This study highlights the issues related with the feminine gender. faith culture, socialization, role men of woman. The steps of the process, strengthen the identity through the learning process. And the effect of modified Them self. The method was studied through the story telling from the experience of a number of 10 ethnic women. Living with HIV for more than 10 years. The results showed that socialization norman or culture to take a greater affect for woman's life. If a woman does not follow the social frame placed will be condemned for "bad woman, creating a woman will be in harmony with the functions in daily life. Transfer of these will be a generation to generation. When women had to be in the framework of society created to make the bargaining power with a smaller even sex. From these beliefs affect a woman's life, that is, the husband who had sex with other women outside the home and get HIV already send to you. The baby in the process of strengthening the self. Ethnic women with HIV. The first thing to do after knowing the result is to admit to carry with themselves to accept reality, learn from people with HIV. Before revealing the identity of has HIV per person in the family and the community. After the open and will step in the quest for knowledge of the disease, treatment, drug use, together with others. When more knowledge is the knowledge to help a friend who has HIV. To strengthen this identity affecting life at present.

**Keywords :** Process of Identity Reinforcing, Ethnic women, Women Disclosing Their HIV Status

## บทนำ

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกในปี พ.ศ. 2527 สาเหตุหลักของการแพร่ระบาดของ การติดเชื้อ HIV เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงและชายวัยเจริญพันธุ์ โดยในช่วง 3 ปีแรก เอดส์แพร่ระบาดในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายเป็นส่วนใหญ่ ในปี พ.ศ. 2531 แพร่ระบาดมากในกลุ่มผู้ใช้ ยาเสพติดชนิดฉีด ปีต่อมาเริ่มแพร่ระบาดในกลุ่มพนักงานบริการทั้งหญิงและชาย ปี พ.ศ. 2533 แพร่ระบาดมาก ในกลุ่มชายเที่ยวหญิงบริการ และปีถัดมา พ.ศ. 2534 พบการระบาดในหญิงตั้งครรภ์ และแพร่ระบาดในทารก แรกคลอด โดยสรุปอาจกล่าวได้ว่าระยะเวลาเพียง 6-7 ปี ที่พบผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทย เอดส์ก็ได้แพร่ ระบาดไปสู่สถาบันครอบครัวของคนไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2534-2536 เอดส์แพร่ระบาดรุนแรงที่สุดในประเทศไทย พบผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV มีอาการปรากฏต่อสังคมและเสียชีวิตเพิ่มมากขึ้น โดยมีสถิติผู้ติดเชื้อ

รายใหม่ มีประมาณปีละ 1 แสนถึง 1.5 แสนคน และมีผู้ที่เสียชีวิตจากเอดส์ปีละกว่า 6 หมื่นคน ซึ่งการแพร่ระบาดของเชื้อ HIV สู่ครอบครัวเกิดจากการที่สามีไปเที่ยวหรือมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงอื่นโดยไม่ป้องกัน และภรรยาเองมีโอกาสจะหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ หรือต่อรองให้สามีใช้ถุงยางอนามัยได้ยาก เพราะเป็นเรื่องของความไว้วางใจกัน ทั้งนี้สตรีระของผู้หญิงเองก็มีโอกาสที่จะติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ได้ง่ายกว่าผู้ชาย ถึงแม้จะมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่า เพราะอวัยวะเพศหญิงสามารถรับเชื้อได้ง่ายกว่าของเพศชาย (Bureau of Aids, Tuberculosis and Sexually Transmitted Diseases, 2011)

จากการที่ไม่สามารถต่อรองกับสามีในการที่จะมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ผู้หญิงมีโอกาสติดเชื้อ HIV มากขึ้น ซึ่งจากการติดเชื้อ HIV เป็นเรื่องการไร้อำนาจในการควบคุมร่างกายของตนเอง และชีวิตด้านเพศ ทำให้ผู้หญิงหลายคนได้รับเชื้อ HIV มาโดยไม่รู้ตัว หรือเรียกได้ว่าอยู่ในภาวะจำยอมที่ไม่มีโอกาสในการต่อรองแต่อย่างใด เพราะผู้ที่นำเชื้อมาให้นั้นคือสามีหรือคู่รัก ความเจ็บปวดของผู้หญิงเพิ่มมากขึ้นเมื่อรู้ว่าตัวเองมิได้เป็นฝ่ายกระทำ หากแต่เป็นผลจากการกระทำที่มาจากผู้อื่นที่ทำให้ตนต้องมารับชะตากรรมและเคราะห์กรรมร่วมด้วย อันเนื่องมาจากสามีเป็นผู้นำเชื้อ HIV มาสู่ภรรยาของตน (Panpreecha, 1999) ความเปราะบางของผู้หญิงก่อให้เกิดความเสี่ยงนานาประการต่อการติดเชื้อ HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ โดยมีสาเหตุจากรากเหง้าความไม่เท่าเทียมกันของอำนาจทางเพศระหว่างหญิงชาย ซึ่งความแตกต่างระหว่างหญิงชายในเรื่องนี้จะปรากฏชัดเจนโดยเฉพาะในสังคมอดีตหรือสังคมชนบท

อำนาจทางเพศที่ไม่เท่าเทียมระหว่างคู่ยังคงลดความสามารถผู้หญิงในการต่อรองเพื่อที่จะปกป้องตนเองจากโรค หรือการที่จะแสดงออกถึงความกังวลของตน ต่อการที่ผู้ชายอาจไปมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่น จนถึงสามารถที่จะปฏิเสธการหลับนอนด้วยได้ ยิ่งไปกว่านั้นการที่ผู้หญิงถูกคาดหวังให้ไว้เคียงสาในเรื่องเพศ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ผู้หญิงต้องเป็นฝ่ายรับหรือเรียกร้องความต้องการของตนเองไม่ได้ วัฒนธรรมเหล่านี้ได้บีบบังคับให้ผู้หญิงต้องรักนวล สงวนตัว รักเดียวใจเดียว โดยให้มีเพศสัมพันธ์กับสามีตนเองเท่านั้น ในขณะที่ผู้ชายสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้หลากหลายโดยไม่ถูกประณาม ทั้งการมีคู่มากกว่าหนึ่ง การใช้บริการทางเพศ การมีภรรยาหลายคน การใช้ทรัพย์สินเงินทองแลกกับการมีเพศสัมพันธ์เพื่อสนองความต้องการของตนเอง โดยขาดการตระหนักถึงความเสี่ยงและการป้องกันโรค ส่งผลให้ผู้ชายมีความเสี่ยงมากขึ้น (Working group on women in AIDS work, 2007)

เมื่อ HIV นำมาซึ่งความรุนแรงต่อผู้หญิง เป็นการให้ภาพความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงที่มีเชื้อ HIV ที่แสดงออกมาผ่านการไม่ตระหนัก และเคารพในสิทธิด้านสุขภาพทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงที่มีเชื้อ HIV ส่งผลให้ผู้หญิงถูกตีตราและแบ่งแยกกีดกันในชุมชน ถูกจำกัดสิทธิทางเพศในเรื่องการตัดสินใจมีคู่มือหรือมีลูก การให้ข้อมูลด้านลบเกี่ยวกับ HIV ก็ส่งผลต่อการตีตราและกีดกันผู้หญิงที่มีเชื้อ HIV ให้กังวลใจกับการเปิดเผยตัวตน และขาดโอกาสในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้เรื่องการดูแลตนเองขาดโอกาสทางเศรษฐกิจและทางเลือกในการประกอบอาชีพ และการที่ผู้หญิงยังคงถูกคาดหวังว่าจะต้องเป็นผู้ดูแลครอบครัวทำให้ผู้หญิงที่มีเชื้อ HIV ต้องเผชิญกับความยากลำบากในการทำตามบทบาทที่สังคมคาดหวัง (Komolkanok, 1996)

สิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านี้ทำให้ผู้หญิงมีเชื้อ HIV จำนวนไม่น้อยที่ต้องอยู่แบบหลบๆ ซ่อน ๆ ไม่กล้าเปิดเผยตนเองว่ามีเชื้อ HIV และเกิดความรู้สึกผิด โทษตัวเอง หรือโทษผู้อื่นซึ่งเป็นต้นเหตุหน้าเอาเชื้อ HIV เข้ามาสู่ร่างกาย ซึ่งการที่ผู้ติดเชื้อ HIV แต่ละคนจะสามารถมีชีวิตอยู่ได้นานเพียงใดนั้น ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากการรับรู้เกี่ยวกับตัวตน การเห็นคุณค่าในตัวเอง การยอมรับ การเข้าใจในตนเอง สิ่งเหล่านี้เป็นตัวผลักดันให้ผู้ติดเชื้อ HIV แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ตัวเองอยู่รอด เช่น การแสวงหาการรักษา ด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่ตนเองได้เรียนรู้มา (Nakfak, 2005) ผู้วิจัยมีโอกาสได้ทำงานกับผู้หญิงชาติพันธุ์ที่มีเชื้อ HIV มีโอกาสได้รับฟังเรื่องราวความทุกข์ และการต่อสู้ของพวกเธอ ที่ให้ทั้งปัญญา ความเข้าใจชีวิตของผู้หญิงรากหญ้า ประสบการณ์เหล่านี้เป็นแรงบันดาลใจให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นในการทำงานตามแนวทางที่ทำอยู่ และทำให้การทำงานของผู้วิจัยมีความหมายมากขึ้น ผู้หญิงที่มีเชื้อ HIV เหล่านี้พวกเธอเป็นผู้นำครอบครัว เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการเลี้ยงดูพ่อแม่ ลูก และเพื่อนที่อยู่ร่วมกับเชื้อทั้งชายหญิง พวกเธอคือคนที่ไ้มั่นใจและเป็นกำลังใจให้สามี และเพื่อนที่อยู่ร่วมกับเชื้อมาเข้าร่วมกลุ่มให้สามารถเผชิญกับความกลัว ความท้อแท้และความสิ้นหวังและยังสอนให้สามีและเพื่อนชายหญิงรู้เรื่องชีวิตทางเพศ อันเป็นเหตุหลักทำให้พวกเขาได้รับเชื้อ HIV ชีวิตของผู้หญิงชาติพันธุ์ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสังคมในเรื่องเพศตามกรอบวิถีของวัฒนธรรมชายเป็นใหญ่ ที่เป็นฐานของรูปแบบความรัก ความสัมพันธ์รักต่างเพศที่หลักให้ชีวิตผู้หญิงอยู่ในความเสี่ยง หากไม่ใช้การติดเชื้อก็มักจะเป็นรูปแบบความรุนแรงทางเพศในลักษณะอื่น ๆ แม้ว่าจะจะเป็นเพียงผู้หญิงตัวเล็ก ๆ ที่มีแหล่งอำนาจน้อย และต้องเผชิญปัญหาหนักอึ้งหลายระดับ แต่ผู้หญิงเหล่านี้คือผู้ที่ลุกขึ้นมาเปลี่ยนแปลงและยืนหยัดต่อสู้ ไม่เฉพาะเพื่อตนเองเท่านั้น แต่ยังคงกล้าหาญและมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงคนในครอบครัว เพื่อนๆ ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ระบบในสังคมให้ไปสู่ความเสมอภาคและความเป็นธรรม

ดังนั้น การศึกษากระบวนการเสริมสร้างตัวตนของผู้หญิงชาติพันธุ์หลังจากเปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV จึงเป็นการศึกษาถึงประสบการณ์ชีวิตของผู้หญิงชาติพันธุ์ ที่มีกระบวนการเสริมสร้างตัวตนที่ชัดเจนในการดำเนินชีวิตเพื่อตนเอง เพื่อครอบครัว และเพื่อคนอื่น เรื่องราวที่จะเกิดขึ้นในการศึกษาครั้งนี้จะเป็นเสมือนเทียนเล่มน้อยที่ส่องสว่างในยามที่เราอยู่ในความมืดมน สับสน และหมดหวัง เป็นแสงแห่งความหวังและแรงบันดาลใจให้เราเห็นหนทางในการแก้ไขปัญหาชีวิตและหนทางในการทำงานเพื่อสร้างความเป็นธรรมในสังคมด้วยความเคารพและเชื่อมั่นในพลัง และจิตวิญญาณของผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV

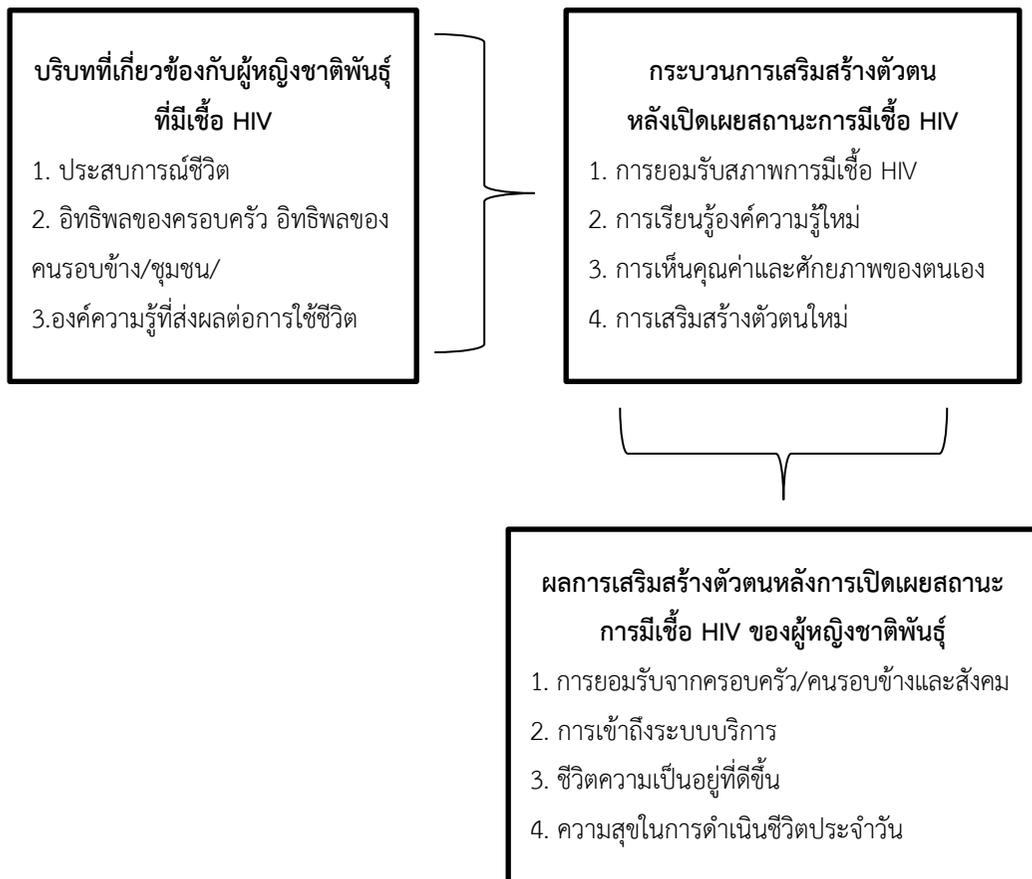
## วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาริบทที่เกี่ยวกับผู้หญิงชาติพันธุ์ที่มีเชื้อ HIV ในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน
2. เพื่อศึกษากระบวนการและผลการเสริมสร้างตัวตนของผู้หญิงชาติพันธุ์หลังการเปิดเผย สถานะการมีเชื้อ HIV ในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

HIV ในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยเรื่องกระบวนการเสริมสร้างตัวตนของผู้หญิงชาติพันธุ์หลังการเปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV โดยศึกษาจากบริบทที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิงชาติพันธุ์ที่มีเชื้อ HIV ทั้งประสบการณ์ชีวิต อิทธิพลของครอบครัว อิทธิพลของคนรอบข้าง ชุมชน และองค์ความรู้ที่ส่งผลต่อการใช้ชีวิต บริบทเหล่านี้ส่งผลให้ผู้หญิงชาติพันธุ์ที่เข้าสู่การมีเชื้อ HIV และศึกษาถึงกระบวนการเสริมสร้างตัวตนหลังการเปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV ประกอบไปด้วย การยอมรับสภาพการมีเชื้อ HIV การเรียนรู้เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ การมองเห็นคุณค่าและศักยภาพของตนเอง รวมไปถึงการมีตัวตนใหม่ กระบวนการเหล่านี้ส่งผลต่อผู้หญิงชาติพันธุ์ คือ การได้รับการยอมรับจากครอบครัว/คนรอบข้างและสังคม การเข้าถึงระบบบริการ ความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น มีความสุขในการดำเนินชีวิตที่อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากร

ผู้หญิงชาติพันธุ์ที่ติดเชื้อ HIV และอาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน

### กลุ่มตัวอย่างการวิจัย

ผู้หญิงชาติพันธุ์ที่ติดเชื้อ HIV ที่อาศัยอยู่ในอำเภอปาย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่เปิดเผยสถานการณ์มีเชื้อ HIV จำนวน 95 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 10 คน แยกเป็นผู้หญิงชาติพันธุ์ลาหู่ จำนวน 2 คน ปกาเกอญอ จำนวน 2 คน ไทใหญ่ 3 คน พม่า 2 คน และ ลีซู 1 คน ซึ่งเลือกกลุ่มตัวอย่างจากระยะของการอยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ที่มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป มีการเปิดเผยตัวตนว่าเป็นผู้ติดเชื้อ HIV เคยผ่านประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แสดงอาการและเข้ารับการรักษาจนสามารถพัฒนาตนเองให้เป็นผู้อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ได้อย่างไม่วิตกกังวลกับการมีเชื้อ HIV

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi – structured Interview) เป็นประเด็นคำถามแบบปลายเปิดที่กำหนดหัวข้อการสนทนาพูดคุยกับ ผู้ให้ข้อมูลแบบกว้างๆ และสามารถสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เมื่อมีข้อมูลที่ น่าสนใจและตรงกับประเด็นที่ศึกษา โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงและจดบันทึกใน สมุดบันทึก ซึ่งมีการกำหนด ประเด็นหลักในการสัมภาษณ์ ดังนี้

1) บริบทที่เกี่ยวข้องและประสบการณ์ชีวิตของกรณีศึกษาตั้งแต่เด็กจนถึงปัจจุบันโดยเน้น ชีวิตหลังการติดเชื้อ HIV

2) กระบวนการเสริมสร้างตัวตนของกรณีศึกษา ทั้ง 10 คน

3) ผลของการเสริมสร้างตัวตนของกรณีศึกษาทั้ง 10 คน ที่มีต่อบุคคลในครอบครัว และ เพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์หรือครอบครัว

2. ประเด็นการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้ศึกษาได้ใช้วิธีการนี้ในการศึกษาเพื่อเก็บ ข้อมูลกลุ่มผู้ติดเชื้อและเป็นการ ตรวจสอบข้อมูลในการทำกิจกรรมกลุ่มของกรณีศึกษาทั้ง 10 คน ว่ามี กระบวนการเสริมสร้างตัวตนอย่างไรเพื่อที่จะช่วยเหลือกลุ่มผู้ติดเชื้อด้วยตนเอง เพื่อตนเองและ ครอบครัว

3. แบบการสังเกต (Observation) แบ่งเป็น 2 ชุด ได้แก่ การสังเกตแบบมีส่วนร่วมโดยร่วม ทำ กิจกรรมร่วมกับกรณีศึกษาทั้ง 10 คน และสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมโดยการสังเกตวิถีชีวิตประจำวัน การ ปฏิสัมพันธ์ของกรณีศึกษากับคนในครอบครัว คนในชุมชน และกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV เป็นต้น โดยจดบันทึกใน สมุดบันทึกและใช้กล้องถ่ายรูปบันทึกภาพไว้

## สรุปผลการวิจัย

### 1. บริบทที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิงชาติพันธุ์ที่ติดเชื้อ HIV

1) บริบทที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิงชาติพันธุ์ที่ติดเชื้อ HIV ประกอบด้วย การขัดเกลาความเป็นหญิง ความเชื่อวัฒนธรรม ได้ส่งผลให้ผู้หญิงชาติพันธุ์ต้องตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถต่อรองกับสามีได้เนื่องจาก

กรอบทางวัฒนธรรมประเพณีที่ถูกถ่ายทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่น ทำให้ผู้หญิงมีความเปราะบางทางเพศเป็นอย่างมาก ความเปราะบางทางเพศ หมายถึง การที่ผู้หญิงชาติพันธุ์ไม่สามารถที่จะกำหนดเรื่องเพศให้เป็นเรื่องของตนเองได้ ความคิดความเชื่อที่ว่า เรื่องเพศเป็นเรื่องของผู้ชาย เป็นผู้หญิงจะพูดเรื่องเพศไม่ได้ ไม่งาม และมีควร การแสดงออกในเรื่องเพศมากเกินไปจะถูกตราหน้าว่าเป็นผู้หญิง แรต ร่าน สำส่อน เมื่อเป็นเด็กก็ถูกสอนให้เป็นเด็กหญิงที่เรียบร้อย เมื่อเป็นสาวก็ถูกสอนให้รักนวลสงวนตัว เมื่อเป็นเมียก็ถูกสอนให้ขยันเรื่องงานบ้านงานเรือน เมื่อเป็นแม่ก็ถูกสอนให้ดูแลลูก ดูแลสามี สิ่งเหล่านี้ได้เป็นตัวกำหนดในการใช้ชีวิตของผู้หญิง โดยที่ไม่สามารถปฏิเสธได้เมื่อเรื่องเพศเป็นเรื่องที่มาจากความคิด ความเชื่อ ทำให้ผู้หญิงต้องยอมรับในชะตากรรม เมื่อเรื่องเพศเป็นเรื่องของผู้ชาย เมื่อผู้ชายมีความต้องการทางเพศผู้เป็นเมียก็ไม่สามารถที่จะปฏิเสธได้ อาจจะมาด้วยความรัก ความเชื่อใจ ทำให้ผู้หญิงต้องจำยอม แต่ผลที่ได้มาจากสามีนอกจากความรัก ความใคร่แล้ว ก็คือ เชื้อ HIV

ในจำนวนกรณีศึกษาทั้ง 10 คน มาจากแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ ความเป็นหญิงที่ถูกขัดเกลามานั้นไม่มีความแตกต่างกันโดยส่วนใหญ่แล้ว ผู้หญิงจะถูกอบรมสั่งสอนในเรื่องของการประพฤติปฏิบัติที่ดี เช่น การทำงานบ้านงานเรือน การดูแลคนในครอบครัว การเป็นผู้เสียสละให้น้องชายหรือพี่ชายได้เรียนต่อ การเป็นแรงงานในครอบครัว

การได้รับเชื้อ HIV ส่วนใหญ่มาจากสามี ในช่วงที่ทราบผลว่ามีเชื้อ HIV จะมีอาการตกใจ หรือหนึ่งเสียบ เสียใจ ร้องไห้ พุ่มพวย ถึงแม้บางกรณีพอจะทราบว่าตนเองมีความเสี่ยงและพยายามทำใจมาก่อนแต่พอได้ทราบผลจากหมอบ ก็ไม่อาจทำใจได้ บางคนมีการโกรธแค้นสามีที่นำเชื้อ HIV มาให้ บางคนก็ให้กำลังใจสามี ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมของสามีก่อนการติดเชื้อ HIV เช่นว่า หากสามีมีพฤติกรรมปฏิบัติที่ดีต่อภรรยาเมื่อพบการติดเชื้อ HIV ภรรยา ก็จะคอยให้กำลังใจ แต่ในทางกลับกันพฤติกรรมและการปฏิบัติตัวของสามีที่ไม่ดีต่อภรรยา ทั้งเรื่องของการตีมสุรา การทำมาหาเลี้ยงครอบครัว เมื่อทราบผลการติดเชื้อ HIV ภรรยา ก็จะเกลียดโกรธ และจะพยายามแยกตัวออกมา

เมื่อทราบผลการมีเชื้อ HIV ของตน การบอกผลเลือดส่วนใหญ่จะบอกแก่พ่อแม่หรือพี่น้องของตน และปฏิกิริยาของคนในครอบครัว หรือการยอมรับของคนในครอบครัวเป็นสิ่งที่ดีที่สุดในการต่อสู้กับเชื้อ HIV ที่มีอยู่ในร่างกายของผู้ติดเชื้อ HIV การยอมรับของคนในครอบครัว คือการไม่แสดงความรังเกียจ ไม่ต่อต้าน ไม่ปฏิเสธที่จะดำเนินชีวิตประจำวัน สิ่งเหล่านี้จะสนับสนุนให้ผู้มีเชื้อ HIV มีแรงผลักดันที่จะทำตัวเองให้มีคุณค่า

2. กระบวนการเสริมสร้างตัวตนผู้หญิงชาติพันธุ์หลังจากที่เปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV กระบวนการเสริมสร้างตัวตนของกรณีศึกษาทั้ง 10 คน สามารถแบ่งได้ 3 กลุ่ม ซึ่งแบ่งตามข้อมูลรายการกรณีศึกษา คือ

**กลุ่มที่ 1** เป็นกลุ่มผู้หญิงชาติพันธุ์ จำนวน 3 คน ที่สามารถหลุดพ้นจากความเป็นชายขอบในเรื่อง HIV ทำงานเพื่อสังคม ช่วยเหลือเพื่อนผู้มีเชื้อ HIV มีบทบาทในชุมชนโดยเป็นกรรมการกลุ่ม หรือ กรรมการหมู่บ้าน หรือมีภาวะผู้นำสูง สามารถพาตัวเองให้ได้รับการยอมรับจากสังคมสามารถก้าวล่วงแห่งความเป็นชายขอบ มาเป็นผู้หญิงแถวหน้าในการทำงานเพื่อสังคม พร้อมกับดูแลครอบครัวของตนเองได้อย่างดี ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ครอบครัวจะเป็นกลไกสำคัญในการผลักดันให้ลุกขึ้นมาต่อสู้เพื่อที่จะมีชีวิตรอด โดยสิ่งสำคัญที่

ครอบครัวได้มอบให้ก็คือ การยอมรับ ไม่รังเกียจ และพร้อมที่จะเคียงข้าง ทำให้ มีพลังใจสำคัญในการอยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ยอมรับในสิ่งที่ตนกำลังเป็น ถึงแม้ว่าตอนที่ป่วยหนักครอบครัวก็พร้อมที่จะดูแล การที่ครอบครัวมีความพร้อม จะทำให้ลดความวิตกกังวลและพยายามปรับตัวและเรียนรู้ เข้าใจตนเองจนสามารถอยู่ร่วมกับเชื้อดังกล่าวแล้วหันมาดูแลสุขภาพกายและใจตนเองให้เข้มแข็งต่อไป เมื่อมีกำลังใจ มีความหวังที่จะอยู่ต่อ จะทำให้มีความต้องการที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่ตนต้องอยู่ร่วมดังเช่นเชื้อ HIV เมื่อต้องการเรียนรู้จึงได้แสวงหาความรู้ผ่านการทำงานต่าง ๆ ที่มี เช่น ทำงานในศูนย์องค์รวม ทำงานโครงการหญิงหลังคลอด การทำงานเหล่านี้เป็นอาวุธความรู้ขั้นดีในการทำงานกับกลุ่มผู้ได้รับเชื้อ HIV ได้ดี ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมส่วนใหญ่จะเป็นในเรื่องของ การให้คำปรึกษาก่อนเริ่มยาต้านไวรัส HIV/(AIDS) ข้อดีข้อเสียผลข้างเคียงของยาต้านไวรัสเบื้องต้น การให้คำปรึกษากับผู้มีเชื้อ HIV และครอบครัว การเยี่ยมบ้านผู้ติดเชื้อ HIV ที่รับยาต้านไวรัส รวมถึงการติดตามประเมินผลในผู้ติดเชื้อที่เริ่มรับยาต้านไวรัสและยาป้องกันโรคฉวยโอกาส

เมื่อสถานการณ์มีเชื้อ HIV ไม่เป็นความลับอีกต่อไป ก็ได้มีการปรับตัวเพื่อที่จะอยู่ร่วมกับคนในชุมชน เช่น การไปช่วยงานในชุมชนก็จะช่วยในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับอาหาร หันไปช่วยในเรื่องของการจัดดอกไม้แทน การยอมรับกับคำนิทา การถูกรังเกียจ แต่สิ่งหนึ่งที่ทำนั่นก็คือ การลดความรังเกียจจากชุมชน โดยการของบประมาณมาให้ความรู้เกี่ยวกับ HIV/(AIDS) ในชุมชน ถึงแม้จะไม่ประสบความสำเร็จแต่ก็บรรเทาเบาบางลงไปได้ส่วนหนึ่ง

ในส่วนของการทำงานเพื่อกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ได้ใช้บทเรียนของตนเองในการถ่ายทอดสู่คนที่ติดเชื้อ HIV รายใหม่ และเป็นตัวอย่างในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ให้มีความสุขแก่กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV โดยการให้คำปรึกษา การสร้างกิจกรรมการพบกลุ่มในวันคลินิก หรือแม้กระทั่งการดูแลในเรื่องของเศรษฐกิจในครอบครัว เช่น การหาแหล่งงบประมาณในการทำกิจกรรมเสริมรายได้แก่ครัวเรือน การหาทุนการศึกษาสำหรับเด็กหรือลูกหลานกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV เพื่อช่วยให้ได้บรรเทา เบาบางความทุกข์ลงไปได้บ้างไม่มากนักน้อย

ด้วยลักษณะ ที่มีความเป็นผู้นำ จึงได้เสนอตัวในการทำงานกับชุมชน ถึงแม้จะทราบดีว่าจะถูกรังเกียจ แต่เมื่อมีจิตใจที่เข้มแข็ง ครอบครัวสนับสนุน จึงได้เข้าร่วมทำงานเพื่อชุมชน ในระยะแรกเป็นเพียงแค่สมาชิก เมื่อมีโอกาสได้ทำก็จะทำหน้าที่ของตนเองที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ เช่น การเป็นประธานกองทุนหมู่บ้าน ประธานแม่บ้าน ประธานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีหมู่บ้าน เป็นต้น

**กลุ่มที่ 2** เป็นกลุ่มผู้หญิงชาติพันธุ์ จำนวน 5 คน ที่ทำเพื่อครอบครัว อยู่ร่วมกับชุมชนได้ เป็นสมาชิกกลุ่มของชุมชน แต่ยังไม่มียาต้านไวรัสในชุมชนมากนักในกลุ่มนี้ จะใช้ระยะเวลาค่อนข้างนานกว่ากลุ่มแรกในการยอมรับการมีเชื้อ HIV เป็นกลุ่มที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องของ HIV สามารถดูแลตนเองได้แต่ยังไม่สามารถก้าวล่วงให้ผ่านไปทำงานเพื่อคนอื่นได้ ครอบครัวให้การยอมรับ ชุมชนให้การยอมรับในบางส่วน และกลุ่มนี้จะมีภาวะผู้นำน้อยกว่ากลุ่มที่ 1

**กลุ่มที่ 3** เป็นกลุ่มผู้หญิงชาติพันธุ์ จำนวน 2 คน ที่ใช้ทักษะความเป็นหญิงที่ถูกขัดเกลา มาสร้างอำนาจต่อรองทางด้านเศรษฐกิจกับคนในครอบครัว เพื่อให้ได้การยอมรับจากคนในครอบครัว แต่ยังไม่มียาต้านไวรัสในชุมชนกลุ่มนี้ในช่วงหลังการติดเชื้อ HIV จะไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัวสามี และครอบครัว

สามีจะโทษว่าเป็นผู้นำเชื้อ HIV มาสู่ลูกชายของตนทำให้ต้องถูกกระทำทางกายและใจ ทำให้การยอมรับตนเอง หลังรู้ผลการมีเชื้อ HIV ต้องใช้ระยะเวลาที่ยาวนานกว่ากลุ่มที่ 1 และ 2 ก่อนการมีเชื้อ HIV ผู้หญิงกลุ่มที่ 3 จะเป็นแรงงานสำคัญในครอบครัว ในการหารายได้เข้าสู่ครอบครัว แต่เมื่อทราบผลการติดเชื้อ HIV ทำให้ไม่ยอมมีชีวิตอยู่ต่อไป แต่ด้วยภาระหน้าที่ของความเป็นเมีย และความเป็นแม่ ทำให้ต้องลุกขึ้นมาทำหน้าที่ของตน โดยใช้ทักษะที่ตนมี เช่น การทอผ้า การนวดแผนไทย นำมาสร้างรายได้และสร้างคุณค่าในตนเอง จนสามารถกลับมาเป็นกำลังหลักในการหารายได้เข้าสู่ครอบครัว

## 2) ขั้นตอนกระบวนการเสริมสร้างตัวตนเพื่อสร้าง “ตัวตนใหม่”

### ขั้นที่ 1 ยอมรับการมีเชื้อ HIV

การทำใจยอมรับกับการที่ร่างกายต้องมีเชื้อ HIV เป็นสิ่งที่ไม่ง่ายนัก ต้องใช้ระยะเวลาซึ่งจะยาวนานไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล จากการศึกษาพบว่า ผู้มีเชื้อ HIV จะทำใจยอมรับได้เร็วขึ้นเมื่อครอบครัวให้กำลังใจ ถึงแม้จะมีอาการป่วยทรุดหนักเมื่อครอบครัวให้กำลังใจจะทำให้ผู้ป่วยฟื้นตัวเร็ว และรับประทานยาต้านไวรัสอย่างเคร่งครัด อาการคืออาการมีน้อย ร่างกายแข็งแรงสามารถทำงานได้เร็ว

### ขั้นที่ 2 เรียนรู้เพื่อให้เกิดความรู้

การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเกิดจากสถานการณ์ที่ต้องจำยอมให้เกิดการเรียนรู้ ก่อนการติดเชื้อ HIV ผู้หญิงชาติพันธุ์ จะมีการเรียนรู้ในสิ่งที่ตนต้องเผชิญในชีวิตประจำวัน เช่น การทำมาหากิน การดูแลคนในครอบครัว แต่เมื่อมีเชื้อ HIV แล้ว สถานการณ์บีบบังคับให้ต้องเรียนรู้ เช่น การดูแลร่างกาย การกินยาด้านไวรัส การอยู่ร่วมกับผู้อื่น สิ่งเหล่านี้ผู้หญิงชาติพันธุ์ต้องเรียนรู้ นอกจากการเรียนรู้ในวิถีเดิม ๆ

### ขั้นที่ 3 ปรับเปลี่ยน

การเรียนรู้ที่ได้รับมาไม่ว่าเรื่องการใช้ยาด้านไวรัส การดูแลสุขภาพ การให้กำลังใจ ความรู้เหล่านี้ ก่อนที่จะนำไปเผยแพร่กับผู้อื่น ต้องนำความรู้ไปปรับใช้กับตนเอง และคนในครอบครัว เมื่อได้ผลที่ดี จึงจะนำไปเผยแพร่แก่เพื่อนผู้มีเชื้อ HIV การนำความรู้ไปเผยแพร่เป็นประจำทำให้กลายเป็นผู้ชำนาญการในเรื่องของ HIV ได้รับการยอมรับจากบุคลากรทางการแพทย์ ยอมรับจากกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV และ คนในชุมชน

### ขั้นที่ 4 เปลี่ยนแปลง

การปรับเปลี่ยนทำให้ เป็นผู้ชำนาญการในเรื่อง HIV เป็นทั้งผู้ให้ความรู้ เป็นทั้งผู้คอยช่วยเหลือ เรียกร้องสิทธิ สิ่งเหล่านี้ได้พิสูจน์ให้เห็นว่า ถึงแม้จะเป็นเอดส์ก็สามารถทำงานได้ อยู่ร่วมกับสังคมได้ การเปลี่ยนแปลงจึงค่อย ๆ เปลี่ยนจากรังเกียจเป็นยอมรับและอยู่ร่วมกับชุมชนสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข ตลอดจนอุทิศตน เพื่อประโยชน์ต่อสังคม ชุมชน เป็นจิตอาสา

### 3) ผลการเสริมสร้างตัวตนของผู้หญิงชาติพันธุ์หลังจากที่เปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV เพื่อให้หลุดพ้นจากความเป็นคนชายขอบของสังคม

สิ่งหนึ่งในชีวิตของมนุษย์ ที่ต้องการ คือ การได้รับการยอมรับ ผู้ติดเชื้อ HIV ทุกคนต้องการ การยอมรับ จากทั้งครอบครัว ชุมชน สังคม การเสริมสร้างตัวตนก็เป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะทำให้ผู้ติดเชื้อ HIV ได้รับการยอมรับ ซึ่งผลของการศึกษา พบว่า การเสริมสร้างตัวตนของผู้หญิงชาติพันธุ์หลังการเปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV มีผลที่แตกต่างกัน ตามบริบทแวดล้อมหรือในชุมชนที่อาศัยอยู่ โดยได้แบ่งผล ดังนี้

#### ผลที่มีต่อตนเอง

ทำให้มีความรู้เรื่อง HIV มีที่ปรึกษา เข้าถึงระบบบริการทั้งทางด้านสาธารณสุข ด้านสังคม มีเพื่อนที่เข้าใจ มีคนคอยให้คำปรึกษา มีร่างกายที่แข็งแรงเพราะกินยาต้านไวรัส และมีความสุขและมีกำลังใจในการใช้ชีวิต

#### ผลที่มีต่อครอบครัว

ครอบครัวมีแรงงานในการหารายได้เข้าสู่ครอบครัว มีความรู้เรื่องการอยู่ร่วมกับผู้มีเชื้อ HIV และบางครอบครัวได้รับการยอมรับจากคนในชุมชน เพราะผู้ติดเชื้อ HIV ได้แสดงให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถในการทำงานและการใช้ชีวิต ส่งผลให้ตนเองและครอบครัวมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

#### ผลที่มีต่อกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV

กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ได้รับคำแนะนำ คำปรึกษา ทำให้มีกำลังใจในการใช้ชีวิต และนำวิธีการแก้ไขปัญหาามาปรับใช้หรือมาจัดการปัญหาชีวิตของตน

### อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาเกี่ยวกับผู้หญิงและเชื้อ HIV ไม่ได้เป็นเรื่องใหม่ เป็นเรื่องที่อยู่คู่กับสังคมไทยมาหลายทศวรรษ ถึงแม้ว่าปัญหาโรคเอดส์ในปัจจุบันจะบรรเทาเบาบางลงไปบ้าง แต่สิ่งที่ยังตกค้างจากอดีตก็ยังคงส่งผลมาถึงปัจจุบัน และจะยังคงทิ้งร่องรอยไว้ในชีวิตของผู้ติดเชื้อ HIV ตลอดไป

การศึกษากระบวนการเสริมสร้างตัวตนของผู้หญิงชาติพันธุ์หลังการเปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV ในครั้งนี้ได้นำแนวคิดเกี่ยวกับหญิงชายมาใช้เพื่อต้องการศึกษาบริบทที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิงชาติพันธุ์ที่มีเชื้อ HIV ด้วยเห็นว่าความเป็นหญิงชาย การขัดเกลาบทบาททางเพศ หรือกรอบทางวัฒนธรรมสิ่งเหล่านี้ได้เป็นกรงขังให้ผู้หญิงชาติพันธุ์ต้องเปราะบางในเรื่องเพศ ซึ่งทำให้เธอเหล่านั้นต้องติดเชื้อ HIV จากสามีอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และหลังจากการติดเชื้อ HIV ผู้หญิงชาติพันธุ์ได้เรียนรู้กระบวนการเสริมสร้างตัวตน จากการที่เป็น ผู้หญิงที่ต้องประพฤติปฏิบัติในกรอบสังคมชนเผ่า ในประเด็นนี้ผู้ศึกษาได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับตัวตนมาใช้ใน การศึกษาเพราะการแสดงตัวตนหลังการมีเชื้อ HIV นั้นได้ส่งผลเป็นอย่างมาก เนื่องจากการเป็นผู้ติดเชื้อ HIV ทำให้ถูกเบียดขับออกมาเป็นคนชายขอบ เป็นที่น่ารังเกียจ ตัวตนเดิมได้หายไป แต่เมื่อมีการเสริมสร้างตัวตนจนได้รับการยอมรับ และสามารถก้าวข้ามจากความเป็นชายขอบมาเป็นผู้หญิงแถวหน้าในการทำงานเพื่อสังคม พวกเขาเหล่านั้นมีวิธีการแสดงตัวตนในชุมชน สังคม และผลของการเสริมสร้างตัวตนนั้นได้ส่งผลต่อตนเองและครอบครัว ในประเด็นนี้

ผู้ศึกษาจะใช้แนวคิดเกี่ยวกับการยอมรับ เพราะการยอมรับเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนาด้วยกันทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นคนปกติธรรมดาหรือแม้กระทั่งคนชายขอบอย่างผู้ติดเชื้อ HIV

บทสรุป ของตัวตนผู้หญิงมีเชื้อ HIV “โลก” เกิดก่อน “กรอบ” “กรอบ” เกิดก่อน “โลก” หรือ “โลก” และ “กรอบ” เกิดพร้อมกันทุกสิ่งในโลกใบนี้ล้วนสัมพันธ์กัน กรอบของสังคมไม่มีตัวตนที่เป็นรูปธรรมที่จับต้องได้ หน้าตาเป็นแบบไหน บุคลิกเป็นอย่างไร ไม่มีใครรู้ใครเห็น แต่มันกลับเป็นสิ่งที่แข็งแรง สั่งการและศักดิ์สิทธิ์ ในเวลาเดียวกันที่พร้อมจะขังเพศที่ถูกบอกว่าเป็น “ผู้หญิง” ไว้อย่างหนาแน่นจนดินไม่หลุด ตั้งแต่คลอดออกมา ถูกเรียกว่า “เด็กผู้หญิง” โตขึ้นมาหน่อยเป็น “ลูกสาว” พอเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ต้องเข้าสู่ระบบสืบพันธุ์ตามที่กรอบสังคมกำหนดกลายเป็น “เมีย” และ “แม่” อย่างที่ยากจะหลีกเลี่ยง และส่งผลให้ต้องมี “ความเป็นผู้หญิง” เล่นบทบาทของความเป็นผู้หญิงตามที่สังคมกำหนด ผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ก็เป็นอีกบทบาทหนึ่งของผู้หญิงต้องเล่น และเล่นให้ดีที่สุดตามกรอบที่ครอบคร้ว ชุมชน กำหนดสั่งการมาให้ทำงานกับผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ทั้ง 10 คน เรื่องราวจากการศึกษาได้สะท้อนให้เห็นว่าผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ต่างเคยตกอยู่ใน “กรอบ” ใน “กรง” ขอสังคมแต่เธอสามารถฟันฝ่า ผ่านพ้น และก้าวข้ามบางอย่างที่ ถูกบอก ถูกสอน มาได้เพราะความเข้มแข็ง ต่อสู้ อดทน เรียนรู้ หลายคนเติบโตจนสามารถลุกขึ้นมาทำอะไรเพื่อคนอื่น ๆ เพื่อครอบครัว เพื่อกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV เพื่อชุมชน สังคม ที่พร้อมจะจับผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV เข้าไปขัง และไม่ปล่อยออกมาง่าย ๆ ถ้าไม่เข้มแข็งและมีอำนาจข้างในมากพอ ความเปราะบางทางเพศ ต้นเหตุ การติดเชื้อ HIV ของผู้หญิง เมื่อการมีเพศสัมพันธ์ เป็นสาเหตุหนึ่งของการติดเชื้อ HIV ดังนั้นจึงจะหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่จะต้องกล่าวถึงความเปราะบางและชาย หากย้อนกลับไปความเป็นหญิงชายในสังคมไทยก็ต้องย้อนไปถึงตั้งแต่การขัดเกลาดั้งแต่วัยเยาว์ เด็กหญิงเด็กชายจะได้รับการขัดเกลากันที่แตกต่างกัน และสังคมเองก็คาดหวังกับ ผู้หญิง ผู้ชายก็ต่างกัน ซึ่งแน่นอนความไม่สมดุลของหญิงชายจึงได้เริ่มขึ้นจากการที่สังคมกำหนด ผู้หญิงถูกทำให้กลายเป็นเพศที่อ่อนแอ ต้องพึ่งพิงจากผู้ชาย ผู้ชายถูกกำหนดให้เป็นเพศที่แข็งแรง ต้องปกป้องผู้หญิงได้สิ่งนี้เป็นอุดมคติที่ถูกถ่ายทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่น กลายเป็นส่วนหนึ่งของจารีต ที่ทุกคนต้องประพฤติปฏิบัติ หากใครที่ฝ่าฝืนหรือกระทำในสิ่งที่แตกต่างก็จะถูกเบียดขับให้กลายเป็นคนชายขอบ

จากกรณีศึกษาทั้ง 10 กรณี พบว่าสาเหตุหลักมาจากการติดเชื้อ HIV จากสามี จากการที่ไม่มีอำนาจในการต่อรองในเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์ การขัดเกลารายในเรื่องหญิงชายทำให้กรณีศึกษาต้องตกอยู่ในสถานะเสี่ยงเนื่องจาก เรื่องเพศ เป็นเรื่องที่ต้องปกปิด เปิดเผยไม่ได้ เมื่อสามีต้องการทางเพศภรรยาก็ต้องสนองตอบถึงแม้จะไม่พร้อมก็ตาม เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นค่านิยมทางเพศตามสังคมและวัฒนธรรมชายเป็นใหญ่ ซึ่งเบื้องหลังของการหล่อหลอมความเป็นชาย ความเป็นหญิงในสังคมไทยหรือการถ่ายทอดกระบวนการทางวัฒนธรรมบางอย่างอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพของผู้หญิง

หากมองย้อนไปในบริบทของสังคมในช่วงที่โรคเอดส์กำลังแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็วปัจจัยที่ทำให้ผู้หญิงต้องอยู่ในฐานะที่เสียเปรียบและรับเคราะห์กรรมในสิ่งที่ตนเองไม่ได้ก่อนั้นมาจากวัฒนธรรมที่แม่บ้านต้องตามใจสามีโดยไม่มีสิทธิแม้กระทั่งสงสัยว่าสามีตนนำมาซึ่งโรคเอดส์หรือไม่ ขณะเดียวกันหากผู้หญิงเกิดความไม่เชื่อใจในสามีของตนว่าอาจเป็นโรคเอดส์ ก็ไม่อยู่ในฐานะที่จะขัดขืนได้ นอกจากนั้นผู้หญิงที่กำลังจะแต่งงานก็ไม่

กล้าที่จะขอให้ผู้ชายที่ตนจะแต่งงานด้วยตรวจเลือดเสียก่อน เพราะเกรงว่าจะเป็นการดูถูกชายที่ตนจะอยู่ร่วมด้วย ปัญหาใหญ่อีกประการหนึ่งคือ การที่ภรรยาไม่สามารรถหรือกล้าต่อรองกับสามีให้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สิ่งเหล่านี้ล้วนนำไปสู่ปัญหาการติดเชื้อ HIV จากสามีของผู้หญิงที่เป็นแม่บ้าน

ตัวตนของฉันทันวันที่อยู่กับเชื้อ HIV

#### 1) ตัวตนก่อนการเปิดเผย

ความเป็นเมีย และความเป็นแม่ ด้วยถูกสังคมกำหนดบทบาทให้ผู้หญิงต้องประพฤติปฏิบัติตามทำให้ชีวิตของภรรยาทั้ง 10 กรณี ต้องตกอยู่ในพื้นที่แห่งการเป็นลูกผู้หญิงที่ดีซึ่งพื้นที่นั้นเรียกว่า บ้าน บ้านจะเป็นพื้นที่ที่ได้แสดงให้เห็นว่า ผู้หญิงบ้านนั้นเป็นลูกสาวที่ดี หรือเป็นภรรยาที่เชิดหน้าชูตาของสามีได้ ด้วยการดูจากความประพฤติ พฤติกรรม ทั้งงานบ้านงานเรือนต้องเพียบพร้อม ตัวตนของภรรยาทั้ง 10 กรณี ก่อนการเปิดเผยว่าตนมีเชื้อ HIV ส่วนใหญ่แล้วจะมีวิถีที่ไม่แตกต่างกันมากนัก คือการเป็นภรรยาที่ต้องดูแลสามี การเป็นแม่ที่ต้องดูแลลูก ภาระงานในบ้านเป็นหน้าที่ที่ต้องทำ รวมถึงภาระในการดูแลคนในครอบครัวอีกด้วย ดังเช่น การที่ต้องดูแลพ่อแม่ของสามี ที่ต้องไปอาศัยอยู่ร่วมชายคาบ้าน หรือถึงแม้จะไม่ได้อยู่บ้านหลังเดียวกันแต่ก็ต้องดูแล เพราะการดูแลพ่อแม่เป็นสิ่งที่แสดงออกถึงความกตัญญูคุณงามความดี ถึงแม้บางครั้งอาจทำให้ไม่ได้กลับไปดูแลพ่อแม่ของตนก็ตาม

จะเห็นได้ว่าตัวตนของภรรยา คือตัวตนที่มองเห็นตนตามความเป็นจริง ที่ถูกขัดเกลามาจากสังคมให้เป็นผู้หญิงดี มีความเป็นเมีย เป็นแม่ ซึ่งตัวตนนี้จะกำหนดพฤติกรรมที่แสดงออกมา

#### 2) ตัวตนหลังการเปิดเผย

การเปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV เหมือนเป็นการสร้างตราบาปให้กับตนเองเพราะการเปิดเผยเรื่องการติดเชื้อ HIV ส่วนใหญ่แล้วจะเปิดเผยกับคนในครอบครัวแต่เมื่อถึงระยะเวลาที่แสดงอาการป่วยชัดเจนหรือสามีป่วยแล้วเสียชีวิต คนในชุมชนก็จะสันนิษฐานและคิดแบบเหมารวมว่าภรรยาก็ต้องติดเชื้อ HIV เมื่อคนอื่นนอกจากคนในครอบครัวทราบถึงการมีเชื้อ HIV ผู้ติดเชื้อ HIV เองก็จะมีวิธีรับมือที่แตกต่างกันไป บางคนยอมรับได้ถึงแม้จะถูกรังเกียจ แต่ภาระแห่งความเป็นผู้หญิงทำให้มีความอดทนต่อสิ่งที่กระทบเข้ามา ซึ่งจะสอดคล้องกับการสะท้อนตัวตน ผู้หญิงมีเชื้อ HIV จะสะท้อนตัวตนออกมาตามสำนึกคิดของตน ในแต่ละบุคคลก็จะมีรูปแบบในการสะท้อนตัวตนที่แตกต่างกันออกไปตามแต่ละบุคคล โดยใช้กลไกการป้องกันตัว ในกรณีของป่าพร การสะท้อนตัวตัวเองออกมาเป็นสิ่งที่เป็นและได้กำลังใจจากครอบครัว หรือแม้แต่ในภรรยาอื่น ๆ ก็ใช้กลไกการป้องกันตัวเป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่สะท้อนตัวตนที่แท้จริงของบุคคล เพื่อเป็นการลดความเครียด ความกังวล หรือความขัดแย้งในใจหรือป้องกันตนเอง เพื่อให้มีชีวิตรอดและอยู่ได้ด้วยมีความสุข นอกจากนี้บุคคลมักใช้กลไกการป้องกันตนเองเมื่อเขาต้องเผชิญปัญหาต่าง ๆ โดยมีเป้าประสงค์ที่จะระงับหรือบรรเทาความเครียด ความกังวลใจ หรือลดอารมณ์ ความเจ็บปวดทรมานต่าง ๆ ให้น้อยลง หรือมีเป้าประสงค์ที่จะใช้กลไกป้องกันตน เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการในการปรับตัวของตนเอง หรือแม้กระทั่งเพื่อการปกป้องตนเองจากความแปรปรวนของสภาพจิตใจตนเอง (Kaewkangwan, 2001)

การเปิดเผยตัวตนว่าตนเป็นผู้มีเชื้อ HIV สอดคล้องกับ (Thaisiri, 2002) ให้ความหมายของการเปิดเผยตัวเองของคุณคือ ระดับของการแสดงความเป็นตัวเองของคุณให้ผู้อื่นรู้จัก เพื่อประโยชน์ในการดำเนินความสัมพันธ์ หรือระดับความยินยอมที่คุณให้ผู้อื่นเข้ามารู้จักในเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ซึ่งการเปิดเผยตัวเองนี้ไม่ใช่การเล่ารายละเอียดของเรา หรือประวัติความเป็นไปของเราให้ผู้อื่นทราบ แต่เป็นการบอกเล่าถึงเรื่องราวต่าง ๆ ที่เขาจะไม่สามารถรับรู้เองได้เลย ถ้าเราไม่บอกเขา เป็นการบอกถึงความรู้สึกทัศนคติ สุขภาพ บุคลิกภาพ ปฏิกริยา โต้ตอบสถานการณ์ต่าง ๆ รวมถึงค่านิยมต่าง ๆ ซึ่งการเปิดเผยตัวตนคนมีเชื้อ HIV ส่วนใหญ่แล้วคนในชุมชนจะรับรู้เองด้วยการสังเกตอาการป่วย หรือคนในครอบครัวป่วย

การเปิดเผยตัวตนสู่ภายนอกของคุณไม่ใช่จะกระทำได้ดีตลอดเวลา ซึ่งอาจมีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อระดับการเปิดเผยตัวเองของคุณ บุคลิกภาพของคุณ มีผลต่อการเปิดเผยตัวเองของคุณ เนื่องจากบุคลิกภาพเป็นองค์ประกอบที่สำคัญทางกายภาพและอรรถภาพของมนุษย์ ซึ่งมีความสลับซับซ้อนเป็นอย่างมาก ซึ่งจะส่งผลต่ออารมณ์ ลักษณะท่าทาง และพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ ซึ่งแพทย์ได้แบ่งกลุ่มบุคคลออกเป็น 3 ประเภท คือ

1) ประเภทสังคม เป็นกลุ่มคนที่ชอบพบปะติดต่อกับผู้อื่น รู้สึกกลัวต่อความเฉยเมยที่บุคคลอื่นมีต่อตน บุคคลประเภทนี้จะมีแนวโน้มในการเปิดเผยตัวค่อนข้างสูง ดังเช่น ของกรณีป่าพรที่การเปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV สู่สังคมได้ เพราะการที่มีพ่อเป็นกำนันทำให้ลูกสาวต้องพบปะผู้คนในชุมชน เมื่อตกอยู่ในสภาวะติดเชื้อ HIV ทำให้สังคมรับรู้ได้ง่าย

2) ประเภทชอบสังคม เป็นกลุ่มคนที่ไม่ถึงกับต้องการจะเข้าสังคมมากแต่ก็ไม่ปิดกั้นตนเองจนเกินไป สามารถปรับตัวเข้ากับคนทั่วไปได้ดี บุคคลประเภทนี้มักจะเลือกคบหาสมาคมกับพวกที่ตนเองพอใจและถูกใจเท่านั้น ดังเช่นในกรณีศึกษาที่เปิดเผยการติดเชื้อ HIV เฉพาะคนในกลุ่มและทำกิจกรรมเฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ด้วยกันเอง หรือเลือกทำกิจกรรมในกลุ่มชุมชนของตนเอง แต่ผู้คนที่ทราบถึงการติดเชื้อ HIV

3) ประเภทชอบเก็บตัว เป็นบุคคลที่มีลักษณะของการเปิดเผยตัวค่อนข้างต่ำกว่า 2 ประเภทแรก และมักไม่ยอมให้ใครเข้ามารู้จักตนเองแม้ว่าจะมีโอกาสก็ตามและคิดว่าตนเองแตกต่างจากคนอื่น ๆ ในสังคม จึงต้องสร้างโลกที่เป็นของตนเองขึ้นและอยู่กับสิ่งนั้นเพราะรู้สึกปลอดภัยกว่า เช่น กรณีศึกษาหน่อชูชู ที่เปิดเผยตัวตนเฉพาะที่บ้าน หรือคนในครอบครัวเท่านั้น เพราะด้วยเหตุที่มีการศึกษาน้อยหรือไม่รู้ภาษาไทยและตีตราตนเองว่าเป็นคนไม่ดี ไม่มีความรู้ ทำให้ไม่หลุดพ้นจากวังวนของตนเอง

ผู้ศึกษาเห็นว่า การเปิดเผยตัวตนสู่ภายนอกนั้นสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสภาพแวดล้อมหรือตามการเรียนรู้ หากผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อ HIV มีความรู้และมีโอกาสในการทำงานที่ถนัดหรือมีการสร้างความมั่นใจให้กับตนเอง สิ่งเหล่านี้จะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ทำให้กล้าเปิดเผยตัวตนของคนมีเชื้อ HIV ที่มีคุณค่าต่อตนเองผู้อื่นและมีความสุขในการอยู่ร่วมกับเชื้อ HIV

การเปิดเผยตัวตนของผู้หญิงที่มีเชื้อ HIV เหมือนเป็นการสร้างตัวตนใหม่ที่ต้องเปลี่ยนไปตามสถานะทางสังคมที่ให้ คือ คนติดเอดส์ ซึ่งต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์ในแต่ละ

ราย การปรับตัวนั้นมาจากสิ่งเร้าการปรับตัวจากสิ่งเร้าภายนอกและภายในความจำเป็นที่ทำให้ต้องมีการปรับตัว โดยบุคคลรู้จักการปรับตัวเนื่องจากมีสิ่งเร้าหรือแรงผลักดันสองสิ่ง คือ

สิ่งเร้าจากภายใน เป็นสิ่งที่มีอยู่ในตัวบุคคลซึ่งเป็นความต้องการทางใจ ได้แก่ ความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัย ความสำเร็จในชีวิต การยอมรับจากสังคม การได้รับการยกย่องและนับถือ ทำให้บุคคลต้องดิ้นรนปรับตัวเพื่อให้ได้มาซึ่งความต้องการดังกล่าว ซึ่งตัวของผู้ติดเชื้อ HIV เองก็ยังคงต้องการสิ่งเหล่านี้ ถึงแม้จะทราบดีถึงการที่จะมีชีวิตอยู่ที่ไม่ยาวนาน การปรับตัวจากสิ่งเร้าภายในต้องมาจากพื้นฐานของการยอมรับหรือได้รับกำลังใจจากครอบครัวแล้วจะส่งผลมาต่อตัวผู้ติดเชื้อ HIV ลูกขึ้นมาปรับตัวเพื่อให้อยู่กับสังคมได้อย่างปกติสุข

สิ่งเร้าภายนอก เป็นความต้องการที่มาจากสังคมและสภาพแวดล้อม ได้แก่ จารีต ประเพณี วัฒนธรรม ค่านิยม ศาสนา ข้อบังคับ กฎระเบียบ ทำให้ทุกคนต้องยอมรับและปรับตัวเพื่อสนองตอบตามความต้องการต่าง ๆ และอยู่ในสังคมได้โดยไม่มีความกดดันทางจิตใจมากนัก (Panpreecha, 1999) ซึ่งกรณีศึกษาทั้ง 10 ก็ยังคงต้องปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคมถึงแม้จะกลายเป็นผู้ติดเชื้อ HIV แต่ก็หลีกเลี่ยงไม่ได้ ยังคงต้องเป็นผู้ดูแลคนในครอบครัว เป็นกำลังหลักในเศรษฐกิจของครอบครัว แม้กระทั่งป่วยหนักแค่ไหนก็ต้องทำ ดังเช่นกรณีของซามิโย

การปรับตัวของกรณีศึกษาทั้ง 10 จะแตกต่างกัน สามารถแยกได้ตามการแสดงตัวตนออกมาได้ 3 กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ 1 ปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ดี มีจิตใจที่เข้มแข็งแสดงออกได้อย่างเต็มที่ เป็นผู้นำในการทำงานให้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ด้วยกัน

กลุ่มที่ 2 ปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ในระดับหนึ่ง กลุ่มนี้จะมีการปรับตัวเฉพาะกลุ่ม ซึ่งยังมีความกังวลใจในการมีเชื้อ HIV ในร่างกาย

กลุ่มที่ 3 ปรับตัวให้เข้าเฉพาะบุคคล โดยเฉพาะบุคคลที่ตนไว้วางใจ ซึ่งกลุ่มนี้จะเข้าถึงยาก มีเบื้องหลังของชีวิตที่ยากลำบาก มีอำนาจในการต่อรองน้อย ความเชื่อมั่นในตนเองน้อย

## 2) กระบวนการเสริมสร้างตัวตน

ตัวบุคคลถูกสร้างจากความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (Intersubjectivity) แต่ในตัวบุคคลยังมีตัวตนที่อยู่ภายใน (Self Identity) คือความปรารถนาที่จะเป็นอย่างไรและเป็นใครในส่วนตัว มนุษย์จะเข้าใจว่าตนเองเป็นใครและมีจุดยืนที่ชัดเจนไม่ใช่เรื่องง่าย และการนำเสนอจุดยืนของตนในสังคมต้องผ่านกระบวนการสร้างตัวตนที่มีการต่อสู้ต่อรองกับบริบทความสัมพันธ์สิ่งแวดล้อม จนเกิดเป็นตัวตนของบุคคลที่ชัดเจน ณ พื้นที่ของความสัมพันธ์หนึ่งๆ ทั้งนี้การสร้างตัวตนขึ้นอยู่กับโลกทัศน์และความเชื่อที่หล่อหลอมตัวบุคคลนั้นขึ้นมา

ซึ่งในที่นี่กระบวนการเสริมสร้างตัวตนคือการสร้างความรู้ด้วยตัวเองของกรณีศึกษาทั้ง 10 คน ซึ่งจะมีกระบวนการเสริมสร้างตัวตนที่แตกต่างกันออกไป ดังนี้

กลุ่มที่ 1 การเสริมสร้างตัวตนใหม่โดยเรียนรู้เรื่อง HIV/AIDS และการทำงานเพื่อนอื่น

กลุ่มที่ 2 การเสริมสร้างตัวตนโดยการใช้ทักษะที่ตนมีจากการกล่อมเกลาความเป็นลูกผู้หญิงมาใช้เพื่อเป็นการสร้างอำนาจในการต่อรองโดยการเป็นกำลังสำคัญในเรื่องเศรษฐกิจของครอบครัวและชุมชน

กลุ่มที่ 3 การเสริมสร้างตัวตนโดยการใช้ทักษะที่ตนมีจากการกล่อมเกลาความเป็นลูกผู้หญิงมาใช้เพื่อเป็นการสร้างอำนาจในการต่อรองโดยการเป็นกำลังสำคัญในเรื่องเศรษฐกิจของครอบครัวเพื่อให้ครอบครัวยอมรับ

การศึกษาในครั้งนี้พบว่ากระบวนการเสริมสร้างตัวตนของผู้หญิงชาติพันธุ์ที่มีเชื้อ HIV นั้นเกิดจากการเรียนรู้ ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การเสริมสร้างตัวตนคือการเรียนรู้สิ่งใหม่ที่อยู่นอกเหนือจากสิ่งเดิมที่เคยเรียนรู้มาและสามารถนำมาปรับเปลี่ยนเป็นพฤติกรรมใหม่ ซึ่งการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นกับมนุษย์ตลอดชีวิต คำจำกัดความที่นักจิตวิทยา มักจะกล่าวอ้างอยู่เสมอ แต่ยังไม่ถึงกับเป็นที่ยอมรับ กันอย่างสากล คือ คำจำกัดความของคิมเบล (Goffman, 1963 Cited in Herek, Capitanio & Widaman, 2002) กล่าวว่า "การเรียนรู้คือการเปลี่ยนแปลงศักยภาพแห่งพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร ซึ่งเป็นผลมาจากการฝึกหรือการปฏิบัติที่ได้รับการเสริมแรง จากความหมายของการเรียนรู้ข้างต้นแยกกล่าวเป็นประเด็นสำคัญได้ 5 ประการ คือ

- การที่กำหนดว่า การเรียนรู้คือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ก็แสดงว่าผลที่เกิดจากการเรียนรู้ จะต้องอยู่ใน รูปของพฤติกรรม ที่สังเกตได้ หลังจากเกิดการเรียนรู้แล้ว บุคคลสามารถทำสิ่งหรือเรื่องที่ไม่เคยทำมาก่อนการเรียนรู้ นั้น เช่น ในกรณีศึกษากลุ่มที่ 1 ได้เรียนรู้ในเรื่องของยาต้านไวรัส HIV การให้คำปรึกษา การดูแลสุขภาพสุขภาพ แล้วนำมาใช้ในการอยู่ร่วมกับเชื้อ HIV ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น การเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นก็ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมและตัวบุคคลนั้น ๆ

- การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ต้องเป็นการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างถาวร นั่นก็คือ พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปนั้น จะไม่เป็นพฤติกรรมในช่วงสั้น หรือเพียงชั่วคราว และในขณะที่เดียวกันก็ ไม่ใช่พฤติกรรมที่คงที่ที่ไม่เปลี่ยนแปลงอีกต่อไป ในกรณีศึกษาทั้ง 10 กรณีสิ่งที่เปลี่ยนแปลงค่อนข้างถาวรก็คือเรื่อง การรับประทานยาต้านไวรัสให้ตรงเวลา ซึ่งส่งผลต่อร่างกาย โดยการรับประทานยาต้านไวรัสตรงเวลาทำให้ร่างกายไม่ต้องยา ไม่ต้องปรับเปลี่ยนสูตรยาบ่อย ทำให้ร่างกายแข็งแรงเมื่อร่างกายแข็งแรงก็สามารถที่จะทำงานได้และใช้ชีวิตอย่างปกติสุข

- การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังกล่าว ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนไปอย่างทันทีทันใด แต่มันอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงศักยภาพ (Potential) ที่จะกระทำ สิ่งต่าง ๆ ต่อไปในอนาคต การเปลี่ยนแปลง ศักยภาพนั้น อาจแฝงอยู่ในตัวบุคคล ซึ่งอาจจะยังไม่ได้แสดงออกมา เป็นพฤติกรรมอย่าง ทันทีทันใดก็ได้ ดังเช่นในกรณีศึกษากลุ่มที่ 1 ซึ่งการแสดงถึงภาวะผู้นำ หรือ การเป็นคนทำงานเพื่อช่วยเหลือเพื่อนผู้มีเชื้อ HIV อาจต้องใช้เวลาที่กล้ำแสดงออกมาแต่เมื่อได้รับการเสริมศักยภาพในเรื่อง HIV หรือในเรื่องต่าง ๆ จนกลายเป็นความเคยชินภาวะผู้นำก็จะแสดงออกมาโดยธรรมชาติ

- การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือการเปลี่ยนแปลงศักยภาพในตัวบุคคลนั้นจะเป็นผลมาจากประสบการณ์หรือการฝึกเท่านั้น การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือศักยภาพอันเนื่องมาจากสาเหตุอื่นไม่ถือเป็นการเรียนรู้ การได้มีพื้นที่ให้ผู้ติดเชื้อ HIV ได้แสดงศักยภาพออกมาบ่อย ๆ จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ดังเช่น กรณีศึกษาในกลุ่มที่ 1 ที่สามารถให้ความรู้เรื่องยาต้านไวรัส การดูแลรักษาสุขภาพแก่กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ได้

- ประสบการณ์หรือการฝึกต้องเป็นการฝึกหรือปฏิบัติที่ได้รับการเสริมแรง (Reinforced Practice) หมายความว่า เพียงแต่ตัวบุคคลได้ รับรางวัลหลังจากที่ตอบสนอง ก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นในแง่ที่ว่า "รางวัล" กับ "ตัวเสริมแรง" (Reinforce) จะให้ความหมายเดียวกัน ต่างก็คือหมายถึงอะไรบางอย่างที่บุคคลต้องการ สิ่งทีกรณศึกษาได้รับจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มาจากกรเรียนรู้ ก็คือกรมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้งกายและใจ เหนือสิ่งอื่นใดที่ได้รับคือการได้รับการยอมรับและความเข้าใจจากคนอื่นอีกด้วย

ผู้ติดเชื้อ HIV ในปัจจุบันได้รับการลดตราลงหรือมีความเข้าใจต่อผู้ติดเชื้อ HIV มากขึ้นจากการประชาสัมพันธ์เรื่องโรคเอดส์ การติดต่อของโรคหรือแม้แต่การป้องกันตัว สิ่งเหล่านี้ช่วยลดความน่ากลัวของโรคเอดส์ลงไปได้เพียงบางส่วนแต่สุดท้ายแล้ว โรคเอดส์ก็ยังเป็นโรคที่มีการตีตราให้เป็นโรคที่น่ารังเกียจอยู่ดี ตอนที่เขียนบทความนี้ ผู้ศึกษายังได้รับข้อความจากไลน์ของน้องที่ทำงานกับคำถามที่ว่า “พี่ ๆ วันนี้คนข้างบ้านหนูทำกับข้าวมาให้ด้วยแต่หนูก็รับไว้จะไม่กล้ากินเพราะเขาเป็นเอดส์” กับคำถามนี้ยังคงมีคนอีกมากมายที่ไม่ได้อยู่ในวงการ HIV/AIDS หรือคนมีเชื้อ HIV ก็ยังคงตั้งคำถามต่อไปหรืออาจมีคำถามอีกมากมายที่จะเกิดขึ้น เพียงแต่ว่าคนเหล่านั้นเลือกที่จะเก็บไว้ กับอาการที่ว่า รังเกียจแต่ไม่แสดงออก พฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลรอบข้างของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อภาวะการดำรงอยู่ของพวกเขา จะเป็นการดำรงอยู่อย่างมีคุณค่าหรือไร้ความหมายต่อครอบครัว ต่อสังคม การทอดทิ้ง หรือการปฏิเสธพวกเขาจึงเท่ากับเป็นการแบ่งแยกและผลักดันให้พวกเขามีกิจกรรมทางสังคมลดลง และแยกตัวออกจากสังคม รู้สึกลัวว่าตัวเองต่ำต้อยด้อยค่ากว่าบุคคลอื่น อยากอยู่คนเดียว ทำให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัว เพราะมีความคิดที่หมกมุ่นอยู่กับตัวเองและท้ายที่สุดก็มีความคิดที่อยากฆ่าตัวตาย ในทางตรงกันข้ามการที่ครอบครัวให้การยอมรับว่ามีสมาชิกของครอบครัวติดเชื้อ/หรือป่วยด้วยโรคเอดส์ ไม่ปฏิเสธที่จะอยู่ร่วมกับพวกเขา มีกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน รวมทั้งการหาสื่อความรู้เรื่องโรคเอดส์ในด้านแนวทางปฏิบัติตัวของผู้ติดเชื้อ/เอดส์และของญาติพี่น้องมาพูดคุยกันเมื่อมีโอกาส พฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ของครอบครัว ล้วนมีส่วนช่วยให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์เกิดความรู้สึกอบอุ่น ไม่โดดเดี่ยว ไร้คุณค่า ไร้ความหมาย อีกทั้งยังช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ดีขึ้น สามารถฟื้นฟูสุขภาพของตนได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว และมีความสามารถในการปรับตัวได้ดี

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. โรงพยาบาลชุมชนควรเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของบริการ HIV ในแต่ละพื้นที่บริบททางด้านสังคมมีความแตกต่างทางวัฒนธรรม การใช้ภาษา ควรมีบุคลากรด้านภาษาชาติพันธุ์เพื่อการสื่อสารที่เข้าใจได้ง่ายกับพี่น้องกลุ่มชาติพันธุ์ที่เข้ามาใช้บริการหรือพี่น้องชาติพันธุ์ที่ได้รับผลกระทบจาก HIV
2. รัฐบาลควรส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน และความเท่าเทียมกันทางเพศภาวะการสรางสภาวะแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงาน รวมถึงการยอมรับเรื่องโรคเอดส์และการตรวจ HIV เป็นเรื่องปกติวิสัย

3. กระทรวงสาธารณสุขควรพัฒนาระบบข้อมูลที่เป็นจริงเข้าถึงง่ายและเป็นความลับ และสามารถนำไปใช้ในการวางแผน ปรับปรุงการดำเนินงาน และระดมทรัพยากรจากทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อให้การสนับสนุนด้านการเงินมีความต่อเนื่อง คล่องตัวและยั่งยืน

#### ข้อเสนอแนะเชิงวิจัยและพัฒนา

1. การจัดกิจกรรมกลุ่มทำให้ผู้มีเชื้อ HIV ได้มีพื้นที่ในการแสดงตัวตน ได้รับกำลังใจ ได้รับคำปรึกษา พร้อมทั้งได้เห็นตัวอย่างของการใช้ชีวิตผู้ติดเชื้อ HIV ที่เป็นแกนนำ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดหาพื้นที่หรือจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้ติดเชื้อ HIV ได้มีพื้นที่แลกเปลี่ยนกัน

2. ผลที่ได้จากการศึกษายังมีผู้หญิงชาติพันธุ์ที่มีเชื้อ HIV ที่ยังคงไม่ได้เปิดเผยตัวว่ามีเชื้อ HIV ถึงแม้จะไม่เปิดเผยสถานะการมีเชื้อ HIV หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้เข้าสู่ระบบบริการเพื่อการดูแลตัวเองให้มีสุขภาพที่แข็งแรง โดยจะต้องคำนึงถึงการรักษาความลับ ความยินยอม ของผู้หญิงชาติพันธุ์ที่มีเชื้อ HIV เป็นหลัก

3. ชีวิตของผู้หญิงมิใช่เพียงแค่อตัวเอง ลูกที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ทั้งที่มีเชื้อ HIV หรือไม่มีเชื้อ HIV ก็ควรมีการศึกษาในประเด็นเรื่องของการใช้ชีวิต การได้รับการติตรา ความมั่นคงในชีวิตและความหวังของชีวิต เนื่องจากการเก็บข้อมูลในแต่ละครั้งแต่ละกรณีศึกษาจะพบว่าสิ่งที่กังวลใจหรือการมีชีวิตอยู่ของแม่ก็คือลูกเมื่อลูกยังไม่เติบโตที่จะดูแลตนเองได้ก็ห่วงหากตนเองจากไปก่อนที่ลูกจะดูแลตนเองได้

#### เอกสารอ้างอิง

- Bureau of AIDS, Tuberculosis and Sexually Transmitted Diseases. (2011). **The Analysis of AIDS Situation in Thailand** .Department of Disease Control, Ministry of Public Health. <http://aidssti.ddc.moph.go.th/contents/view/7>.
- Herek, M., Capitanio, P., & Widaman, F. (2002). Stigma, Social Risk, and Health Policy: Public Attitudes toward HIV Surveillance Policies and the Social Construction of Illness. **Health Psychology, 22**(5). 533-540.
- Kaewkangwan, S. (2001). **Theory of Personality Psychology**. (9th ed.). Bangkok: Village Doctor.
- Komolkano, W. (1996). **Beliefs towards the Social Roles of Women and Men in Rural Areas Northern Region**. Master's Thesis in Non-formal Education: Chiang Mai University.
- Panpreecha, C. (1999). **Emotions, Stress and Adaptation**. Teaching Document Set of General Psychology. Unit 9. (12th ed.). Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University.
- Nakfak, S. (2005). **Reflecting on the Identity of People Living with HIV/AIDS: A Case Study**. Independent Study in Educational Psychology and Guidance: Chiang Mai University.
- Thaisiri, S. (2002). **Community Acceptance towards People Living with HIV and AIDS**. Master's Thesis in Non-formal Education: Chiang Mai University.

Working group on women in AIDS work. (2007). **When Women Talk about Violence and HIV/AIDS**. Bangkok: Offset Creation Co., Ltd.