

กระบวนการสร้างสมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้*

ขวัญตา บาลทิพย์ ปร.ด.**

อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ วท.ม.***

ศิริวรรณ พริยคุณธร ค.ม.****

บทคัดย่อ: วัตถุประสงค์ของการวิจัย: เพื่ออธิบายกระบวนการสร้างสมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้

การออกแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงรากฐาน

การดำเนินการวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการบันทึกภาคสนาม เป็นระยะเวลา 8 เดือน ระหว่างเดือนพฤษภาคม-ธันวาคม 2554 จากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 47 ราย ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้ คือ ระบุว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีมานานกว่า 3 ปี มีประสบการณ์ของการนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิต มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีชีวิต 4 มากกว่า 499 เซลล์ต่อหนึ่งคิวบิกมิลลิเมตร สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ และยินดีที่จะให้ข้อมูล การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลใช้ 2 วิธี คือ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด (purposive sampling) และคัดเลือกจากข้อค้นพบที่ได้รับ (theoretical sampling) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงรากฐานของสตราทและคอร์บิน

ผลการวิจัย: ผลการวิจัยสามารถสรุปกระบวนการของการสร้างสมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้ ได้ 3 ประเด็นหลัก คือ 1) กลยุทธ์ที่นำไปสู่การสร้างสมดุล ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ ปรับวิถีชีวิตใหม่ให้อยู่ได้กับโรค และดำเนินชีวิตบนเส้นทางที่สร้างสุข 2) ปัจจัยส่งเสริมกระบวนการสร้างความสมดุล ประกอบด้วย 5 ประเด็น คือ ระบุว่าชีวิตมีคุณค่า มีความหมายและมีเป้าหมาย มองชีวิตคนรอบข้างที่ลำบากกว่า เข้าใจตนเองและยอมรับความเจ็บป่วย เชื่อมมั่นและศรัทธาในผลของกรรม และเข้าใจและยอมรับความจริงของชีวิต และ 3) ผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการสร้างความสมดุล คือ มีความสุข มีความพึงพอใจ และมีความสมดุลในชีวิต

ข้อเสนอแนะ: ผลการศึกษาให้แนวทางแก่ทีมสุขภาพ และผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีแบบองค์รวมที่นำไปสู่การสร้างสมดุลในชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

วารสารสภาการพยาบาล 2557; 29(1) 29-42

คำสำคัญ: ความสมดุลในชีวิต ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

* ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยประเภททุนวิจัยนวัตกรรมการด้านเศรษฐกิจพอเพียง ประจำปี 2554 จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

** ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ Email: quanta.b@osy.ac.th

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในชีวิต ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรับรู้ได้ถึงความเสี่ยงที่เกิดขึ้น¹⁻² บางคนเกิดความท้อแท้สิ้นหวัง³⁻⁴ ในขณะที่บางคนคิดฆ่าตัวตาย⁵ แม้ปัจจุบันจะมียาต้านไวรัสช่วยให้มีชีวิตยืนยาวขึ้น แต่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีอาจประสบกับปัญหาอื่น เช่น ความรังเกียจจากสังคมที่ยาวนานตามไปด้วย⁶⁻⁷ กลายเป็นตราประทับทำลายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนหนึ่งปล่อยชีวิตให้ผ่านไปวัน ๆ อย่างไร้เป้าหมายหมดหวัง และไม่เห็นคุณค่าของตัวเอง แต่จากการศึกษาที่ผ่านมา^{1, 8-10} พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีบางรายได้พยายามปรับเปลี่ยนวิถีคิดและวิถีชีวิต เริ่มจากการดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรง สามารถพึ่งตนเองได้ และอาสาทำประโยชน์ให้แก่สังคมด้วยการช่วยเหลือเพื่อนที่ติดเชื้อเอชไอวีด้วยกัน การกระทำดังกล่าวทำให้รู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี พร้อมทั้งได้รับการยอมรับจากสังคมมากขึ้น การปรับเปลี่ยนและผลเชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่พสกนิกรทุกกลุ่มรวมทั้งกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถนำมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อให้มีชีวิตอยู่กับเอชไอวีได้อย่างสงบสุข

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชทรงมีพระราชดำริชี้แนะปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงแก่พสกนิกรชาวไทยมานานกว่า 30 ปี เพื่อให้ทุกคนได้เข้าถึงทางสายกลาง มีการพึ่งตนเอง มีคุณธรรมกำกับความรู้ ใช้ชีวิตอย่างพออยู่ พอกิน พอใช้ และทำให้สังคมเจริญก้าวหน้าไปอย่างสมดุล¹¹ ซึ่งในกลุ่มของผู้ติดเชื้อเอชไอวียังไม่มีการศึกษาสมดุลชีวิตในแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง คณะผู้วิจัยซึ่งมี

ความเชื่อว่าปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมีความสำคัญที่สามารถนำไปสู่ความสมดุลในชีวิตได้จึงเลือกศึกษากระบวนการที่จะทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความเข้าใจ และสามารถนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เพื่อให้มีชีวิตอยู่ได้อย่างสมดุลและมีความสุขบนความพอเพียง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้ทฤษฎีความสมดุลของใจ (the theory of achieving harmony of mind)¹ ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และแนวคิดเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เป็นแนวทางในการศึกษา

ทฤษฎีความสมดุลของใจอธิบายว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้สามารถพัฒนาจิตวิญญาณและมีชีวิตที่สมดุลแม้ต้องมีชีวิตอยู่กับเชื้อเอชไอวี โดยกระบวนการสร้างความสมดุลในชีวิต ประกอบด้วย 3 กระบวนการ คือ 1) กระบวนการค้นพบความหมายและเป้าหมายของชีวิต 2) กระบวนการเข้าใจและยอมรับตนเอง และ 3) กระบวนการเข้าใจและยอมรับความจริงของชีวิต ซึ่งนำไปสู่การมีวิถีชีวิตที่สร้างความสุขแท้ ได้แก่ 1) การดำเนินชีวิตบนทางสายกลาง และมีชีวิตที่พอเพียง 2) การมีชีวิตด้วยความไม่ประมาท และ 3) การมีชีวิตด้วยความเมตตา กรุณาและมฤตา¹ ซึ่งทฤษฎีดังกล่าวส่วนหนึ่งสอดคล้องกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระราชดำรินี้ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ดังพระราชดำรัสจากวารสารชัยพัฒนา ฉบับเดือนสิงหาคม 2542 ความว่า “...เศรษฐกิจพอเพียง เป็นเสมือนรากฐานของชีวิต รากฐานความมั่นคงของแผ่นดิน เปรียบเสมือนเสาเข็มที่ถูกต้องรองรับบ้านเรือนตัวอาคารไว้นั่นเอง สิ่งก่อสร้างจะมั่นคงได้อยู่ที่เสาเข็ม แต่คนส่วนมากมองไม่เห็น

เสาะหามา และสืบทอดเสาะหาเสียด้วยซ้ำไป...” และปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวคิดที่ตั้งอยู่บนรากฐานของวัฒนธรรมไทย เป็นแนวทางการพัฒนาที่ตั้งบนพื้นฐานของทางสายกลาง และความไม่ประมาท คำนึงถึงความพอประมาณ ความมีเหตุผล การสร้างภูมิคุ้มกันในตัวเอง ตลอดจนใช้ความรู้และคุณธรรมเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต¹²

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่ออธิบายกระบวนการสร้างสมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพระเบียบวิธีวิจัยเชิงรากฐาน (grounded theory) เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ของกระบวนการสร้างสมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

โดยเบื้องต้นผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่คุณสมบัติที่กำหนด คือ 1) รับรู้ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี มาเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 3 ปี ขึ้นไป 2) มีประสบการณ์ของการนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิต 3) มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ขึ้นไป 4) มีซีดี4 มากกว่า 499 เซลล์ต่อหนึ่งคิวบิกมิลลิเมตร ในช่วงเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล 5) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้และ 6) ยินดีที่จะให้ข้อมูล ต่อมาผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลรายถัดไป จากข้อค้นพบของผู้ให้ข้อมูลรายก่อนหน้า เรียกว่า Theoretical sampling ซึ่งวิธีการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวมีความสำคัญในการวิจัยเชิงรากฐานที่จะนำมาซึ่งความอุ่มตัวของข้อมูลและสามารถอธิบาย

ปรากฏการณ์ที่ศึกษาได้อย่างชัดเจนลึกซึ้งและรอบด้าน เช่น เมื่อผู้วิจัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลหนึ่งกล่าวว่าตนเองตั้งใจที่จะไม่มีครอบครัวใหม่เพราะไม่ต้องการที่จะแพร่เชื้อเอชไอวีให้กับผู้อื่นเพราะรู้สึกสงสาร ผู้วิจัยจะคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลรายอื่นที่มีความแตกต่างของปัจจัยส่วนบุคคล เช่น มีอายุ มีรายได้แตกต่างกัน และคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลชายเพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลรายใหม่เหล่านั้นต่อวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี พร้อมเหตุผลและวิเคราะห์ว่าข้อมูลใหม่นั้นมีความเหมือนหรือต่างกับข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลรายแรกหรือไม่อย่างไร เพราะเหตุใด เป็นต้น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงคุณภาพถือว่าจริยบรรณนักวิจัยเป็นสิ่งสำคัญ ได้แก่ การให้การยินยอมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจึงต้องเคารพสิทธิของผู้ให้ข้อมูลและคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว การปกปิดชื่อและความลับของผู้ให้ข้อมูล และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ให้ข้อมูล เช่น ในการเข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ทีมผู้วิจัยจะประสานงานกับผู้ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูลดังกล่าวข้างต้น นอกจากนี้ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในการดูแลกรณีผู้ให้ข้อมูลเกิดภาวะวิกฤต เช่น ภาวะเครียดในขณะสัมภาษณ์ ซึ่งระหว่างการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ไม่มีผู้ให้ข้อมูลรายใดมีภาวะวิกฤต

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยทีมผู้วิจัย 3 คน ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (non-participant observation) และการจดบันทึกภาคสนาม จากผู้ให้ข้อมูล จำนวน 47 ราย ที่อาศัยใน 3 จังหวัดของภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดพัทลุง สงขลา

และปัตตานี เป็นระยะเวลา 8 เดือน ระหว่างเดือน พฤษภาคม ธันวาคม 2554 ทั้งนี้เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แนวคำถามนำก่อนเริ่มสนทนา และแนวสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งการสัมภาษณ์ส่วนใหญ่เริ่มสัมภาษณ์ด้วยแนวคำถามนำก่อนเริ่มสนทนา เช่น ชีวิตตอนนี้เป็นอย่างไบบ้าง หรือ หากพบว่าผู้ให้ข้อมูลมีสุขภาพแข็งแรง จะเริ่มด้วยคำถามที่ว่า คุณมีสุขภาพแข็งแรง ท่านดูแลตัวเองอย่างไร หลังจากนั้นจะสัมภาษณ์ด้วยแนวคำถามที่เจาะเจาะจงและเจาะลึก เช่น ท่านเคยได้ยินคำว่า เศรษฐกิจพอเพียงหรือไม่ ท่านนำแนวคิดนี้มาใช้ในชีวิตของท่านอย่างไร และท่านคิดว่าแนวคิดนี้มีความสำคัญต่อชีวิตของท่านอย่างไร เป็นต้น

ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เสนอโครงร่างวิจัยที่ผ่านการพิจารณาให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรม ของ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามบันทึกข้อความที่มอ. 606.1/113 ลงวันที่ 6 พฤษภาคม 2554 ต่อผู้อำนวยการของโรงพยาบาล ต่าง ๆ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ประสานงานกับผู้ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (gate keepers) โดยก่อนเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล ทีมวิจัยประสานงานและชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยแก่ผู้ที่สามารถเข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (gate keepers) ได้แก่ พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี หัวหน้ากลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี และอาสาสมัครสาธารณสุขที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นอธิบายโครงการวิจัยอย่างย่อต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีและขออนุญาตให้ทีมวิจัยเข้าพบและพูดคุย ทั้งนี้เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ป่วยและการรักษาความลับ

3. เข้าพบและอธิบายรายละเอียดโครงการแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยเมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวียินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ทีมวิจัยจะพบผู้ให้ข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการศึกษา การดำเนินการวิจัย บทบาทของผู้ให้ข้อมูล รวมถึงสิทธิในการเข้าร่วมและไม่เข้าร่วมในการวิจัยอีกครั้ง เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวียินยอมจึงเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยทีมผู้วิจัย ทั้ง 3 คน เบื้องต้นผู้วิจัยแต่ละคนจะวิเคราะห์ข้อมูลชุดเดียวกันและจากนั้นนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลของแต่ละคนมาวิเคราะห์ร่วมกัน ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยฐานราก (grounded theory) ของสเตรทและคอร์บิน¹³⁻¹⁴ โดยการกำหนดรหัส (coding) เป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ข้อมูล และแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 3 กระบวนการ คือ open coding, axial coding, และ selective coding

ซึ่งกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง 3 กระบวนการเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน เริ่มต้นจาก open coding เพื่อหา กลุ่มคำสำคัญที่บ่งบอกถึงปรากฏการณ์ที่ศึกษา และจัดกลุ่มเป็นมโนทัศน์ (concepts) และพัฒนาเป็นแนวคิดหลัก (categories) ต่อมานำ มโนทัศน์ (concepts) มาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ว่าอะไรเป็นเหตุ (conditions) ที่นำไปสู่การปฏิบัติหรือการกระทำที่จะนำไปสู่การสร้างสมดุลในชีวิต (actions/interactions) และอะไรเป็นผล (consequences) ซึ่งสามขั้นตอนนี้เกิดขึ้นในกระบวนการของ axial coding หลังจากนั้นเลือกแนวคิดหลักที่สำคัญที่สุด (core category) ที่สามารถอธิบายปรากฏการณ์การสร้างสมดุลในชีวิตซึ่งปรากฏในกระบวนการที่เรียกว่า selective coding

การวิเคราะห์ข้อมูลยุติเมื่อข้อมูลอิ่มตัว นั่นหมายถึงผู้วิจัยได้ตรวจสอบโน้ตที่สร้างขึ้นกับข้อมูลใหม่ซ้ำแล้วซ้ำอีก และตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล จนกระทั่งไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่ม และข้อมูลที่ได้สามารถอธิบายปรากฏการณ์กระบวนการของการสร้างสมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และปรากฏการณ์ชีวิตสมดุลลงตัวด้วยปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด 47 ราย เป็นชาย 20 ราย (ร้อยละ 52.55) หญิง 27 ราย (ร้อยละ 57.45) อายุระหว่าง 18-56 ปี นับถือศาสนาพุทธ 34 ราย (ร้อยละ 72.34) รองลงมา 11 ราย (ร้อยละ 23.40) และ 2 ราย (ร้อยละ 4.26) นับถือศาสนาอิสลามและศาสนาคริสต์ ตามลำดับ สถานภาพสมรสคู่ 24 ราย (ร้อยละ 51.06) โดยบางรายแต่งงานหรือมีคู่มากกว่า 1 คน หรือมากกว่า 1 ครั้ง รองลงมา 16 ราย (ร้อยละ 34.04) สถานภาพสมรส โสด และหม้าย 7 ราย (ร้อยละ 14.89) สำหรับการมีบุตร พบในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน คือ 23 ราย (ร้อยละ 48.94) ไม่มีบุตร และ 24 ราย (ร้อยละ 51.06) มีบุตร ส่วนระดับการศึกษา พบว่า 20 ราย (ร้อยละ 42.55) สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมา 13 ราย (ร้อยละ 27.66) สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า ในด้านอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่จำนวน 44 ราย (ร้อยละ 93.62) ประกอบอาชีพโดย 20 ราย (ร้อยละ 42.55) ประกอบอาชีพรับจ้าง รองลงมา 8 ราย (ร้อยละ 14.02) เป็นนักเรียน/

นักศึกษา 7 ราย (ร้อยละ 14.89) ประกอบอาชีพทำสวน เช่น กรัทยา และ 6 ราย (ร้อยละ 12.77) มีอาชีพไม่มั่นคง เช่น เป็นอาสาสมัครในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น รายได้จากผู้ให้ข้อมูล 21 ราย (ร้อยละ 44.68) ได้รับอยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท ส่วนที่เหลือ 12 ราย (ร้อยละ 25.53) ไม่มีรายได้เป็นของตนเอง เนื่องจากส่วนหนึ่งไม่ได้ประกอบอาชีพและเป็นนักเรียน สาเหตุสูงสุดของการติดเชื้อเอชไอวีคือ ติดจากเพศสัมพันธ์ถึง 31 ราย (ร้อยละ 65.96) รองลงมา 10 ราย (ร้อยละ 21.28) เป็นการติดจากแม่สู่ลูก ระยะเวลาที่ติดเชื้อเอชไอวี พบว่า 18 ราย (ร้อยละ 38.30) ติดเชื้อเอชไอวีมากกว่า 10 ปีขึ้นไป ซึ่งรวมถึงผู้ให้ข้อมูลที่ติดเชื้อจากแม่สู่ลูก สำหรับการเปิดเผยข้อมูลการติดเชื้อเอชไอวี พบว่าส่วนใหญ่ 42 ราย (ร้อยละ 89.36)เปิดเผยเฉพาะบุคคลใกล้ชิดเท่านั้น ส่วน 2 ราย (ร้อยละ 4.26)เปิดเผยแก่ชุมชนแต่เป็นไปแบบไม่ตั้งใจ และมี 3 ราย (ร้อยละ 6.38) ไม่เปิดเผยการติดเชื้อเอชไอวีแก่ใคร แม้แต่คู่สมรสเพราะกลัวการถูกรังเกียจและถูกทอดทิ้งจากคู่สมรส สำหรับด้านการได้รับการรักษา พบว่าผู้ให้ข้อมูลเกือบทั้งหมดคือ 46 ราย ร้อยละ (98.87) ได้รับยาต้านไวรัส

ส่วนที่ 2 ปรากฏการณ์ “ชีวิตสมดุลลงตัวด้วยปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

ชีวิตสมดุลลงตัวด้วยปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สะท้อนถึงกระบวนการสร้างสมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้โดยกระบวนการดังกล่าวประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ กลยุทธ์ที่นำไปสู่การสร้างสมดุล ปัจจัยส่งเสริมกระบวนการสร้างความสมดุล และผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการสร้างความสมดุล

กลยุทธ์ที่นำไปสู่การสร้างสมดุลในชีวิต

กลยุทธ์ที่ผู้ให้ข้อมูลนำมาใช้เพื่อสร้างสมดุลในชีวิต ประกอบด้วย 2 ประเด็นหลัก คือ พยายามปรับวิถีชีวิตใหม่ให้อยู่ได้กับเอชไอวี และดำเนินชีวิตบนเส้นทางที่สร้างสุข

1. ปรับวิถีชีวิตใหม่ให้อยู่ได้กับเอชไอวี

ผู้ให้ข้อมูล 31 ราย (ร้อยละ 65.96) ได้นำมาปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ทั้งการมีชีวิตแบบพอประมาณ มีเหตุมีผล และมีภูมิคุ้มกันในตัวมาปรับใช้ในการดำเนินชีวิตเพื่อให้สามารถมีชีวิตร่วมอยู่ได้กับเอชไอวี ซึ่งสะท้อนได้จากกลยุทธ์ที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง 4 ประการ ได้แก่ 1) เลือกเปิดเผยการติดเชื้อแก่ผู้รัก ห่วงใยและไว้วางใจ การเปิดเผยการติดเชื้อเอชไอวีแก่บุคคลที่รักและห่วงใยนั้น ส่วนหนึ่งเพราะต้องการความรักและกำลังใจจากผู้ให้ข้อมูลชายรายหนึ่งกล่าวว่า “ผมบอกพี่ชาย เพราะกับพี่ชายผมวางใจ คลุกคลีกว่าพี่น้องคนอื่น อีกคนก็นั่นน้องจากแม่ที่สนิท เขาช่วยเหลือผม ถ้าวินโทษขาดเบี้ยผมยืมเขา... บางทีผมให้เขาคืนเขาไม่เอา” และส่วนหนึ่งเป็นไปเพื่อการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคคลอันเป็นที่รัก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ให้ข้อมูลได้คำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นทั้งกับตนเองและผู้อื่นอย่างรอบคอบบนพื้นฐานของความถูกต้อง 2) ดูแลใจและกายบนวิถีพอเพียง ด้วยรับรู้ชีวิตยังมีค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลจึงพยายามดูแลตนเองให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไป เช่น รับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง เลี่ยงหรือเลิกพฤติกรรมเสี่ยง สวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เลือกคบคนใจจริง รวมถึงการประกอบอาชีพสุจริต ทำบุญ ทำความดี เลิกอบายมุข ดังที่ผู้ให้ข้อมูลชายรายหนึ่งกล่าวว่า “ผมร่างกายไม่แข็งแรงเหมือนเมื่อก่อน หาเวลาพักผ่อนถ้า

รู้สึกว่ามันเหนื่อยมากและเพลีย... ดูแลตัวเองให้ดีๆ ไม่ให้โหมม ไม่ดื่มเหล้า” 3) วางแผนชีวิตเพื่อความมั่นคงแห่งอนาคต ด้วยความตั้งใจที่จะพึ่งตนเอง ไม่ทำให้อื่นเดือดร้อน ผู้ให้ข้อมูลจึงวางแผนชีวิตและอนาคต ทั้งแผนการใช้ชีวิตของตนเอง และแผนสำหรับผู้รอบข้าง พยายามที่จะจัดการภาระกิจต่างๆ ให้เรียบร้อย โดยเฉพาะรายที่มีลูก จะพยายามเตรียมสิ่งที่คิดว่าจำเป็นและสำคัญในการดำเนินชีวิตของลูก 4) มีเหตุมีผลในการใช้ชีวิตและมีคู่ ผู้ให้ข้อมูลบางรายตั้งใจที่จะดูแลตนเองและลูกตามลำพัง ไม่มีครอบครัวใหม่ ทั้งนี้เพราะไม่ต้องการที่จะแพร่เชื้อเอชไอวีให้กับผู้อื่น ซึ่งแสดงถึงการมีความพอประมาณ และมีเหตุมีผลในการดำเนินชีวิต

2. ดำเนินชีวิตบนเส้นทางที่สร้างสุข

ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 11 ราย นอกจากรับรู้ว่าจะสามารถอยู่ได้กับเอชไอวีแล้วยังรับรู้ว่าจะตนเองมีชีวิตที่สมดุล ซึ่งกลยุทธ์ที่ผู้ให้ข้อมูลนำมาปฏิบัติเพื่อเป็นหนทางแห่งการสร้างสมดุลในชีวิต สามารถสรุปได้ 4 ประการ ดังนี้ 1) ดำเนินชีวิตบนทางสายกลาง และรู้จักปล่อยวาง ด้วยเข้าใจถึงความไม่เที่ยงของชีวิต และมีเป้าหมายเพื่อการมีชีวิตที่มีความสุข ผู้ให้ข้อมูลจึงพยายามปรับใจให้ปล่อยวาง ไม่ใช้ชีวิตสุดโต่ง ใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวนำมาซึ่งความสงบใจ ดังที่กล่าวว่า “ถ้าใจคิดว่าดี สุข ก็คือ สุข อยู่ที่ไหน ทำใจให้สบายๆ ปล่อยวางบ้าง” สำหรับผู้ให้ข้อมูลที่มีลูกเป็นพันธะผูกพัน พยายามใช้ชีวิตบนทางสายกลางโดยพยายามไม่ยึดติดกับลูกแต่เพียงปฏิบัติหน้าที่ของความเป็นแม่ให้ดีที่สุด 2) ดำเนินชีวิตเรียบง่ายบนความพอเพียง ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่าคนทุกคนสามารถนำแนวคิดความพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวไปปรับใช้ในชีวิตได้ ได้แก่ ความพอ พอดี พอใจ ไม่เกียติ และมีความเพียร

ทำสิ่งที่ดีที่สามารถทำได้เพื่อให้ชีวิตดีขึ้นและมีความสุขในชีวิต ดังที่กล่าวว่า “ความพอเพียงสำคัญมาก ถ้ารู้จักว่าพอดี พอแล้ว พอใจแล้ว พอเราทำใจให้พอใจได้ ความสุขใจก็เกิด พอใจสบายดีแล้วร่างกายก็แข็งแรงเอง ผมว่าในหลวงท่านสอนนั้นใช้ได้ทั้งโลก (ทุกคน) เล่นนะ” 3) มีสติอยู่กับปัจจุบัน ผู้ให้ข้อมูลหลายรายฝึกที่จะมีชีวิตอยู่กับปัจจุบัน ไม่กังวลกับอดีตที่แก้ไขไม่ได้ไม่ทุกข์กับอนาคตที่ยังมาไม่ถึงและพยายามทำปัจจุบันให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้เพราะหากทำปัจจุบัน เช่น การดูแลสุขภาพ ผลที่ดีก็จะเกิดขึ้นตามมา ดังที่ผู้ให้ข้อมูลหญิงรายหนึ่งกล่าวว่า “คิดว่าเป็นนี้จะทำอะไรบ้างแล้วทำให้ครบตามที่คิดไว้ในใจไม่คิดไปไกล ๆ นาน ๆ เรื่องว่าจะอยู่อย่างไรจะตายเมื่อไรไม่คิด เพราะวางแผนไว้แล้วว่าทำให้ร่างกายแข็งแรงทุกวัน” 4) ทำความดี มีเมตตา กรุณา และมีความกตัญญู รู้คุณ ผู้ให้ข้อมูลหลายรายให้ความสำคัญกับการมีความเมตตา กรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล รวมถึงตั้งใจทำงานเพื่อตอบแทนบุญคุณ ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวนำมาซึ่งความรู้สึกมีคุณค่า ความภาคภูมิใจ อิ่มเอมใจและสุขใจ ดังที่กล่าวว่า “รู้สึกอยากตอบแทนบุญคุณเขาบ้าง อยากทำให้พ่อแม่ พี่ ๆ มีความสุข จากการที่เขาได้ทุ่มเทให้เราจนมีชีวิตอยู่ทุกวันนี้”

ปัจจัยส่งเสริมกระบวนการสร้างความสมดุลในชีวิต

ปัจจัยส่งเสริมกระบวนการสร้างความสมดุลในชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี สรุปลได้ 5 ประเด็น ดังนี้

1. รับรู้ว่าชีวิตมีคุณค่า มีความหมายและมีเป้าหมาย

การรับรู้ถึงคุณค่าในตนเองเปรียบเสมือนการมีเข็มทิศช่วยนำทางให้ชีวิตก้าวถึงเป้าหมาย ซึ่งการมีคุณค่าในตนเองเกิดขึ้นจากการมีสิ่งยึดเหนี่ยว

จิตใจ และการค้นพบความหมายและเป้าหมายในชีวิต โดยรู้ว่าจะต้องมีชีวิตอยู่เพื่อใครหรือเพื่ออะไร ซึ่งสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและสิ่งที่มีค่าในชีวิต มีหลายประการ เช่น ต้องมีชีวิตอยู่เพื่อผู้มีพระคุณ และมีลูก มีธรรมะ มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ และมีพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เป็นสิ่งยึดเหนี่ยว รวมถึงได้รับความรัก กำลังใจ และความช่วยเหลือต่างๆ จากบุคคลที่รักและบุคคลสำคัญในชีวิต ดังที่กล่าวว่า “เข้มแข็งอยู่ได้ ทำงานอยู่ได้ เหมือนคนทั่วไป เป็นเพราะใจของตัวเองเข้มแข็ง... สำหรับพี่ พี่คิดว่าลูกทำให้พี่ต้องเข้มแข็ง พี่ต้องอยู่ให้ได้ ต้องต่อสู้ อยู่เพื่อลูก”

2. มองชีวิตคนรอบข้างที่ลำบากกว่า การที่เห็นคนอื่นทั้งที่ติดเชื้อเอชไอวีและโรคอื่น ๆ ที่รุนแรง แต่พวกเขาเหล่านั้นยังไม่ยอมแพ้ต่อชะตาชีวิต เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลมีกำลังใจที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป และตั้งใจดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

3. เข้าใจตนเองและยอมรับความเจ็บป่วย การเข้าใจและยอมรับตนเอง คือ เข้าใจและยอมรับทั้งจุดด้อยและจุดดีของตนเอง ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะของความตระหนักรู้ในสิ่งที่ดีของตนเอง และพึงพอใจกับสิ่งที่ตนเองเป็นอยู่ รวมถึงการเข้าใจและยอมรับว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีที่ต้องมีวิถีชีวิตที่แตกต่างจากคนอื่น เมื่อเข้าใจและยอมรับได้เช่นนี้จึงพยายามปรับตัวและสามารถมีชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างปกติและมีความสุข ดังคำกล่าวที่ว่า “ใจสำคัญ ต้องยอมรับให้ได้ รับผิดชอบ ต้องทำใจยอมรับให้ได้ และต้องดูแลตัวเอง ทำใจให้ดีทุกวัน ไม่คิดมาก... ร่างกายก็แข็งแรง อาการแพ้ยาก็ไม่มี รู้สึกเหมือนคนปกติ”

4. เชื้อมันและศรัทธาในผลของกรรม ผู้ให้ข้อมูลบางรายมีความเชื่อในเรื่องกรรมที่เกิดจากการกระทำของตนเอง โดยเชื่อว่าการติดเชื้อเอชไอวีการประสบความสำเร็จในชีวิตเป็นเพราะผลของกรรม

และเช่นเดียวกันการที่สามารถอดทนความทุกข์ และมีสุขภาพแข็งแรงเพราะผลของกรรมดี ซึ่งความเชื่อดังกล่าวมีผลต่อการดำเนินชีวิตและช่วยให้สามารถยอมรับความเจ็บป่วยที่ตนเองประสบ และรับรู้ว่ามีชีวิตอยู่ก็ต้องอยู่เพื่อชดใช้กรรม แต่ไม่ได้ทำให้รู้สึกท้อ กลับทำให้รู้สึกโล่งใจหรือสบายใจที่จะมีโอกาสชดใช้กรรม

5. เข้าใจและยอมรับความจริงของชีวิตและความตาย การเข้าใจและยอมรับสัจธรรมความไม่เที่ยงแท้ของชีวิต เช่น ความตายเป็นความจริงของชีวิต เพราะการเกิด การแก่ การเจ็บ และการตาย เป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนจะต้องเจอ ซึ่งการเข้าใจดังกล่าวช่วยให้ใช้ชีวิตบนความพอประมาณ รู้จักปล่อยวางอย่างมีปัญญาและมีเหตุมีผล มีวิถีชีวิตที่สมดุล ดังที่ผู้ให้ข้อมูลหญิงวัยกลางคนรายหนึ่งกล่าวว่า “พ่คิดว่าพี่เป็นคนจิตใจดี... ชีวิตพี่สมดุลนะ เพราะพี่สามารถปรับตัวได้ มองโลกในแง่เป็นกลาง เพราะโลกจริงๆ มีทั้งดีและไม่ดี”

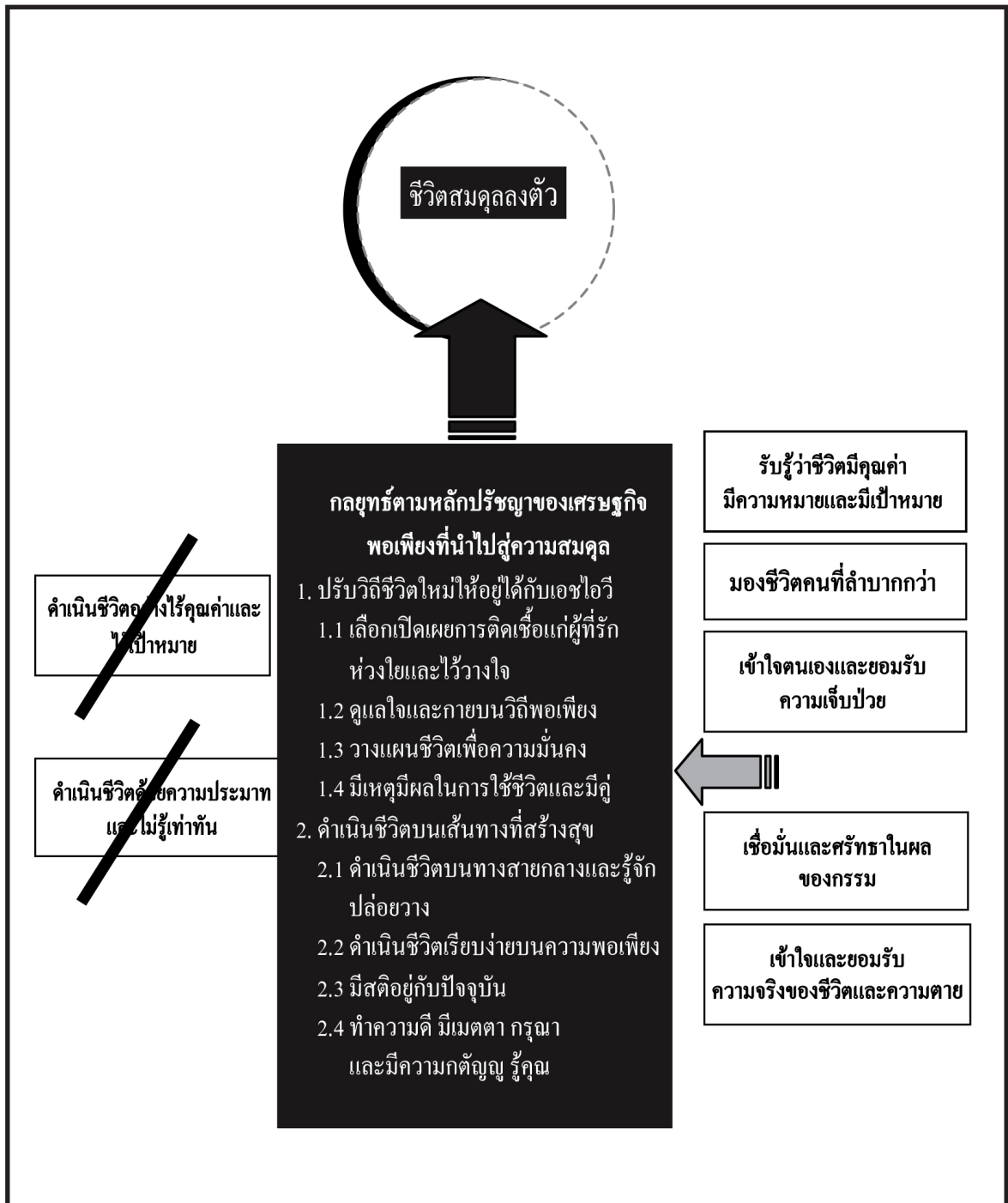
ผลที่เกิดขึ้นในกระบวนการสร้างสมดุลในชีวิต

ผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการและปัจจัยข้างต้น คือ มีความสุข มีความพึงพอใจ และมีความสมดุลในชีวิตซึ่งความสมดุลสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบ คือ ความสมดุลภายในตนเอง เกิดจากการผ산กายและใจอย่างลงตัว ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น เรียนรู้ที่จะปล่อยวางและมีจิตที่สงบ พอเพียงกับสิ่งที่ มีเมตตา กรุณา และมีความกตัญญู กตเวทิต์ รวมถึงการเข้าใจความทุกข์เหตุแห่งทุกข์และปล่อยวางความทุกข์ และความสมดุลระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อม ที่เชื่อมโยงกับการมีครอบครัวดี มีเพื่อนบ้านดี สังคมดี และแบ่งปันความรัก ความเอื้ออาทรระหว่างกัน ผู้ให้

ข้อมูล 5 ราย เล่าว่า มีชีวิตที่เป็นสุขและสมดุลได้เพราะพึงพอใจในสิ่งที่มีและสิ่งที่เป็น บางรายสามารถค้นพบสิ่งที่ดีจากการติดเชื้อเอชไอวีจนเกิดความพึงพอใจในชีวิต นำไปสู่การสร้างภูมิคุ้มกันในตนเองและมีจิตใจที่สงบและเป็นสุข ส่งผลให้รับรู้ถึงความสุขและการมีสุขภาพดีเกิดขึ้นได้ง่ายเพียงดำเนินชีวิตบนความพอเพียง ดังที่กล่าวว่า

“พอเพียงนำมาใช้ได้ง่าย ๆ เลย ทำเลย คือ เลิกอบายมุข กินอาหารสะอาดใหม่ ๆ ไม่ต้องกินของแพง ผักปลาที่บ้านเรามี มีอะไรก็กินอันนั้น ทำร่างกายให้แข็งแรง ประกอบอาชีพสุจริต ทำบุญบ้าง แค่นี้ก็น่า เศรษฐกิจพอเพียงของในหลวงมาใช้แล้ว สุขจะเกิดเอง สุขที่ใจเราสบาย”

จากกระบวนการสร้างสมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาคใต้ข้างต้น สามารถสรุปได้ด้วยแผนภาพที่ 1 ปรากฏการณ์ชีวิตที่สมดุลลงตัวด้วยปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ปรากฏการณ์ดังกล่าวจะห่วงวงกลมสีดำเป็นสัญลักษณ์ของเชื้อเอชไอวี และวงกลมสีขาวเป็นสัญลักษณ์ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี จากแผนภาพวงกลมสีดำจะซ้อนอยู่หลังวงกลมสีขาว นั่นคือเอชไอวีจะอยู่คู่กับการมีชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี หากผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ปรับใช้กลยุทธ์ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงร่วมกับปัจจัยส่งเสริม ผู้ติดเชื้อเอชไอวีก็จะมีชีวิตที่สมดุลลงตัว ในทางตรงกันข้าม หากผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ปรับใช้กลยุทธ์ดังกล่าวและอาจมีปัจจัยอุปสรรคบางประการ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีก็จะอาจจะไม่สามารถมีชีวิตที่สมดุลลงตัวได้ และเชื้อเอชไอวีก็จะมีอิทธิพลเหนือชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี



แผนภาพที่ 1 ปรัชญาการณ “ชีวิตที่สมดุลลงตัวด้วยปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการสร้างความสมดุลในชีวิต ประกอบด้วยองค์ประกอบหลักสำคัญ 3 ประการ คือ กลยุทธ์ที่นำไปสู่การสร้างสมดุล ปัจจัยส่งเสริมกระบวนการสร้างความสมดุล และผลที่เกิดขึ้นในกระบวนการสร้างความสมดุล โดยสามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

กลยุทธ์ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

กลยุทธ์ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงที่นำไปสู่การมีชีวิตที่สมดุล ประกอบด้วย 2 ประเด็นหลัก ได้แก่

1. พยายามปรับวิถีชีวิตใหม่ให้อยู่ได้กับเอชไอวี การที่ผู้ให้ข้อมูลยอมรับว่าการติดเชื้อเป็นเหตุทำให้ชีวิตเปลี่ยนแปลง ภูมิคุ้มกันต่ำลง และนำไปสู่การติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ รวมถึงเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต¹⁵ นั้นแสดงถึงการรู้เท่าทันและมีเหตุมีผล นั่นคือการน้อมนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิต และเกิดการเรียนรู้และปรับวิถีชีวิตใหม่ได้แก่ เปิดเผยการติดเชื้อแก่ผู้ที่รัก ห่วงใย และไว้วางใจ เพราะการกระทำดังกล่าวทำให้เกิดความรู้สึกโล่งใจ ได้รับความรัก กำลังใจ และมีแหล่งช่วยเหลือ ซึ่งเป็นการเพิ่มภูมิคุ้มกันในตนเอง พร้อมทั้งดูแลใจและกายบนวิถีพอเพียง ซึ่งเป็นความพยายามดูแลและรักษาชีวิตให้ดีตามกำลัง บางรายดำเนินชีวิตอย่างมีเหตุมีผลมากขึ้น เช่น มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ เพราะรับรู้ว่าจะเหล่านี้อาจมีผลกับการดำเนินโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริวัฒนเมธานนท์¹⁰ ที่พบว่า เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีปรับวิถีชีวิตของตนเอง ทำให้ลดโอกาสของการเจ็บป่วยด้วยโรคฉวยโอกาสต่าง ๆ ลดค่าใช้จ่ายใน

การที่จะต้องสูญเสียไปกับการรักษาพยาบาล ช่วยให้มีความสุขดีและมีกำลังใจในการดำเนินชีวิต รวมถึงบางรายวางแผนชีวิตเพื่อความมั่นคงแห่งอนาคต โดยผู้ให้ข้อมูลระบุว่า “ตนควรเป็นที่พึ่งของตน” การรับรู้ดังกล่าวแสดงถึงการไม่ประมาทและมีเหตุมีผล ที่นำมาซึ่งการมีชีวิตที่มั่นคงและลดความรู้สึกไม่แน่นอนในชีวิต และบางรายกล่าวถึงการมีเหตุมีผลในการใช้ชีวิตและมีคู่ที่มีความสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี แสดงให้เห็นว่าถึงการใช้ชีวิตแบบพอประมาณ ที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขความรู้และคุณธรรม¹¹⁻¹² เพราะคำนึงถึงทั้งผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง ครอบครัว ประเทศชาติ

2. ดำเนินชีวิตบนเส้นทางที่สร้างสุข การดำเนินชีวิตดังกล่าวเป็นผลมาจากการเข้าใจและยอมรับสัจธรรมความจริงของชีวิต ซึ่งวิถีชีวิตที่นำไปสู่การมีชีวิตที่สมดุลและสร้างสุข ได้แก่ ดำเนินชีวิตบนทางสายกลางและรู้จักปล่อยวาง ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าสิ่งสำคัญที่สุดที่จะทำให้ชีวิตมีความสุข คือ การปรับใจ ให้ออกมาคำว่า “พอ” “ปลง” “ยอมรับ” และ “ปล่อยวาง” ซึ่งเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันในตนเอง ร่วมกับดำเนินชีวิตเรียบง่ายบนความพอเพียงบนพื้นฐานของความเพียรและไม่ประมาท ซึ่งเป็นวิถีชีวิตที่ทุกคนสามารถนำไปปรับใช้ในชีวิตได้และนำมาซึ่งความสุขในชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่พบว่าการมีชีวิตแบบเรียบง่าย ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น เช่น เลือกทำกิจกรรมที่ตนเองชอบ ทำบุญ และพูดคุยกับเพื่อนบ้านที่ไม่รังเกียจตนเองทำให้ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้มีชีวิตที่มีความสุข^{1,10} บางรายใช้ชีวิตอย่างมีสติอยู่กับปัจจุบันและทำวันนี้ให้ดีที่สุด ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาทั้งในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี¹⁶⁻¹⁷ และในกลุ่มผู้สูงอายุ¹⁸ ที่พบว่า หากบุคคลมีความสงบและมีสติจะทำให้จิตใจ

มีอิสระและนำมาซึ่งความสงบในชีวิต และสอดคล้องกับหลักคำสอนของพุทธศาสนาที่สอนให้บุคคลฝึกจิตของตนเองเพื่อให้มีสติและนำมาซึ่งปัญญาในการดำเนินชีวิต¹⁹ นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลหลายรายให้ความสำคัญกับการทำความดี มีเมตตา กรุณา และมีความกตัญญู รู้คุณ ด้วยความเชื่อในผลของกรรมดี ทำให้ผู้ให้ข้อมูลหลายรายพยายามทำความดี ในหลายรูปแบบ เช่น ทำบุญ ช่วยเหลือผู้อื่น ไม่ทำให้อื่นเดือดร้อน รวมถึงไม่แพร่เชื้อให้ผู้อื่นเพราะรู้สึกสงสาร ซึ่งการปฏิบัติดังกล่าวสอดคล้องกับหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาที่สอนบุคคลให้ทำความดี มีความเมตตา กรุณา เพื่อให้ดำเนินชีวิตบนหนทางที่เที่ยง และนำมาซึ่งความสุขในชีวิต^{1,17} ผู้ให้ข้อมูลบางรายสำนึกในบุญคุณของผู้มีพระคุณและหาโอกาสตอบแทนบุญคุณส่งผลให้เกิดความรู้สึกอ้อมเอมใจเพราะเชื่อว่า การมีความกตัญญู จะช่วยให้ชีวิตเจริญรุ่งเรือง นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลหลายรายรับรู้ว่ตนเองมีชีวิตดีขึ้นหลังติดเชื่อเอชไอวี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า ผู้ติดเชื่อเอชไอวีบางรายรับรู้ว่าการติดเชื่อเอชไอวีทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงชีวิตไปในทางที่ดีขึ้น²⁰ ได้เตรียมตัวสำหรับชีวิตในอนาคต และบางรายยังรับรู้ว่ทำให้มีโอกาสรู้จักตนเองและเข้าใจความหมายในชีวิตของตนเองรวมถึงมีสัมพันธภาพที่ดีขึ้นกับบุคคลอื่น²⁰ ซึ่งกลยุทธ์ดังกล่าวสอดคล้องกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งเป็นแนวคิดที่ตั้งอยู่บนรากฐานของทางสายกลางและความไม่ประมาท คำนึงถึงความพอประมาณ ความมีเหตุผล การสร้างภูมิคุ้มกันในตัวเอง ตลอดจนใช้ความรู้และคุณธรรมเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และที่สำคัญจะต้องมี “สติ ปัญญา และความเพียร” ที่จะนำไปสู่ “ความสุข” ในการดำเนินชีวิตอย่างแท้จริง¹²

ปัจจัยส่งเสริมกระบวนการสร้างความสมดุลในชีวิต

ปัจจัยส่งเสริมกระบวนการสร้างความสมดุลในชีวิตที่สำคัญ ได้แก่ การรับรู้ว่ชีวิตมีคุณค่า มีความหมายและมีเป้าหมาย เป็นผลมาจากการมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจและความผูกพันกับสิ่งที่มีค่าในชีวิต ทำให้มีกำลังใจ มีจิตใจเข้มแข็ง⁸⁻⁹ และรับรู้ถึงความหมาย เป้าหมาย และคุณค่าในตนเอง นำไปสู่การมีความหวังที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป^{8-9,21} การเข้าใจและยอมรับความเจ็บป่วยและความตาย ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดของการมีชีวิตที่สมดุลลงตัว ผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า จากการเจ็บป่วยด้วยเอชไอวี ทำให้สูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต จึงได้มีโอกาสเข้าใจและยอมรับความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงและความตายว่าเป็นความจริงที่จะต้องเกิดขึ้น เรียนรู้ที่จะปล่อยวางและทำให้จิตสงบ ซึ่งการรับรู้ดังกล่าวมีพื้นฐานจากคำสอนของพุทธศาสนา และสอดคล้องกับปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ที่กล่อมเกล่าจิตใจและส่งเสริมให้มีสุขภาวะที่ดี^{17,22} และให้แนวทางในการดำรงชีวิตและใช้ชีวิตด้วยความไม่ประมาท²³ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า “ใจ” มีความสำคัญที่สุดต่อการมีชีวิตที่มีความสุขและสมดุลลงตัว โดย “ใจ” ที่เข้าใจและยอมรับความไม่เที่ยงแท้ของชีวิต ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง รวมทั้งเข้าใจและยอมรับการติดเชื่อเอชไอวี จะนำความสมดุลสู่ชีวิต ดังที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ภูมิพลอดุลยเดช พระราชทานพระบรมราโชวาทและพระราชดำรัสในโอกาสต่าง ๆ ว่า “ใจ” เป็นรากฐานสำคัญที่นำไปสู่การมีชีวิตที่เป็นสุข ซึ่งกลยุทธ์และปัจจัยส่งเสริมดังกล่าว นำไปสู่การมีชีวิตที่มีความสุข มีความพึงพอใจ และชีวิตมีความสมดุล โดยความสมดุลในชีวิต แบ่งออกได้เป็น 2 รูปแบบ คือ ความ

สมดุลภายในตน และความสมดุลระหว่างตนกับสิ่งแวดล้อม โดยความสุขและความพึงพอใจที่เป็นผลมาจากความสมดุลภายในตนจะเป็นความสุขที่ยั่งยืน¹ และเมื่อบุคคลมีความสมดุลในตนเอง บุคคลจะไม่สนใจการตำหนิ มองข้ามสิ่งที่ผิดพลาดและความไม่สมบูรณ์ของบุคคลอื่น ภาวะลักษณะที่ปรากฏคือคนที่มีความจิตใจดีงาม อ่อนน้อมถ่อมตน สงบเย็น อดทน และให้อภัย²⁴ ซึ่งผลของการมีความสมดุลในตนเอง จะนำไปสู่การมีพลังใจ มีความเข้มแข็ง มีปัญญา มีความมุ่งมั่น มีแรงจูงใจ และมีวินัยในตนเอง อีกทั้งมีความสงบภายใน มีเมตตา กรุณา และ มีความ “รู้ชอบ” “กระทำชอบ” และ “เข้าใจถูกต้อง” อยู่เสมอ

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลหรือทีมสุขภาพสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้โดยตรง โดยการนำหลักการสร้างสมดุลในชีวิตไปให้คำแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี การส่งเสริมปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างสมดุล การส่งเสริมการมีความหมายและเป้าหมายในชีวิต และการส่งเสริมการค้นหาลัทธิศรัทธาที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ

2. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อการส่งเสริมการมีชีวิตที่สมดุลในชีวิตโดยใช้ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ร่วมกับการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของการนำหลักสูตรดังกล่าวไปใช้ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งผลที่เกิดขึ้นโดยตรงต่อผู้ป่วย ผู้ดูแล และบุคลากรทีมสุขภาพ

3. การพัฒนางานวิจัยเพื่อต่อยอดองค์ความรู้ โดยการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสมดุลในชีวิตและวิเคราะห์ตัวแปรหรือปัจจัยที่สามารถทำนายความสมดุลในชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

เอกสารอ้างอิง

1. Balthip Q. Achieving harmony of mind: A grounded theory study of people living with HIV /AIDS in the Thai context. [dissertation]. Nursing: Massey Univ: 2010.
2. Hoy-Ellis CP, Fredriksen-Goldsen KI. Is AIDS chronic or terminal? The perceptions of persons living with AIDS and their informal support partners. AIDS Care 2007; 19(7): 835–43.
3. Kylma J. Despair and hopelessness in the context of HIV: A meta-synthesis on qualitative research findings. J Clin Nurs 2005; 14(7): 813–21.
4. Kylma J, Vehvilainen-Julkunen K, Lahdevirta J. Hope, despair, and hopelessness in living with HIV /AIDS: a grounded theory. J Adv Nurs 2001; 33(6): 764–75.
5. Cooperman NA, Simoni JM. Suicidal ideation and attempted suicide among women living with HIV /AIDS. J Behav Med 2005; 28(2): 149–56.
6. Mak WWS, Cheung RYM, Law RW, Woo J, Li PCK, Chung RWY. Examining attribution model of self-stigma on social support and psychological well-being among people with HIV+ /AIDS. Soc Sci Med 2007; 64(8): 1549–59.
7. Mak WWS, Mo PKH, Cheung RYM, Woo J, Cheung FM, Lee D. Comparative stigma of HIV /AIDS, SARS, and tuberculosis in Hong Kong. Soc Sci Med 2006; 63(7): 1912–22.
8. Balthip Q, Boddy J, Kong-In W, Nilmanat K. Supportive relationships: Creating meaning and purpose in life for persons living with HIV /AIDS. J Counsel Spiritual 2011; 30(2): 37–55.

9. ขวัญตา บาลทิพย์ และสิริลักษณ์ จันทร์มะ. กระบวนการสร้างเป้าหมายในชีวิตของเยาวชนไทยที่มีชีวิตอยู่กับเอชไอวี. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์; 2556; 33(3): 1-15.
10. Siriwatanamethanon J. From experiencing social disgust to passing as normal: Self-care processes among Thai people suffering from AIDS. [dissertation]. Nursing: Massey Univ.: 2008.
11. จิรายุ อิศรางกูร ณ อยุธยา และปริญญ์ พิบูลสรารุณ. ตามรอยพ่อ ชีวิตพอเพียง...สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน. กรุงเทพมหานคร: โครงการวิจัยเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์; 2553.
12. สำนักงานมูลนิธิชัยพัฒนา. เศรษฐกิจพอเพียง; 2552. ค้นเมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน 2553, จาก <http://www.chaipat.or.th/chaipat/content/porpeing/porpeing.html>
13. Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques. Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc., 1990.
14. Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory, 2nd edn. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc., 1998.
15. Kalichman SC. Denying AIDS: Conspiracy theories, pseudoscience, and human tragedy. New York, NY: Copernicus Books, 2009.
16. Ross R, Sawatphanit W, Suwansujarid T. Finding peace (kwamsa-ngob jai): A Buddhist way to live with HIV. J Holist Nurs 2007; 25(4): 228-35.
17. Balhip Q, Petchruschatachart U, Piriyaakoon S, Boddy J. Achieving peace and harmony in life: Thai Buddhists Living with HIV/AIDS. IJNP 2013;19(suppl.2), 7-14.
18. Tongprateep T. The essential elements of spirituality among rural Thai elders. J Adv Nurs 2000; 31(1): 197-203.
19. Hanh TN. The heart of the Buddha's teaching: transforming suffering into peace, joy, and liberation. London: Rider Books; 2004.
20. Bouthillette F. Women with HIV/AIDS described several forms of positive change resulting from their illness. Evid Based Nurs; 2001; 4(4): 126.
21. Sessanna L, Finnell D, Jezewski MA. Spirituality in nursing and health-related literature: A concept analysis. J Holist Nurs 2007; 25(4): 252-62.
22. ประเวศ ตันติพิวัฒนสกุล. สุขภาพในมิติทางจิตวิญญาณหรือปัญญา. ใน สุขภาพคนไทย. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน); 2554. หน้า 14-15.
23. สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. จากเศรษฐกิจพอเพียงสู่สุขภาพพอเพียง. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2549.
24. Vajda P. Are you living in harmony?; 2007. Available from URL: <http://www.management-issues.com/2007/10/29/opinion/are-you-living-in-harmony.asp>. Accessed 3 December 2010.

Southern Thai HIV Patients' Adoption of Sufficiency Economy Philosophy as Part of the Process of Restoring Balance in Life

Quantar Balthip* PhD, RN

Usanee Petchruschatachart*** MS.

Siriwan Piriyakoonorn** MEd.

Abstract: **Objective:** To explain Southern Thai HIV patients' adoption of sufficiency economy philosophy as part of the process of restoring balance in life.

Design: Grounded theory methodology.

Implementation: In this study, data were collected by means of in-depth interviews, non-participatory observation and field recording. Data collection period continued for 8 months, from May to December 2011. In total, the data were obtained from 47 informants, each with these qualifications: (i) being aware that s/he had been HIV-infected for 3 years or more; (ii) having applied sufficiency economy philosophy to his/her way of life; (iii) being at least 18 years old; (iv) having more than 499 CD4 cells per cubic millimetre; (v) being able to communicate in Thai; and (vi) being willing to provide information. Two methods were used in informant selection: (i) purposive sampling; and (ii) theoretical sampling. The data were analysed qualitatively based on Strauss & Corbin's Grounded Theory.

Results: The study led to the following significant findings concerning Southern Thai HIV patients' adoption of sufficiency economy philosophy as part of the process of restoring balance in life. Firstly, two balance-restoring strategies were identified: (1) adjustment of lifestyle to cope with the disease; and (2) adhering to a path of happiness. Secondly, five factors were identified as contributing to balance restoration: (1) awareness of life's value, meaning and goals; (2) observation of people with greater difficulty; (3) self-awareness and acceptance of one's illness; (4) confidence and faith in consequences of actions; and (5) understanding and accepting truths about life. Thirdly, major positive outcomes of balance restoration included happiness, satisfaction and balance in life.

Recommendations: The results of this studies may serve as guidelines for healthcare teams and other parties involved in providing holistic care for HIV patients, in an attempt to restore balance in their lives.

Thai Journal of Nursing Council 2014; 29(1) 29-42

Keywords: balance in life; sufficiency economy philosophy; HIV patients

* Corresponding Author, Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Hatyai Campus.

Email: quantar.b@psu.ac.th

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Hatyai Campus

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Hatyai Campus