

การศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้คิดเชื่อเอดส์ในสังคมไทยตามแนวปฏิพันธวิเคราะห์



นางสาวจันทิมา เอี่ยมานนท์

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาอักษรศาสตรดุษฎีบัณฑิต

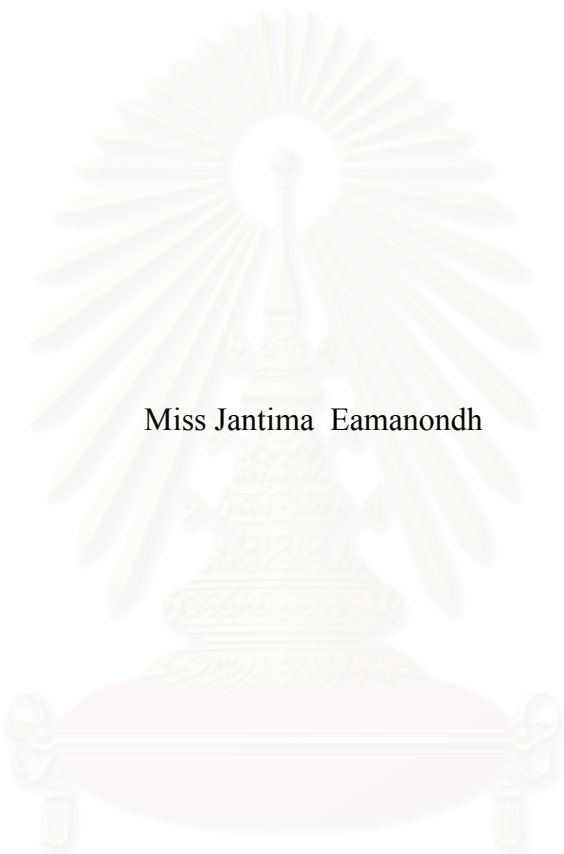
สาขาวิชาภาษาศาสตร์ ภาควิชาภาษาศาสตร์

คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF DISCOURSE ABOUT PEOPLE WITH HIV/AIDS IN THAI SOCIETY  
USING THE NEXUS ANALYSIS APPROACH



Miss Jantima Eamanondh

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Linguistics

Department of Linguistics

Faculty of Arts

Chulalongkorn University

Academic Year 2006

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์                      การศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้คิดเชื่อเฮคส์ในสังคมไทย  
 ตามแนวปฏิพันธวิเคราะห์  
 โดย    นางสาวจันทร์มา เขียมานนท์  
 สาขาวิชา                                      ภาษาศาสตร์  
 อาจารย์ที่ปรึกษา                          รองศาสตราจารย์ ดร. กฤษดาวรรณ หงส์ถาวรณภักดิ์

---

คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็นส่วน  
 หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต

*ธีระพันธ์ เหลืองทองคำ* .....คณบดีคณะอักษรศาสตร์  
 (ศาสตราจารย์ ดร. ธีระพันธ์ เหลืองทองคำ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

*อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์* .....ประธานกรรมการ  
 (ศาสตราจารย์ ดร. อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์)

*กฤษดาวรรณ หงส์ถาวรณภักดิ์* .....อาจารย์ที่ปรึกษา  
 (รองศาสตราจารย์ ดร. กฤษดาวรรณ หงส์ถาวรณภักดิ์)

*วิโรจน์ อรุณมานะกุล* .....กรรมการ  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิโรจน์ อรุณมานะกุล)

*สุดา รุ่งฤทัย* .....กรรมการ  
 (อาจารย์ ดร. สุดา รุ่งฤทัย)

*สาวิตรี คทวณิช* .....กรรมการ  
 (อาจารย์ ดร. สาวิตรี คทวณิช)

จันทิมา เอี่ยมมานนท์ : การศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยตามแนวปฏิพันธ์  
วิเคราะห์ (A STUDY OF DISCOURSE ABOUT PEOPLE WITH HIV/AIDS IN THAI SOCIETY  
USING THE NEXUS ANALYSIS APPROACH). อ.ที่ปรึกษา: รศ.ดร. กฤษดาวรรณ หงส์ลดารมภ์,  
374 หน้า.

งานวิจัยนี้ศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยตามแนวทางปฏิพันธ์วิเคราะห์ซึ่งเป็น  
การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ที่เชื่อมระหว่างมิติทางภาษาและมิติทางสังคมด้วยวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณา  
และการวิเคราะห์ด้วยบทเพื่อแสดงความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างภาษา บุคคล และวิถีปฏิบัติทางสังคมในการ  
สื่อความหมายเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรม วัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจ  
เข้าใจว่าผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีถูกนำเสนออย่างไรในวาทกรรมสาธารณะและนำเสนอตนเองอย่างไรในวาทกรรม  
ภายในชุมชน และเพื่อเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมภายในชุมชน รวมทั้ง  
ภาษากับอุดมการณ์ในการนำเสนอผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี

ข้อมูลที่ใช้ในงานวิจัยมาจากข้อมูลเอกสารและข้อมูลภาคสนาม ข้อมูลเอกสารมาจากวาทกรรม  
สาธารณะที่สื่อโดยผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีและสื่อโดยบุคคลอื่นตั้งแต่ พ.ศ. 2527 – 2547 ส่วนข้อมูลภาคสนามเป็นข้อมูล  
บทสนทนาของผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีภายในชุมชนผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีสองชุมชน ได้แก่ โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาท  
น้ำพุ ที่จังหวัดลพบุรี และศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว ที่จังหวัดเชียงใหม่ จากการศึกษาทวิทางภาษาที่ใช้  
นำเสนอผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมภายในชุมชนทั้งสองชุมชน พบว่าทวิทางภาษาใน  
วาทกรรมสาธารณะมี 3 กลวิธี ได้แก่ กลวิธีทางศัพท์ กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทาง  
วาทศิลป์ที่ใช้สื่อความหมายด้านลบและความหมายด้านบวกของผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี ส่วนทวิทางภาษาใน  
วาทกรรมภายในชุมชนพบ 2 กลวิธี ได้แก่ กลวิธีทางศัพท์ และกลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม  
การศึกษาทางชาติพันธุ์วรรณาทำให้เห็นว่าผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีสองชุมชนนำเสนอตนเองต่างกันตามวาทกรรมและ  
วิถีปฏิบัติภายในชุมชนที่แตกต่างกัน ผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์สื่อความหมายผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีด้าน  
ลบ ในขณะที่ผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วสื่อความหมายผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีด้านบวก

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมภายในชุมชนพบว่ามีความสัมพันธ์ที่  
เด่น 2 ลักษณะ คือ ความสัมพันธ์แบบเสริมกันและความสัมพันธ์แบบแย้งกัน ความสัมพันธ์แบบเสริมกันใช้สื่อ  
ความหมายผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีทั้งด้านลบและด้านบวก ในขณะที่ความสัมพันธ์แบบแย้งกันใช้ในการตอบโต้กับ  
ความหมายด้านลบ วาทกรรมภายในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ส่วนใหญ่สัมพันธ์แบบเสริมกันกับวาทกรรม  
สาธารณะที่สื่อความหมายผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีด้านลบ ในขณะที่วาทกรรมภายในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วสัมพันธ์  
แบบเสริมกันกับการสื่อความหมายผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีด้านบวก และสัมพันธ์แบบแย้งกันเพื่อตอบโต้การสื่อ  
ความหมายด้านลบ

ทางด้านการศึกษาความสัมพันธ์กับอุดมการณ์พบว่า อุดมการณ์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ศาสนา การพัฒนา  
ของรัฐ และสิทธิมนุษยชนเป็นอุดมการณ์ที่แฝงอยู่และมีผลต่อการสื่อความหมายของผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีแตกต่างกันไป  
ในวาทกรรม

ภาควิชา ภาษาศาสตร์  
สาขาวิชา ภาษาศาสตร์  
ปีการศึกษา 2549

ลายมือชื่อนิสิต.....จันทิมา เอี่ยมมานนท์.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....กฤษดาวรรณ หงส์ลดารมภ์.....

# # 4480902722: MAJOR LINGUISTICS

**KEYWORD:** CRITICAL DISCOURSE ANALYSIS/AIDS DISCOURSE/NEXUS ANALYSIS

JANTIMA EAMANONDH: A STUDY OF DISCOURSE ABOUT PEOPLE WITH HIV/AIDS IN THAI SOCIETY USING THE NEXUS ANALYSIS APPROACH. DISSERTATION ADVISOR: ASSOC. PROF. KRISADAWAN HONGLADAROM, PHD. 374 pp.

This dissertation aims to study the discourse about People with HIV/AIDS (PWA) in Thai society using the Nexus Analysis approach which brings together micro and macro analysis of linguistic and social theories with ethnographic method and textual analysis. It focuses on the ways PWA are socially constructed within the nexus of discourse, people, and social practices to understand how PWA are represented in public discourse and how they present themselves in their everyday discourse in community, and to understand the relationship of public and everyday discourse, and of language and ideology in discourse about PWA.

The data consists of a corpus of public discourse from 1984 – 2004 produced by PWA themselves and by others who have not HIV/AIDS, and transcripts from PWA conversations, along with ethnographic data in two different communities. One is Community Health Center established by PWA in Chiang Mai and the other is Dhammaraksanivesana Foundation established by Buddhist monk in Lopburi.

The textual analysis shows that three linguistic strategies which are lexical, discourse-pragmatic, and rhetorical used by PWA and others to construct PWA either negative or positive meanings in public discourse, but lexical and discourse-pragmatic strategies are used in everyday discourse. At the same time, ethnographic analysis shows that PWA find the ways to present themselves either negatively or positively when interacting with others by appropriating various discourses and social practices within community. PWA discourses of both communities are different. Dhammaraksanivesana discourse presents negative meaning, while Community Health Center discourse presents positive meaning of PWA.

The intertextual analysis uncovers two types of significant relations between the public discourse and PWA discourse in communities. These are additional and oppositional relations. The former is appropriated either negative or positive meanings of PWA, while the latter is widely used to resist the negative meaning. The analysis illustrates that the Dhammaraksanivesana Foundation discourse is mostly related to negative meaning in public discourse, while the Community Health Center discourse is related to positive meaning and resist the negative one. Finally, the interpretation of language and ideology reveals that medical, religious, state development, and human rights ideologies are crucially underlined PWA meanings varied in discourse.

**Department** Linguistics  
**Field of study** Linguistics  
**Academic year** 2006

**Student's signature** *Jantima Eamanondh*  
**Advisor's signature** *K. Hongladarom*

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยคำแนะนำและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของรองศาสตราจารย์ ดร. กฤษดาพรรณ หงส์ถาวรหมัก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งไม่เป็นเพียงผู้แนะนำความคิดที่ลึกซึ้งในเชิงวิชาการเท่านั้น แต่ยังเป็นผู้นำแนวทางและเปิดโลกการศึกษาภาษาศาสตร์ที่สัมพันธ์กับชีวิตและโลกให้แก่ผู้วิจัย เป็นแสงสว่างทางปัญญา เป็นแรงกระตุ้นและความมุนานะที่ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้ลุล่วงอย่างมีค่าและมีความหมาย ผู้วิจัยซาบซึ้งในพระคุณของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร. อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิโรจน์ อรุณมานะกุล อาจารย์ ดร. สุดา รังกุพันธุ์ และอาจารย์ ดร. สาวิตรี คทวนิช ที่ได้กรุณาสละเวลาให้ข้อเสนอแนะและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ตลอดจนตรวจแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ไม่เพียงแต่ความรู้ในเชิงวิชาการเท่านั้นที่ผู้วิจัยได้รับ หากแต่ความเมตตาและความปรารถนาดีที่สัมผัสได้ ล้วนทรงคุณค่าทางจิตใจต่อผู้วิจัยยิ่งนัก

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ในภาควิชาภาษาศาสตร์ทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ในศาสตร์ทางภาษาและอบรมความคิดทางจริยธรรม บ่มเพาะความเป็นนักวิชาการที่มีคุณค่าให้แก่ผู้วิจัยด้วยความทุ่มเทและเอาใจใส่อย่างจริงจัง และขอขอบคุณสหายมิตรพี่น้องผองเพื่อนในภาควิชาภาษาศาสตร์ทุกคนทั้งนิสิตและเจ้าหน้าที่ที่ให้ความรัก ให้กำลังใจ พุดคุยถามไถ่ ทำให้ช่วงเวลาที่ดำเนินอยู่ทุกช่วงขณะระหว่างที่ศึกษาเป็นช่วงเวลาแห่งความทรงจำที่ดีและล้ำค่าที่มีอาจลืมเลือน

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีและคณะศิลปศาสตร์ที่ให้ผู้วิจัยได้ใช้เวลาในการศึกษาอย่างเต็มที่ ขอขอบคุณเพื่อนคณาจารย์และเจ้าหน้าที่คณะศิลปศาสตร์ที่เป็นธุระในเรื่องต่าง ๆ ระหว่างที่ผู้วิจัยลาศึกษาต่อ และขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ให้ทุนสนับสนุนวิจัยในการเก็บข้อมูลภาคสนาม ขอขอบคุณสุมาลี ลิ้มประเสริฐ ผู้เป็นที่สุดแห่งปียมิตร

ขอบคุณอย่างที่สุดบรรดากลุ่มเพื่อนเอชไอวีเอดส์ทั้งหลายทั้งที่ปรากฏนามและไม่ปรากฏนามในงานวิจัยนี้ ล้วนเป็นผู้มีส่วนร่วมในการทำให้งานวิจัยนี้มีคุณค่ามากกว่างานวิชาการ แวดตาแห่งความสุขที่สัมผัสได้แม้เวลาน้อยนิดก่อนรุ่งจะแตกดับนั้น ทำให้ผู้วิจัยตระหนักถึงค่าของ “ผู้ให้” และความเป็นมนุษย์ที่ยิ่งใหญ่มิได้ขึ้นอยู่กับรูปร่าง แต่เป็นภาวะจิตภายในที่งดงาม

กราบขอบพระคุณแม่ที่คอยเป็นกำลังใจอยู่เคียงข้างแม้ว่าจะเจ็บป่วยเพียงใดแม่ก็ยังทำหน้าที่แม่อย่างถึงที่สุด ขอขอบคุณคุณสุทธิศักดิ์ อังคพณิชกิจที่เป็นเพื่อนชีวิตและเป็นพ่อบ้านที่อดทน ญาติพี่น้องทุกคนที่เป็นแรงเสริมสุขในยามทุกข์ยาก คุณความดีทั้งหลายอันเกิดจากวิทยานิพนธ์เล่มนี้ขออุทิศให้แก่ผู้ที่ล่วงลับระหว่างที่วิทยานิพนธ์กำลังดำเนินอยู่ โดยเฉพาะพ่อ พี่ต้นและพี่ตุลย์

# สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....	13
1.3 สมมติฐานในการวิจัย.....	14
1.4 ขอบเขตการวิจัย.....	14
1.5 วิธีดำเนินการวิจัย.....	14
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	25
1.7 กรอบทฤษฎี แนวคิดหลักของงานวิจัย และนิยามศัพท์.....	25
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์และวาทกรรม	
2.1 วาทกรรม และวิถีปฏิบัติในภาษาศาสตร์.....	34
2.2 ปฏิพันธวิเคราะห์และทฤษฎีวาทกรรมผ่านสื่อ.....	39
2.2.1 แนวคิดและหลักการพื้นฐานของวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ.....	39
2.2.2 วัตถุประสงค์และประเด็นที่ศึกษา.....	49
2.2.3 กรอบการศึกษาและวิธีการของแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์.....	50
2.3 ภาษาศาสตร์ระบบ- หน้าที่เชิงระบบ : การวิเคราะห์ด้วยบท.....	57
บทที่ 3 ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวาทกรรมเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์	
3.1 เอดส์กับการศึกษาวาทกรรม.....	65
3.1.1 เอดส์กับวาทกรรมสาธารณะ.....	65
3.1.2 เอดส์กับวาทกรรมวิเคราะห์.....	73
3.2 วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์.....	77
3.2.1 วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมโลก.....	77
3.2.2 วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมไทย.....	79

บทที่ 4	กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีชื่อเสียงในวาทกรรมสาธารณะ	
4.1	ผู้ร่วมสื่อสารและชุมชนวิถีปฏิบัติ.....	95
4.1.1	ผู้พูดหรือผู้เขียน.....	96
4.1.1.1	ผู้มีชื่อเสียง.....	97
4.1.1.2	บุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีชื่อเสียง.....	99
4.1.2	ผู้ฟังหรือผู้อ่าน.....	104
4.2	กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีชื่อเสียง.....	106
4.2.1	กลวิธีทางศัพท์.....	107
4.2.1.1	การเรียกชื่อผู้มีชื่อเสียง.....	107
4.2.1.2	การแสดงสภาพที่เป็นอยู่.....	120
4.2.1.2.1	การแสดงความรู้สึกรู้สึก.....	120
4.2.1.2.2	การแสดงสภาพ.....	132
4.2.1.3	การแสดงการกระทำ.....	142
4.2.2	กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม.....	153
4.2.2.1	การใช้ข้อสมมติเบื้องต้น.....	153
4.2.2.2	การปฏิเสธ.....	156
4.2.2.3	การกลบเกลื่อน.....	160
4.2.2.4	การใช้วัจนกรรม.....	162
4.2.2.5	การใช้ความเปรียบ.....	167
4.2.2.6	การประชดประชัน.....	171
4.2.2.7	การใช้เรื่องเล่า.....	172
4.2.2.8	การใช้สหวาทกรรม.....	173
4.2.3	กลวิธีทางวาทศิลป์.....	175
4.2.3.1	การใช้คำขวัญ.....	175
4.2.3.2	การใช้บทประพันธ์ร้อยกรอง.....	178
4.3	กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีชื่อเสียงของบุคคลกลุ่มต่างๆ .....	181
4.3.1	กลวิธีทางภาษาของบุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีชื่อเสียง.....	182
4.3.2	กลวิธีทางภาษาของผู้มีชื่อเสียง.....	188



บทที่ 5	กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีชื่อเสียงในวาทกรรมภายในชุมชน	
5.1	ชุมชนวิถีปฏิบัติและผู้ร่วมสื่อสาร.....	193
5.1.1	ชุมชนวิถีปฏิบัติ.....	193
5.1.1.1	โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ.....	193
5.1.1.2	ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว.....	197
5.1.2	ผู้ร่วมสื่อสาร.....	202
5.1.2.1	โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ.....	203
5.1.2.2	ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว.....	211
5.1.3	หัวข้อในการสนทนา.....	215
5.1.3.1	หัวข้อในการสนทนาของโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์.....	215
5.1.3.2	หัวข้อในการสนทนาของศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว.....	217
5.2	กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีชื่อเสียงในชุมชน.....	219
5.2.1	กลวิธีทางศัพท์.....	220
5.2.1.1	การเรียกชื่อผู้มีชื่อเสียง.....	220
5.2.1.2	การแสดงสภาพที่เป็นอยู่.....	224
5.2.1.2.1	คำศัพท์แสดงความรู้สึก.....	224
5.2.1.2.1	คำศัพท์แสดงสภาพ.....	232
5.2.1.3	การแสดงการกระทำ.....	234
5.2.2	กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม.....	239
5.3	เปรียบเทียบกลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีชื่อเสียงในวาทกรรม ภายในชุมชน.....	260
บทที่ 6	ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมภายในชุมชนผู้มีชื่อเสียง	
6.1	แนวคิดและประเภทของสหบท.....	266
6.2	ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสื่อสารสาธารณะกับวาทกรรมภายในชุมชน.....	272
6.2.1	ความสัมพันธ์แบบเสริมกัน.....	273
6.2.2	ความสัมพันธ์แบบแย้งกัน.....	293
บทที่ 7	อุดมการณ์กับความหมายของผู้มีชื่อเสียง	
7.1	อุดมการณ์ในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียง.....	315
7.1.1	อุดมการณ์ทางการแพทย์.....	315
7.1.2	อุดมการณ์ศาสนา.....	321

	หน้า
7.1.3 อุดมการณ์การพัฒนาของรัฐ.....	327
7.1.4 อุดมการณ์สิทธิมนุษยชน.....	331
7.2 ความหมายของผู้มีเชื้อเอส.....	337
บทที่ 8 วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอส: ปฏิสัมพันธ์ระหว่างภาษา วิถีปฏิบัติ และบุคคล	
8.1 มิติทางภาษาและมิติทางสังคมกับวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอส.....	341
8.2 ข้อเสนอแนะ.....	355
รายการอ้างอิง.....	357
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	374



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	กลวิธีทางศัพท์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะ.....	181
ตารางที่ 2	กลวิธีทางวาทปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะ.....	182
ตารางที่ 3	กลวิธีทางศัพท์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะ ของบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวี.....	183
ตารางที่ 4	กลวิธีทางวาทปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะของบุคคลที่มีเชื้อ เอชไอวี.....	184
ตารางที่ 5	กลวิธีทางศัพท์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะของ ผู้มีเชื้อเอชไอวี.....	189
ตารางที่ 6	กลวิธีทางวาทปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะของผู้มีเชื้อเอชไอวี.....	189
ตารางที่ 7	เปรียบเทียบกลวิธีทางศัพท์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรม ภายในชุมชน.....	261
ตารางที่ 8	เปรียบเทียบกลวิธีทางวาทปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมในการนำเสนอ ผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมภายในชุมชน.....	262
แผนภูมิที่ 1	กรอบการทำงานและวิธีการศึกษาตามแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์.....	57

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาของปัญหา

การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ (Discourse Analysis) ได้มีการพัฒนาแนวคิดและปรับเปลี่ยนแนวทางการศึกษาวิจัยอยู่ตลอดเวลา กล่าวได้ว่าความตื่นตัวและความนิยมในการศึกษาวาทกรรม (discourse) เกิดขึ้นอย่างมากมายในช่วง 2 ทศวรรษหลังนี้ ทั้งในแง่แนวความคิด ทฤษฎีและวิธีการศึกษา มีงานเขียนงานวิจัยในศาสตร์ต่าง ๆ หลากหลายสาขา เช่น รัฐศาสตร์ นิเทศศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ฯลฯ เผยแพร่ออกมาอย่างกว้างขวาง ในสาขาภาษาศาสตร์ซึ่งถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาแนวคิดและแนวทางการศึกษาทางด้านวาทกรรมวิเคราะห์ก็ได้มีการพัฒนาขยายขอบเขตการศึกษาไปอย่างมากมาในปัจจุบัน จากการพัฒนาแนวคิดและวิธีการศึกษาภายในภาษาศาสตร์เองไปสู่การคิดการวิเคราะห์ในลักษณะข้ามศาสตร์มากยิ่งขึ้น ในหนังสือ *Handbook of Discourse Analysis* ที่มีเดบราห์ ชิฟฟริน เดบราห์ แทนเนน และเฮดี แฮมิลตัน (Schiffirin, Tannen and Hamilton, 2001) เป็นบรรณาธิการได้สรุปภาพรวมอย่างชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางและขอบเขตที่เป็นไปได้ของการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมทั้งยังทำให้เห็นพลังอำนาจของภาษาที่มีต่อสังคมและชีวิตของมนุษย์อีกด้วย การศึกษาวาทกรรมในสาขาภาษาศาสตร์แสดงถึงความกระหายใคร่รู้ในเรื่องราวของมนุษย์ที่สัมพันธ์กับภาษา โดยอาศัยวิธีการทางภาษา เพียงแต่ว่าจะมุ่งเน้นที่จะตอบคำถามทางภาษาหรือมุ่งเน้นที่จะตอบคำถามเกี่ยวกับมนุษย์และสภาพสังคมเป็นหลัก การปรับและเปลี่ยนวิธีการ โดยแทรกและเสริมแนวคิดและความรู้ข้ามศาสตร์ที่สอดคล้องกัน จะช่วยเน้นย้ำให้เห็นว่าภาษานั้นมีความเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาควบคู่ไปกับการดำรงชีวิตอยู่ของมนุษย์

ด้วยมุมมองและกระบวนทัศน์ที่ปรับเปลี่ยนไป ทำให้การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ในสาขาภาษาศาสตร์ทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทยปรับเปลี่ยนไปด้วย วาทกรรมวิเคราะห์เริ่มขึ้นจากมุมมองด้านโครงสร้างนิยมที่มุ่งศึกษาหาระบบและโครงสร้างของภาษา แฮริส (Harris, 1952) จัดให้วาทกรรมเป็นหน่วยทางภาษาที่อยู่ในระดับสูงหรือเหนือกว่าประโยคโดยเชื่อว่าภาษามีหน่วยที่เรียงกันไปตามลำดับตั้งแต่เสียง คำ ประโยค และก่อให้เกิดการศึกษาหาปรากฏการณ์ทางภาษาภายในหน่วยระดับใหญ่ขึ้นอย่างมากมายในเวลาต่อมา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการจัดรูปแบบและประเภทของวาทกรรม เช่น งานของลองเอเคอร์ (Longacre, 1983) ศึกษาทั้งภาษาที่ได้จากการเขียนและที่ได้จากการพูดที่มักได้จากการเล่าเรื่อง การเชื่อมโยงและเอกภาพภายในวาทกรรม การศึกษาตามแนวนี้นักภาษาศาสตร์ไทยจึงเรียกวาทกรรมว่า วจนะ (สมทรง นุรักษ์พัฒน์, 2537)

หรือปริจเฉท (เพ็ชรศิริ วงศ์วิภานนท์, 2533) หรือ สัมพันธสาร (อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2541)

การศึกษาแนวโครงสร้างนิยมจะเน้นที่การศึกษาปรากฏการณ์ทางภาษาในวาทกรรมหรือปริจเฉทเป็นหลักโดยไม่สนใจบริบทแวดล้อมภายนอกตัวภาษา เมื่อกระบวนทัศน์หน้าที่นิยมมีบทบาทเด่นขึ้น การศึกษาจึงมุ่งเน้นไปที่หน้าที่ของภาษาที่เกี่ยวกับการใช้และการสื่อสาร บริบททางสถานการณ์จึงถูกนำมาเกี่ยวข้องด้วย ไม่ว่าจะเป็นผู้ส่งสาร (ผู้พูด/ผู้เขียน) หรือผู้รับสาร (ผู้อ่าน/ผู้ฟัง) รวมทั้งสภาพแวดล้อม วิธีการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์จึงปรับเปลี่ยนไป ปรากฏการณ์ทางภาษาที่เกิดขึ้นในวาทกรรมจึงขึ้นอยู่กับบริบททางการใช้และการสื่อสาร มีการค้นพบหน่วยทางภาษาที่ทำหน้าที่ในการสื่อสารทางวาทกรรม เช่น การเชื่อมโยงความ (coherence) หน่วยเชื่อมโยง (connectors หรือ cohesion) (Halliday and Hasan, 1976, Werth, 1984, เทพีจรัสรุ่งเกียรติ, 2543) ดัชนีปริจเฉท (discourse markers) (Schiffrin, 1994, จตุพร กลั่นเรืองแสง, 2539) การศึกษาหน่วยของข้อความ เช่น แก่นความ (topic) เนื้อความ (comment) (Halliday and Hasan, 1976, เพ็ชรศิริ วงศ์วิภานนท์, 2533) ความต่อเนื่องของแก่นความ (topic continuity) (Givon, 1983, อภาภรณ์ อักษรกาญจน์, 2538) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาว่าบริบททางสังคมวัฒนธรรมสามารถช่วยตีความและทำให้เข้าใจวาทกรรมในการสื่อสารของผู้สื่อสารข้ามวัฒนธรรมอีกด้วย เช่น งานของกัมเปิร์ซ (Gumperz, 1983) แตนเนน (Tannen, 1981) เป็นต้น

บริบทนับว่ามีความสำคัญอย่างมากที่ทำให้การศึกษาวาทกรรมปรับเปลี่ยนไปจากการศึกษาตามแนวโครงสร้างนิยมที่มองบริบทที่เกิดขึ้นภายในตัวภาษาเท่านั้น ขยับขยายไปสู่บริบททางสถานการณ์การสื่อสารดังที่พบในการศึกษาวิเคราะห์แนวหน้าที่นิยม แต่เมื่อบริบทขยายมาสู่มิติทางสังคมมากขึ้น วาทกรรมจึงเชื่อมโยงไปสู่เรื่องราวและความคิดเชิงสังคมและได้รับความสนใจในสาขาสังคมศาสตร์และศาสตร์สาขาอื่น ๆ ไม่น้อย นักคิดคนสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีทางสังคม ได้แก่ มิเชล ฟูโกต์ (Foucault, 1970) พร้อมกับที่กระแสกระบวนทัศน์หลังโครงสร้างนิยม (Post-structuralism) มีบทบาทเด่นอย่างมาก เธร็ดโกลด์ (Threadgold, 2000) กล่าวไว้ว่าการศึกษาวาทกรรมในกระบวนทัศน์หลังโครงสร้างนิยมนี้เน้นไปที่การให้ความหมายกับความเป็นตัวตนของปัจเจก หลังจากที่ถูกละเลยไปจากความคิดแนวโครงสร้างนิยม ความเชื่อที่ว่าความหมายของสิ่งต่าง ๆ ที่ปรากฏในสังคมมิใช่เป็นสิ่งที่ขึ้นอยู่กับระบบหรือโครงสร้างที่มนุษย์สร้างขึ้น แต่เป็นสิ่งที่สามารถจะรื้อและสร้างใหม่ได้โดยอาศัยการตีความที่หลากหลาย ทำให้อวาทกรรมมีความหมายไกลเกินกว่ารูปทางภาษา ดังที่ไซร์ตัน เจริญสินโอฬาร (2542) อ้างถึงความคิดของฟูโกต์ (Foucault, 1970) ให้ความหมายของวาทกรรมตามแนวคิดนี้ว่าวาทกรรมเป็นกระบวนการทางสังคมที่สร้างตัวตนและความหมายให้กับสรรพสิ่ง

ต่าง ๆ ในสังคมโดยมีลักษณะเป็นชุดของความคิดที่แฝงเร้นด้วยอำนาจและอุดมการณ์ของสังคม ผ่านช่วงเวลาหนึ่ง ๆ การให้ความหมายเช่นนี้จึงทำให้วาทกรรมกลายเป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตของมนุษย์ที่ไม่สามารถจะแยกออกจากกันได้ และต่างก็มีผลกระทบซึ่งกันและกัน หรือที่เรียกว่า ความสัมพันธ์เชิงวิภาษวิธี (dialectic relationship) ในแง่นี้ก็คือ วาทกรรมเป็นการกระทำที่คนปฏิบัติต่อโลก ต่อคนอื่นซึ่งกันและกัน เป็นปฏิสัมพันธ์ของคนในสังคม ขณะเดียวกันโครงสร้างและระบบทางสังคมก็มีผลต่อวิถีปฏิบัติของคนด้วย ซึ่งเท่ากับว่าวาทกรรมมิได้เป็นเพียงสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นในฐานะเป็นภาษาที่ถูกใช้ในสังคมเท่านั้น แต่ตัววาทกรรมเองยังทำให้เกิดภาษาหรือกิจกรรมอื่น ๆ ขึ้นมาในสังคมอีกด้วย ไชยรัฐ เจริญสิน โอปาร (2545) จึงได้สรุปความคิดเกี่ยวกับวาทกรรมที่ชัดเจนยิ่งขึ้นว่าวาทกรรมจึงเหมือนเป็นประดิษฐกรรมที่ประกอบสร้างขึ้นท่ามกลางความหลากหลายในสังคมและสามารถจะถูกรื้อสร้างใหม่เพื่อสื่อแทนบางสิ่งบางอย่างได้ตลอดเวลา ตราบที่บุคคลและสรรพสิ่งต่าง ๆ ในสังคมยังมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

การมองวาทกรรมในฐานะเป็นรูปแบบหนึ่งของวิถีปฏิบัติทางสังคมเช่นนี้ จึงทำให้วาทกรรมมีนัยเป็นนามธรรมมากขึ้น และต้องเกี่ยวข้องกับระบบและโครงสร้างทางสังคมวัฒนธรรมซึ่งจะมีเรื่องของอำนาจและอุดมการณ์แอบแฝงอยู่ ด้วยเหตุนี้วาทกรรมที่มีนัยนามธรรมจึงมักอยู่ในรูปของวาทกรรมเชิงสถาบันหรือวาทกรรมที่เกี่ยวกับประเด็นทางสังคมที่แฝงอุดมการณ์บางอย่าง เช่น วาทกรรมการเมือง วาทกรรมการแพทย์ วาทกรรมเอดส์ วาทกรรมความยากจน เป็นต้น

การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ในสาขาภาษาศาสตร์ก็มักจะผสมผสานมุมมองเชิงหน้าที่และมุมมองหลังโครงสร้างนี้เข้าด้วยกัน ทำให้วาทกรรมมิได้มีความหมายถึงตัวบทที่เป็นผลมาจากกิจกรรมทางภาษาของมนุษย์เท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงกระบวนการทางสังคมที่ก่อให้เกิดวาทกรรมนั้น ๆ ด้วย การศึกษาวิเคราะห์ได้ปรับเปลี่ยนจากเชิงพรรณนาภาษามาเป็นการศึกษาเชิงวิพากษ์มากขึ้น การวิเคราะห์วาทกรรมตามแนวคิดนี้จึงเรียกว่า วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ (Critical Discourse Analysis) ดังที่ปรากฏในงานของกลุ่มผู้ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ที่มีชื่อเสียง เช่น แฟร์คลาฟ (Fairclough, 1995, 1997) วัน ไค้ (van Dijk, 1993, 1995, 1997) เป็นต้น นักภาษาศาสตร์ไทยที่วิเคราะห์วาทกรรมตามแนวทางนี้มีทั้งที่ศึกษาในลักษณะที่เน้นประเด็นทางสังคมและที่เป็นการวิเคราะห์ประเภทของวาทกรรม งานวิจัยที่ศึกษาเน้นประเด็นเกี่ยวกับเชื้อชาติและชนกลุ่มน้อยในสื่อสาธารณะที่แสดงให้เห็นลักษณะวาทกรรมที่แข่งขันกัน (competing discourse) ประเด็นที่ทำให้เห็นอุดมการณ์ในเรื่อง “พวกเรา” “พวกเขา” ที่เกี่ยวกับชนกลุ่มน้อย ประเด็นเกี่ยวกับการแสดงอัตลักษณ์ของชาวอีสานและความเป็นอีสานในการศึกษาวิจัยร่วมกับคันแคน แม็คคาร์โก (McCargo and Hongladarom, 2004)

ประเด็นเกี่ยวกับความรุนแรงและวาทกรรมเกี่ยวกับภาคใต้ของไทย (กฤษดาวรรณ หงส์ลดารมภ์ และโสรัจจ์ หงส์ลดารมภ์, 2549) ส่วนจินตนิมิต เอียนนันทน์ (2549) เน้นประเด็นเกี่ยวกับเรื่อง เอดส์ เป็นต้น มีงานวิจัยที่วิเคราะห์ประเภทของวาทกรรม เช่น สาวิตรี คทวนิช (Gadavanij, 2002) วิเคราะห์วาทกรรมการอภิปรายไม่ไว้วางใจในการเมืองไทยโดยใช้มโนทัศน์สหบท ในขณะที่ณัฐพร พานโพธิ์ทอง (2549) วิเคราะห์โดยใช้มุมมองวาทปฏิบัติศาสตร์ งานของสรณิ วงศ์เบ็ญสัจจ์และคณะ (2549) ศึกษาวิเคราะห์วาทกรรมเยาวชน รัชนิษฐ์ พงศ์อุดม (2549) ศึกษา วาทกรรมโฆษณาเครื่องสำอาง เป็นต้น

ในสาขาภาษาศาสตร์ขณะนี้ ผู้ที่สนใจวาทกรรมวิเคราะห์และภาษาศาสตร์สังคมก็มี แนวคิดในเชิงผสมผสานและมองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ ในสังคมที่ภาษาเข้าไปมีบทบาท ร่วมอยู่ด้วย ความคิดในเชิงบูรณาการทฤษฎีต่าง ๆ เข้ามาผสมผสานกับทฤษฎีทางภาษาเพื่อศึกษาและ ทำความเข้าใจกับมนุษย์และกิจกรรมทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับภาษาได้รับการพัฒนามากขึ้น ภาษา วาทกรรม และการกระทำของมนุษย์เป็นสิ่งที่ผ่านการสื่อและสร้างขึ้นมาและส่งผลกระทบต่อซึ่งกัน และกันอย่างแยกไม่ออก ได้กลายเป็นแนวคิดสำคัญของวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ (Mediated Discourse Analysis) ที่มีสกอลลอน (Scollon, 1998, 2001) และกลุ่มผู้ศึกษาแนวเดียวกัน เช่น นอริสและโจนส์ (Norris and Jones, 2005) ได้พัฒนาแนวคิดในการศึกษาวาทกรรม วิเคราะห์แนวนี้นี้ขึ้น วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อมุ่งความสนใจไปที่การศึกษาวาทกรรมที่มีอยู่ในการ กระทำของบุคคลและเหตุการณ์ทางสังคม ในเวลาเดียวกันสกอลลอนและสกอลลอน (Scollon and Scollon, 2004) ก็ได้พัฒนาแนวทางการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ที่เชื่อมประสานระหว่าง การวิเคราะห์มิติทางภาษาและมิติทางสังคมเข้าด้วยกันและเชื่อมประสานระหว่าง วาทกรรม วิเคราะห์กับชาติพันธุ์วรรณาแห่งการสื่อสาร (Ethnography of Communication) แล้วเรียก แนวทางการศึกษานี้ว่า ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ (Nexus Analysis) ความเชื่อพื้นฐานก็คือการกระทำ ของบุคคลในกิจกรรมทางสังคมหนึ่ง ๆ จะมีวาทกรรมต่าง ๆ ปรากฏอยู่ ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์จะเป็น เครื่องมือแสดงให้เห็นความสัมพันธ์อันซับซ้อนระหว่างวาทกรรมและภาษาที่สื่อออกมาใน กิจกรรมทางสังคมนั้น ๆ กับเหตุการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น เพื่อแสดงให้เห็นว่า **วาทกรรมถูกสื่อ ออกมาอย่างไร ทำไมจึงเป็นเช่นนั้น** การวิเคราะห์จำเป็นต้องอาศัยวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณา (ethnographic method) เพื่อที่จะสังเกตและทำความเข้าใจกับเหตุการณ์หรือการกระทำทาง สังคมที่เกิดขึ้นอย่างที่เป็นจริง ด้วยเหตุนี้สกอลลอน (Scollon and Scollon, 2004) จึงเรียก แนวทางนี้อีกอย่างหนึ่งว่า วาทกรรมวิเคราะห์เชิงชาติพันธุ์วรรณา (ethnographic discourse analysis) นอกจากนี้ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ยังเป็นเหมือนการเชื่อมประสานระหว่างการศึกษาระดับ จุลภาคคือศึกษามิติทางภาษากับระดับมหัพภาคคือมิติทางสังคมที่มีผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน

สะท้อนผ่านภาษาและผู้ใช้ภาษา แนวทางนี้มีประโยชน์อย่างมากสำหรับผู้ที่ต้องการทำความเข้าใจ และให้ความกระจ่างต่อปรากฏการณ์ทางสังคมบางอย่างโดยอาศัยวิธีการทางภาษาศาสตร์และ เข้าถึงปัญหา และเป็นประโยชน์ในการกระตุ้นให้เกิดการหาแนวทางในการแก้ไขปัญหานั้น ขณะเดียวกันก็ทำให้ได้คำตอบในแง่ของอำนาจและอุดมการณ์ที่ส่งผลในเชิงสังคมที่บางครั้งมิได้ แสดงออกโดยตรงผ่านรูปทางภาษา การศึกษาตามแนวทางเช่นนี้จะเป็นการช่วยเสริมในสิ่งที่ สาวิตรี คทวณิช (2549) ได้เสนอไว้ที่ว่าการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ควรจะศึกษาทั้งในระดับ จุลภาคและระดับมหัพภาคที่เน้นการวิเคราะห์ตัวบทสู่การตีความทางสังคม แต่ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ มิได้เน้นเพียงเท่านั้น หากมุ่งไปสู่การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ที่เกิดขึ้นภายในชุมชนหรือวาท กรรมที่เกิดขึ้นในกิจกรรมทางสังคมของบุคคลด้วย

การศึกษาในระดับจุลภาคซึ่งเป็นมิติทางภาษานั้นจัดว่าเป็นพื้นฐานนำไปสู่การทำความเข้าใจและการตีความในระดับมหัพภาคหรือมิติทางสังคม ความรู้ทางภาษาศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับระบบ ของการสื่อความหมายและรูปของภาษาที่ปรากฏในตัวบทมีความสำคัญอย่างมาก การวิเคราะห์ตัว บทจึงถือว่าเป็นวิธีการพื้นฐานสำคัญของการศึกษาเพื่อแสดงให้เห็นว่ารูปภาษาที่ปรากฏในตัวบท เกี่ยวโยงและกระทบสัมพันธ์กับความคิดที่เป็นมิติทางสังคม การวิเคราะห์ตัวบทที่เน้นเป็นอย่างยิ่ง ในการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ ก็คือการวิเคราะห์เชิงสหบท (intertextuality) อันเป็นการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันระหว่างตัวบทหนึ่ง ๆ กับตัวบท ที่มีมาก่อนเพื่อวิเคราะห์ว่าถ้อยคำในตัวบทปัจจุบันมีการโต้ตอบกับความคิดหรือสิ่งที่มีอยู่ก่อน แล้วอย่างไร ตัวบทที่ว่านี้หมายรวมทั้งตัวบทที่เป็นวัจนภาษาซึ่งอาจเป็นงานเขียนหรือบทสนทนา และตัวบทที่เป็นอวัจนภาษาหรือในเชิงสัญวิทยา (semiotics) ก็ได้ ในทางภาษาศาสตร์มักจะ วิเคราะห์ตัวบทที่เป็นวัจนภาษา แฟร์คลาฟ (Fairclough, 1995, 1997) ได้เสนอวิธีการศึกษา สหบทด้วยการวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาบางอย่างที่ปรากฏอยู่ในตัวบท เช่น การสื่อแทนทางวาท กรรม (discourse representation) ข้อสมมติเบื้องต้น (presupposition) การปฏิเสธ (negation) การประชดประชัน (irony) เป็นต้น ในงานวิจัยนี้จะเน้นที่การวิเคราะห์ตัวบท วัจนภาษาเป็นสำคัญ

ส่วนการวิเคราะห์ระดับมหัพภาคเป็นการตีความและทำความเข้าใจวาทกรรมในสังคม เกี่ยวข้องกับประเด็นเรื่องอำนาจ อุดมการณ์ที่แฝงเป็นเบื้องหลังในวาทกรรมนั้น การวิเคราะห์จะ มุ่งเน้นไปที่กระบวนการในการผลิตและกระจายตัวบท อันได้แก่ ผู้ผลิตตัวบท (ผู้เขียน/ผู้พูด) ผู้บริโภครวาท (ผู้อ่าน/ผู้ฟัง) และกิจกรรมที่ตัวบทนั้นกระจายอยู่ในปฏิสัมพันธ์ เช่น การโฆษณา การประชุม การประชาสัมพันธ์ การสนทนาในชีวิตประจำวัน เป็นต้น การวิเคราะห์เหล่านี้จะทำให้เห็นเบื้องหลังที่นำมาซึ่งตัวบทและอุดมการณ์ที่แฝงมากับตัวบทนั้นรวมไปถึงบริบททางสังคม



วัฒนธรรมของการผลิตตัวบทนั้นด้วย นั่นหมายความว่าผู้วิจัยจะต้องสังเกตกิจกรรมการสื่อสารของทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารที่เกิดขึ้นจริงในระยะเวลาหนึ่งตามวิชาตีพิมพ์วรรณคดีความประสานไปกับการวิเคราะห์ตัวบท จึงจะทำให้เข้าใจบริบทที่เป็นเหตุการณ์ทางสังคมและเข้าใจการก่อเกิดตัวบทและวาทกรรมในสังคมที่มีบุคคลผู้ใช้ภาษา กิจกรรมในสังคม และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ในกิจกรรมการสื่อสารที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันได้

การวิเคราะห์ทั้งสองระดับจะช่วยเสริมให้เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งซึ่งกันและกัน ลักษณะทางภาษาจะเป็นตัวบ่งชี้ข้อมูลและความคิดทางสังคมบางอย่างที่แฝงมากับรูปภาษาเหล่านั้น เช่น การใช้คำสรรพนาม หรือการเลือกใช้คำศัพท์บางคำเพื่อสื่อถึงบางคนหรือบางสิ่งในกิจกรรมการสื่อสารหนึ่ง ๆ อาจทำให้เห็นข้อมูลทางสังคม เช่น สถานภาพทางสังคมของผู้ที่ถูกอ้างถึง บทบาททางสังคมและความสัมพันธ์ของบุคคล การกระทำ กิจกรรม และผลกระทบที่เกิดขึ้น รวมไปถึงความรู้สึกนึกคิดของบุคคลและสังคมที่เขาอาศัยอยู่ ขณะเดียวกันบริบททางสังคมวัฒนธรรมและกิจกรรมการสื่อสารที่เกิดขึ้นก็ช่วยให้เกิดการตีความและเข้าใจความหมายของลักษณะทางภาษามากขึ้น รวมไปถึงช่วยให้เข้าใจสาเหตุที่ทำให้ถ้อยคำถูกสื่อออกมาในลักษณะต่าง ๆ แม้บางครั้งจะไม่ปรากฏชัดด้วยรูปภาษา แต่อาศัยบริบทเชิงมหภาคก็จะช่วยในการตีความให้เข้าใจถึงความคิดและอุดมการณ์ที่แฝงเร้นอยู่ได้ เหล่านี้ย่อมทำให้เห็นว่าภาษา สังคมและผู้ใช้ภาษาต่างอยู่ในวงจรแห่งกิจกรรมการสื่อสารภายใต้วาทกรรมทางสังคมหนึ่ง ๆ ที่กระทบและสะท้อนความสัมพันธ์ถึงกันและกันอย่างแยกไม่ออก

งานวิจัยนี้มุ่งเน้นการศึกษาภาษาที่เกี่ยวข้องกับประเด็นทางสังคมในเรื่องเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ติดเชื้อเอดส์หรือผู้มีเชื้อเอดส์ เนื่องจากเอดส์นับว่าเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมหนึ่งที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับวาทกรรมที่เกี่ยวกับเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ ทำให้เห็นว่าการสื่อสารในสังคมมีความซับซ้อนหลายประการ ดังที่รูธ โวคค (Wodak, 1996) กล่าวไว้ว่าการศึกษาเพียงรูปลักษณ์ของภาษาที่ปรากฏในวาทกรรมเพียงเท่านั้น น่าจะไม่เพียงพอที่จะทำความเข้าใจในปมปัญหาที่เกิดขึ้น และน่าจะไม่เพียงพอที่จะทำให้กระจ่างได้ว่าเหตุใดลักษณะภาษาจึงถูกเลือกนำเสนอออกมาเช่นนั้น สิ่งที่น่าจะเป็นควรแก่การตระหนักก็คือตัวบทถูกนำไปใช้อย่างไรและผลกระทบทางสังคมอะไรที่มีต่อตัวบทนั้น ผู้วิจัยซึ่งสนใจและติดตามเรื่องราวเกี่ยวกับเอดส์มานาน จึงคิดว่าแนวคิดและวิธีการศึกษาที่อาศัยการบูรณาการของศาสตร์หลายสาขาทั้งภาษาศาสตร์และทฤษฎีทางสังคมเข้าด้วยกัน การศึกษาที่เน้นวาทกรรมเชิงกระบวนการที่แสดงให้เห็นปฏิสัมพันธ์ของภาษา ผู้ใช้ภาษา และสังคมเข้าด้วยกันตามแนวทางปฏิพันธ์วิเคราะห์นี้น่าที่จะช่วยทำให้ตีแผ่ปัญหาความซับซ้อนเกี่ยวกับภาษาและเอดส์บางประการได้ โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอดส์

ผู้วิจัยสังเกตว่าถ้อยคำภาษาที่ใช้สื่อในวาทกรรมเอดส์ของไทยนั้นมีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิดและพฤติกรรมของบุคคลในสังคม เหตุการณ์ทางสังคม พฤติกรรมและการกระทำของบุคคลบางอย่างแสดงให้เห็นว่าเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการสื่อสารเรื่องเอดส์ เช่น ผู้มีเชื้อเอดส์ถูกทิ้งตามท้องถนนและวัดเพื่อปล่อยให้หรือความตายเนื่องจากคนทั่วไปมักคิดว่าบุคคลเหล่านี้เมื่อเป็นเอดส์แล้วจะต้องเสียชีวิตในเวลาไม่ช้า ดังในงานวิจัยของอาภัสรา จันทร์สุวรรณ (2535) ที่กล่าวว่า เป็นเพราะการรณรงค์เกี่ยวกับเรื่องเอดส์ในระยะแรกๆ ที่มีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์มุ่งเน้นให้เกิดความกลัวโดยใช้กลยุทธ์เรื่องความตายและการไม่มีทางรักษา เห็นได้จากคำขวัญที่ออกมาในช่วงเวลาดังกล่าว เช่น “เอดส์ เป็นแล้วตายอย่างเดียว” “เอดส์ เป็นแล้วตาย รักษาไม่หาย” รวมไปถึงการนำเสนอภาพว่าเอดส์เป็น โรคระบาดที่ร้ายแรงโดยมักมีภาพประกอบที่แสดงความน่ากลัว น่ารังเกียจของผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีแผลพุพองตามผิวหนัง ผิดคำเกรียม ตัวผอมเกร็ง ตาลึกโบ้ ดังที่จะพบได้จากเอกสารการรณรงค์เกี่ยวกับเอดส์ของกรมควบคุมโรค (2533) เป็นต้น การรณรงค์เช่นนี้ วิรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และเกริ่น วิลเลียมส์ (2539) และ ศุภพรรัตน์ สุขพุ่ม (2540) กล่าวว่า เป็นการรณรงค์ที่ก่อให้เกิดการตระหนกและตื่นกลัวกันไปทั่วซึ่งไม่เพียงแต่การกลัวโรคและเชื้อโรคเท่านั้น แต่รวมไปถึงการตั้งแง่รังเกียจบุคคลที่อยู่ในสังคมเดียวกันด้วย ทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์ถูกกีดกันออกจากครอบครัวและชุมชนเนื่องจากคนทั่วไปคิดว่าบุคคลเหล่านี้จะเป็นผู้แพร่เชื้อโรคเอดส์ไปสู่ตนได้โดยง่ายเพียงการอยู่ร่วมกัน

ตัวอย่างที่เกิดจากประสบการณ์ตรงของผู้วิจัยก็คือ เมื่อครั้งที่ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลภาคสนามในชุมชนผู้มีเชื้อเอดส์ในการทำวิจัยโครงการนำร่อง ญาติของผู้วิจัยคนหนึ่งได้ยื่นเตือนหลายครั้งก่อนที่ผู้วิจัยจะออกเดินทางว่าให้หันหน้าจากที่ใช้สำหรับแพทย์และพยาบาลติดตัวไปด้วยและให้ใส่ทุกครั้งเวลาที่สนทนากับผู้ป่วยเอดส์ อีกทั้งย้ำว่าอย่าพยายามสัมผัสตัวผู้ป่วยมากนักเพราะอาจทำให้ติดโรคได้ ขณะที่เก็บข้อมูลภาคสนามที่โครงการของมูลนิธิแห่งหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วย เมื่อเจ้าหน้าที่ของโครงการเห็นว่าผู้วิจัยนวดตัวผู้ป่วยโดยไม่ใส่ถุงมือ เจ้าหน้าที่คนนั้นก็หยิบถุงมือมาให้ผู้วิจัยพร้อมบอกเหตุผลว่าเพื่อความปลอดภัย เมื่อผู้วิจัยกลับมาบ้าน ได้นั่งพักที่เก้าอี้รับแขกข้างญาติของผู้วิจัยคนหนึ่งเพื่อเล่าเรื่องราวที่ผู้วิจัยประสบมา ญาติคนนั้นกลับถอยห่างออกไปนั่งอีกฟากหนึ่งของเก้าอี้รับแขก โดยที่ผู้วิจัยยังไม่จบด้วยซ้ำไป ที่ยกตัวอย่างจากประสบการณ์ตรงข้างต้นนี้มิได้ต้องการจะวิพากษ์วิจารณ์ว่าสิ่งที่ญาติของผู้วิจัยหรือเจ้าหน้าที่ของโครงการปฏิบัติต่อผู้วิจัยนั้นถูกหรือผิด เหมาะหรือไม่เหมาะ แต่เพื่อต้องการให้สังเกตว่าความคิดและความรู้เกี่ยวกับเรื่องเอดส์ได้เข้าไปอยู่ในการรับรู้ของบุคคลในสังคม และทำให้บุคคลมีปฏิกิริยา มีความเชื่อและทัศนคติของตนอย่างหนึ่งและสะท้อนความคิดนั้นออกมาผ่านการปฏิบัติเมื่อได้ปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหรือเรื่องราวเกี่ยวกับเอดส์ ความเชื่อ

ทัศนคติ และพฤติกรรมของบุคคลเหล่านั้นดูเหมือนเกิดขึ้นอย่างเป็น “ธรรมชาติ” แต่หากพิจารณาแล้วจะพบว่า เป็นผลสืบเนื่องจาก “อะไร” บางอย่างที่เกิดขึ้นกับวาทกรรมเอดส์ในสังคมไทย

นอกจากวาทกรรมเอดส์ในระยะเริ่มแรกจะเน้นในเรื่องความตาย ความน่ากลัวและความไม่มีหวังในวิธีการรักษาแล้ว การสื่อสารยังมุ่งเน้นเจาะจงไปที่กลุ่มบุคคลบางกลุ่มและพฤติกรรมของบุคคลเหล่านี้ โดยที่นำเรื่องความไม่เหมาะสมทางศีลธรรมและทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ติดยาเสพติด ชายที่มีพฤติกรรมชอบเพศเดียวกัน ผู้ที่มีพฤติกรรมที่เรียกว่า “สำล่อนทางเพศ” ผู้ที่ชอบเที่ยวสถานบริการ และหญิงบริการอาชีพพิเศษหรือ “โสเภณี” ว่าเป็น “ต้นเหตุของปัญหาโรคเอดส์” ดังจะพบได้จากรวมบทบรรยายการสัมมนาโรคเอดส์แห่งชาติครั้งที่ 1 ของกระทรวงสาธารณสุข (2535) รวมไปถึงการใช้มาตรการทางระบอบวิชาเพื่อลดอัตราการติดเชื้อโดยมุ่งดำเนินงานไปที่การควบคุมบุคคลกลุ่มดังกล่าวเป็นพิเศษและกระทำอย่างเข้มข้น อีกทั้งมาตรการทางกฎหมายที่กำหนดให้เอดส์เป็น โรคที่ต้องแจ้งความมีละนั้นจะถือว่ามีความผิดทางอาญาตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2528 (แต่ต่อมาได้ยกเลิกประกาศดังกล่าวเมื่อปี พ.ศ. 2534) กลุ่มบุคคลดังกล่าวจึงถูกสื่อสารและถูกทำให้มีบทบาทเด่นชัดในแง่ที่เป็นผู้ที่ควรถูกควบคุมเป็นพิเศษในวาทกรรมเอดส์ของไทยมาตั้งแต่ต้น

อย่างไรก็ตามจากช่วงทศวรรษแรกของการแพร่ระบาดและการสื่อสารที่แสดงให้เห็น ความร้ายแรง ความน่ากลัว น่ารังเกียจของเอดส์ ในทศวรรษที่สองคือตั้งแต่ พ.ศ. 2537 เป็นต้นมา การกล่าวถึงเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์กลับเปลี่ยนแปลงไปโดยจะมุ่งไปที่การแสดงความรัก ความเห็นใจ และการกล่าวถึงการอยู่ร่วมกันในสังคมมากขึ้น ตัวอย่างที่พบได้จากคำขวัญและข้อความที่ปรากฏในเอกสารณรงค์ความรู้เรื่องเอดส์ เช่น

- (1) ทุกชีวิตมีคุณค่า โปรดอย่าตัดสินด้วยเอดส์
- (2) ความรัก ความเข้าใจ คือสายใยป้องกันเอดส์
- (3) ดูแลให้ความรัก คนรู้จักที่ติดเอดส์
- (4) สังคมควรอภัย มีน้ำใจเอื้อเฟื้อ ผู้ติดเชื้อเอดส์
- (5) เรียนรู้และเข้าใจ เราอยู่ร่วมกันได้ในสังคม
- (6) ขออยู่อย่างมีความหวัง โปรดหยุดยั้งการรังเกียจ
- (7) เอดส์วันนี้ไม่น่ากลัว หากป้องกันตัวและรู้เท่าทัน
- (8) สวมถุงยาง ขว้างเข็มทิ้ง งดสิ่งเสพติด พิชิตโรคเอดส์

ตัวอย่างข้อความข้างต้นทำให้เห็นว่าน้ำเสียงของการณรงค์ได้ปรับเปลี่ยนไปจากช่วงแรกที่เป็นลักษณะการขู่ให้กลัว เน้นความตาย ความรุนแรงและความน่ากลัวของเอดส์และผู้มี

เชื่อเอเดส มาเป็นการเน้นเรื่องการแสดงความรัก ความเห็นใจ ความเข้าใจเพื่อให้เกิดการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข การให้ความรู้ในเรื่องการป้องกันมากขึ้น เช่น เรื่องการใช้ถุงยางอนามัย การไม่ใช้เข็มฉีดยาซ้ำ เป็นต้น การรณรงค์จะหันมาสื่อกับบุคคลต่าง ๆ ในสังคมและบุคคลรอบข้างผู้มีเชื่อเอเดสมากขึ้นกว่าที่จะเฉพาะเจาะจงไปที่กลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงดังที่ปรากฏในช่วงแรก นอกจากนี้ยังมีคำขวัญที่เป็นการพูดแทนและแสดงน้ำเสียงของผู้มีเชื่อเอเดสดังที่พบในตัวอย่างที่ 6) ที่ว่า *ขออยู่อย่างมีความหวัง โปรดหยุดยั้งการรังเกียจ* อย่างไรก็ตาม ความคิดที่ว่าผู้มีเชื่อเอเดสเป็นบุคคลที่กระทำผิดในสังคมก็ยังคงมีร่องรอยเหลืออยู่ ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างที่ 4) การที่บอกว่าเป็น *“สังคมควรอภัย”* สื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้มีเชื่อเอเดสได้กระทำความผิดมาก่อน จึงควรได้รับการอภัยและความผิดที่ว่านี้ก็น่าจะถือว่าคือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่ถูกกล่าวถึงในการรณรงค์ก่อนหน้านี้

ถ้อยคำภาษาที่เกิดขึ้นนี้จึงมิได้ถูกสร้างขึ้นเพื่อแสดงความคิดเห็นเท่านั้นแต่ยังสะท้อนให้เห็นว่ามีการโต้ตอบกับความคิดที่มีมาก่อนอย่างไร ความคิดในเชิงวิพากษ์ชวนให้เกิดคำถามในเชิง *“ทำไม”* เพื่อสืบไปถึงเหตุแห่งที่มาของถ้อยคำภาษามากกว่าที่จะถามคำถามในเชิง *“อย่างไร”* เพื่อคุณลักษณะของภาษาที่เกิดขึ้น การค้นหาคำตอบของเหตุที่มาจากถ้อยคำภาษาเช่นนี้จึงน่าสนใจอย่างมากว่าถ้อยคำมีการโต้ตอบกันอันเป็นการศึกษาที่ไม่มองว่าภาษาเป็นสิ่งที่หยุดนิ่ง หากแต่มีความเคลื่อนไหวอยู่ภายในตัวภาษานั้น

สิ่งที่น่าสนใจและที่เกิดเป็นคำถามก็คือระหว่างการปรับเปลี่ยนจากการสื่อสารในช่วงทศวรรษแรกไปสู่ทศวรรษที่สองที่แตกต่างกันอย่างสิ้นเชิงนี้ เกิดอะไรขึ้นกับผู้มีเชื่อเอเดส อันที่จริงก็อาจจะพออนุมานได้จากดูจากตัวอย่างข้างต้น การที่กล่าวว่า *“โปรดหยุดยั้งการรังเกียจ”* ก็น่าจะทำให้เข้าใจได้ว่าข้อความนี้แสดงข้อสมมติเบื้องต้น (presupposition) ในเรื่องการตีตรา (stigma) ผู้มีเชื่อเอเดสที่ทำให้เกิดการรังเกียจเกิดขึ้นออกจากสังคม วาทกรรมเอเดสที่พบโดยส่วนใหญ่มักสื่อสารจากเสียงของผู้ที่มีได้เป็นผู้มีเชื่อเอเดสโดยตรง ตัวอย่างที่ (6) ก็เป็นการพูดแทนโดยผู้อื่น ในที่นี้ก็คือหน่วยงานรัฐ เนื่องจากข้อความดังกล่าวมาจากเอกสารของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข แต่เสียงที่เป็นของผู้มีเชื่อเอเดสโดยตรงในวาทกรรมเอเดสของไทยนั้นกลับพบน้อยมาก ในงานวิจัยของพิมพัลย์ บุญมงคลและคณะ (2541) พบว่าส่วนใหญ่งานวิจัยด้านเอเดส ผู้มีเชื่อเอเดสเป็นเพียงกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาและมักถูกแสดงด้วยผลด้านสถิติ จึงทำให้ขาดมิติด้านชีวิตมนุษย์ แม้จะมีงานวิจัยทางสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาที่ศึกษาชีวิตและพฤติกรรมของผู้มีเชื่อเอเดส เช่น งานวิจัยของ เพ็ญจันทร์ ประดับมุข (2537) แต่การสื่อสารก็เป็นเพียงการเล่าเรื่องผ่านน้ำเสียงของผู้วิจัยอีกทอดหนึ่งที่ต้องการจะถ่ายทอดการต่อสู้และการเผชิญปัญหาชีวิตทั้งในแง่อารมณ์ความรู้สึก ความเชื่อ ทศนคติ และพฤติกรรมต่าง ๆ รวมไปถึงงานวิจัย

ของรังสรรค์ จันตะ (2544) และจิราลักษณ์ จงสถิตมัน (2538) ที่ศึกษาเรื่องการดูแลรักษาตนเอง และการแสวงหาการรักษาด้วยวิธีการต่าง ๆ ของผู้มีเชื้อเอชไอวี

สิ่งที่ขาดหายไปแต่เป็นสิ่งที่น่าสนใจอย่างยิ่งก็คือ วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวี ที่นอกจากจะเป็นการเล่าเรื่องด้วยคำพูดแล้ว บริบทแวดล้อมและกิจกรรมที่อยู่ในวิถีชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นอย่างไร ภาพรวมของวาทกรรมเอชไอวีในสังคมสัมพันธ์กับผู้มีเชื้อเอชไอวีในด้านใด วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีสะท้อนและโต้ตอบกันในลักษณะใดกับวาทกรรมเอชไอวีในสังคม

จากการทำวิจัยในโครงการนำร่อง (Pilot project) ของผู้วิจัยเองเกี่ยวกับวาทกรรมผู้มีเชื้อเอชไอวีในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลภาคสนามในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้วิจัยพบว่าวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีมีลักษณะเชื่อมโยงสัมพันธ์กับวาทกรรมเอชไอวีในสังคมในลักษณะของสหบท เช่น ผู้มีเชื้อเอชไอวีมักจะพูดว่าตนเอง “ไม่ใช่คนเที่ยว” อันเป็นการปฏิเสธกับความคิดในวาทกรรมเอชไอวีที่มีการนำเสนอในลักษณะการตีกรอบภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีว่าเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น “สำล่อนทางเพศ” และนิยมไปสถานบริการทางเพศที่เรียกว่า “เที่ยว” แต่ในเมื่อผู้พหุมีได้มีพฤติกรรมดังกล่าวจึงพยายามจะปฏิเสธกับความคิดดังกล่าว

อย่างไรก็ตาม เมื่อผู้วิจัยได้มีโอกาสเข้าร่วมทำกิจกรรมกับผู้มีเชื้อเอชไอวีหลายกลุ่มในหลายโอกาส ทำให้เห็นว่ามีผู้มีเชื้อเอชไอวีบางกลุ่มที่รวมตัวกันและสร้างเป็นเครือข่ายของตน มีกิจกรรมและทำงานด้านเอชไอวีร่วมกับบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการรวมถึงนักพัฒนาองค์กรเอกชน การสื่อสารภายในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้ก็แตกต่างไปจากผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ที่สังเกตเห็นได้ เช่น หัวข้อของการสนทนาที่มักจะเป็นเรื่องกิจกรรมทางสังคมและการปฏิบัติงานเกี่ยวกับเอชไอวีด้านต่าง ๆ มีการใช้ศัพท์และสำนวนทางวิชาการ เป็นต้น ขณะเดียวกันผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้ก็มีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตน มีกิจกรรมทางสังคมที่แตกต่างไปจากชีวิตที่ได้มีเชื้อเอชไอวี รวมทั้งการใช้ถ้อยคำภาษาในการสื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ ที่ตนเองมีปฏิสัมพันธ์ด้วย

เหตุนี้จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจอย่างมากว่าในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้น วาทกรรมที่เผยแพร่ทางสื่อสาธารณะกับวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ต่างกลุ่มต่างชุมชนก็นำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างไร วาทกรรมเหล่านั้นสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันอย่างไร เหตุใดลักษณะของวาทกรรมจึงถ่ายทอดออกมาเช่นนั้น

ทั้งนี้ผู้วิจัยมีความเชื่อพื้นฐานที่ว่าวาทกรรมทั้งหลายล้วนมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันและโต้ตอบกันในลักษณะของสหบท วาทกรรมเอชไอวีในสังคมนั้นส่งผลกระทบต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีซึ่งผลกระทบนั้นสามารถพิจารณาได้จากวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สื่อออกมาในการทำกิจกรรมใน

ชุมชนของตน และผลกระทบที่สะท้อนผ่านวาทกรรมนั้นแตกต่างกันเนื่องจากกิจกรรมและการกระทำในสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความแตกต่าง ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในชุมชนที่มีกิจกรรมการสื่อสารอย่างหนึ่ง ลักษณะของวาทกรรมก็จะออกมาเป็นลักษณะอย่างหนึ่ง ดังนั้นวาทกรรมที่มีความแตกต่างกันมิได้แตกต่างเพียงรูปภาษาเท่านั้น แต่ยังแตกต่างด้วยวิถีปฏิบัติและกิจกรรมทางสังคมของบุคคลด้วย

การศึกษาในลักษณะนี้จึงเป็นการศึกษาวิจัยวาทกรรมทั้งในระดับจุลภาคและมหัพภาคที่จะโยงให้เห็นความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน โดยในระดับจุลภาคจะเป็นการวิเคราะห์ตัวบททั้งตัวบทที่เผยแพร่ในสาธารณะและตัวบทการสนทนาในชุมชน วิเคราะห์ว่าตัวบทเหล่านั้นมีการสื่อเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร ส่วนในระดับมหัพภาคเป็นการวิเคราะห์ตีความในแง่ของการเชื่อมโยงสัมพันธ์กันในลักษณะสหบทของวาทกรรมเอชไอวีในมิติทางสังคมที่จะช่วยให้เข้าใจว่าตัวบทต่าง ๆ ในวาทกรรมสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างไร เหตุใดวาทกรรมจึงถูกสื่อออกมาในลักษณะดังกล่าว มีแนวคิดและอุดมการณ์อะไรที่แฝงอยู่เป็นเบื้องหลัง ซึ่งทำให้เห็นความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างไม่ออกห่างระหว่างผู้ใช้ภาษา วาทกรรม และการกระทำทางสังคม อาจกล่าวได้ว่าการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เช่นนี้เป็นมองวาทกรรมเชิงกระบวนการตามทีบลอมมาร์ต (Blommaert, 2005) และสกอลลอนและสกอลลอน (Scollon and Scollon, 2004) กล่าวไว้ว่าวาทกรรมเป็นกิจกรรมทางสังคมที่แสดงการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคล การกระทำของบุคคล และเครื่องมือที่ใช้สื่อสารซึ่งหมายรวมถึงรูปภาษา ซึ่งเจมส์ จี (Gee, 1999) กล่าวเสริมไว้ว่าการศึกษาเช่นนี้เป็นหนทางที่คนเราบูรณาการรูปภาษากับสิ่งที่ไม่ใช่ภาษาเข้าด้วยกันเพื่อที่จะใช้แสดงบทบาทและให้สำนึกถึงความแตกต่างของการกระทำ อัตลักษณ์ของบุคคล รวมไปถึงการให้ความหมายของสิ่งต่าง ๆ ในโลก การสร้างประสบการณ์ และการเรียนรู้ระบบสัญลักษณ์รวมทั้งบุคคลอื่น ๆ ด้วย

ผู้วิจัยเชื่ออีกว่าการศึกษาวาทกรรมเอชไอวีตั้งแต่ช่วงเริ่มต้นของเอชไอวีในประเทศไทย คือตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ซึ่งเป็นปีที่พบผู้มีเชื้อเอชไอวีรายแรกที่เป็นคนไทย จนกระทั่งถึงปี พ.ศ. 2547 ซึ่งเป็นปีที่เอชไอวีครบสองทศวรรษและประเทศไทยได้เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมเอชไอวีโลกพอดี จะช่วยทำให้เห็นภาพรวมของวาทกรรมเอชไอวีที่เกิดขึ้นในสังคมไทยได้ นอกจากนี้จะทำให้เกิดความเข้าใจและความกระจ่างในเรื่องวาทกรรมและปรากฏการณ์เอชไอวีในสังคมไทย โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีแล้ว ยังเป็นการพัฒนาการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ในสาขาภาษาศาสตร์อีกด้วย เนื่องจากปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์เป็นแนวทางใหม่ที่บูรณาการแนวคิดจากหลากหลายทฤษฎีในสาขาภาษาศาสตร์และทฤษฎีทางสังคม และยังไม่มีการศึกษามาก่อนในประเทศไทย การเปิดจุดยืนของการศึกษาภาษาที่สัมพันธ์ไปกับบริบทแวดล้อมที่ไม่จำกัดเพียงตัวภาษาและสถานการณ์การสื่อสาร

เท่านั้น แต่ยังมีรวมทั้งผู้ใช้ภาษา กิจกรรมและการกระทำของบุคคล รวมถึงบริบททางสังคม วัฒนธรรมเข้ามาเป็นองค์ประกอบร่วมของการวิเคราะห์ด้วย น่าจะทำให้การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ นอกจากจะทำให้เห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันในระดับภาษาของตัวบทต่าง ๆ แล้ว ยังทำให้เห็นความเคลื่อนไหวของวาทกรรมว่ามีการแปรเปลี่ยนไปอย่างไรเมื่อถูกสื่อและปรากฏใช้ อยู่ในกิจกรรมการสื่อสารที่แตกต่างกัน

รูปแบบของการวิเคราะห์ภาษาและการกระทำทางสังคมที่นำเสนอในงานวิจัยนี้ เป็นรูปแบบที่ใช้ศึกษาความเป็นลักษณะเฉพาะ (individualism) กับความเป็นลักษณะรวมกลุ่ม (collectivism) และเชื่อมประสานระหว่างวาทกรรมสื่อสารสาธารณะกับปฏิสัมพันธ์เฉพาะสถานการณ์ (situated interaction) ซึ่งความคิดทำนองนี้เป็นความเคลื่อนไหวของวงการศึกษาศาสตร์กับสังคมในปัจจุบันที่ได้รับอิทธิพลความคิดจากนักคิดคือ มิคาอิล บาคติน (Bahktin, 1987, 2000) และนักภาษาศาสตร์คือ ไมเคิล ฮัลลiday (Halliday, 1978, 1990) เป็นสำคัญ

ความคิดหลักก็คือหนทางที่เชื่อมโยงและสอดประสานระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมเฉพาะกลุ่มนั้น มีอยู่มากมายที่มีได้ปรากฏชัดเจนออกมาด้วยรูปทางภาษาโดยตรง บางครั้งจะผ่านเสียงซึ่งอาจจะเป็นคำ วลี เรื่องเล่า และวิธีการพูดต่าง ๆ รวมไปถึงกลวิธีทางภาษาบางอย่างที่ถูกเลือกใช้นำเสนอให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้น บางครั้งอาจผ่านการกระทำและวิถีปฏิบัติบางอย่าง เช่นการสวมหน้ากากหรือสวมถุงมือเมื่อพูดคุยหรือสัมผัสผู้มีเชื้อเอชไอวี หรือการถอดห่างออกไปของญาติผู้วิจัยตามตัวอย่างที่กล่าวมาแล้ว สิ่งที่จะต้องศึกษาและวิเคราะห์อย่างเป็นระบบก็คือลักษณะทางภาษาอะไรที่จะบ่งบอกประเภทของการพูด (speech genre) ของวาทกรรมนั้น และลักษณะทางภาษาเหล่านั้นถูกสื่อออกมาในตัวบทอย่างไร เชื่อมโยงไปถึงการกระทำและวิถีปฏิบัติทางสังคมบางอย่างของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลได้อย่างไร

การศึกษาทำนองนี้จึงเหมือนเป็นการเปิดทางให้กับการศึกษาภาษาศาสตร์ที่สัมพันธ์กับสังคม โดยการเชื่อมระหว่างแนวคิดทฤษฎีภายในสาขาภาษาศาสตร์เองบูรณาการกับทฤษฎีทางสังคมที่จะทำให้องค์ความรู้ด้านภาษาศาสตร์พัฒนาไปถึงจุดแห่งการตอบสนองต่อสังคม นอกเหนือจากการทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ทางภาษา ในงานวิจัยนี้ แม้ว่าจะใช้ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์เป็นแนวทางหลักในการอธิบายภาพรวมของวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมว่ามีวงจรของการเกี่ยวโยงสัมพันธ์กันอย่างไรระหว่างบุคคล ภาษา และสังคม แต่เนื่องจากปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์เป็นแนวทางที่เปิดโอกาสให้ผู้ศึกษาสามารถใช้ทฤษฎีทางภาษาและแนวทางที่มีอยู่แล้วที่คิดว่าเหมาะสมในการวิเคราะห์ข้อมูลทางภาษาและข้อมูลทางสังคมเพื่อใช้อธิบายปรากฏการณ์ทางภาษาและปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้แนวคิดและแนวทางการวิเคราะห์ภาษาและวาทกรรมวิเคราะห์หลายแนวทางด้วยกัน ได้แก่ การวิเคราะห์ตัวบทและ

กลวิธีทางภาษาโดยใช้แนวคิดภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ (Systemic Functional Linguistics) (Halliday, 1990, 1992, Martin and Rose, 2003) เพื่อวิเคราะห์ลักษณะทางภาษาที่ใช้นำเสนอ ผู้มีเชื้อเอชไอวี วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ (Fairclough, 1995, 2003, van Dijk, 1993, 1995, Wodak and Meyer, 2001) ในมโนทัศน์ของสหบท (intertextuality) และภาษากับอุดมการณ์ และวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ (Mediated Discourse Analysis) (Norris and Jones, 2005, Scollon and Scollon, 2004) เพื่ออธิบายวาทกรรมในแง่มุมมองที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมและวิถีปฏิบัติทางสังคมของบุคคล (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในหัวข้อที่ 1.7 และบทที่ 2)

ด้วยแนวคิดและวิธีการศึกษาเช่นนี้ ผู้วิจัยเชื่อว่าจะทำให้งานวิจัยนี้เป็นประโยชน์ทางวิชาการในแง่การเพิ่มพูนความรู้ใหม่สำหรับการศึกษาวิชาวาทกรรมในสาขาภาษาศาสตร์เองที่จะเปิดทางให้วาทกรรมวิเคราะห์มีได้หยุดเพียงแต่การวิเคราะห์ด้วยบทข้อมูลภาษา หากแต่ได้ใช้ความรู้ทางภาษาศาสตร์ควบคู่ไปกับการศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณาตีความและทำความเข้าใจไปถึงปรากฏการณ์และประเด็นทางสังคม ในทางกลับกันข้อมูลและเหตุการณ์ทางสังคมก็ทำให้เข้าใจลักษณะปรากฏการณ์ทางภาษาที่เกิดขึ้น อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ให้แก่สาขาวิชาอื่น ๆ ที่สนใจศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์โดยอาศัยความรู้ทางภาษาศาสตร์เป็นฐานในการศึกษาเพื่อเข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคม นอกเหนือไปจากนี้ ยังอาจเป็นอีกแง่มุมหนึ่งที่จะช่วยให้เข้าใจปัญหาอันจะนำไปสู่การหาแนวทางในการปฏิบัติงานเอชไอวีอย่างเหมาะสม หากเป็นเช่นนั้นก็จะทำให้งานวิจัยนี้มีคุณค่าในฐานะที่เป็นเครื่องมือรับใช้เพื่อให้ประโยชน์แก่สังคมอย่างแท้จริง

## 1.2 วัตถุประสงค์

1.2.1 วิเคราะห์กลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้ติดเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะภาษาไทยของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและของบุคคลอื่นระหว่าง พ.ศ. 2527- 2547

1.2.2 วิเคราะห์กลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้ติดเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมภายในชุมชนที่จัดตั้งโดยผู้ติดเชื้อเอชไอวีและชุมชนที่จัดตั้งโดยบุคคลอื่น

1.2.3 เปรียบเทียบการนำเสนอเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะทั้งสองประเภทในข้อ 1 และวาทกรรมภายในชุมชนทั้งสองชุมชนในข้อ 2

1.2.4 วิเคราะห์ลักษณะความสัมพันธ์ของวาทกรรมเอชไอวีในสื่อสาธารณะกับวาทกรรมเอชไอวีภายในชุมชน

1.2.5 อภิปรายแนวคิดทางสังคมเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่แฝงอยู่ในวาทกรรมเอชไอวี



### 1.3 สมมติฐานในการวิจัย

1.3.1 กลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้คิดเชื่อเอดส์ในวาทกรรมสื่อสาธารณะ ได้แก่ การใช้คำสรรพนาม การใช้สมญานาม การใช้ข้อสมมติเบื้องต้น และการใช้อุปลักษณ์

1.3.2 กลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้คิดเชื่อเอดส์ในวาทกรรมภายในชุมชน ได้แก่ การใช้คำสรรพนาม การปฏิเสธ การประชดประชัน การใช้เรื่องเล่า และการใช้สหวาทกรรม

1.3.3 วาทกรรมเอดส์ในสื่อสาธารณะเสนอภาพลักษณ์ผู้คิดเชื่อเอดส์ในด้านลบ แต่วาทกรรมเอดส์ภายในชุมชนเสนอภาพลักษณ์ผู้คิดเชื่อเอดส์ในด้านบวก

1.3.4 วาทกรรมเอดส์ภายในชุมชนมีลักษณะตอบโต้วาทกรรมเอดส์ในสื่อสาธารณะ

1.3.5 วาทกรรมเอดส์ของผู้คิดเชื่อเอดส์สะท้อนแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชน แต่วาทกรรมเอดส์ของบุคคลอื่นสะท้อนแนวคิดเรื่องการควบคุมของรัฐ

### 1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 การศึกษาวิเคราะห์ในงานวิจัยนี้มุ่งเน้นที่การนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ในวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื่อเอดส์เท่านั้น หากเอกสารสื่อสาธารณะใดไม่มีเรื่องหรือเนื้อหาสำคัญเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ (ดูรายละเอียดเกี่ยวกับการคัดเลือกข้อมูลในหัวข้อ 1.5.2.1.1) เอกสารนั้นก็ไม่นำมาวิเคราะห์ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการสื่อสารภายในวาทกรรมเอดส์นั้น บางครั้งไม่อาจแยกผู้มีเชื่อเอดส์ออกจากเอดส์ได้ จึงทำให้ในบางกรณีจำเป็นที่จะต้องกล่าวถึงเอดส์และผู้มีเชื่อเอดส์ไปด้วยกัน

1.4.2 การศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนามวาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื่อเอดส์ทั้งสองชุมชนนั้นมุ่งเน้นที่วาทกรรมที่เกิดขึ้นในกิจกรรมชีวิตประจำวันของผู้มีเชื่อเอดส์เป็นหลัก ถ้าหากมีวาทกรรมในชุมชนที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมใดที่ไม่มีผู้มีเชื่อเอดส์ร่วมด้วยก็จะไม่นำมาศึกษา

### 1.5 วิธีดำเนินการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงบูรณาการที่ผสมผสานแนวคิดทฤษฎีทางภาษาและสังคมเข้าด้วยกัน และใช้วิธีการศึกษาของภาษาศาสตร์หลายแนวทางเป็นกรอบในการศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ในสังคมไทย เพื่อที่จะตอบคำถามทั้งมิติทางภาษาและมิติทางสังคมของวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ของไทยได้กระจ่างชัดและครอบคลุมที่สุด การดำเนินการวิจัยจึงเป็นไปตามขั้นตอน ดังนี้

1.5.1 สํารวจเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีทางวาทกรรมวิเคราะห์ ภาษาศาสตร์สังคม ทฤษฎีทางสังคมและวัฒนธรรมศึกษา และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับเอดส์ มุ่งเน้นในประเด็นของผู้มีเชื้อเอดส์เป็นหลัก

1.5.2 เก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากงานวิจัยนี้ใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์ 2 ประเภท ได้แก่ ข้อมูลเอกสารและข้อมูลภาคสนาม ซึ่งมีวิธีการเก็บรวบรวมทั้งสองประเภทแตกต่างกัน ดังนี้

#### 1.5.2.1 เก็บรวบรวมข้อมูลเอกสาร

การเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารวาทกรรมเอดส์ภาษาไทยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ ในสื่อสาธารณะตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 - 2547 เก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารจากห้องสมุดคณะต่าง ๆ และสำนักวิทยบริการของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ห้องสมุดของสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข เอกสารจากกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนที่ดำเนินงานด้านเอดส์และเอกสารจากเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์ นอกจากนี้ยังเก็บรวบรวมข้อมูล เอกสารที่ได้จากการประชุมเรื่องโรคเอดส์ ทั้งการประชุมระดับชาติ และการประชุมระดับนานาชาติ ซึ่งประเทศไทยเป็นเจ้าภาพเมื่อวันที่ 11-16 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 วิธีการเก็บรวบรวม ข้อมูลมีดังนี้

1) กำหนดคำสำคัญ (key words) ที่ใช้เป็นหลักในการคัดเลือกและกลั่นกรอง ข้อมูล ได้แก่ นามวลี “ผู้มีเชื้อเอดส์” ซึ่งแยกองค์ประกอบออกเป็น 3 ส่วน คือ

[ผู้]	หมายถึง	บุคคล
[มี]	หมายถึง	กริยาหรือการแสดงอาการหรือสภาพ
[เชื้อเอดส์]	หมายถึง	โรคหรือเชื้อโรค

[ผู้] ที่หมายถึงบุคคล อาจมีรูปแปรที่เป็นคำนามหรือนามวลีอ้างถึงบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เช่น “ผู้หญิง” “หนุ่ม” “คน” “เด็ก” “คนไทย” “คนไข้” “ชาวเกย์” ฯลฯ ส่วนที่สอง [มี] ที่เป็นกริยาหรือการแสดงอาการหรือสภาพ อาจมีรูปแปรที่เป็นคำกริยาบอกสภาพ มี เป็นกริยาบอกอาการติดหรือเจ็บป่วย ติด ป่วย กริยาบอกผู้ประสบ ได้รับ และส่วนที่สาม [เชื้อเอดส์] ที่อาจมีรูปแปรเป็นคำหรือกลุ่มคำเกี่ยวกับโรคเอดส์หรือเชื้อไวรัสเอชไอวี เช่น เอดส์ โรคเอดส์ เอชไอวี ไวรัสเอชไอวี นามวลีเหล่านี้อาจมีทั้งสามส่วนปรากฏอยู่ในข้อความหรืออาจมีเพียงบางส่วนก็ได้ เช่น เด็กเอดส์ มีเฉพาะส่วนที่หนึ่งกับส่วนที่สาม เป็นเอดส์ มีเฉพาะส่วนที่สองและสาม เป็นต้น การคัดเลือกเบื้องต้นนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับผู้มีเชื้อเอดส์

2) เมื่อได้ข้อมูลมาแล้ว หากอ่านเนื้อหาในข้อมูลนั้นโดยรวมและพบว่าเนื้อหา มิได้กล่าวถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นเรื่องหลักเพียงแต่กล่าวอ้างถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีเท่านั้น เช่น เรื่องเกี่ยวกับการค้นคว้าวัคซีน เรื่องเกี่ยวกับตัวยาที่ใช้รักษาอาการต่าง ๆ ที่เกิดกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ซึ่งมีเรื่องหลักเกี่ยวกับวัคซีนและยา เป็นต้น ก็จะต้องคัดเอกสารนั้นออก ในขั้นนี้ผู้วิจัยจะคัดเลือกข้อมูลและกรองข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์โครงสร้างความพิจารณาที่เรื่อง (topic) และเนื้อความ (comment) ที่เกี่ยวข้องกับคำสำคัญดังกล่าวเพื่อให้แน่ใจว่าได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างแท้จริง โดยพิจารณาเรื่องในระดับปริจเฉท (discourse topic) ในงานวิจัยนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์เรื่องในระดับปริจเฉทตามเพียร์ศิริ วงศ์วิภานนท์ (2533) ผสมผสานกับแนวทางการวิเคราะห์เรื่องในวาทกรรมของมาร์ตินและโรส (Martin and Rose, 2003) การพิจารณาเรื่องในระดับปริจเฉทพิจารณาที่นามวลี “ผู้มีเชื้อเอชไอวี” ที่กำหนดเป็นคำสำคัญ เนื่องจากนามวลีที่เป็นเรื่องของปริจเฉทนั้นมักจะมีคุณสมบัติชี้เฉพาะ (definite) หรือคลุมทั่ว (generic) ดังนั้นนามวลีนี้จึงมักอยู่ในข้อความที่มีการอ้างถึงสิ่งเฉพาะเจาะจง และมักมีคำลงท้ายเพื่อชี้เฉพาะ “นี้” “นั้น” อยู่ด้วย เพื่อบอกให้ทราบว่าตัวบทนั้นพูดถึงเรื่องอะไร เช่น “อาการของผู้ป่วยโรคเอชไอวีสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ” ในที่นี้ “อาการของผู้ป่วยโรคเอชไอวี” จึงทำหน้าที่เป็นเรื่องของตัวบท นอกจากนี้ยังอาจปรากฏชัดเจนในลักษณะคลุมทั่วเป็นชื่อเรื่อง หรือเป็นหัวข้อย่อย ๆ ภายในตัวบทก็ได้ ซึ่งชื่อเรื่องหรือหัวข้อย่อยเหล่านั้นจะต้องมีคำสำคัญปรากฏอยู่ เช่น “เด็กเอชไอวีเคราะห์ร้าย” เรื่องที่นำมาวิเคราะห์ในงานวิจัยนี้ จึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นหลัก ซึ่งอาจมีเรื่องย่อย ๆ ที่เกี่ยวข้องกัน เช่น อาการและความเจ็บป่วยที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี การรักษาและดูแลสุขภาพ ความคิด ความรู้สึก ทศนคติ และความเชื่อ กิจกรรมทางสังคม เป็นต้น

ส่วนข้อความอีกประเภทหนึ่งคือ เนื้อความ (comment) หรือ ข้อความใหม่ (new information) ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้เขียนต้องการจะส่งหรือแจ้งให้ทราบหรือเพื่อเรียกความสนใจ (เพียร์ศิริ วงศ์วิภานนท์, 2533: 16) เนื้อความจะเป็นส่วนที่ถัดจากส่วนที่เป็นเรื่องของตัวบท ในงานวิจัยนี้เนื้อความเป็นข้อความที่กล่าวถึงบุคคลหรือบรรยายสภาพร่างกาย วิถีชีวิต และรายละเอียดต่าง ๆ ที่ขยายเรื่องของตัวบทที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี

เอกสารใดที่มีคำสำคัญปรากฏในเรื่องและเนื้อความดังที่กล่าวมาข้างต้นนี้จะนำมาใช้เป็นเอกสารในการวิเคราะห์ข้อมูล

### 3) จัดกลุ่มและคัดเลือกข้อมูล

เนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลจะต้องมีการเปรียบเทียบกลวิธีทางภาษาของผู้มีเชื้อเอชไอวีกับบุคคลอื่นที่มิใช่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวี ดังนั้นในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิเคราะห์

จึงจำเป็นที่จะต้องมีการจัดกลุ่มข้อมูลออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ข้อมูลเอกสารที่นำเสนอโดยผู้มีเชื้อเอ็ดส์ และข้อมูลเอกสารที่นำเสนอโดยบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอ็ดส์ เมื่อพิจารณาเอกสารที่มีบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอ็ดส์เป็นผู้เขียนแล้ว พบว่าสามารถแบ่งได้อีกเป็นกลุ่มย่อยได้ 4 กลุ่ม ได้แก่ เอกสารที่นำเสนอโดยบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ทำงานด้านสาธารณสุข เอกสารที่นำเสนอโดยบุคคลที่เป็นนักวิชาการสาขาอื่น ๆ เช่น นิเทศศาสตร์ มานุษยวิทยา กฎหมาย เศรษฐศาสตร์ เป็นต้น เอกสารที่นำเสนอโดยบุคคลที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน (เอ็นจีโอ) และเอกสารที่นำเสนอโดยบุคคลในสื่อมวลชน ได้แก่ นักข่าว นักเขียน

ข้อมูลที่นำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอ็ดส์ของผู้เขียนแต่ละกลุ่มที่รวบรวมได้มีจำนวนทั้งสิ้น 331 เรื่อง ลักษณะของข้อมูลในแต่ละเรื่องนั้นอาจแตกต่างกันซึ่งทำให้ข้อมูลมีขนาดที่แตกต่างกันไปด้วย ข้อมูลบางเรื่องเป็นข่าวในหนังสือพิมพ์ บางเรื่องเป็นบทความในวารสารวิชาการหรือบทความในคอลัมน์นิตยสาร บางเรื่องเป็นรายงานการวิจัยหรือเป็นหนังสือหรือตำราหนึ่งเล่ม บางเรื่องก็เป็นแผ่นพับประชาสัมพันธ์ ข้อมูลเหล่านี้จัดกลุ่มโดยแบ่งตามกลุ่มผู้เขียนแต่ละกลุ่มได้ดังนี้

- เอกสารที่นำเสนอโดยผู้มีเชื้อเอ็ดส์เริ่มปรากฏตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 จนถึงปี พ.ศ. 2547 มีจำนวนทั้งสิ้น 52 เรื่อง เก็บรวบรวมข้อมูลนั้นทั้งหมด

- เอกสารที่นำเสนอโดยบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอ็ดส์ปรากฏตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จนถึงปี พ.ศ. 2547 มีจำนวนมาก จำเป็นต้องมีการคัดเลือกข้อมูลเหล่านั้น โดยมีวิธีคัดเลือกข้อมูลเอกสาร ดังนี้ ได้ข้อมูลหลังจากที่คัดเลือกแล้วจำนวนทั้งสิ้น 279 เรื่อง

เอกสารที่นำเสนอโดยนักวิชาการในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข เนื่องจากเอกสารที่นำเสนอโดยผู้เขียนกลุ่มนี้มีจำนวนมากจึงจำเป็นต้องคัดเลือกเอกสารโดยวิธีการสุ่มข้อมูลอย่างมีระบบ คัดเลือกเอกสารปีละ 5 เรื่อง สุ่มเอกสารสองเดือนต่อหนึ่งครั้ง เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคมปี พ.ศ. 2527 จำนวน 1 เรื่อง ไล่เรียงไปเป็นเดือนมีนาคม พฤษภาคม กรกฎาคม จนถึงเดือนกันยายน หากเดือนใดไม่พบว่ามีเอกสารก็พิจารณาเดือนถัดไปแทน ทำเช่นนี้จนถึงเอกสารที่ตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 2547 รวมจำนวนเอกสารทั้งสิ้น 105 เรื่อง

เอกสารที่นำเสนอโดยนักวิชาการสาขาอื่น ๆ และคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน ปรากฏเอกสารตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533- 2547 บางปีพบเอกสารมีจำนวนไม่ถึง 5 เรื่องก็จะเก็บทั้งหมด บางปีพบเอกสารในแต่ละปีมีจำนวนมากก็จะเก็บข้อมูลปีละ 5 เรื่องโดยใช้ระบบเดียวกันกับการคัดเลือกเอกสารในกลุ่มของนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข รวมจำนวน

เอกสารที่นำเสนอโดยนักวิชาการสาขาอื่น ๆ และคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนทั้งสิ้น 96 เรื่อง

เอกสารที่นำเสนอโดยนักข่าวนักเขียนปรากฏตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528-2547 เก็บข้อมูลปีละ 5 เรื่อง โดยใช้ระบบเดียวกันได้ข้อมูลจำนวนทั้งสิ้น 78 เรื่อง

1.5.2.2 คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (focus group) นำข้อมูลเอกสารที่เก็บรวบรวมได้ตามหัวข้อ 1.5.2.1 มาพิจารณาประเด็นและเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับผู้มีเชื้อเอชไอวีและชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวี เพื่อคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายสำหรับเก็บข้อมูลภาคสนาม จากการพิจารณาแล้วพบว่าชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีลักษณะแตกต่างกัน 2 ลักษณะใหญ่ ๆ ได้แก่ ชุมชนที่จัดตั้งโดยผู้มีเชื้อเอชไอวีเอง กับชุมชนที่จัดตั้งโดยบุคคลอื่นที่มีเชื้อเอชไอวี การคัดเลือกชุมชนเป้าหมายสำหรับการเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยพิจารณาจากข้อมูลเกี่ยวกับชุมชนทั้งสองประเภทที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัยเป็นหลัก ได้แก่ ชุมชนที่จัดตั้งโดยผู้มีเชื้อเอชไอวี และชุมชนที่จัดตั้งโดยบุคคลอื่นที่มีเชื้อเอชไอวี และคัดเลือกอย่างเจาะจงโดยการพิจารณาว่าชุมชนดังกล่าวมีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ได้แก่ การให้ความร่วมมือของสมาชิกในชุมชนในเก็บข้อมูล ความสะดวกในการเดินทาง และการพักอาศัยระหว่างเก็บข้อมูลภาคสนามที่ชุมชน ผู้วิจัยได้ติดต่อหลายชุมชน และได้คัดเลือกชุมชนที่ตรงกับวัตถุประสงค์และเหตุผลดังกล่าวข้างต้น 2 ชุมชน ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ เป็นตัวแทนของชุมชนที่จัดตั้งโดยผู้มีเชื้อเอชไอวี และโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี เป็นตัวแทนของชุมชนที่จัดตั้งโดยบุคคลอื่นที่มีเชื้อเอชไอวี เมื่อติดต่อขอเข้าเก็บข้อมูลและได้รับอนุญาตจากผู้นำทั้งสองชุมชนแล้ว ผู้วิจัยจึงรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับชุมชนทั้งสองชุมชนนี้อีกครั้งหนึ่ง และจัดทำจดหมายทางการเพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูล และหนังสือยินยอมเพื่อการทำวิจัยในมนุษย์ (informed consent) สำหรับการเก็บข้อมูลภาคสนามครั้งนี้

1.5.2.3 เก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ด้วยวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณาตามแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์ที่จะต้องสำรวจสภาพแวดล้อมของชุมชน (scene survey) จากนั้นจึงสำรวจเหตุการณ์การกระทำภายในชุมชน (event-action survey) เพื่อพิจารณาว่าภายในชุมชนมีกิจกรรมและวิถีปฏิบัติเป็นอย่างไร ผู้วิจัยจะต้องร่วมกิจกรรมและมีปฏิสัมพันธ์กับคนในชุมชนเพื่อสังเกตวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนทั้งสองชุมชน ขั้นตอนการเก็บข้อมูลภาคสนามมีดังนี้

1) สำรวจเบื้องต้นลักษณะทั่วไปและสภาพแวดล้อมของชุมชน (scene survey) เพื่อพิจารณาองค์ประกอบแวดล้อมทั่วไปของชุมชนด้านต่าง ๆ เช่น สมาชิกของชุมชน อาคารสถานที่ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น จุดบันทึกรายละเอียดที่พบเห็นเบื้องต้นนั้นลงในสมุดบันทึกข้อมูลภาคสนาม การสำรวจในลักษณะนี้ผู้วิจัยอยู่ในฐานะของคนนอก (outsider) คือเป็นผู้ที่เข้าเยี่ยมชม (visitor) ของชุมชน

2) ผู้วิจัยติดต่อขอสมัครเข้าเป็นอาสาสมัครทำงานในชุมชนเพื่อเปลี่ยนสถานะจากการเป็นคนนอกชุมชนมาเป็นคนใน (insider) ของชุมชนเนื่องจากอาสาสมัครเป็นกลุ่มสมาชิกหนึ่งที่มีอยู่ในชุมชนเป้าหมายทั้งสองชุมชน

3) สำรวจเหตุการณ์การกระทำ (event-action survey) ที่เป็นกิจกรรมสื่อสารภายในชุมชน เพื่อพิจารณาว่าชุมชนเป้าหมายทั้งสองชุมชนนี้มีเหตุการณ์และกิจกรรมอะไรเกิดขึ้นบ้าง โดยผู้วิจัยทำงานในฐานะเป็นอาสาสมัครและปฏิบัติงานภายในชุมชนตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ปฏิบัติงานและใช้ชีวิตอยู่ในชุมชนเป้าหมายนั้นเช่นเดียวกับสมาชิกคนอื่นในชุมชนชุมชนละ 1 เดือน เพื่อเก็บข้อมูลวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชน โดยการบันทึกเสียงการสนทนาระหว่างการทำกิจกรรมภายในชุมชนซึ่งได้รับอนุญาตแล้วจากผู้นำชุมชนและผู้ให้ข้อมูลว่าสามารถให้บันทึกเสียงได้ หากในกลุ่มของผู้ให้ข้อมูลคนใดไม่ประสงค์ให้บันทึกเสียง ผู้วิจัยจะใช้การจดบันทึกภาคสนามแทน โดยมีข้อตกลงว่าจะไม่มีการเปิดเผยนามจริงของผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนองานวิจัย ยกเว้นในรายชื่ออนุญาตให้มีการเปิดเผยนามจริงได้ ในการบันทึกเสียง ผู้วิจัยใช้เครื่องบันทึกเสียงที่มีขนาดความจำ 256 MB ซึ่งสามารถบันทึกเสียงได้ในระยะเวลา 6 ชั่วโมงติดต่อกัน ทำให้สามารถร่วมกิจกรรมกับสมาชิกในชุมชนหรือควบคู่ไปกับการจดบันทึกภาคสนามในขณะที่บันทึกเสียงได้ ส่วนการบันทึกภาคสนามใช้สำหรับบันทึกบริบทแวดล้อม ได้แก่ สถานการณ์การสื่อสาร บุคคล พฤติกรรมของบุคคล เหตุการณ์การกระทำ เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบกิจกรรม เพื่อนำมาประกอบการวิเคราะห์และทำความเข้าใจข้อมูลการบันทึกเสียง เนื่องจากบางครั้งอาจหลงลืมหรือจำบริบทไม่ได้ หากไม่บันทึกไว้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อจะต้องใช้ประกอบการถอดแบบบันทึกความจำบทสนทนา

4) คัดเลือกและติดตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกในแง่ของวิถีปฏิบัติ วงจรของวาทกรรมที่อยู่ในการกระทำและกิจกรรมทางสังคมของบุคคล จำเป็นที่จะต้องมีการสังเกตกลุ่มบุคคลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องว่าบุคคลมีวิถีชีวิตและการปฏิบัติตัวเช่นไร มีการใช้วาทกรรมในการประกอบกิจกรรมในแต่ละวันเป็นอย่างไร ซึ่งจะให้เห็นลักษณะของวาทกรรมที่เกิดขึ้นภายในชุมชนได้ชัดเจนยิ่งขึ้นกว่าการบันทึกข้อมูลทั่วไปโดยไม่มีการกำหนดกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

การคัดเลือกและติดตามผู้ให้ข้อมูลที่เป็นกลุ่มเป้าหมายนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกหลังจากที่ได้สังเกตเหตุการณ์การกระทำผ่านไป 1 สัปดาห์ ได้มีปฏิสัมพันธ์และทำความเข้าใจกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในชุมชนแล้วระยะเวลาหนึ่ง โดยกำหนดเกณฑ์ที่เป็นปัจจัยทางสังคมที่ใกล้เคียงกันของผู้ให้ข้อมูลทั้งสองชุมชน ได้แก่ เพศ อายุ และพยาธิสภาพของการมีเชื้อเอชไอวี ได้ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 35-40 ปี มีเชื้อเอชไอวีไม่ต่ำกว่า 5 ปี ร่างกายแข็งแรงสามารถปฏิบัติงานและทำกิจกรรมของชุมชนได้ ชุมชนละ 2 คน เพื่อติดตามและสังเกตวิถีปฏิบัติอย่างใกล้ชิดตลอดระยะเวลา 3 สัปดาห์ที่เหลือ วิธีการสังเกตและติดตาม คือ ผู้วิจัยจะเลือกปฏิบัติงานหรือกิจกรรมที่ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวนี้ร่วมกิจกรรมอยู่ด้วย คอยพูดคุยและช่วยเหลือกลุ่มผู้ให้ข้อมูลดังกล่าว รวมทั้งติดตามผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนี้เดินทางไปยังที่ต่าง ๆ นอกชุมชน เช่น เข้าร่วมประชุม สัมมนา ไปตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาล กลับไปเยี่ยมบ้าน เป็นต้น โดยบันทึกเสียงและจดบันทึกภาคสนามควบคู่กันไป

1.5.3 ถอดแถบบันทึกเสียงจากข้อมูลภาคสนามในรูปแบบของบทสนทนา ร่วมกับการเขียนบรรยายบริบทแวดล้อมและองค์ประกอบในการสื่อสารและกิจกรรมที่เกิดขึ้นตามที่ได้จากการจดบันทึก

1.5.4 จัดกลุ่มบทสนทนาที่ได้นั้นตามเหตุการณ์การกระทำที่มีการสื่อสารเกิดขึ้นในแต่ละชุมชน โดยอาศัยข้อมูลจากการบันทึกภาคสนามประกอบ ซึ่งทั้งสองชุมชนมีกิจกรรมที่เกิดขึ้นไม่เหมือนกัน เช่น โครงการธรรมรักษณ์ิเวศน์มีกิจกรรมการรักษาพยาบาล กิจกรรมการเยี่ยมชม ในขณะที่ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วมีกิจกรรมการผลิตของที่ระลึก กิจกรรมการประชุมและอบรม เป็นต้น (ดูรายละเอียดกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนในบทที่ 5) เมื่อแยกข้อมูลเป็นชุมชนแล้ว จึงแยกข้อมูลไปตามผู้ให้ข้อมูลเป้าหมายแต่ละคนเพื่อพิจารณาว่ากิจกรรมที่มีผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วม มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างไร มีบทสนทนาอะไรที่เกิดขึ้น จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลที่เป็นบริบทแวดล้อมเพิ่มเติมหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ที่สมบูรณ์ ในกรณีที่มีบทสนทนาแต่ไม่สามารถหาบริบทและองค์ประกอบแวดล้อมได้ ผู้วิจัยจะไม่นำมาวิเคราะห์

#### 1.5.5 วิเคราะห์ข้อมูล

เนื่องจากการวิเคราะห์วาทกรรมของงานวิจัยนี้แบ่งได้เป็น 2 ระดับ ได้แก่ ระดับภาษา และระดับสังคม และเนื่องจากข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้เป็นข้อมูลแตกต่างกัน ได้แก่ ข้อมูลเอกสารและข้อมูลภาคสนาม ทำให้งานวิจัยนี้จะต้องมีวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทางภาษาแต่ละประเภทแตกต่างกัน เพื่อทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์ทางวาทกรรมในมิติของภาษาเป็นเบื้องต้นก่อนที่

จะนำไปตีความและอธิบายในมิติของสังคมที่จะต้องประสานสอดคล้องไปด้วยกัน วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเอกสารและข้อมูลภาคสนามโดยอาศัยวิธีการทางภาษาศาสตร์ที่แตกต่างกัน ดังนี้

#### 1.5.5.1 วิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร

การวิเคราะห์ข้อมูลเอกสารที่เป็นสื่อสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงที่เผยแพร่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 – 2547 มีการวิเคราะห์ดังนี้

##### 1) วิเคราะห์กลวิธีทางภาษา

การวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาในข้อมูลวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงที่เผยแพร่ในสาธารณะนั้น ก็เพื่อแสดงให้เห็นว่าผู้มีชื่อเสียงได้รับการนำเสนออย่างไร ในแง่มุมใด มีการใช้กลวิธีทางภาษาที่ต่างกันอย่างไรระหว่างข้อมูลที่สื่อโดยผู้มีชื่อเสียงเองกับข้อมูลที่สื่อโดยบุคคลอื่น เนื่องจากข้อมูลเอกสารที่นำมาศึกษาวิเคราะห์นั้นเป็นข้อมูลที่ได้จากการเขียนที่มีความหลากหลายจำเป็นต้องอาศัยวิธีการทางภาษาศาสตร์ที่สามารถใช้วิเคราะห์และพรรณนาปรากฏการณ์ทางภาษาในข้อมูลวาทกรรมสาธารณะเหล่านี้ได้ ผู้วิจัยเห็นว่าวิธีการวิเคราะห์ด้วยทฤษฎีภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ (Systemic Functional Linguistics) (Halliday and Martin, 1993, Martin and Rose, 2003) เป็นวิธีการที่เหมาะสมที่จะใช้บรรยายลักษณะและกลวิธีทางภาษาในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงในสื่อสาธารณะได้ดี เนื่องจากเป็นแนวทางที่มีมุมมองเกี่ยวกับวาทกรรมที่สอดคล้องกับงานวิจัยที่เน้นในเรื่องปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ภาษา และกิจกรรมทางสังคม กล่าวคือแนวคิดของภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ที่มีมุมมองว่าวาทกรรมเป็นระดับของภาษาที่อยู่ระหว่างระดับไวยากรณ์ (grammar) กับระดับกิจกรรมทางสังคม (social activity) ดังนั้น วาทกรรมจึงเป็นการแสดงกิจกรรมทางสังคมของบุคคลผ่านการจัดระบบและความหมายทางไวยากรณ์ภาษาออกมาในรูปของตัวบท (text) เพียงแต่ภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่มิได้เน้นการศึกษากิจกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้นในชุมชนหรือเน้นการเก็บข้อมูลภาคสนาม หากใช้การวิเคราะห์และตีความผ่านตัวบท ในขณะที่ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์เน้นที่การศึกษากิจกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้นจริงด้วย ดังนั้นวิธีการศึกษาทั้งสองแนวทางจึงเสริมซึ่งกันและกันและทำให้การศึกษาวาทกรรมที่สัมพันธ์กับระดับภาษาและระดับกิจกรรมทางสังคมสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

หลักการสำคัญของแนวคิดของภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ก็คือการเน้นหน้าที่ของภาษาในการสื่อสาร 3 ประการด้วยกัน ได้แก่ หน้าที่ด้านระหว่างบุคคล (interpersonal function) หน้าที่ด้านความคิด (ideational function) และหน้าที่ด้านตัวบท (textual function) หน้าที่ด้านระหว่างบุคคลนำมาใช้ในการวิเคราะห์ว่าในกิจกรรมการสื่อสารผ่านตัวบทสื่อสาธารณะ



นั้นมีผู้ร่วมสื่อสารคือใคร ช่องทางการสื่อสารเป็นอย่างไร ก่อนที่จะนำไปสู่หน้าที่ด้านความคิดที่วิเคราะห์ลักษณะภาษาที่นำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในวาทกรรม และหน้าที่ด้านตัวบทเพื่อพิจารณาว่า ในตัวบทมีการเรียบเรียงเพื่อนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์อย่างไร ผู้วิจัยจึงเริ่มด้วยการแยกแยะให้เห็นผู้ร่วมสื่อสาร ได้แก่ ผู้พูด/ผู้เขียนซึ่งเป็นผู้ส่งสาร ผู้ฟัง/ผู้อ่านซึ่งเป็นผู้รับสาร เสียก่อน เนื่องจากผู้ร่วมสื่อสารเหล่านี้มีผลต่อการนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ในตัวบท หน้าที่ด้านความคิดนำมาใช้ในการวิเคราะห์ลักษณะทางภาษาโดยพิจารณาที่กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ เพื่อแสดงให้เห็นว่ามีการใช้ภาษาที่บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื่อเอดส์อย่างไร ส่วนหน้าที่ด้านตัวบทนำมาใช้ในการพิจารณาความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันภายในตัวบทและระหว่างตัวบทเพื่อแสดงให้เห็นว่าตัวบทต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการพูดหรือการเขียนที่มาจากวาทกรรม สาธารณะหรือวาทกรรมภายในชุมชนล้วนมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน หน้าที่ด้านตัวบททำให้เห็นการเชื่อมโยงกันทางความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ได้ดี

การเลือกนำเสนอวิธีการวิเคราะห์ลักษณะภาษาเช่นนี้ก็เพื่อแสดงให้เห็นว่าความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์นั้นเกิดขึ้นท่ามกลางปฏิสัมพันธ์ของบุคคลและกิจกรรมทางสังคม ตัวบทเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ที่นำมาวิเคราะห์จึงเป็นตัวบทที่อยู่ท่ามกลางปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมสื่อสารและกิจกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้นเหล่านั้น ตัวบทจึงเป็นเสมือนแหล่งบรรจุของความสัมพันธ์ (site of engagement) ระหว่างบุคคล วาทกรรม และสังคม เมื่อเป็นตัวบทที่ได้จากเอกสารสื่อสารสาธารณะก็เป็นแหล่งบรรจุที่ถ่ายทอดผ่านการเขียน หากเป็นตัวบทสนทนาของผู้มีเชื่อเอดส์ในชุมชนก็เป็นแหล่งบรรจุที่ถ่ายทอดผ่านการพูด การนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในวาทกรรมเอดส์ของไทยนั้นเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ทางภาษาลักษณะทางภาษาที่เกิดขึ้นในการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในตัวบทจึงเป็นลักษณะปรากฏการณ์ทางภาษาอย่างหนึ่ง ถ้อยคำภาษาที่ถูกเลือกใช้นำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์จึงมีลักษณะเป็นกลวิธีทางภาษา (linguistic strategies) การใช้คำว่า “กลวิธี” ในที่นี้ก็เพื่อแสดงนัยทางหน้าที่ของภาษาทั้ง 3 ด้านที่กล่าวมาข้างต้นเหล่านั้น นั่นคือเป็นการเลือกใช้ภาษาอย่างมีระบบในหน้าที่ด้านระหว่างบุคคล หน้าที่ด้านความคิด และหน้าที่ด้านตัวบทเพื่อนำไปสู่วัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งในการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ ผู้ส่งสารเลือกใช้กลวิธีทางภาษาหลากหลายกลวิธีปรากฏไปด้วยกัน กลวิธีที่เป็นพื้นฐานที่สุดก็คือการเลือกใช้คำศัพท์ (lexical choices) ซึ่งเป็นกลวิธีหนึ่งในกลวิธีทางอรรถศาสตร์ (semantic strategies) ที่วัน ไคค์ (van Dijk, 1981, 1983) เสนอไว้ในการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ ในงานวิจัยนี้จะขอเรียกว่า กลวิธีด้านศัพท์ (lexical strategies) กลวิธีนี้เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้คำศัพท์เพื่อแสดงความหมาย บรรยายความรู้สึก หรือบ่งชี้ลักษณะของผู้มี

เชื่อเอคส์ในแง่มุมต่าง ๆ โดยที่ไม่จำเป็นต้องอาศัยบริบทในการตีความมากนัก แต่เป็นกลวิธีที่มีผลต่อการสร้างความหมาย และต่อยอดความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอคส์ให้แก่บุคคล

กลวิธีทางภาษาอีกประเภทหนึ่งก็คือ กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม (discourse-pragmatic strategies) เป็นการใช้ภาษาเพื่อสื่อความหมายโดยนัยหรือซับซ้อนมากขึ้นซึ่งจำเป็นต้องอาศัยบริบททั้งทางภาษาและความรู้ทางสังคมวัฒนธรรมที่มีร่วมกันจึงจะตีความและเข้าใจสิ่งที่ถ้อยคำในตัวบทนำเสนอได้ การทำงานวิจัยนี้เรียกว่ากลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม ก็เนื่องจากว่าในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านภาษา นอกจากจะวิเคราะห์ในระดับคำ วลี อนุพจน์ และประโยคแล้ว ยังวิเคราะห์ตีความไปถึงตัวบทอื่นที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน หรือการตีความจากมุมมองของสหบท (intertextuality) ร่วมไปด้วย การวิเคราะห์การใช้ภาษาในระดับคำ วลี อนุพจน์และประโยคจะเป็นกลวิธีด้านวัจนปฏิบัติศาสตร์ เช่น การใช้วัจนกรรมต่าง ๆ การปฏิเสธ การใช้ข้อสมมติเบื้องต้น เป็นต้น แต่การจะเข้าใจการใช้ภาษาเหล่านี้ได้จำเป็นต้องตีความทั้งตัวบทรวมไปกับตัวบทอื่น ๆ รวมทั้งต้องอาศัยความรู้ทางสังคมวัฒนธรรมด้วย การวิเคราะห์ระดับตัวบทที่ต้องอาศัยตัวบทอื่นและบริบททางสังคมวัฒนธรรมเช่นนี้เป็นกลวิธีด้านวาทกรรม ดังนั้นเมื่อการวิเคราะห์และตีความการใช้ภาษาที่จะต้องเกี่ยวเนื่องกันไปตั้งแต่ระดับคำ ถึงระดับตัวบท จึงรวมกลวิธีทั้งสองนี้เข้าด้วยกัน เรียกว่า กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม ส่วนกลวิธีอีกกลวิธีที่พบในการนำเสนอผู้มีเชื่อเอคส์ในสื่อสาธารณะ ก็คือ กลวิธีทางวาทศิลป์ (rhetorical strategies) เป็นการใช้ภาษาที่แสดงชั้นเชิงทางภาษาอย่างมีศิลปะของผู้ส่งสารเพื่อแสดงความคิดและบรรยายความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอคส์ ขณะเดียวกันก็เพื่อชักจูงใจและเรียกความสนใจจากผู้รับสารด้วย กลวิธีทางวาทศิลป์ เช่น การใช้คำขวัญ การใช้บทประพันธ์ เป็นต้น

2) เปรียบเทียบลักษณะความเหมือนและความแตกต่างกันของกลวิธีทางภาษาที่นำเสนอผู้มีเชื่อเอคส์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะที่สื่อโดยผู้มีเชื่อเอคส์และโดยบุคคลอื่นที่มีใช้ผู้มีเชื่อเอคส์ เพื่อแสดงให้เห็นว่ากลวิธีทางภาษาเหล่านั้นแสดงให้เห็นภาพลักษณ์ด้านบวกและภาพลักษณ์ด้านลบของผู้มีเชื่อเอคส์อย่างไร

#### 1.5.5.2 วิเคราะห์ข้อมูลภาคสนาม

ข้อมูลภาคสนามที่นำมาวิเคราะห์นั้นเป็นข้อข้อสมมติเบื้องต้นสนทนา วิธีการที่ใช้วิเคราะห์จึงจำเป็นต้องใช้การวิเคราะห์ลักษณะทางภาษาร่วมกับการวิเคราะห์บทสนทนา โดยเน้นการพิจารณาการปฏิบัติทางภาษาที่ปรากฏในการปฏิสัมพันธ์กันของผู้ร่วมสนทนา ดังนั้นจึงจำเป็นต้องนำข้อมูลแวดล้อมการสนทนาซึ่งได้จากการจดบันทึกภาคสนามนั้นมาประกอบการ

วิเคราะห์ด้วย เพื่ออธิบายกลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูลภาคสนามดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

### 1) วิเคราะห์กลวิธีทางภาษา

เพื่อให้สอดคล้องกับการวิเคราะห์วาทกรรมสาธารณะ ดังนั้นในงานวิจัยนี้จึงวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาในบทสนทนาของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนทั้งสองชุมชนในแนวทางเดียวกับการวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาในวาทกรรมสาธารณะ โดยพิจารณาทั้งกลวิธีทางศัพท์ กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ เพื่อแสดงให้เห็นว่าวาทกรรมภายในชุมชนของผู้มีเชื้อเอชไอวีมีการใช้ภาษาเป็นเครื่องมืออย่างไรในการสื่อสารและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ขณะเดียวกันก็พิจารณากิจกรรมในชุมชนที่บทสนทนานั้นปรากฏอยู่ด้วย เพื่อแสดงให้เห็นว่าการใช้ภาษาในบทสนทนาที่เกิดขึ้นในกิจกรรมแตกต่างกันของแต่ละชุมชนนั้นมีวิธีการใช้เป็นอย่างไ

### 2) เปรียบเทียบกลวิธีทางภาษาในวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนทั้งสองชุมชนว่ามีลักษณะเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร

1.5.6 วิเคราะห์ความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันระหว่างวาทกรรมสื่อสารณะที่สื่อโดยผู้มีเชื้อเอชไอวีและโดยบุคคลอื่นที่มีใช้ผู้มีเชื้อเอชไอวี และวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชน โดยใช้มโนทัศน์สหพทรมกับการพิจารณาวิเคราะห์ทางภาษาที่ใช้ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีความสัมพันธ์กันในลักษณะใด เสริมกันหรือแย้งกัน ซึ่งจะช่วยให้เห็นว่าคุณคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีความเคลื่อนไหวปรับเปลี่ยนไปอย่างไรในวาทกรรมสื่อสารณะและในวาทกรรมของชุมชน ผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนนำเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีสัมพันธ์สอดคล้องในลักษณะใดกับวาทกรรมสาธารณะ

1.5.7 ศึกษาเกี่ยวกับอุดมการณ์ที่แฝงอยู่ในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี การตีความนี้เพื่อแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับอุดมการณ์เกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทย เนื่องจากเชื่อว่าอุดมการณ์มีผลต่อการสื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี วาทกรรมที่สื่อโดยบุคคลต่างกลุ่มกันที่มีวิถีปฏิบัติทางสังคมที่แตกต่างกันจะมีอุดมการณ์บางอย่างที่แตกต่างกันไปด้วย การใช้ภาษาที่หลากหลายลักษณะและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่มุมต่าง ๆ ล้วนมีอุดมการณ์บางอย่างแฝงอยู่เป็นเบื้องหลัง อุดมการณ์เหล่านั้นล้วนหล่อหลอมและดำรงอยู่ท่ามกลางกิจกรรมทางสังคมและวาทกรรมของกลุ่มบุคคลภายใต้วิถีปฏิบัติทางสังคม

วัฒนธรรมในชุมชนเดียวกัน หรือที่เลฟและเว็งเกอร์ (Lave and Wenger, 1991) เรียกว่า ชุมชนปฏิบัติ (community of practice) แนวคิดก็คือการมองชุมชนในแง่ของแหล่งที่บุคคลมีวิถีปฏิบัติบางอย่างร่วมกัน มีการเรียนรู้ สัมผัส ประสบการณ์ หล่อหลอมความคิดต่าง ๆ จากการทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลต่าง ๆ ในชุมชนซึ่งหมายรวมทั้งการใช้ภาษาด้วย กลุ่มบุคคลในวิชาชีพ แพทย์ก็มีกิจกรรม วาทกรรม และวิถีปฏิบัติของตนแบบหนึ่งมีอุดมการณ์บางอย่างร่วมกันอย่างหนึ่ง จึงทำให้มีลักษณะการใช้ภาษาและรูปแบบของการพูดออกมาที่สะท้อนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติของตน ทำให้ผู้มีเชื่อเอดส์ถูกนำเสนอในภาพลักษณ์อย่างหนึ่งที่สะท้อนอุดมการณ์การแพทย์นั้น เช่น เป็นผู้เจ็บป่วย ผู้อ่อนแอที่รอความตายเนื่องจากเป็นโรคที่ยังไม่มีทางรักษาไม่มีวัคซีนป้องกัน เป็นต้น การตีความเรื่องภาษาและอุดมการณ์นี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ (Critical Discourse Analysis) และแนวคิดวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ (Mediated Discourse Analysis) ผสมผสานกันเพื่ออธิบายและตีความให้เห็นว่าภาษา วาทกรรม บุคคล กิจกรรมทางสังคม และวิถีปฏิบัติทางสังคมวัฒนธรรม ล้วนเกี่ยวข้องกับเชื่อมโยงซึ่งกันและกันในการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ อุดมการณ์หลัก ๆ ที่พบในงานวิจัยนี้ ได้แก่ อุดมการณ์การแพทย์ อุดมการณ์ศาสนา อุดมการณ์การพัฒนาของรัฐ และอุดมการณ์สิทธิมนุษยชน

#### 1.5.8 สรุปผลการวิจัยและเสนอแนะ

### 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ให้องค์ความรู้ใหม่ในการวิเคราะห์วิจัยเกี่ยวกับวาทกรรมทั้งในระดับจุลภาคและระดับมหัพภาค

1.6.2 เป็นแนวทางสำหรับการกำหนดนโยบายเอดส์ของประเทศไทย

### 1.7 กรอบทฤษฎี แนวคิดหลักของงานวิจัย และนิยามศัพท์

#### 1.7.1 ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ (Nexus Analysis)

ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ เป็นแนวทางหนึ่งในการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ที่เน้นการแสดงความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนและส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกันของภาษา บุคคล และวิถีปฏิบัติทางสังคมที่อยู่ท่ามกลางแหล่งบรรจบของความสัมพันธ์ (site of engagement) ในกิจกรรมทางสังคมอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยมีความคิดว่าวาทกรรมเป็นกิจกรรมทางสังคมที่สะท้อนความคิดแสดงกิจกรรมของบุคคล ขณะเดียวกันก็มีส่วนในการกำหนดความคิดและวิถีปฏิบัติของบุคคล

ด้วยเช่นกัน ในกิจกรรมการสื่อสารของบุคคลนั้นเครื่องมือที่ใช้สื่อสารซึ่งหมายรวมถึงภาษาและวาทกรรมนั้นสัมพันธ์ไปกับบุคคล กิจกรรม และวิถีปฏิบัติทางสังคมเพื่อสื่อสารเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามวัตถุประสงค์หรือเจตนาของบุคคล วาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางนี้จึงไม่เป็นเพียงการวิเคราะห์ตัวบทเพื่อพิจารณาลักษณะการใช้ภาษาเท่านั้น แต่จะต้องวิเคราะห์ตีความองค์ประกอบในกิจกรรมการสื่อสาร เช่น บุคคลผู้ใช้ภาษา กิจกรรม วิถีปฏิบัติของบุคคลในชุมชนร่วมไปด้วย เพื่อทำความเข้าใจว่าทำไมวาทกรรมที่เกิดขึ้นจึงมีลักษณะเป็นเช่นนั้น และวาทกรรมมีผลกระทบต่อความคิดและวิถีปฏิบัติของบุคคลอย่างไร การวิเคราะห์เช่นนี้จึงเป็นการวิเคราะห์ภาษาร่วมกับการตีความความคิดหรือประเด็นทางสังคมในเรื่องใดเรื่องหนึ่งร่วมไปด้วย วาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางนี้นอกจากจะช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์ทางภาษาในวาทกรรมเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งแล้ว ยังช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์ทางสังคมบางอย่างอีกด้วย

วาทกรรมตามแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์เป็นกิจกรรมทางสังคมที่อยู่ท่ามกลางปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์จึงเป็นการศึกษาวาทกรรมที่อยู่ในกิจกรรมทางสังคมของบุคคลไม่ว่าจะเป็นในชุมชนเฉพาะหรือในสังคมทั่วไป วาทกรรมมีลักษณะเป็นอย่างไรเมื่อเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับบุคคล กิจกรรม หรือวิถีปฏิบัติที่แตกต่างกัน ดังนั้นจุดเน้นของวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางนี้ก็คือการใช้วิธีการทางชาติพันธุ์วรรณา (ethnographic method) ที่จะต้องศึกษาวาทกรรมที่เกิดขึ้นในกิจกรรมการสื่อสารของบุคคลกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพิจารณาว่าวาทกรรมเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกันในกิจกรรมของบุคคลอย่างไร ลักษณะของวาทกรรมเป็นอย่างไร ปรับเปลี่ยนวาทกรรมไปหรือไม่อย่างไรเมื่ออยู่ในกิจกรรมหรือวิถีปฏิบัติที่ต่างกัน

แนวทางปฏิพันธวิเคราะห์พัฒนาความคิดขึ้นมาจากกลุ่มผู้ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ (Mediated Discourse Analysis) (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในบทที่ 2 หัวข้อ 2.2) โดยมีสกอลลอนและสกอลลอน (Scollon and Scollon, 2004) เป็นผู้นำในการพัฒนาแนวทางดังกล่าว จุดมุ่งหมายสำคัญของปฏิพันธวิเคราะห์ก็คือเพื่อต้องการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณาผสมผสานไปกับการวิเคราะห์ภาษาคำด้วยวิธีการทางภาษาศาสตร์ที่มีอยู่ วิเคราะห์ร่วมกับองค์ประกอบของกิจกรรมการสื่อสาร ได้แก่ บุคคล วิถีปฏิบัติทางสังคม เครื่องมือที่ใช้สื่อสาร เป็นต้น ที่ทำให้เกิดการใช้ภาษาลักษณะต่าง ๆ ในวาทกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่เป็นประเด็นทางสังคม วาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์นี้บางครั้งจึงเรียกว่าวาทกรรมวิเคราะห์เชิงชาติพันธุ์วรรณา (ethnographic discourse analysis) เนื่องจากการวิเคราะห์ที่เน้นวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณาศึกษาวาทกรรมที่อยู่ในกิจกรรมการสื่อสารภายในชุมชน อย่างไรก็ตาม ด้วยความเชื่อว่าวาทกรรมและกิจกรรมในชุมชน

มีอาจเกิดขึ้นได้โดยลำพังแต่จะต้องมีผลกระทบเกี่ยวโยงกับวาทกรรมนอกชุมชนและวาทกรรมในสังคมทั่วไปด้วย ดังนั้นการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางนี้จึงต้องวิเคราะห์ทั้งวาทกรรมในชุมชนและวาทกรรมในสังคมไปด้วยกันเพื่อแสดงให้เห็นว่าวาทกรรม บุคคล กิจกรรมและวิถีปฏิบัติทางสังคมมีผลกระทบซึ่งกันและกัน การจะเข้าใจว่าวาทกรรมเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นอย่างไรมิใช่วิเคราะห์วาทกรรมแต่เพียงลำพังเท่านั้น แต่จะต้องเข้าใจว่าวาทกรรมส่งผลกระทบต่อบุคคลและวิถีปฏิบัติของบุคคลอย่างไร ขณะเดียวกันบุคคลและวิถีปฏิบัติทางสังคมของบุคคลก็ส่งผลกระทบต่อลักษณะของวาทกรรมด้วยเช่นกัน การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เช่นนี้จะช่วยให้ความกระจ่างได้ว่าเหตุใดวาทกรรมจึงมีลักษณะเป็นเช่นนั้น ภาษาถูกใช้เป็นเครื่องมือในการนำเสนอเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งในวาทกรรมอย่างไร และอาจช่วยให้เข้าใจประเด็นทางสังคมบางประเด็นได้อีกด้วย

อาจกล่าวได้ว่าวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางนี้เชื่อมประสานมิติของการศึกษาวาทกรรมใน 2 มิติด้วยกัน ได้แก่ มิติทางภาษาและมิติทางสังคม ในแง่มิติทางภาษาเป็นการวิเคราะห์ลักษณะภาษาที่ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อความคิดและแสดงวิถีปฏิบัติของบุคคลที่ปรากฏในวาทกรรม การศึกษาในมิตินี้จึงมักใช้วิธีการทางภาษาศาสตร์ที่มีอยู่ในการวิเคราะห์ ในงานวิจัยนี้ใช้วิธีการวิเคราะห์ตัวบทของภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ (Systemic Functional Linguistics) ในขณะที่มิติทางสังคมจะเป็นการตีความความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับอุดมการณ์ที่มีผลต่อการใช้ภาษาและวิถีปฏิบัติของบุคคลซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์สามารถนำทฤษฎีทางสังคมและแนวคิดทางวัฒนธรรมเข้ามาร่วมตีความได้ ในงานวิจัยนี้ใช้แนวคิดภาษากับอุดมการณ์ของวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์เพื่อตีความอุดมการณ์ที่แฝงอยู่ในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อฮัดสัน รวมทั้งการใช้มุมมองของสหบรรพถร่วมตีความและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชนด้วย การเชื่อมประสานให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างมิติทางภาษาและมิติทางสังคมเหล่านี้ศึกษาผ่านการวิเคราะห์วาทกรรมสาธารณะร่วมกับการวิเคราะห์วาทกรรมภายในชุมชนด้วยวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณา

หลักการสำคัญของวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางนี้ก็คือ การพิจารณาในเรื่องการเกี่ยวพัน (engaging) การค้นหา (navigating) และการปรับเปลี่ยน (changing) การศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อฮัดสันก็คือพิจารณาว่าผู้มีเชื้อฮัดสันเข้าไปเกี่ยวข้องกับวาทกรรมอย่างไรไม่ว่าจะเป็นวาทกรรมสาธารณะหรือวาทกรรมภายในชุมชน มีวิธีการนำเสนอผู้มีเชื้อฮัดสันอย่างไร และมีการปรับเปลี่ยนวิธีการนำเสนอและการปรับเปลี่ยนความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อฮัดสันไปอย่างไร ทั้งวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมในชุมชน รวมทั้งการปรับเปลี่ยนจากวาทกรรมสาธารณะสู่วาทกรรมในชุมชน หรือการปรับเปลี่ยนอยู่ภายในวาทกรรมในชุมชนเอง การวิเคราะห์เช่นนี้จะทำ

ให้เห็นว่าความคิดเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งในสังคมที่ปรากฏในวาทกรรมนั้น มิได้เป็นสิ่งที่คงที่หรือหยุดนิ่ง แต่มีความเคลื่อนไหวและปรับเปลี่ยนไปท่ามกลางความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล วาทกรรม และวิถีปฏิบัติทางสังคม โดยมีภาษาเป็นเครื่องมือในการนำเสนอความคิดเหล่านั้น (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมเรื่องหลักการและวิธีการศึกษาตามแนวปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ในบทที่ 2)

วาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางนี้จึงเป็นการขยายขอบเขตของการศึกษาวาทกรรมที่มีใช่เป็นเพียงการศึกษาถ้อยคำภาษาในวาทกรรม แต่ยังเป็นการศึกษาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของบุคคล กิจกรรมในชุมชน และวิถีปฏิบัติทางสังคมร่วมด้วย ซึ่งจะช่วยให้เกิดความกระจ่างได้มากขึ้นว่าเหตุใดถ้อยคำภาษาจึงถูกเลือกใช้เช่นนั้นในวาทกรรม สำหรับงานวิจัยนี้ วาทกรรมวิเคราะห์เชิงชาติพันธุ์วรรณนาช่วยตอบคำถาม “ทำไม” เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ได้ในแง่ที่ว่าผู้มีเชื้อเอดส์ถูกสื่อและสื่อเกี่ยวกับตนเองอย่างไรในวาทกรรมเอดส์ของไทย เหตุใดลักษณะภาษาอย่างใดอย่างหนึ่งจึงถูกใช้นำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ อันจะเป็นการช่วยให้เข้าใจความคิดและประเด็นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมไทยได้ดียิ่งขึ้น

### 1.7.2 วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์

วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ (Critical Discourse Analysis) เป็นแนวทางหนึ่งในการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ที่ผสมผสานระหว่างทฤษฎีทางภาษาศาสตร์เข้ากับทฤษฎีทางสังคม เพื่อศึกษาวิเคราะห์และทำความเข้าใจกับความเปลี่ยนแปลงทางสังคมในประเด็นใดประเด็นหนึ่ง โดยให้ความสำคัญอย่างมากกับบริบททางสังคมและการเมืองในประเด็นความสัมพันธ์เชิงอำนาจและอุดมการณ์ทางสังคมที่แฝงเป็นเบื้องหลังในการผลิตตัวบทหนึ่ง ๆ ผู้ที่ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ที่สำคัญเช่น นอร์แมน แฟร์คลาฟ (Norman Fairclough) นักภาษาศาสตร์ชาวอังกฤษ รุท วอดัค (Ruth Wodak) นักภาษาศาสตร์ชาวออสเตรีย เทิน วัน ไคก์ (Tuen van Dijk) นักภาษาศาสตร์ชาวเนเธอร์แลนด์ เป็นต้น แนวทางการวิเคราะห์ของแต่ละคนมีความแตกต่างกันอยู่บ้าง สำหรับงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้แนวทางการวิเคราะห์ตามแฟร์คลาฟ (Fairclough, 1989, 1995, 1997, 2003) เนื่องจากเป็นแนวทางที่มีจุดมุ่งหมายที่จะบูรณาการการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎีทางสังคมเข้ากับวิธีการวิเคราะห์ทางภาษาศาสตร์ในการวิเคราะห์ตัวบทและการวิเคราะห์ภาษาศาสตร์เชิงปฏิสัมพันธ์ เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ทางภาษาและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้น ทำให้การศึกษาเป็นทั้งระดับจุลภาคคือศึกษาในแง่ตัวบทภาษา และระดับมหัพภาคคือศึกษาโครงสร้างและวิถีปฏิบัติทางสังคมวัฒนธรรม ซึ่งทำให้การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เป็นสหวิทยาการ

โดยหลักการแฟร์เคลาฟีแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ ตัวบท (text) วิชาปฏิบัติทางวาทกรรม (discourse practice) และวิชาปฏิบัติทางสังคมวัฒนธรรม (sociocultural practice) แนวทางการวิเคราะห์ตัวบทจะเป็นการวิเคราะห์ภายในตัวบท (intratext) และการวิเคราะห์ระหว่างตัวบท (intertext) ซึ่งเป็นการวิเคราะห์โดยใช้มุมมองของสหบท (intertextuality) ส่วนวิชาปฏิบัติทางวาทกรรมเป็นการพิจารณาในแง่กระบวนการผลิต (production) การบริโภค (consumption) และการกระจาย (distribution) ของตัวบท โดยพิจารณาว่าใครคือผู้ผลิต (ผู้พูด/ผู้เขียน) ใครคือผู้บริโภค (ผู้ฟัง/ผู้อ่าน) ตัวบทกระจายไปในสังคมอย่างไร ด้วยวิธีการอย่างไร ภายใต้ระบบระเบียบทางสังคมวัฒนธรรมที่เป็นข้อกำหนดพื้นฐานในการกระบวนการผลิตตัวบทนั้น ด้วยเหตุนี้วิธีการวิเคราะห์ของวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์จึงเน้นที่การวิเคราะห์ตัวบทเนื่องจากเชื่อว่าตัวบทจะทำให้เห็นและเข้าใจสภาพความสัมพันธ์ของภาษา ผู้ใช้ภาษาและสังคมวัฒนธรรม

นอกเหนือจากนั้นแล้ว ประเด็นว่าด้วยอำนาจและอุดมการณ์ทางสังคมก็เป็นประเด็นหลักที่สำคัญสำหรับการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ อุดมการณ์เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ถูกผลิตขึ้นมาจากอำนาจแห่งความสัมพันธ์ทางสังคม ความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันในลักษณะที่ฝ่ายหนึ่งมีอำนาจเหนืออีกฝ่ายหนึ่ง และโดยมากฝ่ายที่มีอำนาจมักเป็นฝ่ายที่เป็นผู้ผลิตตัวบท จึงมักทำให้เกิดการครอบงำทางอำนาจเกิดขึ้นในการผลิตและถ่ายทอดวาทกรรม รวมไปถึงการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในสังคมด้วย ดังนั้นหน้าที่ของนักวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์จึงไม่ใช่อยู่ที่การตัดสินและประเมินความจริงเท็จหรือถูกผิด แต่จะต้องทำให้ประจักษ์ถึงเบื้องหลังที่ลึกลับซับซ้อนของอำนาจและอุดมการณ์ที่ไม่แสดงออกอย่างชัดเจน ด้วยรูปภาพให้ปรากฏชัดออกมาให้ได้ ต้องวิเคราะห์ทั้งระดับการตีความ (interpretation) วิชาปฏิบัติทางสังคมวัฒนธรรมและจะต้องทำในระดับอธิบาย (explanation) วาทกรรมออกมาโดยเฉพาอย่างยิ่งในห้วงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมของโลกปัจจุบันที่มีความซับซ้อนอยู่มาก อีกทั้งเรื่องอุดมการณ์และอำนาจที่แฝงอยู่ในตัวบทและวาทกรรมก็แฝงอยู่อย่างแนบเนียนและเป็นธรรมชาติ (naturalization) จนบางครั้งดูไม่ออกด้วยรูปภาพ และบางครั้งผู้ใช้ภาษาก็อาจจะไม่ทันได้ตระหนักถึงแต่ได้ตกอยู่ภายใต้อำนาจและอุดมการณ์นั้นไปแล้ว

### 1.7.3 วาทกรรม

คำว่า “วาทกรรม” ที่ใช้ในงานวิจัยนี้มีความหมาย 2 นัย คือ ความหมายในระดับแคบหรือในมิติของภาษา เป็นความหมายเชิงรูปธรรม หมายถึง รูปภาพ (ซึ่งหมายรวมทั้งสื่อสัญลักษณ์ต่าง ๆ เช่น รูปภาพ) ที่ขึ้นอยู่กับการใช้ในบริบทใด ๆ ที่แสดงวิชาปฏิบัติทางสังคมของ



ผู้ใช้ภาษา ซึ่งการใช้ในความหมายนี้อาจตรงกับที่บางคนใช้คำว่า “ปริจเฉท” บางครั้งมีความหมายเท่ากับ “ตัวบท” (ดูรายละเอียดในหัวข้อ 1.7.4) ในงานวิจัยนี้จะใช้คำว่า “ปริจเฉท” เมื่อต้องการกล่าวถึงรูปภาษาในแง่ไวยากรณ์ที่อยู่ในระดับเหนือกว่าประโยค และเป็นการเรียกตามแบบฉบับ เช่น ดัชนีปริจเฉท (discourse markers) ส่วนคำว่า “ตัวบท” จะใช้เมื่อหมายถึงข้อมูลภาษาที่นำมาวิเคราะห์เท่านั้น ส่วนความหมายในระดับกว้าง เป็นความหมายเชิงนามธรรมที่แสดงมิติทางสังคม หมายถึง กระบวนการของปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคล การกระทำของบุคคล และเครื่องมือที่ใช้สื่อสาร (Blommaert, 2005, Scollon, 2004) เพื่อแสดงบทบาทและให้สำนึกถึงความแตกต่างของการกระทำ อัตลักษณ์ของบุคคล รวมไปถึงการให้ความหมายของสิ่งต่าง ๆ ในโลก การสร้างประสบการณ์ และการเรียนรู้ระบบสัญลักษณ์รวมทั้งเรียนรู้บุคคลอื่น ๆ ด้วย (Gee, 1999) โดยมีลักษณะเป็นชุดของความคิดที่แฝงเร้นด้วยอำนาจและอุดมการณ์ของสังคมผ่านช่วงเวลาหนึ่ง ๆ (Foucault, 1970, ไชยรัตน์ เจริญสิน โอบาร, 2542) ส่วนใหญ่ของงานวิจัยนี้ ใช้คำว่า “วาทกรรม” เมื่อกล่าวถึงลักษณะหรือประเภทภาษาโดยทั่วไปหรือในความหมายที่หมายรวมทั้งวาทกรรมในระดับภาษาและวาทกรรมที่เป็นมิติทางสังคมนี้ด้วยกัน

#### 1.7.4 ตัวบท (text)

ตัวบทตามความคิดของกลุ่มนักภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่และนักวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์แล้ว หมายถึง องค์ประกอบหนึ่งของเหตุการณ์ในสังคมที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับองค์ประกอบอื่น ๆ ของเหตุการณ์ รวมทั้งมุมมองของชีวิตในสังคมด้วย แฟร์คลาฟี่ (Fairclough, 1997, 2003) กล่าวว่าตัวบทมีลักษณะหลากหลาย (heterogeneity) เป็นการผสมผสานกันระหว่างตัวบทหนึ่งกับตัวบทอื่นๆ ที่ได้มีการผลิตมาแล้วก่อนหน้านี้ ที่เรียกกันว่า สหบท (intertextuality) ซึ่งยังหมายรวมถึงรูปแบบที่ไม่จำกัดเฉพาะรูปสัญลักษณ์ (semiotic form) ใดสัญลักษณ์หนึ่ง แต่จะเป็นพหุสัญลักษณ์ (multi-semiotic) แม้ว่าโดยพื้นฐานแล้ว รูปสัญลักษณ์ที่เป็นพื้นฐานที่สุดในการนำเสนอตัวบทก็คือ รูปภาษา แต่ในสังคมปัจจุบันจะมีรูปสัญลักษณ์อื่นๆ ปรากฏร่วมอยู่ด้วย เช่น รูปภาพ แผนภูมิ เป็นต้น โดยเฉพาะในการรายงานเกี่ยวกับสถานการณ์เอตส์นั้นมักจะแสดงด้วยรูปภาพและแผนภูมิ รายงานทางสถิติต่างๆ อยู่มาก ด้วยแนวความคิดเช่นนี้ ตัวบทจึงถูกมองว่าเป็นเครื่องมือในการรับรู้ รวมทั้งเป็นสื่อแทนโลก และเป็นตัวแทนของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (social interaction) ตัวบทจึงไม่ใช่ว่าเป็นสิ่งหยุดนิ่งหรือคงสภาพ (static) แต่จะมีความเคลื่อนไหวหรือพลวัต (dynamic) ที่ต้องเกี่ยวข้องกับความรู้ ความคิด ความเชื่อ และความสัมพันธ์ทางสังคม ในบางครั้งตัวบทจึงมีความหมายเท่ากับปริจเฉทหรือวาทกรรมในระดับภาษา ในงานวิจัยนี้ นอกจากจะยึดถือตามความคิดข้างต้นแล้ว ยังหมายเฉพาะเจาะจงว่าตัวบท

หมายถึงข้อมูลภาษาไม่ว่าจะได้จากเอกสารงานเขียนหรือจากการสนทนาก็ตามที่เป็นข้อมูลที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียง

### 1.7.5 สหบท (intertextuality)

สหบท หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างตัวบทหนึ่งกับตัวบทอื่น ๆ ในลักษณะการเชื่อมโยงและโต้ตอบกับตัวบทที่มีมาก่อน ความคิดเรื่องสหบท (intertextuality) เป็นแนวคิดหลักสำคัญแนวคิดหนึ่งที่น่าสนใจในการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ มุมมองเรื่องสหบทนี้ได้รับอิทธิพลมาจากบาคติน (Bakhtin, 2000) ที่มองว่าภาษาเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ของผู้ใช้ภาษาที่อยู่ภายใต้บริบททางสังคมอย่างใดอย่างหนึ่ง การแสดงตัวตนและความหมายนั้นปรากฏภายใต้ความสัมพันธ์ที่ตนเองมีกับสิ่งรอบข้าง ที่บาคตินเรียกว่า การสนทนา (dialogue) ทุกสิ่งทุกอย่างที่มีความหมายได้นั้น ก็เพราะมีการสนทนาหรือการแสดงความสัมพันธ์ของบุคคลหนึ่งกับบุคคลอื่น การแสดงตัวตนของบุคคลจึงมิได้สื่อสารด้วยถ้อยคำภาษาของบุคคลนั้นเพียงลำพัง หากแต่เป็นการแสดงตัวตนท่ามกลางการปฏิสัมพันธ์กับถ้อยคำภาษาของผู้อื่น การมีชีวิตอยู่ของบุคคลในสังคมก็เป็นการอยู่ท่ามกลางถ้อยคำของผู้อื่นด้วยเช่นกัน ถ้อยคำของคนเราที่สื่อสารออกมาจึงมิใช่เป็นถ้อยคำของเราเพียงคนเดียวแต่เป็นถ้อยคำของผู้อื่นปนอยู่ด้วย ที่เรียกว่า heteroglossia หรือตัวบทที่ปรากฏถ้อยคำและน้ำเสียงของหลายคน จากหลายแหล่งหรือหลายตัวบท เรียกแนวทางวิเคราะห์ลักษณะภาษาในตัวบทหนึ่งสัมพันธ์กับตัวบทอื่น ๆ นี้ว่า Translinguistic Approach ภายหลังจูเลีย คริสตีวา (Julia Kristeva) นักภาษาชาวฝรั่งเศสนำแนวคิดดังกล่าวมาศึกษาตัวบทวรรณกรรมและเรียกการศึกษานี้ว่า สหบท เพื่อแสดงให้เห็นว่าตัวบทที่คนเราผลิตขึ้น จะถูกประกอบสร้างขึ้นมาจากหลายๆ ตัวบทที่มีมาก่อนหน้า ตัวบทจึงเปรียบเสมือนเครือข่ายที่โยงใยไปสู่ตัวบทอื่น ๆ ในลักษณะของการสนทนาที่สัมพันธ์กัน (dialogic relationship) ปัจจุบันในสาขาภาษาศาสตร์มีการนำมโนทัศน์สหบทมาวิเคราะห์วาทกรรมในหลายแนวทางด้วยกัน ในงานวิจัยนี้มโนทัศน์สหบทแทรกอยู่ในการวิเคราะห์กลวิธีทางภาษา โดยเฉพาะกลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมที่ต้องอาศัยการตีความหมายของตัวบทอื่น ๆ ร่วมกับบริบททางสังคมวัฒนธรรม และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชน กล่าวโดยสรุปก็คือเป็นการนำแนวคิดสหบทมาใช้ประกอบการตีความเพื่อทำความเข้าใจการใช้กลวิธีทางภาษาในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงในสังคมไทย และเพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมภายในชุมชนในการนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียง

### 1.7.6 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้มีเชื้อเอชไอวี

คำว่า “ผู้ติดเชื้อเอชไอวี” หรือ “ผู้มีเชื้อเอชไอวี” ตรงกับคำศัพท์ในภาษาอังกฤษที่องค์การสหประชาชาติด้านเอชไอวีกำหนดไว้คือ People with HIV/AIDS (PWHAs) ในภาษาไทยใช้เพื่อสื่อแทนคำสองคำด้วยกัน ได้แก่ คำว่า “ผู้มีเชื้อเอชไอวี” และ “ผู้ป่วยเอชไอวี”

ผู้มีเชื้อเอชไอวี (หรือ People with HIV) หรือเรียกสั้น ๆ ว่า “ผู้มีเชื้อ” หรือ “ผู้ติดเชื้อ” นั้น หมายถึงผู้ที่ได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวีแต่ยังไม่แสดงอาการเจ็บป่วยทางร่างกายตามที่กำหนดไว้ตามองค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขของไทย (ดูเพิ่มเติมในตัวอย่างเกี่ยวกับคำนิยามผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวีในบทที่ 4) บุคคลกลุ่มนี้มีสุขภาพแข็งแรงและสามารถปฏิบัติงานต่าง ๆ ได้ หากมีการดูแลสุขภาพที่ดีก็สามารถมีชีวิตเช่นคนที่ไม่ได้มีเชื้อเอชไอวีทั่วไป

ส่วนคำว่า “ผู้ป่วยเอชไอวี” (หรือ People with AIDS) นั้น คือ ผู้ที่ได้รับเชื้อเอชไอวีและมีอาการเจ็บป่วยทางร่างกายด้วยโรคต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับเอชไอวีตามที่องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ผู้ป่วยเอชไอวีมีการจัดแบ่งออกไปตามอาการที่แสดงออกของโรค ได้แก่ ผู้ที่มีอาการของโรคฉวยโอกาสต่าง ๆ และผู้ป่วยเอชไอวีระยะสุดท้าย

ในช่วงระยะเริ่มแรกของสถานการณ์โรคเอชไอวีนั้น คำที่ใช้เรียกบุคคลทั้งที่มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวีมักเรียกด้วยคำศัพท์รวม ๆ ว่า “ผู้ป่วยเอชไอวี” หรือ “คนเป็นเอชไอวี” แต่ภายหลังพบว่ามีความแตกต่างกันของลักษณะอาการทางกายระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ไม่มีอาการป่วย นั่นคือผู้มีเชื้อเอชไอวีไม่จำเป็นต้องมีอาการป่วยทุกคน เป็นแต่เพียงมีเชื้อเอชไอวีเท่านั้น ยังมีได้พัฒนาไปเป็นกลุ่มอาการของโรคเอชไอวี ผิดกับเหตุผลด้านสิทธิมนุษยชน จึงทำให้ภายหลังมีการเรียกแยกกันระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวี บางครั้งเอกสารภาษาไทยก็เขียนว่า “ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอชไอวี” หรือ “ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอชไอวี” เพื่อให้ตรงกับภาษาอังกฤษว่า People with HIV/AIDS บางครั้งก็พบว่ามีการใช้คำว่า “ผู้ติดเชื้อเอชไอวี” เพื่อเรียกรวมทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวีซึ่งเป็นคำศัพท์ที่มักพบทั่วไปในวาทกรรมสาธารณะ

ในงานวิจัยนี้ใช้คำว่า “ผู้ติดเชื้อเอชไอวี” เมื่อเป็นการเรียกรวมทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอชไอวีซึ่งเป็นการเรียกตามแบบฉบับตามที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะ อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาที่เหตุผลด้านสิทธิมนุษยชนและคำนึงถึงผลกระทบด้านจิตใจของบุคคลผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มองว่าการใช้คำว่า “ติดเชื้อเอชไอวี” เป็นการแสดงการตีตราและให้ความหมายด้านลบ ซึ่งงานเขียนของสตร้อยแก้ว คำมาลา (2543: 22) ได้กล่าวถึงไว้อย่างชัดเจนที่ว่า “อีกอย่างหนึ่ง หน่วยงานด้านสิทธิมนุษยชนได้พยายามที่จะเรียกร้องไม่ใช้คำว่า “ผู้ติดเชื้อ” เพื่อลดสถานะที่เป็นการตีตราต่อ

บุคคลนั้นๆ เพราะโรคอื่น ๆ ก็ไม่เห็นมีใครเรียกผู้ติดเชื้อเบาหวาน ผู้ติดเชื้อมะเร็ง ดังนั้นเอดส์ก็ไม่ควรแตกต่างจากนี้” ผู้วิจัยเห็นด้วยกับความคิดดังกล่าว ดังนั้นโดยส่วนใหญ่ของงานวิจัยนี้จึงใช้คำว่า “ผู้มีเชื้อเอดส์” เป็นคำศัพท์ที่ใช้เรียกรวมทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ แต่เมื่อต้องการจะกล่าวถึงเฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยก็จะแยกใช้คำว่า “ผู้มีเชื้อ” หรือ “ผู้มีเชื้อเอชไอวี” หมายถึงบุคคลที่ได้รับเชื้อเอชไอวีที่ไม่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคในกลุ่มอาการของโรคเอดส์ และใช้คำว่า “ผู้ป่วยเอดส์” หมายถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอาการเจ็บป่วยในกลุ่มอาการของโรคเอดส์ด้วยโรคฉวยโอกาสต่าง ๆ เช่น วัณโรค ปอดอักเสบ มะเร็งชนิดต่าง ๆ เป็นต้น

## 1.8 ข้อตกลงเบื้องต้น

### 1.8.1 เครื่องหมายที่ใช้ในบทสนทนาที่นำมาวิเคราะห์ในข้อมูลเอกสารนั้น มีดังนี้

//	หมายถึง การพูดแทรก จะปรากฏหน้าข้อความที่พูดแทรก
...	หมายถึง การหยุดพูดในระยะสั้น ๆ จะปรากฏท้ายคำหรือหรือท้ายข้อความที่มีการหยุดพูดในระยะสั้น ๆ
.....	หมายถึง การหยุดพูดเป็นช่วงยาว หรือ ความเงียบ ปรากฏท้ายคำหรือข้อความที่มีการหยุดพูดช่วงยาว หรือปรากฏในบทสนทนาที่คู่สนทนาได้ผลัดในการพูดเพื่อแสดงความเงียบ

1.8.2 การระบุชื่อในบทสนทนาที่มีผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้พูดหรือมีการอ้างถึงชื่อของผู้มีเชื้อเอดส์ เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงในการทำวิจัยในมนุษย์กับผู้มีเชื้อเอดส์ซึ่งไม่ต้องการให้เปิดเผยนามจริง ดังนั้นในงานวิจัยนี้จะใช้ชื่อผู้มีเชื้อเอดส์เป็นชื่อสมมติทั้งสิ้น ยกเว้นผู้มีเชื้อเอดส์ที่อนุญาตให้เปิดเผยชื่อจริงได้ซึ่งจะเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีชื่อปรากฏอยู่ในวารสารธรรมสารณะอยู่แล้ว เช่น พิมใจ อินทะมุล ประเสริฐ เฉชะบุญ สำราญ ทะกัน เป็นต้น ก็จะใช้ชื่อจริงตามที่ปรากฏนั้น

## บทที่ 2

### บททวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์และวาทกรรม

#### 2.1 วาทกรรม และวิถีปฏิบัติในภาษาศาสตร์

คำถามสำคัญประการหนึ่งในเชิงทฤษฎีสำหรับงานวิจัยนี้ก็คือทำไมจึงต้องใช้แนวทางปฏิพันธวิเคราะห์เพื่อศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคม แนวทางนี้มีลักษณะเด่นและเอื้อประโยชน์อย่างไรในการตอบคำถามทางภาษาศาสตร์ และจะนำไปสู่การอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมในเรื่องเอชไอวีด้วยวิธีการใด

คำตอบที่มีคงมิได้อยู่ที่การเชิดชูทฤษฎีใหม่หรือแนวทางใหม่ที่เกิดขึ้น หากเป็นคำตอบที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการเปิดพื้นที่ในการถามคำถามของนักภาษาศาสตร์เองที่มีแนวโน้มที่จะมุ่งมองแง่มุมทางสังคมหรือวิถีทางวาทกรรม (social/discursive turn in linguistics) ตามที่ซารังกี (Sarangi, 2001: 30) ตั้งข้อสังเกตไว้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสาขาภาษาศาสตร์สังคมและวาทกรรมวิเคราะห์ที่มีการศึกษาภาษาในลักษณะของสหสาขาวิชาอยู่แล้ว และขยายขอบเขตไปถึงการศึกษาบทบาทของภาษาในการสื่อสารและกำหนดสร้างความสัมพันธ์ทั้งในระดับบุคคลและระดับสังคม รวมทั้งการเกี่ยวโยงกันระหว่างการใช้ภาษากับวิถีปฏิบัติทางสังคม การศึกษาวิเคราะห์ภาษาจึงขยายขอบเขตจากแนวทางกระแสหลักที่เน้นการบรรยายรูปภาษาเพียงลำพังมาเป็นการนำบริบทแวดล้อมร่วมตีความด้วยไม่ว่าจะเป็นบริบททางภาษา บริบททางการสื่อสาร รวมไปถึงบริบททางสังคมและวัฒนธรรม จนกระทั่งการนำบริบทมาเป็นองค์ประกอบของการวิเคราะห์ภาษาด้วยส่วนหนึ่ง เกิดเป็นกลุ่มนักภาษาศาสตร์แนวบูรณาการ (integrationist) ในปัจจุบัน

อาจกล่าวได้ว่าการปรับเปลี่ยนแนวคิดเช่นนี้เป็นการปรับเปลี่ยนมุมมองในการพิจารณาหน่วยของการวิเคราะห์ จากที่เป็นหน่วยทางภาษาที่เป็นหน่วยคำถึงหน่วยประโยคและปริจเฉทดังที่พบในการศึกษาภาษาเชิงไวยากรณ์ มาเป็นหน่วยของถ้อยคำ ดังที่พบในการศึกษาวิจัยปฏิบัติศาสตร์ หน่วยทางการสื่อสารของกลุ่มที่ศึกษาเชิงปฏิสัมพันธ์ เช่น การวิเคราะห์บทสนทนาในภาษาศาสตร์สังคมปฏิสัมพันธ์ (Interactional Sociolinguistics) จนมาถึงหน่วยทางการกระทำดังที่พบในกลุ่มวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ (Mediated Discourse Analysis) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าจุดเน้นของการตอบคำถามอยู่ที่ใด หากคำถามมุ่งที่ปรากฏการณ์ทางภาษาที่จำเป็นต้องใช้หน่วยทางภาษาเป็นหน่วยของการวิเคราะห์ แต่ถ้าคำถามมุ่งที่การอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ทางภาษา หรือปรากฏการณ์ทางสังคมนั้นเกิดขึ้นจากบางสิ่งบางอย่างที่แฝงเร้นอยู่ ไม่ปรากฏชัดด้วยการวิเคราะห์หน่วยทางภาษา ก็จำเป็นต้องใช้หน่วยของ

การวิเคราะห์เป็นอย่างอื่น สำหรับกลุ่มที่ใช้การกระทำเป็นหน่วยของการวิเคราะห์นั้น ก็ได้นำแนวคิดเรื่องภาษากับการกระทำที่มีมาตั้งแต่กลุ่มทฤษฎีวิัจจนกรรม (speech act theory) ที่วิเคราะห์รูปภาษาตีความไปยังการกระทำของบุคคล มาพัฒนาให้การกระทำเป็นหน่วยของการวิเคราะห์ เมื่อพบว่าบุคคลในสังคมจะต้องมีการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเกิดขึ้น และการกระทำเหล่านั้นล้วนมีการใช้ภาษาเกี่ยวข้องด้วยไม่รูปแบบใดก็รูปแบบหนึ่ง ภาษาที่ปรากฏในการกระทำนั้นล้วนถูกเลือกใช้ด้วยเหตุผลและเพื่อวัตถุประสงค์บางอย่างที่ไม่อาจปฏิเสธหรือแยกออกได้จากเหตุการณ์ทางสังคม ขณะเดียวกันก็ไม่อาจปฏิเสธได้ว่ามีอะไรบางอย่างที่แฝงอยู่ในภาษาที่มีอำนาจในการกำหนดสร้างให้เกิดการกระทำของบุคคลหรือเหตุการณ์ทางสังคมด้วย การพัฒนาแนวคิดของการศึกษาภาษาเช่นนี้ทำให้มองเห็นว่าภาษาศาสตร์มิได้ละเลยบุคคลและสังคม แต่กลับชี้ให้เห็นว่าภาษา บุคคลและสังคมล้วนเกี่ยวข้องและกระทบถึงกัน กลายเป็นปฏิสัมพันธ์ (nexus) ระหว่างกันอย่างแยกไม่ออก

แนวคิดที่มองวาทกรรมในฐานะการกระทำทางสังคมจึงไม่ใช่เรื่องใหม่ในการศึกษาภาษาศาสตร์และวาทกรรมวิเคราะห์ เพราะนับเป็นเวลาหลายปีมาแล้วที่ตัวบทภาษาได้รับการขยายความสนใจจากโครงสร้างไปสู่ความหมายที่แฝงอยู่จนไปถึงเรื่องของการใช้ภาษาและหน้าที่ของตัวบทที่ปรากฏอยู่ในสังคม เป็นการเคลื่อนตัวจากที่มองว่าภาษาคือ “อะไร” ที่อยู่ในสมองของผู้พูด มาเป็น “อะไร” ที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิสัมพันธ์ของผู้พูดโดยที่มี “เสียง” (voices) ของผู้อื่นที่แฝงเร้นเป็นฉากหลังเกิดเป็นวิถีปฏิบัติทางวาทกรรมบางอย่างขึ้นมา

การพิจารณามุมมองภาษาและวาทกรรมทำนองนี้ หากย้อนกลับไปตั้งแต่วิตเกินชไตน์ (Wittgenstein, 1972) ที่มองว่าภาษาก็เหมือนกับชุดของการเล่น (series of games) อย่างหนึ่งที่ผู้เล่นกำหนดสร้างกติกาและรูปแบบการเล่นที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างผู้เล่นและสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม การพูดหรือการเขียนของคนเราก็ถูกประดิษฐ์ขึ้นมาเฉกเช่นเดียวกัน กล่าวคือเป็นการพูดหรือการเขียนที่อยู่ภายใต้กฎของหน้าที่ที่สื่อสารด้วยกลวิธีต่าง ๆ ของบุคคลในสถานการณ์หนึ่ง ๆ สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคลกับเหตุการณ์ก็มักจะ “เคลื่อน” ไปตามสถานการณ์การใช้ภาษานั้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้คำและรูปภาษามีความหมายเกิดขึ้น ซึ่งบางครั้งความสัมพันธ์ระหว่างคำกับการใช้ภาษาอาจไม่ปรากฏอย่างชัดเจนด้วยรูปภาษาก็ได้

ในสาขาภาษาศาสตร์นั้น การศึกษาภาษาในแง่การใช้นั้นมีอยู่หลายแนวทางด้วยกัน เช่น ภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ (Halliday, 1973, 1978, 2004) ชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร (Hymes, 1986, Gumperz and Hymes, 1986) การวิเคราะห์บทสนทนา (Sacks, Schegloff, and Jefferson, 1974) วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ (Fairclough, 1992, 1995, Fairclough

and Wodak, 1997, van Dijk, 1997) ภาษาศาสตร์สังคมปฏิสัมพันธ์ (Gumperz, 1984, 2001, Schiffrin, 1996, Tannen, 1981, 1994) เป็นต้น

การเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการมองภาษาของฮัลลiday (Halliday, 1973) จากแนวโครงสร้างมาพิจารณาที่หน้าที่ของภาษาจากการใช้ภาษาเพื่อสื่อสารในสังคม ดังที่เขาอ้างว่า “ภาษาเป็นเช่นนั้นก็เพราะว่าหน้าที่ของภาษาที่อยู่ในโครงสร้างของสังคม” (หน้า 65) และเรียกสิ่งที่เขาพัฒนาขึ้นมาว่า ‘ภาษาศาสตร์เกี่ยวกับสังคม’ (sociological linguistics) ซึ่งไม่ต่างกับนักก๊บบที่ภาคินเรียก ‘ภาษาศาสตร์ข้ามสาขา’ (Translinguistics) (Clark and Holquist, 1984) หรือแนวการศึกษาที่เอื้อให้เราเข้าใจพฤติกรรมการใช้ภาษาที่สัมพันธ์กับวิถีปฏิบัติทางสังคม แนวคิดพื้นฐานของฮัลลidayในการมองหน้าที่ของภาษาก็คือ แนวคิดเกี่ยวกับ “ทางเลือก” (choice) ที่มองว่าการใช้ภาษาไม่ว่าจะเป็นการพูดหรือการเขียนจะต้องเกี่ยวข้องกับทางเลือกที่ซับซ้อนท่ามกลางความหมายที่หลากหลายของภาษาที่จะเป็นไปได้ภายใต้ระบบที่เอื้ออยู่ในภาษาด้วยเหตุนี้นิยามภาษาของเขาจึงเป็นนิยามที่เกี่ยวกับระบบของทางเลือก (system of choices) ที่เหมาะสมที่จะใช้สื่อสารในระบบต่าง ๆ ของภาษา ไม่ว่าจะเป็นระบบเสียง ระบบไวยากรณ์ หรือระบบความหมาย การทำความเข้าใจว่าสิ่งที่บุคคลจะหมายถึงคืออะไร และสื่อความหมายออกมาอย่างไร ที่สำคัญก็คือจะต้องทำความเข้าใจก่อนว่าผู้พูดจะมีระบบทางเลือกของความหมายที่จะสื่อได้เป็นอย่างไร ในบริบทอะไร การศึกษาภาษาเช่นนี้ จำเป็นจะต้องมองภาษาใน 2 ระดับด้วยกัน ก็คือ ระดับสังคมที่ภาษานั้นปรากฏใ้ช้อยู่ ไม่ว่าจะเป็นค่านิยม ระบบความรู้ และระบบต่าง ๆ ที่สร้างแบบแผนทางวัฒนธรรม (หน้า 45) กับระดับภาษาที่ความหมายของคำปรากฏใ้ช้อยู่ในสถานการณ์หรือบริบทของเหตุการณ์เฉพาะ

ส่วนกัมเปิร์ซและไฮม์ส์ (Gumperz and Hymes, 1986) เรียกการศึกษารายการการใช้ว่าชาติพันธุ์วรรณนาแห่งการสื่อสาร (Ethnography of Communication) ที่วิธีการศึกษานั้นคล้ายกับวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณนา (Ethnographies) ศึกษาลักษณะภาษาและรูปแบบภาษาที่สมาชิกในชุมชนใช้สื่อสารภายใต้ความรู้หรือสามัคคีธรรมทางการสื่อสาร (communicative competence) ของคนในชุมชนนั้น สามัคคีธรรมทางการสื่อสารที่ว่านี้ มิใช่เพียงแค่รู้ระบบของภาษาเท่านั้น แต่จะต้องรู้ว่าจะใช้ภาษาอย่างไรเมื่อตนจะต้องเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์การสื่อสารวิถีปฏิบัติทางสังคมและการแสดงอัตลักษณ์ทางสังคมบางอย่างในฐานะสมาชิกของชุมชนนั้นที่ทำให้สมาชิกคนอื่น ๆ สังเกตและตระหนักรู้ได้ถึงความเป็นชุมชนเดียวกัน เช่น รู้ว่าต้องมีการโอภาปราศรัยกันอย่างไร การทักทาย การล้อเล่น การเตือนต่าง ๆ จะต้องแสดงออกอย่างไร สิ่งเหล่านี้มิได้แสดงออกด้วยเพียงระบบไวยากรณ์ แต่จะต้องเกี่ยวข้องกับระบบความหมายในสังคม ค่านิยม ความเชื่อ วิถีปฏิบัติ และจะต้องเข้าใจความสัมพันธ์ทางสังคมของสมาชิกด้วย ในเรื่อง

บริบทที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการใช้ภาษาในชุมชนนี้ ภายหลังโฮมส์ (1986) ได้แจกแจงให้ชัดเจน และเป็นระบบมากขึ้นในรูปแบบที่เรียกว่า SPEAKING ซึ่งเป็นการประกอบขึ้นจากอักษรตัวแรกขององค์ประกอบที่เป็นบริบททางการสื่อสารนั้น ดังนั้นสามัคติยะทางการสื่อสารจึงไม่ใช่เป็นลักษณะสากล (universal) แต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเฉพาะที่เฉพาะชุมชนและเติบโตขึ้นท่ามกลางวิถีปฏิบัติทางสังคมของชุมชนนั้น ๆ กัมเปอร์ซ (Gumperz, 1982) อธิบายว่าบุคคลจะต้องเรียนรู้ผ่านการมีส่วนร่วมในการเหตุการณ์การสื่อสาร สังเกตว่าคนอื่น ๆ มีการตอบสนองต่อคนอย่างไร ต้องคาดเดาปฏิริยาสนองตอบเหล่านั้นได้ รวมทั้งถ้อยคำและความหมายในคลังคำภาษาทั่วไปของชุมชนก็ได้หลอมรวมเข้าไปสู่การกระทำที่บุคคลในชุมชนมีความรู้และเข้าใจในความหมายเหล่านั้นร่วมกันได้

การวิเคราะห์บทสนทนาที่เกิดขึ้นในแต่ละกลุ่มสาขานั้นมีความแตกต่างกัน ในกลุ่มวิธีวิทยาชาติพันธุ์ (Ethnomethodology) (Garfinkel, 1967) เกิดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจว่าบุคคลประกอบสร้างความเป็น “ผู้กระทำ” (doings) และ “ผู้มีสภาพ” (beings) ในชีวิตประจำวันผ่านการใช้ภาษาอย่างไร แต่แนวทางการศึกษาจะเน้นที่ระดับบุคคลทางสังคม การเมืองและกฎของการสนทนามากกว่าที่จะเน้นระบบในระดับกว้างหรือเน้นวัฒนธรรมชุมชน ในขณะที่การวิเคราะห์บทสนทนาในภาษาศาสตร์สังคมปฏิสัมพันธ์ (Gumperz, 1984, 2001, Schiffrin, 1996, Tannen 1981, 1994) นั้นเป็นการวิเคราะห์บทสนทนาเพื่อศึกษาวิธีที่บุคคลแสดงอัตลักษณ์และกิจกรรมของตนระหว่างที่ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยการใช้เครื่องมือในการแสดงออก (expressive equipment) (Goffman, 1959) ที่มีอยู่ในสังคมวัฒนธรรมนั้น ปฏิเสธไม่ได้ว่าแนวคิดที่เกิดขึ้นได้รับอิทธิพลอย่างยิ่งจากแนวคิดของเออร์วิน กอฟฟ์แมน (Erving Goffman) นักสังคมวิทยาเน้นสังคมปฏิสัมพันธ์ แต่สิ่งที่ภาษาศาสตร์สังคมปฏิสัมพันธ์ใส่ใจก็คือบุคคลที่มีการกระทำทางสังคม ณ ขณะหนึ่งในระหว่างปฏิสัมพันธ์ต่อหน้า (face-to-face interaction) มีการใช้กลวิธีที่จะสื่อสารผ่านปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมเพื่อแสดงลักษณะความหมายทางสังคมของบุคคลบางอย่าง เช่น อัตลักษณ์ (identities) การกำหนดตำแหน่งพื้นฐาน (footings) ทางสังคมของตน การบอกแนวร่วม (alignments) ทางสังคมกับบุคคลอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม จะเห็นตัวอย่างได้ดีจากงานของแทนเนน (Tannen 1981, 1994) ที่ชี้ให้เห็นว่าบุคคลที่มาจากกลุ่มทางสังคมที่ต่างกัน (ไม่ว่าจะต่างโดยเชื้อชาติ เช่น เป็นคนกรีก อเมริกัน หรือต่างโดยเพศ เช่น เพศหญิง เพศชาย) ล้วนแล้วแต่มีวิธีการในการสื่อสารเมื่อปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเพื่อแสดงความหมายทางสังคมประจำตนนั้นต่าง ๆ กันด้วย และสัมพันธ์อย่างยิ่งกับการศึกษา ลักษณะเชิงประวัติหรือที่วัน แลงเจนโฮฟ และฮาเร่ (van Langenhove and Harré, 1999)



เรียกว่า “แนวเรื่อง” (storylines) ซึ่งเป็นลักษณะที่บุคคลใช้เพื่อแสดงตำแหน่งของตนในความสัมพันธ์กับผู้พูดคนอื่นและในความสัมพันธ์กับสังคมวงกว้าง

อย่างไรก็ดี แนวทางที่ศึกษาความเกี่ยวข้องกันระหว่างวาทกรรมกับวิถีปฏิบัติทางสังคมในทางภาษาศาสตร์ที่ชัดเจนที่สุดน่าจะเป็นแนวทางการศึกษาที่เรียกว่า วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ซึ่งเป็นแนวทางแตกต่างจากการวิเคราะห์บทสนทนาและภาษาศาสตร์สังคมปฏิสัมพันธ์ดังที่พบในงานของแฟร์คลาฟ (Fairclough, 1989, 1995, 1997, Fairclough and Wodak, 1997, van Dijk, 1995, 1997) ที่แสดงให้เห็นว่าวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์จะไม่ศึกษาเฉพาะปฏิสัมพันธ์ต่อหน้าเท่านั้นแต่จะศึกษาวิเคราะห์ด้วยเพื่อวิเคราะห์ว่าด้วยทไม่ว่าเป็นการพูดหรือการเขียน สามารถสื่อแทนความจริงทางสังคม เข้าไปอยู่ในความสัมพันธ์ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องอำนาจและอุดมการณ์ รวมทั้งมีส่วนในการสร้างอัตลักษณ์ของบุคคลได้อย่างไร แนวทางนี้จึงมองวาทกรรมว่าเป็นแหล่งบรรจบกันของการกระทำที่เอื้อให้ความรู้และอุดมการณ์ทางสังคมถูกนำเสนอไปด้วยกันอย่างแนบเนียน สิ่งที่เป็นจุดเน้นของวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์นี้จะอยู่ที่การผสานกันไปของลักษณะทางสังคมที่มีการใช้วาทกรรมกับรูปแบบของตัวบทและวิธีการพูดของผู้เขียนหรือผู้พูดที่แสดงกลวิธีในการถูกรอบงำหรือการตอบโต้กับอำนาจและอุดมการณ์ทางสังคมอย่างไร แนวคิดที่ใกล้เคียงกันนี้ได้ปรากฏเป็นความเคลื่อนไหวในกลุ่มนักภาษาศาสตร์ที่เน้นด้านการศึกษาด้วยที่เรียกว่า กลุ่มศึกษาการรู้หนังสือแนวใหม่ (New Literacy Studies) (Gee, 1999, 2004) แนวทางนี้มองว่าการรู้หนังสือของแต่ละคนนั้น มิใช่เป็นเพียงองค์ความรู้หรือชุดของทักษะทางปริชาน (set of cognitive skills) ของผู้เรียนเท่านั้น หากจะต้องเป็นการแสดงความสามารถของผู้เรียนในการนำเสนอว่าตนเองเป็นคนกลุ่มใดของสังคมหรือของชุมชนด้วย วิถีปฏิบัติทางการเรียนรู้เกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับระบบการแสดงความสัมพันธ์เชิงอำนาจและวิถีปฏิบัติของสังคม เช่น อำนาจที่ไม่เท่าเทียมระหว่างครูกับศิษย์ขณะเดียวกัน โครงสร้างทางสังคมเองก็แฝงอยู่ในตัวบทและในสถานการณ์การเรียนรู้ของผู้เรียน เช่น อำนาจของรัฐแฝงผ่านตัวบทและภาษาในการเรียนการสอนในรูปของภาษาราชการและภาษาวิชาการ เป็นต้น

จะเห็นว่าแนวทางต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นนี้ ล้วนแล้วแต่มีความเชื่อว่าการจะทำความเข้าใจวาทกรรมได้ จะต้องเข้าใจวาทกรรมในฐานะที่เป็นกรกระทำทางสังคม แต่สิ่งที่ต่างกันของแต่ละแนวทางก็คือเรื่องของจุดเน้นของการวิเคราะห์ ที่บางแนวทางเน้นเฉพาะตัวบุคคลและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในชุมชน เช่น การวิเคราะห์บทสนทนา ภาษาศาสตร์สังคม ปฏิสัมพันธ์ ชาติพันธุ์วรรณาแห่งการสื่อสาร บางแนวทางเน้นเรื่องความรู้ อุดมการณ์ อำนาจทางสังคม เช่น วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ เป็นต้น ที่น่าสังเกตก็คือแนวทางเหล่านี้มีการ

วิพากษ์วิจารณ์ระหว่างกัน เช่น กลุ่มที่ศึกษาการวิเคราะห์บทสนทนาที่วิจารณ์เชิงไม่ยอมรับว่า การศึกษาแนวคิดเรื่องอุดมการณ์ทางสังคมจะเป็นกลไกกำหนดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้ ในขณะที่กลุ่มที่ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ก็มองว่าการวิเคราะห์บทสนทนานั้นแคบและจำกัดเกินไปสำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ทางสังคม ดังที่พบว่าบิลลิก (Billig, 1999) เขียนบทความตอบโต้การวิพากษ์วิจารณ์ของเช็กกอล์ฟ การวิพากษ์วิจารณ์ทำนองนี้จึงดูเหมือนว่า แนวทางแต่ละแนวทางแยกห่างออกจากกันเป็นเอกเทศและไม่สามารถมาบรรจบกันหรือเสริมซึ่งกันและกันเพื่อทำความเข้าใจภาษาและวาทกรรมที่สัมพันธ์กับบุคคลและสังคมได้

## 2.2 ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์และทฤษฎีวาทกรรมผ่านสื่อ

ความพยายามที่จะหาแนวทางเชื่อมประสานแนวคิดและวิธีการที่แตกต่างกันเหล่านี้ได้ปรากฏเป็นหลักการของการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ของกลุ่มที่เรียกตัวเองว่า วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ (Mediated Discourse Analysis) ซึ่งสกอลลอน (Scollon, 1998, 2001) และผู้ที่ศึกษาแนวนี้ เช่น นอร์ริสและโจนส์ (Norris and Jones, 2005) พัฒนาเป็นทฤษฎีที่เรียกว่า ทฤษฎีวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ (Mediated Discourse Theory) ที่พยายามจะผสานการวิเคราะห์วาทกรรมในสองระดับ คือระดับจุลภาคและระดับมหัพภาคเข้าด้วยกัน โดยมีจุดเน้นที่การกระทำเป็นเครื่องมือสำหรับศึกษาระเบียบทางปฏิสัมพันธ์ (interaction orders) ของบุคคลในสังคม และผสานวิธีการทางภาษาศาสตร์หลายแนวทางเข้าด้วยกัน ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์เป็นแนวทางหนึ่งที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อเชื่อมประสานการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ระหว่างการวิเคราะห์ตัวบทไม่ว่าจากการเขียนหรือการพูดกับวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณา

เนื่องจากปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ (Nexus analysis) เป็นแนวทางการวิเคราะห์พื้นฐานแนวทางหนึ่งของทฤษฎีวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจทฤษฎีวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อและแนวทางปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ ผู้วิจัยจึงใคร่ขอกล่าวถึงแนวคิดและหลักการพื้นฐานวัตถุประสงค์ หัวข้อในการศึกษาของวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ และวิธีการศึกษาตามแนวทางปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ตามลำดับ

### 2.2.1 แนวคิดและหลักการพื้นฐานของวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ

ความคิดเกี่ยวกับประเด็นปัญหาทางสังคมในปัจจุบันเริ่มแยกไม่ออกจากตัวบทภาษามากขึ้นไปทุกที และปัญหาทางสังคมเหล่านั้นได้เข้ามามีผลกระทบต่อบุคคลและสาธารณะ กิจกรรมของคนเราในแต่ละวันต้องอยู่กับภาษา ขณะเดียวกันภาษาเองก็อยู่กับกิจกรรม แนวทางที่ศึกษา

ประเด็นทางสังคมผ่านการวิเคราะห์วาทกรรม เช่น วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ได้ทำให้ การศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและปัญหาทางสังคมในสาขาวิชาภาษาศาสตร์ได้รับการพูด ถึงอย่างชัดเจนและเป็นระบบมากขึ้น อย่างไรก็ตามแนวทางนั้นก็ไม่สามารถตอบสนองคำถามที่ เกิดขึ้นในแง่ที่จะศึกษาความสัมพันธ์ของวาทกรรมเหล่านั้นกับเหตุการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นจริง ส่วนมากจะศึกษาโดยการตีความการกระทำหรือกิจกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้นจากตัวบทเท่านั้น ซึ่ง หากพิจารณาตามเหตุการณ์จริงแล้ว อาจพบอะไรที่แฝงอยู่มากกว่าที่จะตีความได้จากตัวบท ตัวอย่างเช่น บทสนทนาระหว่างผู้ป่วยกับผู้ดูแลที่สถานพยาบาลแห่งหนึ่ง การสนทนาเริ่มด้วย ผู้ป่วยเสนอให้ผู้ดูแลดูรูปภาพในอัลบั้มของตน ขณะที่ผู้ดูแลกำลังทำความสะอาดเตียงของผู้ป่วย

- |         |  |
|---------|--|
| ผู้ป่วย | (1) นี่แฟน (ชี้รูปแฟนของตน) พอเป็นแล้วผมมเหงเลย                              |
|         | (2) นี่แม่แฟน (ชี้รูปแม่แฟนพร้อมชี้รูปให้ดู)                                 |
|         | (3) แม่แฟนเค้าก็ไม่ให้ไปไหน เค้าให้อยู่ที่นี่                                |
| ผู้ดูแล | (4) อืม..(รับรูปภาพมาดู)   |
| ผู้ป่วย | (5) แม่แฟนเค้าก็ดึนะเนี่ย แม่เค้าถามว่า “ฟ้าจะมานี่มั๊ยเนี่ย” บอก “มาซิ แม่” |

จากตัวอย่างบทสนทนาที่ยกมาข้างต้นนี้หากเป็นการวิเคราะห์ตัวบทที่พบว่าตัวบทมี ลักษณะของการเล่าเรื่อง เล่าเหตุการณ์ความเป็นมาที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยโดยใช้รูปภาพเป็นเครื่องมือ ในการเล่าเรื่องเพื่อแสดงวาทกรรมของตน ตัวบทนี้มีลักษณะเป็นสหบท (Fairclough, 1995) ที่ ผู้ป่วยนำเสนอแบบที่ปรากฏชัด (manifestation) เล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแบบเรียงต่อกันไป (sequential intertextuality) ใน (3) แสดงให้เห็นว่ามีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาก่อนหน้านี้แล้ว ส่วนใน (5) เป็นการเล่าแบบตรง (direct speech) ที่มีลักษณะเป็นการสนทนาโต้ตอบกันระหว่าง ผู้ป่วยกับมารดาของสามี สังกัดได้จากการที่ผู้ป่วยใช้คำสรรพนาม “ฟ้า” (นามสมมติ) ซึ่งเป็นชื่อ เล่นของตน เรียกแทนตัวเอง เมื่ออยู่ในข้อความที่เป็นคำพูดแสดงการถามของแม่สามี โดยมีกริยา “ถาม” นำหน้า ส่วนข้อความถัดมาแม้จะใช้คำสรรพนามศูนย์ของกริยา “บอก” แต่ก็เข้าใจได้ว่าเป็นคำพูดของผู้ป่วยในฐานะเป็นฝ่ายตอบ และมีการใช้สรรพนาม “แม่” เป็นคำสรรพนามบุรุษที่ สองทำให้ดูเหมือนว่าผู้ป่วยกำลังพูดโต้ตอบกับแม่สามีจริง ๆ ซึ่งจะต่างจากสรรพนาม “แม่แฟน” “แม่เค้า” ซึ่งเป็นคำสรรพนามบุรุษที่ 3 ที่ปรากฏในข้อความที่นำมาข้างหน้าแสดงการเล่าแบบ อ้อม (indirect speech) เมื่ออ้างถึงแม่สามี การเปลี่ยนคำสรรพนามในข้อความจึงเป็นการบ่งชี้ได้ว่ามีตัวบทอื่นแทรกอยู่ในบทสนทนา

ในเหตุการณ์นี้ หากวิเคราะห์เพียงแค่ด้วยทศกัณฐ์ที่ยกมาข้างต้น ก็จะทำให้ทราบลักษณะของสหพทในบทสนทนาของผู้ป่วยที่ต้องการพูดคุยกับผู้ดูแลโดยใช้การเล่าเรื่องด้วยภาพ แต่หากเปิดปริศนาของการวิเคราะห์ไปสู่การพิจารณากิจกรรมการสื่อสารของบุคคล ก็จะพบว่าอัลบั้มรูปเป็นเสมือนเครื่องมือสำหรับการสื่อสาร (Scollon, 1998, 2001) ที่ผู้สนทนาใช้เพื่อแสดงวาทกรรมของตน หรือเป็นเครื่องมือในการเปิดโลกแห่งความเป็นตัวตนของตนเองให้ผู้ร่วมสนทนาได้รับรู้ เนื่องจากผู้ป่วยและผู้ดูแลไม่เคยพบและพูดคุยกันมาก่อน อัลบั้มรูปจึงเป็นเครื่องมือเชื่อมให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีปฏิสัมพันธ์กัน ผู้ดูแลรับรู้เรื่องราวของผู้ป่วยได้ผ่านการเล่าเรื่องที่มาจากภาพถ่ายแต่ละภาพในอัลบั้มรูป ส่วนผู้ป่วยเองก็มีเรื่องราวที่จะเล่าให้คู่สนทนาของตนรับรู้ได้อย่างต่อเนื่องตามภาพถ่ายเหล่านั้น ดังนั้นเครื่องมืออุปกรณ์ที่อยู่ในเหตุการณ์การสื่อสารที่มักจะถูกจัดอยู่เป็นบริบทของการสื่อสาร และดูเหมือนจะไม่เกี่ยวกับลักษณะภาษาที่ผู้สนทนาใช้ แต่กลับมีบทบาทอย่างยิ่งในการสร้างและกำหนดบทสนทนา ขณะเดียวกันการกระทำการส่งรูปภาพ รับรูปภาพ และดูรูปภาพยังเป็นการกระทำเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยมีอัลบั้มรูปเป็นสื่อและสร้างให้เกิดการสนทนาขึ้น รูปภาพนอกจากจะเป็นเครื่องมือเปิดการสนทนาและทำให้การสนทนาดำเนินไปได้แล้ว รูปภาพยังเป็นเครื่องมือแสดงสหพทที่บอกเรื่องราวเชิงประวัติของผู้ป่วยอีกด้วย หากสมมติเหตุการณ์ว่าผู้ดูแลปฏิเสธที่จะรับและดูรูปภาพ บทสนทนาเช่นนี้ก็จะไม่เกิดขึ้น และผู้ป่วยก็อาจจะไม่ได้มีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างระหว่างที่นอนป่วยอยู่บนเตียงในสถานพยาบาล

ดังนั้นการศึกษาวาทกรรม เช่น วาทกรรมของผู้ป่วย เพื่อทำความเข้าใจกับประเด็นทางสังคมบางอย่างที่เกิดขึ้นดังที่ยกมานี้ การวิเคราะห์เพียงลักษณะภาษาที่ปรากฏอย่างเดียวยังไม่เพียงพอที่จะทำความเข้าใจสถานภาพของบุคคล และลักษณะของวาทกรรมที่ถูกสร้างขึ้น เพราะลักษณะด้วยทศกัณฐ์ไม่ได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมกับบุคคลและเหตุการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น จำเป็นต้องขยายขอบเขตของหน่วยการวิเคราะห์ออกไปสู่องค์ประกอบของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงจะทำให้เข้าใจภาษาและวาทกรรม รวมทั้งเข้าใจประเด็นปัญหาทางสังคมและอาจเป็นหนทางนำไปสู่การหาวิธีการแก้ปัญหาทางสังคมบางอย่างได้

สกอลลอนและกลุ่มผู้ศึกษาวาทกรรมกับวิถีปฏิบัติได้มองเห็นช่องว่างของจุดนี้จึงได้คิดหาแนวทางการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์อีกแนวทางหนึ่งขึ้นมา และพยายามที่จะผสานแนวทางหลายแนวทางเข้าด้วยกันเป็นปฏิสัมพันธ์ของวิถีปฏิบัติ (nexus of practices) ทางภาษาศาสตร์ ไม่ว่าจะเป็นภาษาศาสตร์มานุษยวิทยา ชาติพันธุ์วรรณาแห่งการสื่อสาร วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์และทฤษฎีวิถีปฏิบัติ (Practice Theory) ของบูร์ดิเยอ (Bourdieu, 1977) โดยเรียก

การศึกษาแนวนี้ว่าวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ (Mediated Discourse Analysis) ที่ปัจจุบันได้รับความสนใจในกลุ่มนักภาษาศาสตร์เน้นการกระทำ (ดูเพิ่มเติมใน Norris and Jones, 2005)

แนวคิดสำคัญของทฤษฎีวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ ก็คือ แนวคิดที่มองว่าภาษาเป็นกิจกรรมทางสังคมและสัมพันธ์กับการกระทำของบุคคลในสังคม เนื่องจากเชื่อว่ามนุษย์เรียนรู้และรับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ก็เพราะปฏิบัติกิจกรรมในสังคม ภาษาเกิดขึ้นพร้อมกับกิจกรรมทางสังคมเหล่านั้น ตัวภาษาจึงมิใช่เป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ แสดง หรือสะท้อนสิ่งต่าง ๆ ของมนุษย์เท่านั้น แต่เป็นกิจกรรมทางสังคมของมนุษย์อย่างหนึ่งด้วย ภาษาจึงมิใช่สิ่งที่อยู่นิ่ง ๆ แต่มีความเคลื่อนไหวและมีกระบวนการอยู่ภายในที่ก่อให้เกิดกิจกรรมร่วมกันของมนุษย์ในสังคม วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อจึงมุ่งเน้นที่กิจกรรม (action) และวิถีปฏิบัติ (practice) ที่บุคคลในสังคมได้เรียนรู้และสั่งสมมาจากชุมชนที่ตนปฏิสัมพันธ์และเติบโตมา แนวความคิดจึงไม่ได้จำกัดอยู่เพียงตัวภาษาหรือวาทกรรมเท่านั้น แต่ได้ขยายขอบเขตให้กว้างออกไปครอบคลุมถึงเรื่องวิถีปฏิบัติอันเป็นเหตุที่มาแห่งลักษณะทางวาทกรรมเหล่านั้นด้วย หากคำตอบว่าเพราะเหตุใดวาทกรรมจึงถูกใช้สื่อในลักษณะเช่นนั้น มีอะไรเป็นเบื้องหลังที่ส่งผลต่อการผลิตรูปภาษาหรือวาทกรรมดังกล่าว คำถามสำคัญก็คือกิจกรรมทางสังคมของบุคคลแต่ละกิจกรรมนั้น มีการกระทำอะไรเกิดขึ้นบ้าง และในการกระทำเหล่านั้นมีวาทกรรมอะไรเกี่ยวข้อง วาทกรรมที่เกี่ยวข้องยึดโยงสัมพันธ์ไปกับบุคคล วิถีปฏิบัติของบุคคล และองค์ประกอบของเหตุการณ์การกระทำที่เกิดขึ้นอย่างไร

ตามแนวคิดนี้ การกระทำของบุคคลก็มีสิ่งที่เกิดขึ้นโดยตรงในทันทีทันใด (direct or immediate) แต่เป็นการกระทำที่ผ่านการเรียนรู้และการสื่อสารมาอีกทอดหนึ่ง (indirect or mediate) การกระทำที่ผ่านการสื่อมาแล้วเหล่านั้นจึงไม่ใช่การกระทำที่เกิดขึ้นลอย ๆ แต่เป็นการกระทำผ่านสื่อ (mediated action) มาแล้วอีกทอดหนึ่ง การใช้ภาษาของคนเราก็เป็นการกระทำที่ผ่านการสื่อมาแล้วเช่นกัน เนื่องจากการเรียนรู้จากสังคม เราใช้ภาษาจากที่มีอยู่แล้วในสังคม ภาษาที่คนเราใช้สื่อสารจึงไม่ใช่ภาษาบริสุทธิ์ แต่เป็นการใช้ทรัพยากรทางสังคมที่มีอยู่เพียงแต่เราเลือกและนำมาปรับใช้เพื่อสื่อตามวัตถุประสงค์ของเราเท่านั้น เมื่อการสื่อสารเป็นวาทกรรม วาทกรรมนั้นจึงไม่ใช่วาทกรรมบริสุทธิ์ แต่เป็นวาทกรรมผ่านสื่อ (mediated discourse) การใช้คำว่า “วาทกรรมผ่านสื่อ” ก็เพื่อแสดงนัยที่แตกต่างจากคำว่า “วาทกรรม” ในวาทกรรมวิเคราะห์ทั่วไปที่มองว่าวาทกรรมเป็นกิจกรรมทางสังคมอย่างหนึ่งแต่ไม่เน้นว่าได้ผ่านกิจกรรมการสื่อสารที่ต้องอาศัยเครื่องมือในการสื่อมาแล้วอย่างไร แม้ว่าในวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์จะมีการพูดถึงในแง่ของการผลิตตัวทออยู่บ้างซึ่งก็แสดงให้เห็นว่าวาทกรรมมีการสื่อมาก่อนแล้ว แต่วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ก็ได้เน้นเรื่องเครื่องมือที่ใช้สื่อสารและวิธีการสื่อเหล่านั้น

ในขณะที่กลุ่มผู้ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อมองว่าไม่มีวาทกรรมใดที่เกิดขึ้นโดยตรงอย่างเป็นธรรมชาติโดยไม่ผ่านกระบวนการสื่อสารมาก่อน

มุมมองเรื่องภาษาของวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อนี้เป็นการมองในความหมายเดียวกันกับที่ฮัลลiday (Halliday, 1978) มองไว้ นั่นคือ ภาษามีได้เป็นเพียงรูปภาษาที่เกิดจากการพูดหรือการเขียนเท่านั้น แต่เป็นความหมายในแง่ของสื่อสัญญาณ (semiotic) ที่หมายรวมทั้งอวัจนภาษา การแสดงสีหน้าท่าทาง รูปภาพ ฯลฯ และการกระทำทางสังคมเข้าไปด้วย ภาษาจึงนำเสนออยู่ในสังคมเป็นเครื่องมือและทำหน้าที่ในการสื่อสาร บทบาทของภาษาจึงมีอยู่มากและสัมพันธ์อย่างแยกไม่ออกกับมนุษย์และกิจกรรมในสังคม รูปคำหรือประโยคที่ถูกถ่ายทอดออกมาแม้จะความีสภาพหนึ่งแต่แท้จริงแล้วเป็นการสรุปเหตุการณ์การกระทำที่เกิดขึ้นมาแล้วก่อนหน้านี้ การวิเคราะห์และตีความในประเด็นใดประเด็นหนึ่งที่แอบแฝงอยู่และมีได้เปิดเผยอย่างชัดเจนด้วยรูปภาพ บางครั้งจึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้ทางสังคม ประสบการณ์ ประกอบเข้ากับองค์ประกอบของกิจกรรมการสื่อสารที่เกี่ยวข้องร่วมด้วย ยิ่งเมื่อได้สังเกตจากการกระทำจริงก็จะยิ่งทำให้เข้าใจความหมายที่ประกอบอยู่ในรูปภาษาที่สื่อออกมานั้นได้อย่างกระจ่างชัดมากขึ้น

นอกจากนี้ความเชื่อที่ว่าภาษามีบทบาทในการกำหนดความคิดและสร้างความหมายทางสังคม ก่อเกิดเป็นชุดความคิดบางอย่างขึ้นมาที่ส่งผลต่อการสร้างทัศนคติ การกระทำและวิถีปฏิบัติของบุคคล หรือที่เรียกโดยรวมว่า วาทกรรม หากมองในแง่ วาทกรรม ก็คือ วงจรของการกระทำทางสังคม ที่เป็นจุดบรรจบกันระหว่างภาษาและการผลิตตัวบทผ่านวิถีปฏิบัติ และเครื่องมือรวมทั้งสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่เราทั้งหลายต่างมีปฏิสัมพันธ์อยู่ ดังนั้นวาทกรรมไม่ว่าจะผ่านช่องทางการเขียนหรือการพูด หรือเป็นความคิดทางสังคมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ก็ล้วนแล้วแต่เกิดขึ้นมาจากการกระทำของบุคคลที่สัมพันธ์กับสรรพสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบรอบทั้งหลายเหล่านั้น บาคติน (Bakhtin, 2000) กล่าวไว้ว่าวาทกรรมมีเสียงที่หลากหลายอันเกิดจากการกระทำและประสบการณ์ของบุคคลที่ปฏิสัมพันธ์กันในสังคม ในแง่นี้วาทกรรมจึงเหมือนเป็นตัวแทนของการกระทำของบุคคล ขณะเดียวกันก็เป็นแหล่งบรรจบกันของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสรรพสิ่งแวดล้อมในสังคมด้วย

อันที่จริงแนวคิดเรื่องภาษาและวาทกรรมที่สัมพันธ์กับการกระทำนั้นก็มีใช่เป็นเรื่องใหม่ หากแต่ได้มีการกล่าวถึงมาแล้วก่อนหน้านี้ ที่ชัดเจนที่สุดก็คือทฤษฎีวัจนกรรม (speech act theory) ที่มองว่าถ้อยคำภาษานั้นมีพลัง (force) ที่ก่อให้เกิดการตีความไปสู่การกระทำในเงื่อนไขที่ปรากฏในบริบท นอกจากนี้กลุ่มที่ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์และภาษาศาสตร์สังคมปฏิสัมพันธ์ก็ได้ขยายขอบเขตของการศึกษาไปสู่บริบททางสังคมและวัฒนธรรม รวมไปถึงกลุ่มที่ศึกษาวาท

กรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์เองก็มองว่าภาษาและวาทกรรมเป็นจุดบรรจบของการกระทำ (joint action) (Chouliaraki and Fairclough, 1999) ที่แบบของตัวบท (text type) สามารถบ่งบอกการกระทำทั้งในแง่การครอบงำและการต่อต้านต่ออำนาจและอุดมการณ์ทางการเมืองและสังคมได้ เพียงแต่แนวคิดเหล่านี้มิได้ก้าวข้ามไปวิเคราะห์ถึงตัวการกระทำที่เกิดขึ้นนั้นจริงๆ

สิ่งที่วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อขยายไปจากแนวทางการศึกษาข้างต้นก็คือการตั้งคำถามที่มุ่งเน้นไปที่การกระทำทางสังคมว่ามีการกระทำอะไรที่สามารถ “อ่าน” ได้จากวาทกรรมหรือสามารถจะคาดเดาได้ว่าจะก่อให้เกิดการกระทำอะไร และการกระทำหนึ่ง ๆ จะมีวาทกรรมอะไรเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย การตั้งคำถามเช่นนี้จึงดูผิวเผินเหมือนเป็นการมุ่งหาคำตอบทางสังคมมากกว่าภาษา แต่อันที่จริงแล้วเป็นการขยายขอบเขตของคำถามทางภาษาที่มุ่งให้เห็นวงจรความเคลื่อนไหวที่อยู่เบื้องหลังรูปภาษาที่ถูกนำเสนอออกมา โดยการพิจารณาการกระทำที่เกิดขึ้นจริงของบุคคลในสังคม ดังนั้นวิธีการที่ใช้หาคำตอบจึงยังคงใช้วิธีการทางภาษาที่ซับซ้อนขยายองค์ประกอบของการศึกษาวิเคราะห์ให้ครอบคลุมไปสู่สรรพสิ่งที่ประกอบอยู่ในปริภูมิของกิจกรรมที่ภาษาปรากฏอยู่ เพราะเชื่อว่าสิ่งต่าง ๆ ย่อมเกี่ยวข้องปฏิสัมพันธ์กัน บุคคลและสรรพสิ่งต่าง ๆ รวมอยู่ในองค์ประกอบของกิจกรรมการสื่อสารทั้งหมด โดยที่มีมุมมองว่าบุคคล สรรพสิ่ง เครื่องมือและวาทกรรมล้วนสะท้อนถึงอดีต แสดงปัจจุบัน และคาดการณ์ถึงอนาคตได้ การศึกษาวาทกรรมในแง่นี้จึงมีแง่มุมทั้งเชิงประวัติ (diachronic) และร่วมสมัย (synchronic) รวมทั้งแสดงสิ่งที่กำลังดำเนินอยู่ได้ในเวลาเดียวกัน

กิจกรรมที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันของเราแต่ละคนรายล้อมไปด้วยวาทกรรมมากมายเพียงเรานั่งรับประทานอาหารในโรงอาหารที่มหาวิทยาลัย เราก็จะพบว่ามีความหมายหลากหลาย เช่น จากโต๊ะอาหารที่เรานั่งอยู่นั้นติดประกาศข้อความให้นำภาชนะที่รับประทานเสร็จแล้วไปไว้ในที่วางภาชนะ มีข้อความให้รักษาความสะอาด มีรูปสัญลักษณ์แสดงว่าห้ามสูบบุหรี่ มีรูปภาพแสดงการจับมือกัน มีข้อความที่เขียนแสดงความขอบคุณ ข้อความที่ปรากฏทางสาธารณะที่ยกมาเป็นตัวอย่างเหล่านี้มิใช่เป็นการปรากฏเพียงลอยๆ หากแฝงไปด้วยความเกี่ยวพันบางอย่างกับการกระทำทางสังคมที่เราปฏิบัติอยู่ในชีวิตประจำวัน อย่างน้อยเมื่อเรานั่งรับประทานอาหารและได้อ่านข้อความดังกล่าว ก็ต้องมีการกระทำที่เป็นไปตามข้อความที่เขียนไว้ ดังนั้นเราจึงเห็นภาพผู้คนที่ถือภาชนะไปไว้ที่โต๊ะหนึ่งเมื่อรับประทานอาหารเสร็จแล้ว ข้อความบางอย่างเราอาจไม่สนใจและคิดว่าไม่มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรม เช่น ดื่มน้ำโดยไม่สนใจข้อความหรือตราสัญลักษณ์ใดที่อยู่ข้างขวด แต่เราก็ได้ปฏิบัติกิจกรรมการรับประทานอาหารที่อาศัยการดื่มน้ำผ่านขวดน้ำที่มีตัวบทวาทกรรมการผลิตและการบริโภคเหล่านั้นไปแล้ว ในทางกลับกันบางคนอาจสนใจตัวบทที่อยู่บนกล่องนมที่จะใช้ดื่ม เช่น วันหมดอายุ มาตรฐานการผลิต ส่วนผสม เป็นต้น แล้วพบว่าวันที่

รับประทานอาหารเป็นวันที่นมหมดอายุแล้ว หรือส่วนผสมของนมที่มีไขมันมากเกินไปสำหรับผู้ที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก หากเป็นเช่นนี้บุคคลนั้นอาจตัดสินใจไม่ดื่มนมนั้น และอาจมีหรือไม่มี การกระทำอื่นเกิดขึ้นหลังจากนั้น เช่น ไปซื้อนมกล่องใหม่มาแทนก็ได้ จะเห็นว่าขณะที่เรามี กิจกรรมบางอย่าง มีวาทกรรมหลากหลายประเภทที่เกี่ยวข้อง และเกิดขึ้นระหว่างการกระทำของเรา เวลาซื้ออาหารกลางวันก็ต้องมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ซื้อกับผู้ขาย เวลารับประทานอาหารก็ต้อง ปฏิสัมพันธ์กับวาทกรรมรอบข้าง และอาจมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับประทานอาหารร่วมด้วยก็ได้ วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อจึงมุ่งให้ตระหนักถึงความเกี่ยวพันระหว่างวาทกรรมกับกิจกรรมการ กระทำของคนเราในสังคมในลักษณะนี้

องค์ประกอบที่เป็นแนวคิดสำคัญที่เป็นพื้นฐานการศึกษาไปด้วยกัน 5 ประการ ได้แก่

(1) *การกระทำผ่านสื่อ* (mediated action) เป็นการกระทำทางสังคมของบุคคล ผ่านการใช้เครื่องมือทางการสื่อสาร (mediational means หรือ cultural tools) บางอย่าง ท่ามกลาง ชุมชนวิถีปฏิบัติอย่างหนึ่ง ในทฤษฎีวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ การกระทำถือว่าเป็นหน่วยหลักใน การวิเคราะห์ เพราะเชื่อว่าการกระทำที่เกิดขึ้นจะมีวาทกรรมต่าง ๆ มาเกี่ยวข้องที่หลากหลาย วาท กรรมต่าง ๆ รวมทั้งภาษาเข้ามาสู่ชีวิตคนเรา และคนเราเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ก็ผ่านการกระทำทั้งสิ้น ดังนั้นทุกๆ การกระทำจะมีการสื่อสารเกิดขึ้น การกระทำทางสังคมนี้จะเป็นที่สื่อของวาทกรรม ต่าง ๆ ได้เช่น ในการรับประทานอาหารของสตรีที่ใส่ใจเรื่องสุขภาพ ก็อาจจะมีวาทกรรมสุขภาพ วาทกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร วาทกรรมการแพทย์ ที่ทำให้ต้องเลือกประเภทอาหารที่ จะรับประทาน เมื่อจะต้องสั่งอาหาร ก็จะต้องรู้จักวิธีการสั่งอาหาร การโอภาปราศรัยกับผู้ขาย อาหาร เป็นต้น บางครั้งวาทกรรมก็มีส่วนในการกำหนดการกระทำของบุคคลด้วย เช่น เมื่อ รับประทานเสร็จแล้วจะต้องถือภาชนะไปวางไว้ที่โต๊ะวางภาชนะ เนื่องจากมีป้ายประกาศติดไว้ที่ โต๊ะอาหารให้ผู้รับประทานอาหารทุกคนต้องปฏิบัติดังกล่าว การเน้นที่การกระทำจะทำให้มี โอกาสได้พิจารณาภาษาและวาทกรรมได้กว้างมากขึ้น ที่ทำให้เห็นความเคลื่อนไหวและ ความสัมพันธ์กับสิ่งต่าง ๆ ของภาษากับวาทกรรมได้ดี

(2) *แหล่งบรรจบของความสัมพันธ์* (site of engagement) คือแหล่งที่เกิดการกระทำ เหล่านั้น เป็นเหมือนหน้าต่างที่เปิดให้เห็นการมาบรรจบกันของบุคคล การกระทำ วิถีปฏิบัติ วาท กรรม ภาษาและเครื่องมืออื่น ๆ ณ เวลาใดเวลาหนึ่งที่เกิดขึ้นจริง การกระทำทางสังคมจะเกิดขึ้น ในแหล่งใดแหล่งหนึ่งในสังคม ความคิดเช่นนี้เป็นความคิดที่ได้มาจากภาษาศาสตร์สังคม ปฏิสัมพันธ์ที่เน้นการปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น ณ ขณะหนึ่งในเวลาจริง



(3) *เครื่องมือหรืออุปกรณ์การสื่อ* (mediational means) การกระทำที่เกิดขึ้นนั้น จะต้อง มีเครื่องมือที่ใช้สื่อประกอบอยู่ด้วย เครื่องมือนี้อาจเป็นวัตถุสิ่งของ เช่น เมื่อรับประทานอาหารก็ ต้องมีช้อน ส้อม จานใส่อาหาร เป็นต้น อาจเป็นเครื่องประดิษฐ์ต่าง ๆ ของมนุษย์ รวมไปถึงที่ พื้นฐานที่สุดก็คือ ภาษา และวาทกรรม บางครั้งการกระทำบางอย่างของมนุษย์ก็อาจทำหน้าที่เป็น เครื่องมือที่ใช้สื่อได้ด้วย เช่น การไหว้ประชาชนของนักการเมืองก็เป็นเครื่องมือสำหรับการหา เสียงของนักการเมือง เครื่องมือการสื่อนี้นอกจากมีผลต่อการกำหนดการกระทำและวิถีปฏิบัติ ของบุคคลแล้ว ยังมีผลต่อการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมกับการกระทำด้วย

(4) *ปฏิสัมพันธ์ของวิถีปฏิบัติ* (nexus of practice) เป็นความสัมพันธ์ที่แสดงให้เห็นวิถี ปฏิบัติต่าง ๆ มาเกี่ยวข้องอยู่ในการกระทำหนึ่ง ๆ ตามแนวคิดของวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ วิถี ปฏิบัติเป็นการกระทำที่ได้รับการปฏิบัติผ่านช่วงระยะเวลาและสม่ำเสมอจนเป็นความเคยชิน ดังที่ บัวร์ดิเออ (Bourdieu, 1977) เรียกว่า habitus วิถีปฏิบัติที่เกิดขึ้นและเกี่ยวพันกันนั้นบ่งบอกให้ เห็นได้ว่าวิถีทางสังคมจะเป็นอย่างไร เช่น สมัยก่อนคนไทยยังไม่มีการกล่าวคำว่า “สวัสดี” ในการ ทักทาย แต่เมื่อมีการคิดคำว่า “สวัสดี” เพื่อใช้ในการทักทาย การกระทำทักทายโดยใช้คำว่า “สวัสดี” ก็เป็นเรื่องใหม่ในการสื่อสารของคนไทยในระบายนั้น จนเมื่อมีการกล่าวคำว่า “สวัสดี” ในการทักทายซ้ำ ๆ และต่อเนื่องผ่านช่วงเวลาไประยะหนึ่ง การทักทายด้วยการใช้คำว่า “สวัสดี” ก็กลายเป็นวิถีปฏิบัติทางสังคมในการทักทายของไทยในที่สุด ดังนั้นเมื่อกระทำการทักทายแล้วใช้คำ ว่า “สวัสดี” จึงไม่เป็นเพียงแต่เป็นการกระทำการสื่อสารเท่านั้น แต่เป็นการแสดงวิถีปฏิบัติทาง สังคมด้วย

หรือตัวอย่างว่าด้วยวิถีปฏิบัติการรักษาพยาบาล เมื่อบุคคลรู้สึกไม่สบาย เจ็บป่วย ผู้ที่มีวิถี ปฏิบัติแบบการแพทย์พื้นบ้าน ก็จะไปให้หมอพื้นบ้านรักษา หรือหาสมุนไพรรับประทานเอง หากเป็นผู้ที่มีวิถีปฏิบัติแบบการแพทย์แผนปัจจุบันก็จะไปให้แพทย์แผนปัจจุบันรักษาที่สถาน พยาบาล เมื่อไปสถานพยาบาลก็ต้องเกี่ยวพันกับวิถีปฏิบัติหลายประการ ทั้งการจัดการ เช่น แจ่ง ชื่อ รับผิดชอบ นังรอกเรียกชื่อ วิถีปฏิบัติทางการรักษา เช่น วัดความดัน ชั่งน้ำหนัก วิถีปฏิบัติทาง การแพทย์ เช่น แพทย์ซักถามอาการ การฉีดยา รักษา เป็นต้น วิถีปฏิบัติเหล่านี้มักจะเกี่ยวข้องและ กำหนดรูปแบบของวาทกรรมไว้ด้วย เช่น วาทกรรมความเจ็บป่วย วาทกรรมการรักษาพยาบาล วาทกรรมระหว่างแพทย์กับคนไข้ เป็นต้น แต่ละบุคคลที่เกี่ยวข้องก็จะมีวิถีปฏิบัติของตนมาต่าง ๆ กัน เช่น แพทย์ก็มีวิถีปฏิบัติทางการแพทย์ พยาบาลก็มีวิถีปฏิบัติสำหรับพยาบาล ส่วนผู้ป่วยก็มีวิถี ปฏิบัติของตนเช่นเดียวกัน วิถีปฏิบัติเหล่านี้มาปฏิสัมพันธ์กันในแต่ละการกระทำ ทำให้วาทกรรมที่ เกิดขึ้นระหว่างการกระทำจึงแฝงไปด้วยวิถีปฏิบัติทางสังคมต่าง ๆ เหล่านี้

ในการพิจารณาการกระทำทางสังคมก็ต้องพิจารณาด้วยว่ามีอะไรที่เป็นวิถีปฏิบัติทางสังคมและวิถีปฏิบัติเหล่านั้นมาเกี่ยวข้องกันได้อย่างไร

(5) *ชุมชนวิถีปฏิบัติ* (community of practice) วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อมองเรื่องชุมชนของบุคคลว่าเป็นแหล่งหล่อหลอมให้บุคคลที่เป็นสมาชิกมีการปฏิบัติกิจกรรม ได้รับการเรียนรู้และมีประสบการณ์ในการกระทำต่างๆ จากชุมชนที่ตนเป็นสมาชิกรู้จัก บุคคลเติบโตและสั่งสมความรู้จากวิถีปฏิบัติของชุมชนซึ่งหมายรวมถึงการใช้ภาษาในการสื่อสารด้วย วิถีปฏิบัติที่อยู่ในชุมชนมีผลต่อการกระทำและชีวิตของสมาชิกในชุมชน รวมทั้งมีผลต่อการสร้างอัตลักษณ์และบทบาทของบุคคลในสังคมเช่นกัน เช่น วิถีปฏิบัติของพยาบาลหรือแพทย์ก็จะต่างจากวิถีปฏิบัติของนักหนังสือพิมพ์ แม้แต่วิถีปฏิบัติของคนในวงการเดียวกัน แต่ต่างชุมชนกันก็ทำให้วิถีปฏิบัติบางอย่างต่างกันไป เช่น วิถีปฏิบัติของผู้เรียนภาษาศาสตร์ที่คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยก็ต่างจากวิถีปฏิบัติของผู้เรียนภาษาศาสตร์ที่คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นต้น ขณะเดียวกันบุคคลคนเดียวก็อาจมีวิถีปฏิบัติได้หลายอย่างตามชุมชนที่ตนเป็นสมาชิก เช่น เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อนก็จะมีวิถีปฏิบัติอย่างหนึ่งซึ่งจะต่างจากวิถีปฏิบัติที่บ้านหรือที่ทำงาน เป็นต้น

การใช้ภาษาของคนเราก็เป็นการกระทำที่ผ่านสื่อมาแล้วเช่นกัน เนื่องจากการเรียนรู้จากสังคม เราใช้ภาษาจากที่มีอยู่แล้วในสังคม เพียงแต่เราเลือกและนำมาปรับใช้เพื่อสื่อตามวัตถุประสงค์ของเราเท่านั้น การใช้ภาษาจะสัมพันธ์กับการกระทำและวิถีปฏิบัติตามชุมชนวิถีปฏิบัติที่เราเป็นสมาชิกอยู่ เพราะจะทำให้เรียนรู้วิธีการสื่อสารและการใช้ภาษาจากการกระทำนั้น เช่น ในกลุ่มคนที่เป็นนักวิชาการ นักเรียน นักศึกษา จะต้องมียุติปฏิบัติและการเรียนรู้ทางด้านวิชาการ มีการบรรยายทางวิชาการ การประชุมทางวิชาการ การเขียนบทความ เป็นต้น ภาษาที่ใช้สื่อสารที่มีรูปแบบเป็นภาษาวิชาการนี้ ทำให้ผู้ที่อยู่ในแวดวงวิชาการเหล่านี้ ได้เรียนรู้และสั่งสมการกระทำสื่อสารเช่นนี้จนเป็นพฤติกรรมเคยชินเมื่อจะต้องอยู่ในชุมชน ซึ่งก็จะปฏิบัติต่างไปหากเป็นชุมชนวงการหนังสือพิมพ์ วงการโฆษณา วงการธุรกิจ วิธีการปฏิบัติจะทำให้เห็นที่มาของการใช้ภาษานั้น รวมทั้งอิทธิพลและอุดมการณ์แห่งชุมชนที่แฝงอยู่ในภาษาด้วย ชุมชนวิถีปฏิบัติจึงมีความหมายในแง่ที่เป็นแหล่งเรียนรู้และเป็นแหล่งสร้างอัตลักษณ์ของผู้ปฏิบัติในแง่นี้

เมื่อพิจารณาความหมายของชุมชนวิถีปฏิบัติอาจทำให้เห็นว่ามีแนวคิดที่คล้ายคลึงกับชุมชนภาษา (speech community) ในสาขาภาษาศาสตร์สังคมที่มองว่าชุมชนเป็นแหล่งของภาษาที่บุคคลที่เป็นสมาชิกเลือกใช้ภาษาที่มีอยู่นั้นในการทำกิจกรรมภายในชุมชนและบ่งบอกว่าตนเป็นสมาชิกในชุมชน แต่ชุมชนวิถีปฏิบัติมองกว้างกว่าแหล่งของภาษาแต่เป็นแหล่งของ

ความรู้และการหล่อหลอมตัวตนของบุคคลด้วย นอกจากนี้วัตถุประสงค์ในการศึกษาก็แตกต่างกัน วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อไม่ได้มุ่งศึกษาภาวะความหลากหลายของชุมชนเหมือนสังคมวิทยาภาษา หรือลักษณะการแปรของภาษาไปตามปัจจัยทางสังคมของผู้พูดตามภาษาศาสตร์สังคมแนวลาบอฟ และมีได้มุ่งหารูปแบบของกิจกรรมการสื่อสารภายในชุมชนเหมือนชาติพันธุ์วรรณาแห่งการสื่อสาร แต่จะมุ่งศึกษากระบวนการและความเคลื่อนไหวของวาทกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติในชุมชนที่มีผลต่อสมาชิกในชุมชน ทั้งในแง่วิถีปฏิบัติและอัตลักษณ์ การแสดงสถานภาพและบทบาทต่าง ๆ ของบุคคลในสังคมในการปฏิบัติกิจกรรมที่ต่างกัน ใช้ภาษาท่ามกลางวาทกรรมต่าง ๆ กัน ขอบเขตของชุมชนจึงไม่แน่นอน อาจเป็นระดับย่อย ๆ คือ ในบ้าน ในกลุ่มเพื่อนสนิท หรือเป็นระดับสถาบัน เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย หรืออาจเป็นชุมชนที่เกี่ยวข้องกับอาชีพ เช่น นักหนังสือพิมพ์ แพทย์ นักแสดง อาจมีขนาดใหญ่เป็นชุมชนระดับชาติ เช่น ประเทศไทย หรือระดับนานาชาติก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเด็นในการศึกษา

องค์ประกอบเหล่านี้จะช่วยให้เข้าใจถึงสิ่งต่าง ๆ ที่มาสัมพันธ์กัน และเพื่อช่วยในการตีความเมื่อจะต้องนำไปวิเคราะห์กับข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่จะศึกษาได้

### หลักการของวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ

หลักการแรก ก็คือวาทกรรมเป็นการกระทำทางสังคม มิใช่เป็นเพียงระบบของสิ่งที่สื่อแทนความคิด ความเชื่อ ค่านิยมใดๆ เท่านั้น หลักการนี้สิ่งที่ต้องคำนึงควบคู่ไปด้วยก็คือเรื่อง habitus (ตามความคิดของ Bourdieu) เรื่องนิเวศน์วิทยา (ecology) ที่ปรากฏการณ์ต่าง ๆ จะเกิดขึ้น เปลี่ยนแปลง พัฒนา หรือคงอยู่ผ่านช่วงเวลาหนึ่ง ๆ (ตามความคิดของ Bateson, 1972)

หลักการที่สอง คือ หลักการเรื่องการสื่อสาร ความหมายของคำว่า สังคม ในคำว่า การกระทำทางสังคมนั้น จะมีความหมายว่ามีระบบทางความหมายที่ร่วมกันอยู่ เมื่อเป็นสังคม การกระทำจะได้รับการสื่อความหมายในทันที ในการสื่อความหมายนี้สิ่งที่ต้องพิจารณาควบคู่กันไปด้วย คือ เครื่องมือที่ใช้สื่อ (mediational means) ซึ่งมีทั้งที่เป็นวัจนภาษาและอวัจนภาษา รวมทั้งเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ด้วย โดยพิจารณาว่าการจัดการกับเครื่องมือเหล่านั้นเป็นอย่างไร ซึ่งเป็นไปตามหลักการของภาษาศาสตร์สังคมปฏิสัมพันธ์และภาษาศาสตร์มานุษยวิทยา โดยเฉพาะชาติพันธุ์วรรณาแห่งการสื่อสารกล่าวถึงเรื่องอุปกรณ์ที่ใช้สื่อสาร

หลักการที่สาม คือ หลักการเชิงประวัติ ความหมายของคำว่า สังคม บุคคล หรือสิ่งต่าง ๆ ส่วนสื่อความในเชิงประวัติด้วย เนื่องจากการมีระบบทางความหมายร่วมกันนั้นจะต้องผ่านช่วงเวลาหนึ่งมาแล้ว จะต้องมามีที่มาที่ไป สิ่งที่ต้องพิจารณาควบคู่กันไปก็คือการพิจารณาในแง่ของสิ่งที่

เกิดมาก่อนหน้า ได้แก่ เรื่องสหบท (intertextuality) สหวากรรม (interdiscursivity) และการมีลักษณะสนทนา (dialogicality) ซึ่งเป็นไปตามหลักการของกลุ่มบาคติน (Bakhtinian)

### วัตถุประสงค์และประเด็นที่ศึกษา

แม้จะมีเป้าหมายร่วมกันอยู่บ้างกับวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ในแง่ของการมุ่งที่จะศึกษาประเด็นทางสังคม แต่วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อสนใจศึกษาปรากฏการณ์ที่เกิดจากการกระทำทางสังคมมากกว่า โดยเป็นการกระทำที่มีผู้กระทำผ่านห้วงเวลาและการปฏิบัติอย่างเคยชิน เป้าหมายหลักสำคัญของวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อก็คือต้องการจะแสดงความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมกับการกระทำทางสังคมโดยมุ่งเน้นที่การวิเคราะห์การกระทำเป็นหลัก สกอลลอนเน้นย้ำว่าการกระทำทางสังคมล้วนแล้วแต่ถูกสื่อผ่านเครื่องมือหรืออุปกรณ์การสื่อ (mediational means) ทั้งสิ้น โดยที่เครื่องมือที่สำคัญและถูกใช้มากที่สุดก็คือ ภาษา หรือ วาทกรรม นั่นเอง

ไมเยอร์ (Meyer, 2001) กล่าวว่าวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อมีจุดมุ่งหมายที่กว้างกว่าวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ ก็คือ ความต้องการที่จะแสดงความชัดเจนของความสัมพันธ์ระหว่างประเด็นทางสังคมกับการกระทำในชีวิตประจำวันของเรา ไม่ว่าจะเป็นการพูด การเขียน และเพื่อที่ความต้องการจะเข้าถึงและเข้าใจวิถีปฏิบัติที่เคยชินของเราในแต่ละการกระทำทางสังคม

ประเด็นและหัวข้อในการศึกษามักเกี่ยวกับมิติทางสังคมและวัฒนธรรม โดยมุ่งวิเคราะห์ไปถึงวาทกรรม เพียงแต่จุดเน้นอาจแตกต่างกันตามองค์ประกอบของการวิเคราะห์ หากผู้วิจัยสนใจศึกษาที่ผู้ใช้ภาษา (ผู้กระทำทางสังคม) ก็มักจะเป็นเรื่องของการสร้างอัตลักษณ์และวิถีปฏิบัติที่โดยมากจะต้องผูกโยงกับชุมชนวิถีปฏิบัติ เช่น งานของโจนส์ (Jones, 1997) ศึกษาการสร้างอัตลักษณ์ในโฆษณาการประกาศหาผู้ซึ่งอาจจะนำไปสู่ความเสี่ยงของพฤติกรรมที่จะติดเชื้อเอชไอวีได้ แรนดอล์ฟ (Randolph, 2000) ศึกษาว่าผู้กระทำทางสังคมก็สามารถใช้ตัวเองเป็นเครื่องมือในการสร้างบทบาททางสังคมบางอย่างได้ มีงานที่สนใจเรื่องแหล่งบรรจบของความสัมพันธ์ (site of engagement) เช่น นอร์ริส (Norris, 2000) ศึกษาภาพเหตุการณ์ความเกี่ยวข้องกันของการกระทำ เครื่องมือ และวาทกรรมในเด็กที่มีผลต่อการสร้างอัตลักษณ์และวิถีปฏิบัติของเด็กในครอบครัวชาวอเมริกันเชื้อสายเยอรมัน งานวิจัยที่เน้นศึกษาเรื่องเครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการสื่อสาร เช่น ยุง (Yung, 2003) ศึกษาการสื่อสารโดยใช้โทรศัพท์มือถือของคนในสังคมที่ทำให้เห็นมิติทางสังคมในเรื่องของวัตถุนิยมได้

## 2.2.2 กรอบการศึกษาและวิธีการของแนวทางปฏิพันธิเคราะห์

เนื่องจากทฤษฎีวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อมิได้มีวิธีการศึกษาที่เฉพาะเจาะจง ทั้งนี้เพราะต้องการเอื้อประโยชน์ให้แก่ผู้วิจัยที่ต้องการศึกษาในประเด็นที่ตนสนใจได้บูรณาการแนวคิดและวิธีการจากศาสตร์สาขาต่าง ๆ ที่เหมาะสม เพื่อค้นคว้าหาคำตอบตามที่ตนต้องการ ผู้ที่ต้องการศึกษาตีความบทบาทของบุคคลผู้ร่วมสนทนาก็ใช้วิธีการวิเคราะห์บทสนทนา หรือแนวคิดทางวินปฏิบัติศาสตร์มาตีความบทสนทนาที่เกิดขึ้นก็ได้ ดังที่พบในงานของนอร์ริสและโจนส์ (Norris and Jones, 2005) ที่รวบรวมผลงานของผู้ที่ศึกษาตามแนวคิดวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อไว้หลายงานด้วยกัน โดยมีจุดเน้นอยู่ที่การกระทำและวิเคราะห์ตีความองค์ประกอบดังที่กล่าวมาแล้ว อย่างไรก็ตาม สำหรับผู้ที่สนใจวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อที่ไม่ต้องการเน้นการวิเคราะห์องค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งที่ชัดเจนหากแต่ต้องการเน้นลักษณะวงจรของความเคลื่อนไหว การสร้างอัตลักษณ์ และวิถีปฏิบัติของบุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในสังคมผ่านช่วงเวลาหนึ่งเพื่อทำความเข้าใจในประเด็นปัญหาทางสังคมที่เกิดขึ้น ยึดโยงอดีต ปัจจุบัน อนาคตของบุคคล การกระทำ และสิ่งรอบข้างเข้าด้วยกัน จำเป็นที่จะต้องมีความรู้เพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอธิบายการยึดโยงสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้น แนวทางที่ว่านี้ก็คือ ปฏิพันธิวิเคราะห์

ปฏิพันธิวิเคราะห์เป็นแนวทางหนึ่งของการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อที่พัฒนาขึ้นมาเพื่อทำให้ความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนของภาษา คน และสังคมเกิดความกระจ่างขึ้น ปฏิพันธิวิเคราะห์จึงบูรณาการแนวคิดและวิธีการศึกษาหลายแนวทางเข้าด้วยกัน และมีจุดประสงค์เพื่อเชื่อมช่องว่างระหว่างชาติพันธุ์วรรณาแห่งการสื่อสารกับวาทกรรมวิเคราะห์เพื่อความสะดวกของการตอบคำถามทางภาษาที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับประเด็นทางสังคมและวัฒนธรรม และช่วยตอบประเด็นทางสังคมวัฒนธรรมโดยอาศัยความรู้และหลักฐานทางภาษามาช่วยอธิบายให้กระจ่างแจ้ง ทั้งนี้ชาติพันธุ์วรรณาแห่งการสื่อสารมุ่งเน้นการวิเคราะห์พฤติกรรมการสื่อสารในชุมชนภาษาหนึ่งๆ โดยเฉพาะและบริบททางการสื่อสารที่อยู่ในชุมชน แต่ไม่สนใจวาทกรรมที่อยู่ภายนอกชุมชน ส่วนวาทกรรมวิเคราะห์ก็มุ่งเน้นการวิเคราะห์ตัวบท (text) และกระบวนการผลิตตัวบทในภาษาหนึ่งๆ โดยไม่มุ่งเน้นการศึกษาเชิงสังเกตและบันทึกข้อมูลภาคสนามในชุมชนของผู้ผลิตตัวบทหรือผู้ใช้ภาษา ดังนั้นการตอบคำถามจึงทำได้จำกัดโดยเฉพาะเมื่อต้องการที่จะแสดงความสัมพันธ์และผลกระทบถึงกันระหว่างภาษากับสังคม รวมไปถึงการจะอธิบายวาทกรรมเชิงกระบวนการที่แสดงสถานการณ์ความเคลื่อนไหวทางสังคมและวัฒนธรรมของผู้ใช้ภาษา ปฏิพันธิวิเคราะห์จะทำให้ความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างวาทกรรมกับเหตุการณ์ทางสังคมเกิดความกระจ่างขึ้น

เนื่องจากในบรรดาการกระทำทางสังคมต่างๆ และวาทกรรมเหล่านั้นล้วนผ่านการสื่อจากเครื่องมือทางสังคมและวัฒนธรรม (cultural tools or mediational means) แล้วทั้งสิ้น เครื่องมือที่ว่านี้หมายถึงวัตถุสิ่งของ อุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ เช่น กระดาษ ปากกา คอมพิวเตอร์ เสื้อผ้า รวมไปถึงภาษา หรืออะไรก็ได้ที่มนุษย์ผลิตขึ้นมาและใช้ประกอบการกระทำของตน ทั้งการกระทำ วาทกรรม และเครื่องมือต่างๆ เหล่านี้ ต่างก็เกิดขึ้นภายใต้การยึดโยงสัมพันธ์กัน เหมือนใยแมงมุมจนยากที่จะแยกแยะ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องค่อยๆ วิเคราะห์ความสัมพันธ์และการก่อเกิดความสัมพันธ์เหล่านั้นออกมา เพื่อให้เห็นที่มาที่ไปของการมาบรรจบของแต่ละความสัมพันธ์ อะไรกระทบกับอะไร สัมพันธ์กับอะไร อย่างไร ณ ช่วงเวลาแห่งการกระทำหนึ่ง อะไรที่ทำให้แต่ละวาทกรรมมาเกิดร่วมกันได้ และวาทกรรมมีการปรับเปลี่ยนไปอย่างไรในแต่ละกิจกรรม ปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์จึงจำเป็นต้องอาศัยการสังเกตและเก็บข้อมูลภาคสนามเพื่อให้ใกล้ชิดกับการกระทำและวิถีปฏิบัติทางสังคมของบุคคลผู้ใช้ภาษาให้มากที่สุด

#### หลักการและกรอบการศึกษา

หลักการสำคัญที่ใช้เป็นกรอบในการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางปฏิสัมพันธ์ วิเคราะห์ที่สำคัญมี 3 ประการก็คือ การพิจารณาในเรื่องการเกี่ยวพัน (engaging) การค้นหา (navigating) และการปรับเปลี่ยน (changing)

**การเกี่ยวพัน (engaging)** เน้นที่การพิจารณาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและการมีส่วนเกี่ยวข้องในวาทกรรมที่ต้องการวิเคราะห์ โดยจะเกี่ยวพันใน 2 ขั้นตอนก็คือ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิจารณาการเกี่ยวพันนี้จะช่วยทำให้วงกรอบของการพิจารณาแยกแยกและบ่งชี้ลักษณะของบุคคลผู้ร่วมสื่อสาร และองค์ประกอบอื่น ๆ ในการวิเคราะห์วาทกรรมได้ชัดเจนยิ่งขึ้น และเป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ในแง่ที่เกี่ยวพันอยู่ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลซึ่งจะต้องมีการสำรวจทางวาทกรรม (discourse survey) ที่จะทำให้ทราบว่าประเด็นทางสังคมอะไรที่ต้องการศึกษาหรือที่เกี่ยวข้อง สำรวจสภาพแวดล้อม (scene survey) ทำให้ทราบว่ามิบุคคล เครื่องมือ และสภาพชุมชนโดยทั่วไปเป็นอย่างไร สำรวจเหตุการณ์การกระทำ (action-event survey) ทำให้ทราบว่ากิจกรรมหลักในชุมชนอะไรบ้าง และการกำหนดกลุ่มเป้าหมาย (focus group) ที่จะทำให้ทราบว่าวิถีปฏิบัติของชุมชนเป็นอย่างไร และการเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันในวาทกรรมเป็นอย่างไร ในแง่ที่ผู้วิจัยจะต้องพิจารณาว่าตนจะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมภายในชุมชนได้อย่างไร ในสถานภาพเช่นไร จะต้องบ่งชี้สถานภาพและบทบาทของตนให้ชัดเจนด้วยเพื่อจะได้แยกแยะความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่นและในวาทกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนให้เด่นชัด เพราะสถานภาพของผู้วิจัยตามแนวปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์นั้น นอกจากจะ

เป็นผู้ศึกษาวิเคราะห์ว่าทฤษฎีแล้วยังต้องเป็นผู้ถูกศึกษาด้วยเนื่องจากจะต้องเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมในชุมชนและเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีในชุมชน ส่วนการเกี่ยวพันที่ปรากฏในอีกขั้นตอนหนึ่งก็คือการวิเคราะห์ข้อมูล โดยจะต้องพิจารณาว่าบุคคลผู้ร่วมสื่อสารหรือประเด็นที่ต้องการศึกษาเกี่ยวข้องกับอยู่ในทฤษฎีอย่างไร ในงานวิจัยนี้เน้นที่ผู้มีเชื้อเอคส์ที่จะต้องพิจารณาว่าผู้มีเชื้อเอคส์เข้าไปเกี่ยวพันในทฤษฎีเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์อย่างไรไม่ว่าจะเป็นทฤษฎีสาธารณสุขหรือทฤษฎีภายในชุมชน

*การค้นหา (navigating)* เป็นการแจกแจงรายละเอียดและความเกี่ยวข้องกันขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่อยู่ในทฤษฎีและในกิจกรรมการสื่อสารที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการศึกษา ในงานวิจัยนี้คือประเด็นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ การค้นหาจะเกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ลักษณะของทฤษฎีว่ามีวิธีการนำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์อย่างไร ทั้งในทฤษฎีสาธารณสุขและทฤษฎีภายในชุมชน มีการเลือกใช้ภาษาและทฤษฎีเป็นเครื่องมือในการนำเสนอที่แสดงการบ่งชี้ลักษณะที่สื่อความหมายของผู้มีเชื้อเอคส์อย่างไร และแสดงการเชื่อมโยงสัมพันธ์กันในการนำเสนอเหล่านั้นกับองค์ประกอบอื่น ๆ เช่น กิจกรรมในสังคม ชุมชนวิถีปฏิบัติ ทฤษฎีต่าง ๆ เป็นต้น ในขั้นตอนการค้นหาจึงมักต้องใช้วิธีการทางภาษาศาสตร์เพื่อพิจารณาวิธีการนำเสนอประเด็นทางทฤษฎี ในงานวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ด้วยทฤษฎีแบบภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ เพื่อวิเคราะห์การบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอคส์และแยกแยะผู้ร่วมสื่อสารในกิจกรรมที่เกิดขึ้นทั้งในสาธารณสุขและในชุมชน และแสดงลักษณะภาษาในทฤษฎี ส่วนการค้นหาในแง่ของการแสดงความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันในการนำเสนอใช้มุมมองของสหวิทยาการวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ในการวิเคราะห์ตีความ

*การปรับเปลี่ยน (changing)* เป็นการพิจารณาว่าวิธีการนำเสนอความคิดเกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการศึกษาในทฤษฎีปรับเปลี่ยนไปอย่างไรเมื่อปรากฏในการสื่อสารที่มีองค์ประกอบแตกต่างกัน เช่น ผู้ร่วมสื่อสารต่างกลุ่มกัน วิถีปฏิบัติและชุมชนวิถีปฏิบัติต่างกัน รวมไปถึงกิจกรรมในชุมชนที่ต่างกันด้วย การปรับเปลี่ยนนี้พิจารณาทั้งจากทฤษฎีสาธารณสุขสู่ทฤษฎีภายในชุมชน และจากทฤษฎีภายในชุมชนเอง การวิเคราะห์เช่นนี้จะทำให้เห็นว่าความคิดเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งในสังคมที่ปรากฏในทฤษฎีนั้น มิได้เป็นสิ่งที่คงที่หรือหยุดนิ่ง แต่มีความเคลื่อนไหวและปรับเปลี่ยนไปท่ามกลางความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างบุคคล ทฤษฎี และวิถีปฏิบัติทางสังคม โดยมีภาษาเป็นเครื่องมือในการนำเสนอความคิดเหล่านั้น การวิเคราะห์การปรับเปลี่ยนในงานวิจัยนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีวิเคราะห์ผ่านสื่อเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับองค์ประกอบในการสื่อสารและการนำเสนอทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมและวิถีปฏิบัติทางสังคม และใช้

แนวคิดเรื่องภาษาและอุดมการณ์ตามวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์เพื่อตีความความคิด ความเชื่อทางสังคมที่มีอิทธิพลในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ที่ปรับเปลี่ยนและแตกต่างกันออกไป

อย่างไรก็ตามการทำงานตามหลักการทั้งสามประการนี้ก็มีได้แยกจากกันอย่างเด็ดขาด หากแต่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน จากแผนภูมิที่ 1 จะเห็นว่าวาทกรรมและกิจกรรมในชุมชนเป็นจุดศูนย์กลางของการศึกษา หากเป็นการศึกษาวาทกรรมในสาขารณะวาทกรรมก็เป็นหลักในการพิจารณา หากเป็นการศึกษาวาทกรรมในชุมชน กิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชนก็เป็นหลักในการพิจารณาเนื่องจากวาทกรรมจะเกิดขึ้นตามกิจกรรมในชุมชนเหล่านั้น

### วิธีการศึกษา

ในการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์จะต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลเอกสารและข้อมูลภาคสนาม โดยมีวิธีการศึกษา ดังนี้

*การสำรวจทางวาทกรรม (discourse survey)* เป็นการสำรวจประเด็นทางสังคมหรือประเด็นทางวาทกรรมที่ต้องการศึกษาวิจัย ว่าเรื่องที่ต้องการศึกษาเป็นเรื่องเกี่ยวกับอะไร มีความสำคัญและน่าสนใจอย่างไร มีหัวข้อหรือเรื่องที่เกี่ยวข้องมีอะไรบ้าง การสำรวจทางวาทกรรมนี้อาจจัดได้ว่าเป็นขั้นต้นของการเก็บรวบรวมข้อมูลทางเอกสารสำหรับการวิเคราะห์วาทกรรมในเรื่องที่ต้องการศึกษาก็ได้ เนื่องจากจะต้องสำรวจจากวาทกรรมที่ปรากฏในสื่อสาธารณะ โดยจะต้องพิจารณาว่าประเด็นที่ปรากฏในวาทกรรมนั้นเกี่ยวข้องกับเรื่องอะไรบ้าง เมื่อสำรวจทางวาทกรรมที่ทำให้ทราบประเด็นและความเป็นไปได้ที่จะศึกษาแล้ว จึงเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารอย่างจริงจังอีกครั้งหนึ่ง โดยขั้นตอนนี้จะต้องมีการกำหนดประเด็นทางสังคม (issue-based survey) นั้นอย่างชัดเจน ว่ามีหัวข้อหรือประเด็นย่อย ๆ อะไรบ้าง มีใครเป็นผู้นำเสนอและนำเสนอในแง่มุมใด การสำรวจทางวาทกรรมและการเก็บข้อมูลโดยการกำหนดประเด็นทางสังคมอย่างชัดเจนจะทำให้ได้ข้อมูลวาทกรรมสาธารณะที่ตรงและเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องการศึกษามากที่สุด ดังนั้นการสำรวจประเด็นจึงเกี่ยวข้องกับการทำงานด้านข้อมูลเอกสาร เพื่อดูว่าในเรื่องที่ต้องการศึกษานั้น มีการพูดถึงกันอย่างไร เช่นประเด็นเรื่องเอดส์ในสังคมไทยที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์มีใคร พูดถึงไว้อย่างไรบ้าง

*การสำรวจสภาพแวดล้อม (scene survey)* เป็นการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการเก็บข้อมูลภาคสนาม เพื่อพิจารณาว่าในประเด็นที่ต้องการศึกษานั้นเมื่อปรากฏอยู่ในกิจกรรมการสื่อสารของชุมชนแล้วเป็นอย่างไร ดังนั้นหลังจากที่สำรวจทางวาทกรรมและสำรวจประเด็นที่ต้องการศึกษาแล้ว มักจะทำให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับชุมชนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการศึกษา และเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของการเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยจะต้องสำรวจสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของชุมชน



นั่นก่อน ว่าลักษณะของชุมชนเป็นอย่างไร มีใครเป็นสมาชิก ความเป็นอยู่เป็นอย่างไร รวมไปถึงการให้ความร่วมมือในการทำวิจัย เมื่อผู้วิจัยสำรวจและพิจารณาความเป็นไปได้ในการทำวิจัยแล้วจึงกำหนดชุมชนที่เป็นเป้าหมายในการเก็บข้อมูลภาคสนามนั้น ผู้วิจัยอาจจะต้องสำรวจสภาพแวดล้อมที่ละเอียดมากขึ้นอีกครั้งหนึ่งเพื่อให้แน่ใจว่าเป็นชุมชนเป้าหมายที่สามารถเก็บข้อมูลได้ ขั้นตอนการสำรวจสภาพแวดล้อมนี้ ผู้วิจัยจะมีสถานภาพเป็นคนนอก (outsider) ของชุมชนเป้าหมายดังกล่าว

การสำรวจเหตุการณ์การกระทำ (event-action survey) เป็นขั้นตอนในการเก็บข้อมูลภาคสนามโดยสำรวจว่าในชุมชนเป้าหมายที่ต้องการศึกษานั้นมีเหตุการณ์หรือกิจกรรมการสื่อสารในชุมชนเป็นอย่างไร สมาชิกแต่ละคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างไร การสำรวจเหตุการณ์การกระทำจะทำให้ทราบได้ว่าผู้วิจัยสามารถเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนในฐานะที่เป็นสมาชิกส่วนหนึ่งของชุมชน หรือมีสถานภาพเป็นคนใน (insider) ของชุมชนได้อย่างไร ขั้นตอนนี้จะทำให้ผู้วิจัยกำหนดสถานภาพของตนในการเกี่ยวข้องกับกิจกรรมและวาทกรรมภายในชุมชนได้ การสำรวจต่าง ๆ เหล่านี้ไม่จำเป็นต้องเรียงลำดับตามขั้นตอนตามนี้ก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผู้วิจัย หากพบว่ามีความจำเป็นต้องการศึกษาแล้วอาจจะสำรวจสภาพแวดล้อมในชุมชนและสำรวจเหตุการณ์การกระทำก่อนก็ได้ แล้วจึงสำรวจวาทกรรมที่เกี่ยวข้อง

การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย (focus group) เป็นการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่สามารถให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษาได้ การคัดเลือกนั้นก็จะต้องให้เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการศึกษา เพราะที่สำคัญสำหรับการเก็บข้อมูลภาคสนามนี้ก็คือ จะต้องปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายตลอดระยะเวลาที่ภาคสนามนั้น ในงานวิจัยนี้ก็คือ ผู้มีมติเห็นเอคส์ในชุมชน โดยจะต้องสังเกตและบันทึกว่ามีเหตุการณ์และการกระทำอะไรที่เกิดขึ้นที่เกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายบ้าง เมื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายได้แล้ว จากนั้นจึงเป็นเก็บข้อมูลด้วยวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณาที่จะต้องมีการสังเกต (observation) เหตุการณ์หรือการกระทำที่เกิดขึ้นจริง การมีส่วนร่วม (participation) ในกิจกรรม และการได้มีปฏิสัมพันธ์ (interaction) กับสมาชิกในชุมชนนั้น เพื่อให้ใกล้ชิดกับกลุ่มเป้าหมายและเพื่อจะได้เห็นวิถีปฏิบัติที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมทั้งองค์ประกอบต่าง ๆ ในเชิงลึก การเก็บข้อมูลอาจใช้การบันทึกเสียง บันทึกภาพ ทั้งภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหว พร้อมการจดบันทึกก็ได้ ระยะเวลาของการติดตามกลุ่มเป้าหมายนั้นไม่แน่นอนอาจยาวนานเป็นเดือน หรือเป็นปีก็ได้ ขึ้นอยู่กับประเด็นที่ศึกษา แต่การเก็บข้อมูลภาคสนามเช่นนี้จะต้องติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เห็นวิถีปฏิบัติของบุคคลและของชุมชนที่ชัดเจน รวมทั้งการปรับเปลี่ยนที่จะเกิดขึ้นในวาทกรรมหรือในวิถีปฏิบัติด้วย หากไม่ติดตามอย่างต่อเนื่องและไม่กำหนดกลุ่มเป้าหมายอาจจะทำให้ไม่เป็นการปรับเปลี่ยนวาทกรรมหรือวิถีปฏิบัติที่ชัดเจนก็ได้ แล้วจึงวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมมาเหล่านั้น

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลมีด้วยกัน 2 ระดับ คือ ระดับจุลภาค และระดับมหัพภาค ระดับจุลภาค เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลในมิติของภาษาซึ่งอาจเป็นข้อมูลที่ได้จากการบันทึกภาคสนามหรือข้อมูลเอกสารที่ได้จากการสำรวจทางวาทกรรมและการสำรวจประเด็น ข้อมูลอาจเป็นคำบทจากการเขียนหรือคำบทจากการพูดก็ได้ วิธีการวิเคราะห์สามารถใช้วิธีการทางภาษาศาสตร์ที่มีอยู่แล้วที่ผู้วิจัยคิดว่าเหมาะสมที่สุดที่จะพรรณนาและอธิบายปรากฏการณ์ทางภาษาที่เกิดขึ้นในวาทกรรม อาจใช้วิธีการวิเคราะห์บทสนทนา (conversation analysis) การวิเคราะห์คำบทหรือวิธีการทางวาทปฏิบัติศาสตร์ก็ได้ ในงานวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์คำบทตามภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ (ดูรายละเอียดแนวคิดและวิธีการศึกษาเพิ่มเติมในหัวข้อ 2.3)

ส่วนระดับมหัพภาค เป็นการศึกษาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการกระทำหรือปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษา ติความและอธิบายแนวคิดทางสังคมที่แฝงอยู่ในมิติของภาษา โดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ระดับภาษานำมาประกอบการตีความและการอธิบายความสัมพันธ์และผลกระทบที่เกี่ยวข้องกันขององค์ประกอบต่าง ๆ เพื่อตอบคำถามในประเด็นที่ต้องการ

การตีความและการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างมิติภาษากับมิติสังคมจะต้องทำพร้อมกับการพิจารณาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องของการกระทำสื่อสารเหล่านั้น ซึ่งได้แก่ การกระทำของบุคคล เครื่องมืออุปกรณ์ซึ่งหมายรวมถึงภาษาและวาทกรรม วิถีปฏิบัติ และความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน การอธิบายมักใช้แนวทางของวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ (critical discourse analysis) เช่น มโนทัศน์เรื่องสหบท (intertextuality) เพื่อเน้นที่การตีความอำนาจและอุดมการณ์ที่เป็นเบื้องหลังการผลิตคำบทและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้น นอกจากนี้อาจใช้ทฤษฎีทางสังคมอื่น ๆ เช่น แนวคิดทางวัฒนธรรมศึกษา (Cultural studies) วาทกรรมวิเคราะห์ตามฟูโกต์ เป็นต้น ไม่ว่าจะใช้แนวคิดหรือทฤษฎีใดก็แล้วแต่ขึ้นอยู่กับพิจารณาของผู้วิจัยที่จะต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมและสามารถตอบคำถามในงานวิจัยของตนได้ชัดเจนที่สุด

### วัตถุประสงค์และประเด็นที่ศึกษา

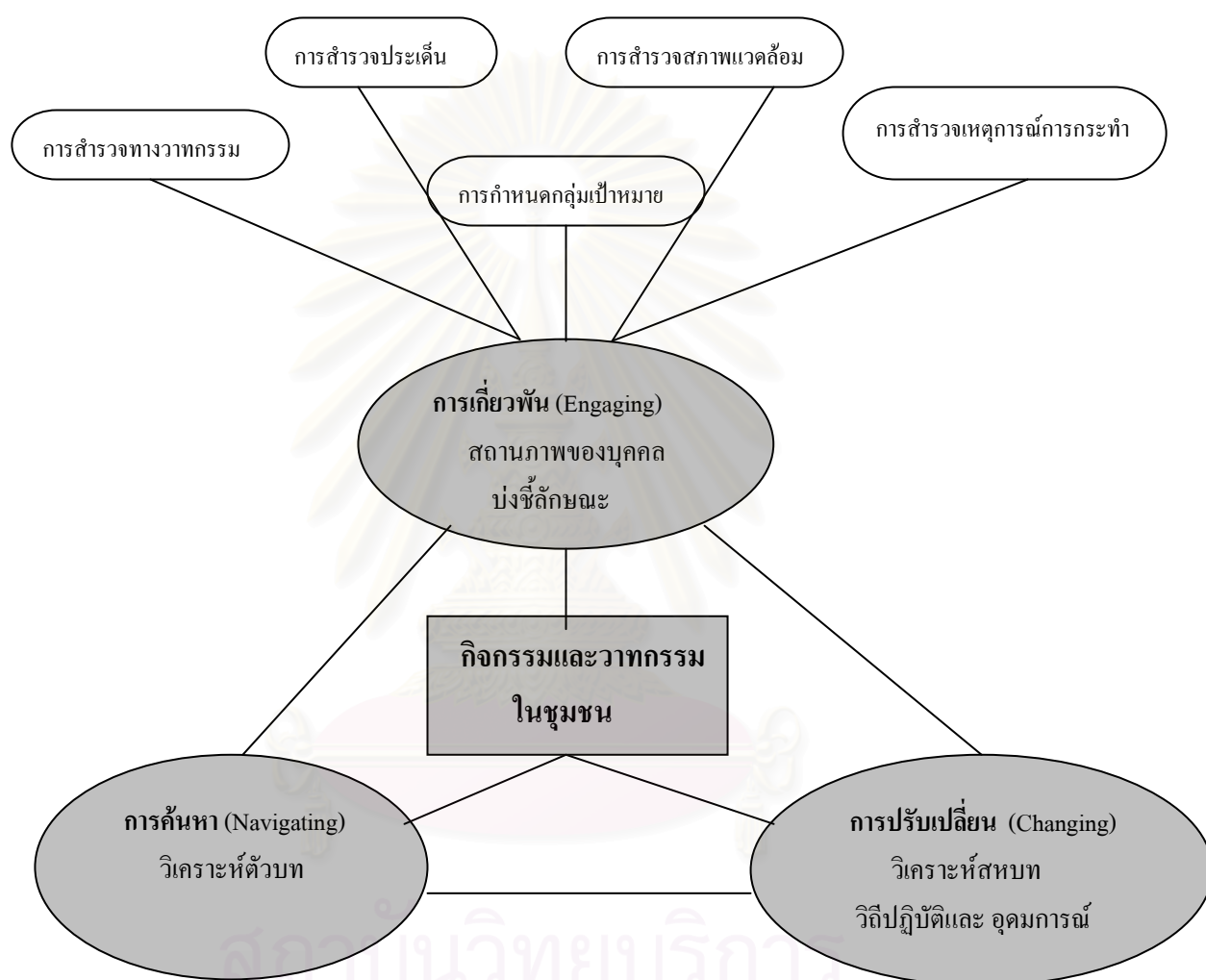
วัตถุประสงค์ของการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางปฏิพันวิเคราะห์มุ่งเน้นไปที่การอธิบายตีความเชิงวิพากษ์ (critical) ซึ่งจะต้องพิจารณาที่มีมิติทางสังคมโดยนำความรู้และวิธีการทางภาษาศาสตร์มาช่วยในการวิเคราะห์ภาษาและนำความรู้ทฤษฎีทางสังคมและวัฒนธรรมศึกษาช่วยในการทำความเข้าใจประเด็นและปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น มุ่งตอบคำถามว่าความคิดหรือแบบแผนทางสังคมวัฒนธรรม (ในความหมายก็คือ ชุมชนวิถีปฏิบัติ) ที่มีอยู่ในภาษาชนิดของภาษา และทำเนียบภาษาต่าง ๆ ถูกใช้และก่อให้เกิดการประกอบกิจกรรมของคนในสังคม

อย่างไร ในลักษณะใด และมีผลกระทบหรือเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์อย่างไรกับการปฏิบัติทางสังคมหรือปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้น ในทางกลับกันการปฏิบัติและกิจกรรมในสังคมหรือปรากฏการณ์ทางสังคมก่อให้เกิดภาษา ชนิดและรูปแบบของภาษาหรือไม่ อย่างไร การศึกษาจึงเหมือนเป็นการศึกษาวงจรของภาษาที่เป็นกิจกรรมทางสังคมของมนุษย์ที่มีคน (ซึ่งเป็นสมาชิกในชุมชน) และสังคม (ซึ่งหมายถึงวิถีปฏิบัติและปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น) เกี่ยวข้องยึดโยงกันอย่างซับซ้อน เป้าหมายของการศึกษาก็เพื่อตีแผ่ความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนเหล่านี้เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

มีงานวิจัยที่ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางปฏิพัทธ์วิเคราะห์ เช่น งานวิจัยของปันและสกอลลอน (Pan and Scollon, 2004) ศึกษาเรื่องแบบสำรวจโดยพิจารณาที่ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการกระทำในการกรอกแบบสำรวจการเข้าเมืองของคนจีนในสหรัฐอเมริกากับวาทกรรมการเมืองอเมริกันที่แฝงอยู่ในแบบสำรวจนั้น งานวิจัยของสกอลลอนและสกอลลอน (2004) ศึกษาวิเคราะห์วาทกรรมที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์เทคโนโลยีที่แสดงถึงวิถีปฏิบัติในการใช้คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ตในการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล การศึกษาเชิงปฏิพัทธ์วิเคราะห์ทำให้เห็นว่าวิถีปฏิบัติในกิจกรรมการสื่อสารผ่านคอมพิวเตอร์มีการปรับเปลี่ยนไปตามการเปลี่ยนแปลงของอุปกรณ์การสื่อสาร วาทกรรมในสังคมที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและทัศนคติในการใช้เทคโนโลยีของบุคคล เช่น วาทกรรมการเมืองที่เกี่ยวข้องกับนโยบายของรัฐในเรื่องการติดต่อสื่อสารผ่านคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต วาทกรรมการตลาด วาทกรรมเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อการเลือกใช้อุปกรณ์และประเภทของเทคโนโลยี เป็นต้น งานวิจัยของจันทิมาเอี่ยมานนท์ (Eamanondh, 2007) ศึกษาความเกี่ยวพันกันระหว่างผู้มีเชื่อเอดส์ กิจกรรมและวิถีปฏิบัติ และวาทกรรมต่าง ๆ ที่สื่อสารอยู่ภายในชุมชนที่ทำให้เกิดการสร้างวาทกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์และการปรับเปลี่ยนอัตลักษณ์จากบุคคลที่หมดหวังและถูกกระทำจากสังคมมาเป็นนักกิจกรรมทางสังคมด้านเอดส์ เป็นต้น

งานวิจัยตามแนวทางนี้ยังมีประเด็นในศึกษาอีกมาก เนื่องจากเป็นเรื่องใหม่ การที่ยกมากล่าวในที่นี้ก็เพื่อให้เห็นว่าแนวทางนี้จะมีประโยชน์หากผู้ที่สนใจศึกษาภาษาที่สัมพันธ์กับสังคมต้องการเน้นประเด็นที่เป็นปัญหาทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นประเด็นเกี่ยวกับเรื่องความไม่เท่าเทียมกันที่มองเห็นได้จากการปฏิบัติหรือการกระทำทางสังคมบางอย่าง เช่น การรักษาพยาบาล การเข้าแถวซื้อของ ประเด็นเกี่ยวกับความรุนแรงและความขัดแย้งในสังคม เป็นต้น รวมทั้งต้องการที่จะหาทางแก้ไขปัญหานั้น การศึกษาแนวนี้ก็จะช่วยทำความเข้าใจกับปัญหาได้ดี เนื่องจากการศึกษาครอบคลุมทั้งมิติภาษาและมิติทางสังคม รวมทั้งการวิจัยภาคสนามที่จะให้เห็นทั้งในมิติเชิงกว้างและมิติเชิงลึกของปัญหา

แผนภูมิที่ 1 กรอบการทำงานและวิธีการศึกษาตามแนวทางปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ (ดัดแปลงจาก สกอลลอนและสกอลลอน (Scollon and Scollon, 2004))



### 2.3 ภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ (Systemic Functional Linguistics): การวิเคราะห์ด้วยบท

แนวคิดของภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ที่มีมุมมองว่าวาทกรรมเป็นระดับของภาษาที่อยู่ระหว่างระดับไวยากรณ์ (grammar) กับระดับกิจกรรมทางสังคม (social activity) ดังนั้น วาทกรรมจึงเป็นการแสดงกิจกรรมทางสังคมของบุคคลผ่านการจัดระบบและความหมายทางไวยากรณ์ภาษาออกมาในรูปของด้วยบท (text) หลักการสำคัญของแนวคิดของภาษาศาสตร์

ระบบ-หน้าที่ก็คือการเน้นที่หน้าที่ของภาษาผ่านระบบการเลือก (system of choices) เพื่อแสดงหน้าที่ในการสื่อสารที่สำคัญ 3 ประการด้วยกัน ได้แก่ หน้าที่ด้านระหว่างบุคคล (interpersonal function) หน้าที่ด้านความคิด (ideational function) และหน้าที่ด้านตัวบท (textual function) หน้าที่ด้านระหว่างบุคคลนำมาใช้ในการวิเคราะห์หว่าในกิจกรรมการสื่อสารผ่านตัวบทสื่อสาระนั้นนั้นมีผู้ร่วมสื่อสาร (participants) คือใคร ช่องทางการสื่อสารเป็นอย่างไร หน้าที่ด้านความคิดนำมาใช้วิเคราะห์ลักษณะภาษาที่ใช้สื่อแทนความคิดหรือประสบการณ์ของผู้ร่วมสื่อสาร ส่วนหน้าที่ด้านตัวบทนำมาใช้วิเคราะห์ลักษณะการเรียบเรียงและการเชื่อมโยงภายในตัวบทที่ทำให้เกิดเอกภาพภายในวาทกรรม หน้าที่ทั้งสามประการนี้มีมาร์ตินและโรส (Martin and Rose, 2003) กล่าวว่า เป็นหน้าที่ที่ทำให้เราสามารถบรรลุกิจกรรมทางสังคมของเราได้ นั่นก็คือในการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การสื่อแทนความคิดหรือประสบการณ์ของเราออกมา และการเรียบเรียงให้การสื่อแทนความคิดหรือประสบการณ์นั้นมีความหมายขึ้นมาในตัวบท การศึกษาวาทกรรมตามแนวคิดของภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่จะต้องมีมุมมองทั้งสามนี้อยู่ด้วยกัน

ในงานวิจัยนี้ใช้แนวคิดของภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่เพื่อวิเคราะห์วาทกรรมในระดับตัวบท พิจารณาลักษณะภาษาที่ถูกเลือกใช้นำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยใช้แนวคิดหน้าที่ของภาษาทั้งสามประการข้างต้นวิเคราะห์ลักษณะวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งที่เป็นวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมภายในชุมชน ตัวบทที่นำมาวิเคราะห์ในงานวิจัยนี้เป็นตัวบทที่เกิดจากการเลือกช่องทางการสื่อ (Mode) ด้วยการเขียนที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะและตัวบทการสนทนาในวาทกรรมภายในชุมชน ตัวบทสาธารณะสื่อออกมาในรูปแบบที่แตกต่างกัน เช่น บทความทางวิชาการ ข่าวในหนังสือพิมพ์ ข้อเขียนในนิตยสาร แผ่นพับ เรื่องเล่า เป็นต้น เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณะโดยเกี่ยวข้องกับกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การวิจัยทางวิชาการ การรายงานสถานการณ์หรือเหตุการณ์ การเล่าเรื่อง การแสดงความคิดเห็น การให้ความรู้และวิธีป้องกันการแพร่ระบาดของโรค เป็นต้น ในตัวบทแต่ละแบบนี้มีการสื่อแทน (representation) ความคิดและวิถีปฏิบัติที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเกิดขึ้นระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร เครื่องมือที่ใช้สื่อแทนก็คือกลวิธีทางภาษาที่ผู้ส่งสารเลือกใช้เพื่อสื่อแทนความคิดและวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอชไอวีสิ่งที่เป็นการสำคัญสำหรับการวิเคราะห์ตัวบทในงานวิจัยนี้ ก็คือ ตัวบทเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เผยแพร่สู่สาธารณะและที่อยู่ในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้ มีการใช้เครื่องมือทางภาษาสื่อแทนผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างไรที่ทำให้เกิดภาพลักษณ์บางอย่างแก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยขึ้น

ตามความคิดของกลุ่มนักภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ มองว่าโดยทั่วไปภาษาทำหน้าที่สื่อแทนความหมายในตัวบทมีด้วยกันสองประเภทด้วยกัน ประเภทแรกก็คือการสื่อแทนบุคคลสถานที่ แนวคิดและวิถีปฏิบัติทางสังคม หรือที่ฮัลลiday (1973) เรียกว่า แหล่งแสดงความคิดหรือ

ประสบการณ์ของความหมาย (ideational or experiential resources of meaning) ตัวบทที่มีการสื่อแทนทางความคิดหรือประสบการณ์นี้ทำหน้าที่แสดงความสัมพันธ์กับบริบททางกรรมในสังคมในแง่ที่แสดงให้เห็นเหตุการณ์หรือกิจกรรมทางสังคมที่เกิดขึ้น (field) ว่าเกิดอะไร ทิศทางเป็นอย่างไร มีใครเกี่ยวข้องบ้างในลักษณะใด ซึ่งถ้ามองในแง่ของหน้าที่ของภาษาที่ใช้สื่อสารก็คือภาษาทำหน้าที่สะท้อนความคิดหรือประสบการณ์ (language as reflection) ที่เกิดขึ้นของบุคคล สิ่ง และเหตุการณ์ สำหรับการสื่อแทนประสบการณ์หรือความคิดในข้อมูลสื่อสารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ที่ใช้ในงานวิจัยนี้ หมายถึง การสื่อถึงความคิดและการกระทำรวมทั้งพฤติกรรมของบุคคลที่จะนำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวี และการแสดงภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวีหรือกลุ่มบุคคลที่มี “พฤติกรรมเสี่ยง” ต่อการมีเชื้อเอชไอวี กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือการนำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์ในแง่ของ “สภาพที่เป็นอยู่” (Beings) เพื่อบ่งชี้คุณลักษณะของผู้มีเชื้อเอคส์ภายในตัวบท

ส่วนการสื่อแทนอีกประเภทหนึ่งก็คือการสื่อแทนปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หรือฮัลลiday เรียกว่า แหล่งแสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของความหมาย (interpersonal resources of meaning) การสื่อแทนประเภทนี้บ่งบอกว่าบุคคลที่เกี่ยวข้องในการสื่อสารนั้นแสดงทัศนคติเกี่ยวกับการสื่อแทนทางความคิดหรือประสบการณ์ออกมาอย่างไรในที่นี้ก็คือทัศนคติเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์และเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับผู้มีเชื้อเอคส์ การสื่อแทนประเภทนี้สัมพันธ์กับวาทกรรมในสังคมในแง่ที่เป็นการแสดงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (tenor) ว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารหรือผู้ร่วมสื่อสารซึ่งก็คือผู้เขียนกับผู้อ่านในกรณีที่เป็นตัวบทจากการเขียน หรือผู้พูดกับผู้ฟังในกรณีที่เป็นตัวบทจากการสนทนา มีบทบาทหรือสถานภาพอย่างไร ผู้ส่งสารบ่งบอกตำแหน่งหรือสถานะของตน และกำหนดสถานะของผู้รับสารอ่านอย่างไรผ่านกลวิธีทางภาษาอย่างใดอย่างหนึ่ง อันเป็นการแสดงหน้าที่ของภาษาในฐานะที่ภาษาแสดงการกระทำ (language as action) หรือกิจกรรมทางสังคมของบุคคล องค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของการเลือกใช้ถ้อยคำที่สัมพันธ์กันเพื่อสื่อแทนการกระทำ ก็คือ บุคคล เครื่องมือและเหตุการณ์การกระทำทางสังคม องค์ประกอบเหล่านี้ถูกถ่ายทอด และแสดงพฤติกรรมของบุคคลลงในตัวบทผ่านกระบวนการทางภาษาที่ฮัลลiday (Halliday, 1973) กล่าวว่าเป็นการนำเสนอที่เน้นในแง่ของการกระทำ (Doings) เพื่อแสดงความเกี่ยวข้องกันระหว่างการกระทำกับผู้ร่วมเหตุการณ์ในความสัมพันธ์หนึ่ง เช่น เป็นผู้กระทำ (agent) กับผู้รับสภาพ (patient) เป็นผู้พูดกับผู้ฟัง หรือเป็นผู้บ่งชี้ (identifier) กับผู้ถูกบ่งชี้ (identified) เป็นต้น

การสื่อแทนปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนั้นมาร์ตินและโรส (Martin and Rose, 2003: 22) กล่าวไว้ว่าเป็นระบบของการแสดงความหมายระหว่างผู้เขียนและผู้อ่านที่ถูกเลือกเพื่อใช้ต่อรอง (negotiating) สถานภาพและความสัมพันธ์ทางสังคมที่ผู้เขียนกับผู้อ่านมีต่อกัน ข้อความที่

ปรากฏในตัวบทนั้น ล้วนทำหน้าที่แสดงการแลกเปลี่ยนทางความคิดระหว่างผู้เขียนและผู้อ่าน ฮัลลiday (Halliday, 2004: 110) สรุปไว้ว่าตัวบทแม้จะมาจากการเขียนแต่ก็มีความเป็นบทสนทนา อยู่ในตัว ผู้เขียนและผู้อ่านทำหน้าที่ไม่ต่างจากผู้พูดและผู้ฟัง ผู้เขียนทำหน้าที่เป็นผู้ให้ (giving) นั้นหมายถึงให้ข้อมูลแก่ผู้อ่านด้วยการเลือกใช้ถ้อยคำสื่อแทนเรื่องราวและรายละเอียดของข้อมูลที่ ทำให้ผู้อ่านได้รับข้อมูลเหล่านั้นไปแล้วทำให้ทราบว่ามิอะไรมีเกิดขึ้น นอกจากนี้ผู้เขียนยังทำหน้าที่ให้มุมมองและทัศนคติของตนแก่ผู้อ่าน ในแง่ของการเป็นผู้นำเสนอว่าตนมีความคิดหรือมีทัศนคติอย่างไรต่อสิ่งที่เขียนถึงเหล่านั้น ทำให้ผู้อ่านเมื่อได้อ่านตัวบทแล้วก็ได้รับรู้ถึงความคิดและทัศนคติของผู้เขียนไปด้วย ขณะเดียวกันผู้เขียนยังทำหน้าที่เป็นผู้ขอ (demanding) คือขอผู้อ่านให้การตอบสนองต่อสิ่งที่ตนนำเสนอ ซึ่งก็คือการแสดงเจตนาของผู้เขียนนั่นเอง การขอจึงอาจปรากฏในลักษณะของวัจนกรรมแบบต่าง ๆ เช่น การขอร้อง การสั่ง การเตือน การแนะนำ เป็นต้น เพื่อขอให้ผู้อ่านให้ความร่วมมือหรือทำตามในสิ่งที่ผู้เขียนร้องขอ การพิจารณาตัวบทที่หน้าที่ทั้งสามประการของภาษาเช่นนี้ทำให้เห็นได้ว่าตัวบทมิได้เป็นเพียงการเรียบเรียงถ้อยคำภาษาเท่านั้น แต่มีกิจกรรมทางสังคม การแสดงปฏิสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยนทางความคิดระหว่างผู้ร่วมสื่อสารอยู่ด้วย อันที่จริงแล้วในการสื่อสารระหว่างบุคคลนั้น การสื่อแทนทั้งสองประเภทดังกล่าวนี้มีได้แยกออกจากกันโดยเด็ดขาด หากมีแนวโน้มที่จะผสมผสานกันมากกว่าเพื่อเน้นย้ำความหมายและขยายความคิดออกไปให้ได้มากที่สุด ผู้เขียนกระทำการสื่อแทนทั้งสองประเภทนี้ได้ด้วยการใช้กลวิธีทางภาษาที่มีอยู่แล้วในระบบไวยากรณ์ของภาษานั้น ๆ และเลือกใช้เพื่อสื่อสารให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของตน

นอกเหนือไปจากหน้าที่ทั้งสามประการที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ยังมีความคิดที่พิจารณาไปถึงเรื่องอำนาจหรืออิทธิพลของหน้าที่ทั้งสามประการของภาษาเมื่ออยู่ในกิจกรรมการสื่อสารของบุคคลในสังคมอีกด้วย ฮัลลiday (Halliday, 1992) ได้ชี้ให้เห็นว่าพลังของภาษาเมื่อทำหน้าที่ในการสื่อสารแล้วสามารถที่จะประดิษฐ์และธำรงไว้ซึ่งความไม่เท่าเทียม (inequalities) และอำนาจในการครอบงำ (hegemonies) ให้แก่บุคคลในสังคมได้ เขาได้เน้นย้ำให้เห็นว่าภาษาที่เราใช้อยู่ในชีวิตประจำวันที่คุณเหมือนว่า “ปกติธรรมดา” และอยู่ในสามัญสำนึกของเรานั้น แท้ที่จริงได้กำหนดให้เราคิดไปว่าเราอยู่ในสถานภาพที่เป็นอิสระจากทุกสิ่ง และทำให้เราคิดไปว่าเราเหมือนเป็นนายของการคิดและการประดิษฐ์สร้างสรรค์สิ่งต่าง ๆ ได้อย่างไม่รู้จักมาชาติเช่นนี้เองที่เป็นตัวสร้างความไม่เท่าเทียมกันเกิดขึ้น แม้บางครั้งการใช้ภาษาจะดูเหมือนว่าจะสร้างความเท่าเทียมกันก็ตาม เขาได้ยกตัวอย่างการสื่อความหมายเชิงสัญลักษณ์ของสรรพสิ่งในกระบวนการทางวัฒนธรรม (material process) ที่ภาษาถูกใช้สื่อให้มีลักษณะความเป็นอุปลักษณ์ (metaphorical language) เช่น การใช้ลักษณะทางไวยากรณ์สื่อให้หันทำหน้าที่

เป็นผู้กระทำ (Actor) ในประโยคที่ว่า *รูปทรงของหินสามารถบอกคุณได้ว่าทั้งภูมิภาคถูกยกสูงขึ้น (that rock formation tells you that the whole region was uplifted.)* การที่สื่อให้ “สิ่ง” (entity) ทำหน้าที่เหมือนมีชีวิต สามารถรับรู้ และมีสำนึกที่กระทำกิจกรรมใด ๆ เช่นนี้ เป็นกระบวนการทางสัญลักษณ์ (symbolic process) ที่ดูเหมือนจะทำให้ “สิ่ง” ทำหน้าที่เท่าเทียมกับคน แต่หากมองในทางกลับกันก็เป็นการสื่อสารสัญลักษณ์ที่ทำให้มนุษย์สูญเสียสถานภาพที่มีศักดิ์ศรีไป และทำให้ “สิ่ง” ได้รับการยอมรับในการทำหน้าที่เป็นผู้ให้สัญญาณแทนมนุษย์ได้ แม้แต่ระบบไวยากรณ์ในการเรียนการสอนภาษาที่สามารถแสดงความไม่เท่าเทียมและมีส่วนในการปรับเปลี่ยนวิถีคิดและวิถีปฏิบัติของบุคคลด้วยเช่นกัน ฮัลลีย์ชี้ให้เห็นว่าเหตุการณ์การศึกษามักจะแยกความรู้ในระบบออกจากสามัญสำนึกด้วยการสร้างให้ผู้เรียนนำเสนอความคิด สื่อแทนประสบการณ์อย่างมีระบบด้วยวิธีวิทยาบางอย่าง และครอบงำความคิดของผู้เรียนด้วยวิธีการให้ความรู้ผ่านระบบไวยากรณ์ภาษาโดยไม่คำนึงถึงความรู้หรือสามัญสำนึกส่วนตัวของผู้เรียนที่อยู่ในกระบวนการศึกษา การฝึกฝนและสั่งสมความรู้ให้แก่ผู้เรียนเช่นนี้ก่อให้เกิดการเปรียบเทียบและแสดงความไม่เท่าเทียม โดยไม่รู้ตัวระหว่างความรู้ในระบบเชิงทฤษฎีกับความรู้ทางสามัญสำนึกส่วนบุคคล กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือการใช้ถ้อยคำภาษาตามโครงสร้างทางไวยากรณ์ในระบบการศึกษามักจะถูกจัดวางอำนาจให้มีความเหนือกว่าถ้อยคำภาษาส่วนตัวของผู้เรียน การเรียนการสอนภาษาได้กลายเป็นการเปลี่ยนวิถีปฏิบัติและพฤติกรรมการใช้ภาษาของบุคคล ขณะเดียวกันก็เป็นปรับเปลี่ยนความคิดและการสื่อความหมายให้กับบางสิ่งบางอย่างไปด้วย และเป็นไปในลักษณะของการครอบงำความคิดและสร้างความไม่เท่าเทียมมากกว่า

ฮัลลีย์เสนอความคิดเช่นนี้ก็เพื่อเน้นย้ำให้เกิดการตระหนักถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการใช้ภาษาและจากหน้าที่ทั้งสามประการของภาษาเมื่ออยู่ในกิจกรรมทางสังคมอย่างใดอย่างหนึ่ง การรู้เพียงการสื่อแทนทางภาษา หน้าที่ทั้งสามด้านของภาษาในการสื่อสารเท่านั้นจึงยังไม่เพียงพอ สิ่งที่ต้องคำนึงถึงก็คือการสื่อความหมายในการใช้ภาษานั้นมีอำนาจของภาษาที่มีส่วนในการกำหนดความคิดและวิถีปฏิบัติของบุคคลร่วมอยู่ด้วย

แนวคิดในการศึกษาถ้อยคำภาษาในวาทกรรมตามแนวภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ตามที่ยกมาข้างต้นนี้สอดคล้องกับวาทกรรมวิเคราะห์ตามแนวทางปฏิพันวิเคราะห์ที่เน้นการแสดง ความสัมพันธ์ระหว่างภาษา บุคคล และกิจกรรมทางสังคม ภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ตัวบทที่ทำให้เห็นได้ว่าตัวบทสามารถทำให้เห็นกิจกรรมของบุคคล วิถีปฏิบัติทางสังคม และบุคคลผู้ใช้ภาษาได้โดยการวิเคราะห์ถ้อยคำภาษาที่ทำหน้าที่ด้านระหว่างบุคคล ด้านความคิด และด้านตัวบท กระบวนทางภาษาที่เน้นในแง่การสื่อแทนความหมายด้านการกระทำ



(Doings) และด้านสภาพที่เป็นอยู่ (Beings) สามารถวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและทัศนคติในการบ่งชี้ลักษณะของบุคคลหรือสิ่งต่าง ๆ ที่ปรากฏในตัวบทได้

อย่างไรก็ตาม การวิเคราะห์ตัวบทตามแนวภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่สามารถนำมาใช้วิเคราะห์วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยที่ทำให้เห็นได้ว่าถ้อยคำภาษาที่ใช้สื่อสารอยู่นั้นแสดงความคิดและวิถีปฏิบัติของบุคคลที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ แม้ว่าภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่จะกล่าวว่าถ้อยคำภาษามีอำนาจในการกำหนดวิถีปฏิบัติและกิจกรรมของบุคคลในสังคมก็ตาม แต่การศึกษาที่จำกัดและตีความเพียงการวิเคราะห์ตัวบทจึงทำให้มิได้นำเสนออย่างชัดเจนว่าวาทกรรมเกี่ยวข้องกับวิถีปฏิบัติและปรับเปลี่ยนตามกิจกรรมทางสังคมอย่างไร ดังนั้นการศึกษาตามแนวปฏิพันธวิเคราะห์ที่เน้นการวิเคราะห์วาทกรรมด้วยวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณา ศึกษา กิจกรรมและวิถีปฏิบัติของบุคคลในชุมชนร่วมด้วย ก็จะเป็นการช่วยเสริมให้การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ที่แสดงความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันระหว่างบุคคล วาทกรรม และวิถีปฏิบัติทางสังคมมีชัดเจนมากยิ่งขึ้น อันเป็นการเสริมซึ่งกันและกันระหว่างวิธีการทางภาษาศาสตร์ที่มีอยู่แล้วกับแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์ที่ปรากฏในงานวิจัยนี้

ดังนั้นแม้งานวิจัยนี้จะอ้างถึงการใช้นโยบายปฏิพันธวิเคราะห์เป็นแนวทางหลักในการศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทย แต่การทำงานก็จะต้องใช้วิธีการทางภาษาศาสตร์หลายสาขาที่มีอยู่แล้วมาร่วมวิเคราะห์และอธิบายปรากฏการณ์ทางวาทกรรมเอชไอวีที่เกิดขึ้นด้วย โดยมีกรอบการวิจัยเน้นที่วาทกรรมกับการกระทำทางสังคมในประเด็นเกี่ยวกับการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นสำคัญ การวิเคราะห์ตัวบทตามแนวภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่เพื่อพิจารณากลวิธีทางภาษา ใช้มโนทัศน์สหพทตามวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์วิเคราะห์ความเชื่อมโยงกันระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชนเพื่อค้นหาว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกนำเสนอและสื่อความหมายอย่างไรในวาทกรรม ใช้แนวคิดวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อวิเคราะห์ความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมและวิถีปฏิบัติทางสังคมในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีว่าความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนรวมทั้งใช้แนวคิดเรื่องภาษาและอุดมการณ์อธิบายและตีความแนวคิดทางสังคมที่แฝงอยู่ในวาทกรรมที่ทำให้การสื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีปรับเปลี่ยนไป

### บทที่ 3

#### บททวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวาทกรรมเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์

เอดส์จัดได้ว่าเป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่ก่อให้เกิดการสร้างคำและการสื่อความหมายใหม่ขึ้นในภาษาไทยอย่างมากมาย ไม่เฉพาะแต่เพียงว่าเป็นโรคใหม่ที่มีการกล่าวขวัญถึงในช่วงประมาณสองทศวรรษนี้เท่านั้น หากเป็นเพราะความรุนแรงและผลกระทบที่มีต่อความเป็นความตายและความเป็นอยู่ของประชาชนโดยทั่วไป ความรู้และความคิดถูกสร้างและแพร่กระจายออกไปพร้อมกับโรคผ่านสื่อหลากหลายรูปแบบเข้าสู่วงการต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์ วิชาการ การเมือง รวมทั้งสื่อมวลชน เข้าสู่วิถีชีวิตของคนเราจะโดยรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม เราต่างรับรู้ว่ามีเอดส์อยู่ในสังคมไทย คำและถ้อยคำต่างๆ ถูกเลือกสรรเรียงร้อยเพื่อถ่ายทอดเรื่องราวและความเป็นไปของเอดส์อยู่ตลอดเวลาว่างขวางและต่อเนื่องหลากหลายแง่มุมหลากหลายทฤษฎีจากบุคคลหลายกลุ่ม จนเกิดเป็นความคิดที่ว่าด้วยเรื่องเอดส์และที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ ทำให้เอดส์มีความหมาย มีตัวตนขึ้นมาในสังคมไทย หรือที่เรียกว่าเป็นวาทกรรมเอดส์ นั่นเอง

ทริชเลอร์ (Treichler, 1988: 40) กล่าวไว้ว่า เอดส์ถูกสร้างขึ้นมาจากสังคมผ่านวาทกรรม ดังนั้นเอดส์จึงไม่เพียงการระบาดของโรคเท่านั้น แต่ยังเป็นการระบาดของวาทกรรมเอดส์อีกด้วย เนื่องจากเป็นชุดความคิดที่มีผลและมีอิทธิพลต่อการสร้างความคิด การทำความเข้าใจ และการกระทำของคนในสังคมที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ การสื่อสารที่เข้มข้นมิได้มุ่งหมายเพียงเรื่องการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ถูกท้าทายให้ค้นหาถึงสาเหตุการเกิดและการดำเนินของโรคเพื่อนำไปสู่การกำจัด ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อโรคเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดปฏิกิริยาต่าง ๆ กันของบุคคลในสังคมที่มีต่อเอดส์ในฐานะที่เป็นโรคร้ายแรง และต่อบุคคลที่มีชีวิตอยู่กับเอดส์โดยตรง ไม่ว่าจะได้รับเชื้อแล้วมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่มีอาการก็ตาม ผู้ที่ได้รับเชื้อเอชไอวีแล้วมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่มีอาการเจ็บป่วยนี้โดยทั่วไปอาจเรียกรวมๆ ว่า ผู้ติดเชื้อเอดส์ ในงานวิจัยนี้ขอเรียกว่า “ผู้มีเชื้อเอดส์”

ความคิดเกี่ยวกับเอดส์ที่ออกมาในแต่ละช่วงแต่ละยุคอาจแสดงความคิดความเข้าใจเกี่ยวกับเอดส์แตกต่างกันออกไป เนื่องจากเอดส์ยังเป็นโรคแห่งปริศนาที่ความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์การแพทย์ก็ยังไม่สามารถจะเอาชนะได้ เอดส์จึงยังคงความท้าทายมนุษยชาติต่อไปใน การที่จะค้นหาหนทางหยุดและยับยั้งการแพร่ระบาดที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและสังคมของมนุษย์ ความพยายามที่จะทำความเข้าใจเกี่ยวกับเอดส์จึงเกิดขึ้นและดำเนินมาอย่างต่อเนื่องหลากหลายแง่มุมและหลากหลายสาขา นายแพทย์ประเวศ วะสี (2539) กล่าวไว้ว่าเอดส์เป็นจุดบรรจบที่ทำให้ผู้คนหลากหลายวงการ หลากหลายสาขาทั่วทุกมุมโลกหันมาร่วมมือกัน บูรณาการความคิด

และพัฒนาวิธีการเพื่อศึกษาทำความเข้าใจความจริงเกี่ยวกับเอดส์และเพื่อหาทางแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างที่ไม่เคยปรากฏมาก่อนในประวัติศาสตร์สังคมโลก

โดยทั่วไปแล้ว อาจกล่าวได้ว่าเอดส์เป็นปรากฏการณ์ที่มีการพูดถึงมากที่สุดในการแพทย์และสาธารณสุขตั้งแต่เริ่มแรกที่มีการค้นพบเอดส์ เอกสารข้อมูลทางการแพทย์มากมายถูกนำเสนอออกมาอย่างต่อเนื่องเพื่อรายงานผลการศึกษาและการค้นพบต่างๆ เกี่ยวกับเอดส์ เนื่องจากเอดส์เป็นโรคใหม่ที่เพิ่งเกิดขึ้น ระยะเวลาเพียงสองทศวรรษเท่านั้น แต่ผลกระทบกลับมีมากมายมหาศาลด้วยความซับซ้อนของเอดส์ที่เป็นมากกว่าโรคติดต่อหรือโรคระบาดทั่วไป ความรู้และความเข้าใจทางการแพทย์เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะจัดการและรับมือกับสถานการณ์เอดส์ได้ครบถ้วน ประเวศ วะสี (2539: 2) ก็ยอมรับว่าในการแพทย์เองก็ไม่เคยมีโรคใดที่จะทำทายนุชชชาติได้มากเท่ากับโรคเอดส์ เนื่องจากจนบัดนี้วิทยาศาสตร์การแพทย์ก็ยังไม่สามารถหาทางรักษาหรือป้องกันเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคเอดส์ได้เลย ในขณะที่ผลกระทบทางสังคมเกิดขึ้นอย่างรุนแรงจนถึงขั้นเรียกว่าวิกฤติ จึงทำให้วงการแพทย์ต้องมีการศึกษาและพูดถึงเอดส์ในแง่ของสังคมและวัฒนธรรมด้วย วิธีการศึกษาและความรู้ด้านมนุษย์และสังคมจึงต้องเข้ามาร่วมทำความเข้าใจและไขความกระจ่างเพื่อเป็นประโยชน์ในแง่การกำหนดนโยบายและมาตรการดำเนินงานแก้ปัญหาเอดส์ พิมพวัลย์ บุญมงคลและคณะ (2541) พบว่ามีงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ที่เกี่ยวกับเอดส์จึงพบว่ามิจำนวนไม่น้อยไปกว่าด้านวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

การศึกษาวิจัยเอดส์ทางด้านวาทกรรมมักมุ่งเน้นไปที่การศึกษาในเชิงสังคมและวัฒนธรรมจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยวาทกรรมเอดส์และที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์พบว่ามีการศึกษาไว้หลากหลายแง่มุมและจากหลากหลายมุมมอง เพื่อให้เห็นภาพรวมของการศึกษาเรื่องเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์กับวาทกรรมที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ อีกทั้งได้เห็นภาพรวมของสถานการณ์เอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ในบริบทของสังคมโลกและสังคมไทยไปในเวลาเดียวกัน อันจะเป็นการปูพื้นฐานความเข้าใจเรื่องเอดส์กับผู้มีเชื้อเอดส์และการศึกษาวิจัยด้านวาทกรรมเอดส์เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในประเทศไทย ผู้วิจัยใคร่ขอสรุปออกเป็น 2 ส่วนด้วยกัน คือ เอดส์กับการศึกษาวาทกรรม ที่แบ่งย่อยได้เป็น เอดส์กับวาทกรรมสาธารณะ และเอดส์กับการวิเคราะห์วาทกรรม อีกส่วนหนึ่งเป็นเรื่องของการศึกษาวาทกรรมเอดส์กับผู้มีเชื้อเอดส์ ซึ่งจะขอแบ่งย่อยตามบริบททางสังคมวัฒนธรรม ออกเป็นการศึกษาวาทกรรมเอดส์กับผู้มีเชื้อเอดส์ในบริบทของสังคมโลก กับการศึกษาวาทกรรมเอดส์กับผู้มีเชื้อเอดส์ในบริบทของสังคมไทย ซึ่งการสรุปรายละเอียดของการศึกษาทั้งสองส่วนนี้จะช่วยเสริมให้เกิดความเข้าใจเรื่องเอดส์ในแง่มุมของวาทกรรมวิเคราะห์และมุมมองเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยผู้มีเชื้อเอดส์ว่าในสังคมโลกทั่วไปมีการศึกษาในแนวไหน เป็นอย่างไรและในสังคมไทยมีมุมมองเกี่ยวกับการศึกษาผู้มีเชื้อเอดส์อย่างไร โดยเฉพาะมุมมองจากภาษาศาสตร์ อันจะนำไปสู่

คำถามที่ว่างานวิจัยนี้จะช่วยเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีและทำให้เห็นพลังอำนาจของภาษาที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับบุคคลผู้มีเชื้อเอชไอวีได้อย่างไร

### 3.1 เอดส์กับการศึกษาวาทกรรม

#### 3.1.1 เอดส์กับวาทกรรมสาธารณะ

วาทกรรมสาธารณะในงานวิจัยนี้ใช้ความหมายตามเครสและวัน ลีอูเวิน (Kress and van Leeuwen, 1996) หมายถึงตัวบทต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นตัวบทที่สื่อด้วยการพูดหรือการเขียนหรือสื่อสารด้วยสื่อหลายรูปแบบผ่านการพิมพ์แล้วเผยแพร่สู่สาธารณะ โดยมีผู้รับสารที่หลากหลาย มิใช่เป็นบุคคลคนเดียวและผู้เขียนหรือผู้ส่งสารก็อยู่ในฐานะเชิงสถาบัน (institutional) หรือเป็นตัวแทนของสถาบัน (representative of institutions)

เอดส์มักได้รับการกล่าวถึงและนำเสนอในวาทกรรมสาธารณะ (public discourse) ในลักษณะของการรณรงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์ด้านต่าง ๆ ผ่านสื่อสาธารณะรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเอกสารแผ่นพับ หนังสือ คู่มือ โปสเตอร์ คำขวัญ และการนำเสนอในสื่อมวลชน มีการศึกษาวิจัยเรื่องเอดส์ที่ปรากฏในสื่อสาธารณะในหลายแง่มุมด้วยกัน หลายงานวิจัยกล่าวถึงความหมายและการสร้างความหมายเกี่ยวกับเอดส์โดยเฉพาะการศึกษาในเชิงอุปลักษณะของเอดส์บางงานวิจัยก็กล่าวถึงผลกระทบของการรณรงค์เอดส์ผ่านสื่อมวลชน รวมไปถึงการเน้นประเด็นเรื่องอุดมการณ์การอธิบายเกี่ยวกับโรคและเชื้อโรค การสร้างความชอบธรรมในการแสดงอำนาจและวิถีปฏิบัติของกลุ่มบุคคลที่มีอำนาจ ในขณะที่หลักให้กลุ่มบุคคลอื่นอยู่ชายขอบ ดังที่อัลคอร์น (Alcorn, 1988: 72) ได้ชี้ให้เห็นไว้ว่าความหมายของโรคและความเจ็บป่วยนั้นถูกสร้างขึ้นภายใต้เงื่อนไขและปัจจัยทางบริบทสังคมวัฒนธรรม ด้วยเหตุนี้จึงมักจะสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ทางอำนาจที่ไม่เท่าเทียมระหว่างคนในสังคมที่ถูกแยกขั้วออกจากกัน ไม่ว่าจะเป็นพลเรือนกับรัฐ หรือระหว่างกลุ่มชั้นทางสังคมต่างๆ หรือแม้กระทั่งระหว่างกลุ่มคนที่เพศแตกต่างกัน งานวิจัยด้านเอดส์ในสื่อสาธารณะ พอสรุปได้ดังนี้

ในแง่ความหมายของเอดส์นั้น เอดส์มักได้รับการสื่อความหมายว่าเป็นโรคสมัยใหม่ (modern disease) ทั้งในแง่ความใหม่ของการเกิดโรคที่ระบาดในช่วงศตวรรษที่ 20 ท่ามกลางแนวคิดการพัฒนาสู่ความทันสมัยของสังคมโลก และในแง่ของการท้าทายความหมายตามค่านิยมของมาตรฐานทางการแพทย์แผนใหม่ อัลคอร์น (Alcorn, 1988) เองก็ได้ศึกษาการสร้างความหมายเชิงอุปลักษณะของเอดส์โดยใช้มุมมองทางสังคม โดยเฉพาะตามความคิดของฟูโกต์ว่าเอดส์ถูกสร้างให้มีความหมายขึ้นมาจากวาทกรรมในสังคมทำให้เอดส์ต่างจากโรคอื่น ๆ เช่น

วันโรค มะเร็ง ที่มักถูกนิยามในทางการแพทย์มากกว่า เขากล่าวว่าความรู้เกี่ยวกับเอดส์นั้นคลุมเครือและไม่แน่นอน ทำให้การสื่อความหมายในเชิงอุปลักษณ์ของเอดส์มีความสับสน เอดส์ถูกกำหนดให้เป็นที่เข้าใจแคบ ๆ ว่าเป็นโรคของกลุ่มบุคคลที่ชอบเพศเดียวกัน (homosexual) ความตาย และการระบาดอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นการนิยามในเชิงการสื่อแทน (representation) ความจริงที่ปรากฏอยู่ในสังคมเพียงบางส่วน ยิ่งไปกว่านั้นเอดส์ยังถูกนำไปเกี่ยวข้องกับกฎหมายศีลธรรมอีก จึงทำให้ความหมายของเอดส์โน้มเอียงไปทางลบเชิงนำคำหยาบ สิ่งที่อัลคอร์นพบในการสื่อความหมายเกี่ยวกับเอดส์นั้นก็คือ เอดส์ถูกสื่อให้เป็นโรคเกี่ยวกับเรื่องทางเพศ เป็นโรคของความแตกต่าง เป็นความรับผิดชอบของปัจเจก และเป็นการแสดงมาตรฐานใหม่ทางการแพทย์ในเรื่องสุขภาพ

การที่บอกว่าเอดส์เป็นโรคเกี่ยวกับเรื่องทางเพศนี้ มิใช่การกล่าวถึงเฉพาะการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น แต่ยังหมายรวมไปถึงการวิพากษ์วิจารณ์ต่อพฤติกรรมทางสังคมในเรื่องเพศของกลุ่มบุคคลบางกลุ่มด้วย โดยเฉพาะกลุ่มที่ชอบเพศเดียวกัน โดยกลุ่มคนพวกนี้ถูกมองว่าเป็นนักโทษของเรื่องเพศ เป็น “อสูรร้ายนอกเหนือการควบคุม” ที่อยู่ใน “โลกของความสับสน” เมื่อเอดส์ปรากฏกับกลุ่มบุคคลที่ได้รับการตีความหมายเช่นนี้ เอดส์จึงถูกประทับเครื่องหมายทางความคิดเช่นเดียวกันไปด้วย และในที่สุดก็นำไปสู่การสร้างความคิดในแง่การตีตราว่าบุคคลเหล่านี้ “สมควร” แล้วที่จะได้รับโทษ เมื่อเอดส์ถูกผูกโยงไปกับพฤติกรรมการใช้ชีวิตและมาตรฐานทางสังคม จึงทำให้เอดส์มีความหมายว่าเป็นโรคของความแตกต่าง การเสนอภาพเอดส์ผ่านสื่อมวลชนมักจะเป็นการสื่อถึงภาพที่บอกถึงความแตกต่างไปจากปกติทั่วไป เช่น นำเสนอภาพของเกย์ที่มีพฤติกรรมต่างไปจากผู้ชายทั่วไปในสังคม นำเสนอภาพอาการของผู้ป่วยเอดส์ที่ทำให้เห็นสภาพที่แตกต่างไปจากโรคทั่วไป เป็นต้น นอกจากนี้เอดส์ยังถูกสื่อให้เป็นโรคที่ขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบส่วนบุคคลทั้งในแง่การดูแลสุขภาพและการประพฤติปฏิบัติตัวที่ “เหมาะสม” จึงจะช่วยป้องกันเอดส์ได้ อย่างไรก็ตามการดำเนินการเกี่ยวกับเอดส์ท่ามกลางการระบาดอย่างมากมายนั้นก็เกิดเป็นข้อถกเถียงในเรื่องมาตรฐานการรักษาพยาบาลที่มักจะหยุดอยู่ที่ว่า “แพทย์คือผู้ที่รู้ดีที่สุด” เมื่อเอดส์ได้แสดงให้เห็นว่าสุขภาพและความตายอยู่บนแนวต่อเนื่องที่ต้องอาศัยระยะเวลาในการดูแลรักษา เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และพยาบาลลงไม่อาจจะรับหน้าที่นี้ได้ตลอดเวลา ดังนั้นการปรับเปลี่ยนมุมมองเรื่องการรักษาพยาบาลโดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการดูแลน่าจะก่อให้เกิดประโยชน์มากกว่า ซึ่งอัลคอร์นเห็นว่าควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยรู้จักช่วยตนเองและให้มีกิจกรรมภายในชุมชนมากขึ้นอันจะเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยรักษาสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วยอีกด้วย

การศึกษาเอดส์ในเชิงอุปถัมภ์ของความเจ็บป่วยที่คล้ายคลึงกันนี้ได้ถูกทำให้ชัดเจนมากขึ้นเมื่อซูซาน ซอนแท็ก (Sontag, 1989) นักเขียนผู้มีผลงานเป็นที่รู้จักกันอย่างกว้างขวางจากการศึกษาเรื่องความเจ็บป่วยในฐานะเป็นอุปถัมภ์ (*Illness as Metaphor*) ได้ศึกษาอุปถัมภ์เอดส์ และพบว่าอุปถัมภ์ที่ใช้สื่อสารเรื่องเอดส์นั้นแสดงความหมายที่ไม่ต่างมากนักจากความเจ็บป่วย นั่นก็คือเอดส์ในฐานะโรคเปรียบเหมือน “ศัตรู” ที่บุกรุกเข้าสู่ร่างกายของมนุษย์และ “ทำลาย” สิ่งดี ๆ ที่สร้างความปกติสุขให้แก่มนุษย์ ทำให้มนุษย์เกิดความเจ็บป่วย อุปถัมภ์ที่ใช้กล่าวถึงจึงไม่แตกต่างจากแบบฉบับอุปถัมภ์สงครามทางการทหาร ที่จะต้องมีการ “ต่อสู้” “การทำสงคราม” “การกำจัดศัตรูหรือผู้บุกรุก” แม้อันที่จริงคำนิยามของเอดส์จากทางการแพทย์ เอดส์มิใช่เชื้อโรคหรือความเจ็บป่วย แต่เป็นสภาวะทางการแพทย์ที่ภูมิคุ้มกันในร่างกายบกพร่องเพราะเกิดจากการติดเชื้อไวรัส (acquired immune deficiency syndrome) ผลของสภาวะดังกล่าวต่างหากที่ทำให้เกิดเป็นความเจ็บป่วยตามมา สาเหตุอันนำมาซึ่งการเป็นเอดส์นั้นอาจไม่แตกต่างจากการเป็นมะเร็งเพราะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและการกระทำในวิถีชีวิตประจำวันของมนุษย์และการสร้างความหมายให้เกี่ยวข้องไปถึงเรื่อง “ความตาย” แต่เอดส์ถูกสื่อไปมากกว่านั้น เมื่อไปเกี่ยวข้องกับเรื่องทางศีลธรรมและบรรทัดฐานในสังคม เอดส์ถูกแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมและการกระทำของบุคคลที่ไม่เหมาะสมและเบี่ยงเบนไป เช่น ไม่ซื่อสัตย์ต่อคนรัก การเบี่ยงเบนทางเพศ เป็นต้น สิ่งที่ค้นพบจากอุปถัมภ์เอดส์ที่ต่างไปอีกก็คือ เอดส์ถูกสื่อให้เป็น “อื่น” (the others) ต่างจากโรคต่าง ๆ ที่สร้างความเจ็บป่วย แม้แต่โรคบางโรคที่ได้รับการขนานนามว่าเป็นโรคระบาด เช่น อหิวาตกโรค กาฬโรค “ความเป็นอื่น” ถูกนิยามขึ้นจากฐานของ “โรคความกลัว” (phobias) และ “ความกลัว” (fears) ไปยังประชากรทั่วไป คำนิยามนี้เกิดจากทางราชการและหน่วยงานสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้เอดส์ยังถูกสื่อให้เป็นโรคของเวลาที่ต้องอาศัยช่วงระยะเวลาในการแสดงอาการเป็นระดับขั้นต่าง ๆ และสื่อทางอารมณ์ความรู้สึกไปถึงเรื่อง “ความตาย” ที่จะต้องเผชิญในระยะเวลาอันสั้น แต่สิ่งที่ทำให้เอดส์มีความหมายว่าเป็น “โรคร้ายแรง” ที่สุดก็คือการสร้างความหมายในเชิง “การลดค่าความเป็นมนุษย์” (dehumanizing) และ “การลดทอนความเป็นบุคคล” (depersonalizing) ด้วยการกำหนดเรื่อง “พวกเรา” “พวกเขา” โดย “พวกเขา” คือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเอดส์เป็นผู้บรรทุกเชื้อโรคที่คุกคาม “พวกเรา” กลุ่มบุคคลนี้จึงได้รับการพิพากษาทางสังคมว่าเป็นผู้ต้องโทษ (the punished) ที่นำความน่ากลัวสู่สังคม ยิ่งเมื่อเอดส์ถูกตอกย้ำให้เป็น “ปัญหาของทุกคน” ก็ยิ่งสร้างความน่ากลัวให้หนักแน่นในสังคมมากยิ่งขึ้น

แนวคิดของซอนแท็กได้เป็นแรงจูงใจให้ผู้สนใจนำไปปรับใช้ในการศึกษาเรื่องเอดส์ในหลากหลายสาขาด้วยกัน เช่น งานของอัลคอร์น (Alcorn, 1988) ที่เป็นการรายงานข่าว

ในหนังสือพิมพ์ งานทริชเลอร์ (Treichler, 1992) ที่เกี่ยวกับวาทกรรมชีววิทยาการแพทย์ ล้วนชี้ให้เห็นว่าสิ่งที่แฝงเร้นอยู่ในคำพูดของเราเกี่ยวกับเอดส์นั้น มีพลังอำนาจมากที่จะชี้้นำให้เกิดวิถีปฏิบัติและอัตลักษณ์ทางสังคมบางอย่างเกิดขึ้น

ภาพลักษณ์ของเอดส์ในสื่อมวลชนนั้นมีการศึกษากันอย่างกว้างขวางในหลายประเทศซึ่งก็ทำให้เห็นว่าความหมายและความเข้าใจเกี่ยวกับเอดส์ในแต่ละประเทศนั้นไม่แตกต่างกันนัก ในหนังสือรวมบทความเรื่อง *Altering the Image of AIDS* ที่มี มาเรีย เดอ บรูอิน (de Bruyn, 1994) เป็นบรรณาธิการ ได้สะท้อนให้เห็นว่าสื่อมวลชนในแต่ละประเทศทั่วโลกมีความคิดเกี่ยวกับเอดส์ที่คล้ายคลึงกัน อาจแตกต่างกันบ้างในรายละเอียด แต่โดยส่วนใหญ่แล้วแสดงให้เห็นว่าความหมายของเอดส์ในสื่อมวลชนนั้นไม่ใช่เป็นเพียงโรคทางการแพทย์เท่านั้น แต่เป็นโรคทางสังคมและวัฒนธรรม นอกจากนี้ปัจจัยทางด้านสังคมวัฒนธรรมของแต่ละประเทศก็มีส่วนอย่างมากในการกำหนดความคิดและภาพลักษณ์เอดส์ในสังคม เช่น งานของกาเนน (Kanene, 1994) กล่าวถึงการนำเสนอข่าวและการรายงานข่าวเกี่ยวกับเอดส์ของสื่อมวลชนของหลายประเทศที่มักจะเป็นการนำเสนอในรูปแบบของ “ปัญหาของประเทศอื่น” มีการรายงานอย่างตื่นเต้นเร้าใจ สัมผัสถึงความรู้สึกและอารมณ์แห่งความกลัว การหวาดหวั่น จนนำไปสู่การต่อต้าน รังเกียดและการกล่าวโทษ ตลอดจนการแบ่งแยกกีดกันในกลุ่มประชาชนทั่วไป ในประเทศแซมเบียนั้น ระยะเวลา ก็มองว่า เอดส์เป็นโรคที่ไม่มีวันจะเกิดขึ้นกับคนแซมเบียได้ และเป็นโรคของ “คนรวยที่ชอบเดินทางไปประเทศยุโรป” หรือ “เป็นโรคสำหรับผู้ทำผิดศีลธรรมและโสเภณี” ทำให้เห็นทัศนคติต่อต้านกีดกันผู้ป่วยเอดส์ จะทำให้สังคมมองว่าเอดส์เป็นโรคที่น่าละอายอย่างยิ่ง

ซีออตติโน (Sciortino, 1994) ได้แสดงให้เห็นว่าสื่อมวลชนในอินโดนีเซียมีการตีความหมายของเอดส์ไปต่างๆ กันในการนำเสนอข่าว ได้แก่ มองว่า เอดส์ เป็นโรคที่ไม่มีตัวตนในช่วง 1983-1986 เนื่องจากเห็นว่ายังเป็นโรคที่ไม่ร้ายแรงนัก เมื่อเทียบกับโรคอื่นๆ เช่น ท้องร่วง หรือโรคตับอักเสบที่ทำให้คนเสียชีวิตเป็นจำนวนมากกว่า ซึ่งเท่ากับเป็นการปฏิเสธการมีอยู่ของโรคเอดส์ในอินโดนีเซียในระยะเริ่มแรก มองว่าเอดส์เป็นโรคของต่างชาติ โรคของตะวันตก โรคของโลกที่เจริญแล้ว ทำให้เห็นว่าเอดส์เป็นโรคที่ห่างไกลจากตน เมื่อพบผู้มีเชื้อเอดส์ก็บอกว่าเป็นการบุกรุกของ “เลือดจากต่างประเทศ” โดยเฉพาะเป็นเรื่องของนักท่องเที่ยวเอดส์ถูกตีความว่าเป็นโรคของกลุ่มชายรักร่วมเพศ (homosexuality) เน้นว่ากลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศเป็นกลุ่มเสี่ยง และเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมผิดศีลธรรมและผิดปกติ เป็นการละเมิดต่อพระเจ้าและธรรมชาติ รวมไปถึงการมองว่า เป็นกลุ่มที่สมควรได้รับการลงโทษจากพระ

เข้าแล้ว นอกจากนี้ยังสื่อความหมายว่าเอดส์เป็นโรคของหญิงบริการทางเพศที่แสดงให้เห็นว่ากลุ่มเสี่ยงเป็นหญิงที่ปราศจากศีลธรรม เป็นผู้แพร่เชื้อเอดส์ได้มากกว่ากลุ่มรักร่วมเพศ เป็นต้น

วาทกรรมเอดส์ที่สื่อสารอยู่ในสังคมนั้นก่อให้เกิดการสร้างความรู้และการสื่อความหมายเกี่ยวกับเอดส์ที่แตกต่างกัน และมีความหมายตามที่ศึกษาในแง่อุปถัมภ์ของความเจ็บป่วยและความหมายต่าง ๆ ดังที่ปรากฏในงานที่กล่าวมาข้างต้น ส่วนที่เป็นการศึกษาวาทกรรมเอดส์ในบริบทของสังคมไทย ก็พบว่ามีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเอดส์ที่เน้นเรื่องความหมายของเอดส์ที่ปรากฏในสื่อมวลชนรวมทั้งความรู้เรื่องเอดส์ในการรณรงค์สาธารณะกับความรู้เรื่องเอดส์ในท้องถิ่นซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นแง่มุมด้านสังคมวัฒนธรรม

งานทางด้านมานุษยวิทยาของลิตเติลตัน (Lyttleton, 1994, 2000) ได้แสดงให้เห็นการปะทะกันของความรู้เกี่ยวกับเอดส์ที่สื่อ โดยรัฐกับความรู้ที่มีอยู่ในท้องถิ่นทำให้ความหมายเกี่ยวกับเอดส์ที่สื่อในท้องถิ่นมีลักษณะเฉพาะที่ต่างไปจากความหมายของเอดส์ที่สื่อโดยทั่วไป ลิตเติลตันใช้วิธีการชาติพันธุ์วรรณาศึกษาว่าการรณรงค์ให้ความรู้และให้การศึกษาด้านเอดส์แก่ประชาชนทั่วไปจากภาครัฐ ประชาชนตอบสนองต่อความรู้ในลักษณะที่ผสมผสานกับความรู้และประสบการณ์เฉพาะถิ่นของตน โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ในชนบท ลิตเติลตันเก็บข้อมูลจากหมู่บ้านหนึ่งในจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย ในช่วงที่รัฐบาลไทยมีนโยบายรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์อย่างกว้างขวางผ่านทางสื่อมวลชน เขาเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเพื่อตรวจสอบความรู้ความเข้าใจข้อมูลจากรัฐบาลที่รณรงค์ผ่านสื่อมวลชน ข้อมูลเหล่านั้นมักนำเสนอว่าเอดส์เป็นปัญหาของกลุ่มบุคคลชอบเพศเดียวกันหรือมีเจนนั่นก็กลุ่มที่ติดยาเสพติด รวมไปถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกันซึ่งจะเน้นอย่างมากที่หญิงขายบริการทางเพศและชายนักเที่ยว ส่วนวิธีการสังเกตพฤติกรรมและการพูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลก็เพื่อตรวจสอบกับข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ผลของการศึกษาพบว่า การให้ความรู้ของรัฐได้ผลเพราะชาวบ้านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเอดส์เพิ่มขึ้นพร้อมทั้งมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไป เช่น การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ การไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น อย่างไรก็ตามข้อมูลความรู้ที่ได้จากรัฐก็มีการแปลออกไปตามปัจจัยทางบริบทเฉพาะถิ่น ได้แก่ ลักษณะของข้อมูลที่สื่อสาร และความรู้ทัศนคติที่มีอยู่ของชาวบ้านในท้องถิ่นนั้น ลักษณะข้อมูลที่มีการเผยแพร่ในวงกว้างของรัฐทำให้ชาวบ้านรู้สึกว่าการห่างไกลจากการเป็น “กลุ่มเสี่ยง” ดังนั้นจึงทำให้ไม่ตระหนักและไม่ระวังตัวเมื่อจะรักษาตัวจากหมอชาวบ้านที่จะต้องมีการแทงด้วยเข็มที่ร่างกายของผู้ที่มารักษา เป็นต้น ส่วนการแปลข้อมูลความรู้ที่พบว่าการแปลไปตามแบบความเข้าใจของตน ดังที่ชาวบ้านเรียกเอดส์ว่า “โรครักเมีย” รวมทั้งเรื่องทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศที่มีอยู่ในท้องถิ่นก็ยังคงมีอยู่เพียงแต่รูปแบบอาจมีการปรับเปลี่ยนไป เช่น การขายบริการทางเพศย้ายจากสถานบริการมาเป็น



สถาบันการศึกษา มีหญิงบริการทางเพศที่เป็นเด็กวัยรุ่นมากขึ้นเพราะเชื่อว่าปลอดภัยจากเอดส์ อีกทั้งวัยรุ่นชายหญิงที่มีค่านิยมในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์อย่างอิสระ ผลการศึกษาที่พบนี้ทำให้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายว่าหากจะให้การรณรงค์ความรู้เกี่ยวกับเอดส์มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจสภาพการณ์ที่เป็นจริงในท้องถิ่นและทัศนคติความรู้ของชาวบ้านด้วย

มีงานวิจัยของไทยหลายงานด้วยกันที่ศึกษาความหมายของเอดส์ทั้งที่ปรากฏในสื่อมวลชนและปรากฏในสื่อสิ่งพิมพ์ทั่วไป เช่น งานของเสาวภา พรศิริพงษ์ (2541) ได้สังเคราะห์ความหมายของโรคเอดส์ในสื่อมวลชนไว้ดังนี้

1) เอดส์เป็นโรคระบาดเช่นเดียวกับกาฬโรค บางครั้งอาจเรียกว่าโรคระบาดของพวกเกย์เป็นโรคที่มีอำนาจในการทำลาย ทำให้เกิดความสับสน ความไร้ระเบียบและการสูญเสียระเบียบทางสังคม ชีวิตครอบครัว และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

2) เอดส์เป็นโรคติดต่อที่มองไม่เห็น ทำให้ภาพของเอดส์ถูกสื่อไปตามความเชื่อพื้นฐานเช่นเดียวกับโรคติดเชื้อแบบพื้นบ้านสมัยก่อน เช่น กาฬโรค ไข้ทรพิษ ที่สามารถจะติดต่อกันได้ในทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะโดยการสัมผัส ทางของเสีย ทางการหายใจ และมีการติดต่อได้ทุกที่ทุกเวลา ความคิดเช่นนี้เหมือนกับทฤษฎีเชื้อโรคในยุคกลางที่ผู้ป่วยจะถูกแวดล้อมด้วยโรคร้ายรอบตัว

3) โรคเอดส์เป็นการลงโทษทางศีลธรรม แม้ว่าโดยปกติแล้วผู้ป่วยเอดส์จะมีการแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มผู้บริสุทธิ์ (เช่น ผู้ได้รับเลือด เด็ก) กลุ่มของผู้ที่มีพฤติกรรมทางเพศแบบสองเพศหรือผู้ที่เพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่คู่ของตน กลุ่มที่สองคือกลุ่มผู้มีความผิด เช่น กลุ่มผู้ชอบเพศเดียวกัน พวก “สำสอนทางเพศ” “โสเภณี” และผู้ติดยาเสพติด เอดส์จึงเป็นเหมือนการพิพากษาลงโทษผู้ที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมและเบี่ยงเบนไป

4) เอดส์คือผู้บุกรุกและเป็นผู้บุกรุกจากต่างประเทศ เป็นการให้ความหมายแบบที่เกี่ยวข้องกับอคติด้านเชื้อชาติในแง่ที่มีทัศนคติเป็นลบต่อต่างชาติและผู้อพยพ โดยเฉพาะกลุ่มคนที่มาจากแอฟริกา ไซดี เป็นต้น

5) เอดส์คือสงคราม

ปฏิบัติการการตอบสนองต่อข้อมูลข่าวสารที่มาจาการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ของรัฐผ่านสื่อมวลชนก็มีนักวิจัยไทยเองศึกษาไว้เช่นกัน โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2531-2534 ซึ่งเป็นช่วงที่โรคเอดส์ระบาดอย่างหนักในประเทศไทยและการรณรงค์ที่เน้นไปเรื่องการสร้างความกลัว อากัศรา จันท์สุวรรณ (2535) พบว่าการนำเสนอข้อมูลข่าวสารเรื่องเอดส์ในสื่อมวลชน

โดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อสิ่งพิมพ์ได้สร้างความวิตกกังวลให้แก่ประชาชนอย่างมาก ความวิตกกังวลนั้นเกิดขึ้นจากการนำเสนอความน่ากลัวของเอดส์ที่ปรากฏในเนื้อหาของข่าวสาร และการสร้างความน่ากลัวนั้นก็ผ่านรูปภาพ ได้แก่ การนำเสนอด้วยภาพในลักษณะที่เป็นภาพที่ไม่น่าดูนัก เป็นภาพคนตาย ภาพผู้ป่วยระยะสุดท้าย ภาพอาการติดเชื้อลักษณะต่าง ๆ ภาพสีหน้าของผู้ป่วย เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการนำเสนอผ่านถ้อยคำภาษาที่มักจะตอกย้ำในเรื่องความตาย รวมไปถึงถ้อยคำที่แสดงเนื้อหาถึงการไม่มีโอกาสหรือไม่มีทางเลือกสำหรับผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์ ถ้อยคำที่แสดงในเรื่องทางเพศสัมพันธ์ และถ้อยคำแสดงความรุนแรงร้ายกาจของโรคเอดส์ นอกจากนี้ยังมีการอ้างอิงสถิติตัวเลขจำนวนผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต จึงทำให้ยิ่งตอกย้ำความน่ากลัวและความรุนแรงของโรคมามากยิ่งขึ้นอันเป็นการสร้างความวิตกกังวลให้เกิดขึ้นในผู้รับสาร

ความหมายของเอดส์ในบริบทของสังคมต่างประเทศและของไทยนั้นดูจะไม่แตกต่างกันนัก นักวิจัยไทยที่ศึกษาเกี่ยวกับการสื่อความหมายของเอดส์ในเชิงสังคมวัฒนธรรมได้สังเคราะห์องค์ความรู้ด้านงานวิจัยเอดส์โดยพิจารณาที่ประเด็นปฏิบัติการของสังคมที่มีต่อเอดส์ เช่น

พิมพ์วัลย์ บุญมงคล (2536) ได้ศึกษาความหมายของเอดส์ที่มีการสื่ออยู่ในสื่อมวลชนและพบว่าเอดส์เป็นโรคที่ผูกติดกับความตายและตราบาปแห่งพฤติกรรม “สกปรก” ผิดศีลธรรมต่าง ๆ เช่น “สำส่อนทางเพศ” “เป็นเกย์” “เป็นโสเภณี” “คิดยาเสพติด” ผู้ป่วยได้รับการตีตราในฐานะที่เชื้อโรคแห่งตราบาปนี้อยู่ภายในร่างกาย การตีความและให้ความหมายจากสาธารณะที่มีต่อผู้ป่วยและร่างกายผู้ป่วยจึงอยู่ในรูปของสัญลักษณ์แห่งความสกปรก ภัยอันตราย สังคมไทยจึงมองโรคเอดส์ว่าเป็นโรคของความสำส่อนทางเพศ โรคของโสเภณี โรคของเกย์ เป็นโรคของคนสกปรก คนไม่มีศีลธรรม ดังนั้นการให้ความรู้เรื่องเอดส์ในสังคมไทยจึงค่อนข้างซับซ้อนเพราะเป็นข้อจำกัดทางองค์ความรู้ด้านการแพทย์ ปัจจัยด้านค่านิยม คติความเชื่อทางสังคมและวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีต่าง ๆ เช่น เรื่องเพศเป็นเรื่องต้องห้าม ของต่ำ ของลามก สกปรก หยาบคาย ความไม่เท่าเทียมกันทางเพศ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์ ถูกจำกัดความหมายว่าเป็นแหล่งแพร่เชื้อของสังคม ทำให้สังคมรังเกียจและกลัวผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์เพิ่มมากขึ้น

พีรยา จารุทรัพย์ (2539) ก็ได้ศึกษาความหมายของโรคเอดส์เชิงสังคมวัฒนธรรมไทยที่สะท้อนผ่านสื่อหนังสือพิมพ์รายวันใน ปี พ.ศ. 2536 ก็พบว่าสื่อหนังสือพิมพ์มีส่วนอย่างมากในการสร้างความหมายของโรคเอดส์เชิงสังคมวัฒนธรรม ความหมายของเอดส์ที่ค้นพบ เช่น รักษาไม่หาย ตายลูกเดียว โรคติดเชื้อที่ระบาดรุนแรงและติดต่อง่าย โรคของคนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบน ความผิด บาป เสื่อม ศีลธรรม โรคของคนต่างชาติ ต่างเผ่าพันธุ์ โรคจากความสกปรก แปรแปวน โรคที่สังคมรังเกียจ เป็นต้น รวมทั้งได้อธิบายถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความเข้าใจ

ความหมายของโรคเอดส์ดังที่กล่าวมาข้างต้นว่าเกิดจากการที่โรคเอดส์ยังไม่มีตัวรักษาให้หายได้ผลและไม่มีวัคซีนป้องกัน การใช้มาตรการด้านความกลัวและการระบาควิตภายในการรณรงค์ของภาครัฐ ความเชื่อด้านศาสนา ศิลธรรม ค่านิยม อคติที่มีอยู่ในสังคมไทย เหล่านี้ได้ผนวกกันทำให้การตีความหมายเกี่ยวกับเอดส์ในสังคมไทยจึงไม่ใช่เป็นโรคทางการแพทย์และสาธารณสุขอีกต่อไป แต่เป็นโรคทางสังคมและวัฒนธรรมมากกว่า

เมื่อพิจารณาที่เนื้อหาในการนำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับเอดส์ในสื่อมวลชนก็พบว่าในหนังสือพิมพ์รายวันของไทยให้ความสำคัญกับเนื้อหาเรื่องเอดส์ในประเด็นที่แตกต่างกัน วชิรพร กุลพิลิตธิเจริญ (2542) พบว่าประเด็นเรื่องบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเอดส์มีการนำเสนอมากที่สุด ได้แก่ ผู้ติดเชื้อ หญิงขายบริการทางเพศ เด็กที่ติดเชื้อและได้รับผลกระทบจากเอดส์ บุคคลที่มีชื่อเสียงกับเอดส์ นักท่องเที่ยว กลุ่มบุคคลชอบเพศเดียวกัน เป็นต้น นอกจากนั้นก็จะเป็นการรายงานข่าวเกี่ยวกับกิจกรรมการรณรงค์ต่อต้านเอดส์ที่จัดขึ้นเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะในช่วงวันเอดส์โลกคือวันที่ 1 ธันวาคมของทุกปี รวมไปถึงการรายงานสถานการณ์โรคเอดส์ทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย เช่น การแสดงสถิติการติดเชื้อ การแพร่ระบาดของนโยบายของรัฐบาลและมาตรการแก้ปัญหาเอดส์ต่าง ๆ การวิจัยและความร่วมมือระหว่างประเทศในการหาทางแก้ไขปัญหาและพัฒนาเรื่องการดูแลรักษา เป็นต้น สิ่งที่น่าสนใจก็คือการวิเคราะห์รูปแบบการนำเสนอข่าวเอดส์นั้นพบว่าจะมีการนำเสนอในด้านบวกและด้านลบ ด้านบวกก็คือการให้ความรู้ใหม่ ๆ ด้านการศึกษาวิจัยด้านเอดส์ที่แสดงการพัฒนาและการให้ความหวังในการหยุดการแพร่ระบาดของเอดส์ ในด้านลบซึ่งเป็นด้านที่มีการนำเสนอค่อนข้างมากก็คือการแสดงอารมณ์ความรู้สึกในด้านความกลัว ความวิตกกังวล ความสับสน และการเสียชีวิต ซึ่งการนำเสนอในทำนองนี้ทำให้ภาพของปัญหาเอดส์เพิ่มความรุนแรงขึ้น

จากตัวอย่างงานวิจัยที่ยกมาข้างต้นนี้จะเห็นว่าบทบาทของสื่อสาธารณะนั้น นอกจากจะมีส่วนในการสะท้อนความคิดความเข้าใจของสังคมเกี่ยวกับเอดส์แล้ว ยังมีส่วนในการสร้างและกำหนดความหมายความเข้าใจเกี่ยวกับเอดส์ต่อสังคมอีกด้วย ความหมายของเอดส์ที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะมีน้อยมากที่จะกล่าวถึงเอดส์ในความหมายเชิงโรคทางการแพทย์ ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นการให้ความหมายในทางสังคมที่สะท้อนความคิดและทัศนคติในเรื่องเกี่ยวกับเชื้อชาติ เช่น เรียกเอดส์ว่าโรคของ “คนผิวดำ” “คนผิวขาว” “คนแอฟริกัน” เป็นต้น ทัศนคติเกี่ยวกับเรื่องเพศ เช่น เรียกว่า “โรคของโสเภณี” “โรคของคนชอบเพศเดียวกัน” การจัดกลุ่มของผู้มีเชื้อเอดส์ในลักษณะของ “พวกเรา” “พวกเขา” ซึ่งปฏิเสธไม่ได้ว่าความคิดเช่นนี้มีอุดมการณ์เรื่องการกีดกัน (discrimination) และ “ความไม่เท่าเทียม” (inequality) อยู่เป็น

เบื้องหลัง ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เอดส์ในวาทกรรมสาธารณะมีความหมายในแง่ของการแสดงทัศนคติ และก็มีมักจะเป็นทัศนคติในแง่ลบโดยส่วนใหญ่

### 3.1.2 เอดส์กับวาทกรรมวิเคราะห์

แนวคิดเกี่ยวกับวาทกรรมในการศึกษาวิจัยเรื่องเอดส์ในสังคมนั้น มักเป็นแนวคิดเรื่องวาทกรรมในมิติทางสังคมที่ได้รับอิทธิพลความคิดจากฟูโกต์และจากงานของเพร์เคลาฟี่เป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตามเนื่องจากวาทกรรมมีมิติที่ทับซ้อนกันระหว่างภาษาและสังคม ดังนั้นการศึกษาในเชิงวาทกรรมวิเคราะห์ที่เกี่ยวกับเอดส์จึงปรากฏในลักษณะที่ผสมผสานกันของทั้งสองมิติดังกล่าวด้วย มุมมองสำคัญของการวิเคราะห์วาทกรรมที่ใช้ศึกษาวิจัยงานเอดส์พบว่าเป็นมุมมองของสหบท (intertextuality) ที่จะเน้นในเรื่องลักษณะของตัวบทหรือลักษณะภาษาที่ปรากฏในตัวบทหรือวาทกรรมที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันระหว่างความรู้และอำนาจที่ปรากฏอยู่ในตัวบทอื่น ๆ ในสังคม องค์ความรู้หนึ่ง ๆ จะเป็นที่เข้าใจกันได้ก็ด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ท่ามกลางความสัมพันธ์กันระหว่างสรรพสิ่ง วาทกรรมที่มีการศึกษาวิเคราะห์ก็มีหลายรูปแบบและหลายประเภท รวมทั้งประเด็นที่ศึกษาก็มีหลากหลายประเด็นและหลากหลายแง่มุม

วาทกรรมวิเคราะห์เกี่ยวกับเรื่องเอดส์ในสาขาภาษาศาสตร์ที่น่าสนใจ เช่น งานของลีป (Leap, 1995) และโจนส์ (Jones, 1998, 2002) พยายามที่จะศึกษาวิธีการที่เอดส์ถูกพูดถึงในปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้คน ขณะเดียวกันบุคคลก็ได้รับผลกระทบจากปฏิสัมพันธ์นั้นด้วย ทั้งลีปและโจนส์ศึกษาวิเคราะห์วาทกรรมเอดส์จากบทสนทนาที่ได้สถานการณ์จริงของบุคคลที่มีบทบาททางสังคมต่างกัน

ลีปมองว่าวาทกรรมเอดส์ที่สื่อกันอยู่ในสังคมนั้นมิได้มีความเป็นกลาง การสื่อสารของคนจะถูกกำหนดด้วยกฎควบคุมเหตุการณ์การสื่อสาร (rule-governed speech events) อยู่เสมอ เขาศึกษารูปภาษาที่ปรากฏในตัวบทสนทนา ได้แก่ การอ้างถึง การใช้คำสรรพนาม การเลือกใช้คำศัพท์บางคำของผู้พูด การวิเคราะห์ภาษาในวาทกรรมเอดส์เช่นนี้ ทำให้มองเห็นระบบของการสร้างความหมายและวิธีการที่คนเลือกใช้ถ้อยคำภาษาในการสื่อความหมาย นอกจากนี้ ยังทำให้เห็นว่าการพูดถึงเอดส์เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับความสัมพันธ์ที่อยู่ในการพูดถึงเอดส์ไม่ว่าจะเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับความสัมพันธ์ระหว่างคนกับเชื้อไวรัส เขาวิเคราะห์บทสนทนาระหว่างนายแพทย์นักมานุษยวิทยาที่กำลังสัมภาษณ์คนไข้ที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวี เขาพบว่าแม้ว่าเอดส์จะเป็นหัวข้อหลักของการสนทนาซึ่งแพทย์จะเป็นผู้เริ่มการพูดหัวข้อนี้ เขายังอ้างถึงคำว่า “เอดส์” หลายครั้ง แต่คำว่า “เอดส์” หรือ “เอชไอวี” ไม่ปรากฏในคำพูดของคนไข้แม้แต่น้อย คนไข้เลือกที่จะใช้คำว่า “มัน” ซึ่งอาจจะหมายถึงเอดส์หรือความเจ็บป่วยก็ได้ นอกจากนี้ยัง

ใช้รูปประโยคสั้น ๆ ตอบคำถาม และมีการอ้างถึงตัวบทอื่นที่อยู่นอกเหนือที่ปรากฏในบทสนทนา นี้ ลักษณะเช่นนี้จึงทำให้สืบทอดได้ว่าประสบการณ์และความสัมพันธ์ของบุคคลกับสิ่งที่พูดเป็นตัวกำหนดลักษณะของวาทกรรม

ส่วนโจนส์ (Jones, 1998, 2002) ใช้แนวทางของวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ (Mediated Discourse Analysis) วิเคราะห์วาทกรรมเอดส์และเพศวิถีของประชาชนในสาธารณรัฐประชาชนจีนเน้นในเรื่องการกระทำที่ถูกสื่อว่าเป็นพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี จุดประสงค์สำคัญของโจนส์ที่ใช้วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อในการศึกษาก็เพื่อที่จะแสดงความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการที่เอชไอวี/เอดส์ถูกสื่ออยู่ในวาทกรรมสาธารณะในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ของรัฐกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันของคนว่าได้รับรู้เกี่ยวกับเรื่องเอดส์และนำไปสู่การปฏิบัติของตนมากน้อยเพียงใด วาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อทำให้เห็นมุมมองด้านวัฒนธรรมของการแพร่ระบาดของเอดส์ในภาพกว้างของสังคม และทำให้เห็นมุมมองในเชิงลึกในแง่ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลแต่ละคน ดังนั้นการค้นพบจึงไม่ใช่เพียงความรู้ว่าวาทกรรมเอดส์มีการสื่ออย่างไรในสังคมแต่ยังทำให้เข้าใจการกระทำของบุคคลที่เกิดขึ้นรายรอบประเด็นว่าด้วยเรื่องโดยอาศัยเครื่องมือทางวัฒนธรรมบางอย่างที่จะช่วยให้บุคคลได้ทำกิจกรรมและบรรลุวัตถุประสงค์ของตนท่ามกลางบริบททางสังคมวัฒนธรรม

วิธีการศึกษานั้นเป็นการผสมผสานกันระหว่างการวิเคราะห์ด้วยทบทวนวิธีการทางชาติพันธุ์วรรณา ข้อมูลที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์เป็นข้อมูลที่ได้ทั้งจากข้อมูลเอกสารต่าง ๆ รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องมือที่ใช้ประกอบการสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับเอดส์ในประเทศ เช่น ภูเขา อนามัย สปรีช น้ายา รวมไปถึงบทพูดในรายการที่ออกอากาศทางสถานีวิทยุ ควบคู่ไปกับข้อมูลที่ได้จากการบันทึกภาคสนามการสัมภาษณ์และสังเกตผู้ให้ข้อมูลซึ่งอยู่ในกลุ่มชายรักเพศเดียวกันที่อยู่ในชุมชนเป้าหมายสองชุมชน คือที่เมืองปักกิ่งและเมืองหนึ่งทางใต้ของจีน

ผลการศึกษาทำให้ทราบว่าวิถีปฏิบัติทางสังคมและอัตลักษณ์ทางสังคมของบุคคลถูกแปรผันไปตามประเด็นเรื่องราวของเอดส์ นอกจากนี้บุคคลยังพยายามที่จะแปรการปฏิบัติและอัตลักษณ์ของตนในการปฏิบัติกิจกรรมประจำวันให้เหมาะสมภายในชุมชนของตนอีกด้วย ในบริบททางสังคมของการติดเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์ในประเทศจีน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มของชายรักเพศเดียวกันเป็นเรื่องที่ไม่ใครเปิดเผยกันนัก การสื่อสารในเรื่องดังกล่าวก็ไม่ปรากฏชัดเจนเนื่องจากคนกลุ่มนี้ไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม และเอดส์ก็ถูกสื่อให้เป็นโรคที่มีลักษณะเฉพาะของบุคคลกลุ่มนี้ ด้วยวิธีการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อที่ผสมผสานไปกับวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ การวิเคราะห์บทสนทนา และชาติพันธุ์วรรณาแห่งการสื่อสาร จึงทำให้พบว่าอันที่จริงแล้วเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศในกลุ่มบุคคลดังกล่าวมีการต่อรองกัน และ

การต่อรอนั้นก็ได้รับอิทธิพลอย่างชัดเจนจากวิถีปฏิบัติและอัตลักษณ์ที่ถูกสร้างขึ้นมาจากอำนาจการครอบครองของวาทกรรมในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งวาทกรรมว่าด้วยความมีอารยธรรมที่เต็มไปด้วยการจัดประเภทให้กับสรรพสิ่งต่าง ๆ ในสังคมในเรื่องของความมั่นคง ความรู้ ความ เป็นเมือง และคุณภาพ ในเวลาเดียวกันกลุ่มบุคคลที่ไม่ได้ถูกจัดให้อยู่ในประเภทดังกล่าวเหมือน กลุ่มชายรักเพศเดียวกัน จึงทำให้บุคคลกลุ่มนี้อยู่ในสถานะของคนชายขอบ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเอชไอวีที่สังคมสื่อสารให้ผูกโยงไปกับกลุ่มคนชายขอบได้กลายเป็นแรงกระตุ้นและ ผลักดันให้กลุ่มคนดังกล่าวสร้างความชอบธรรมให้แก่ตนเอง ล้มล้างการถูกครอบงำและการ บังคับจากวาทกรรมในสังคม ด้วยการสร้างภาพลักษณ์ของกลุ่มตนว่าเป็นกลุ่มพลเมืองที่มี วัฒนธรรมและเปิดพื้นที่สำหรับการทำกิจกรรมภายในกลุ่มของตนทั้งในแง่กิจกรรมทางสังคมและ การปฏิบัติทางเพศวิถีส่วนบุคคลเพื่อที่จะประกาศและแสดงตัวตนว่าเป็นผู้ที่มีศักยภาพในการ ปกป้องกลุ่มของตนให้พ้นจากการคุกคามของเอชไอวีในขณะเดียวกันก็สามารถที่จะป้องกันไม่ให้ เกิดการติดเชื้อได้อีกด้วย

งานวิจัยของโจนส์นั้นเป็นการผสมผสานระหว่างตัวบทจากการเขียนและการพูด (text and talk) เพื่อตอบคำถามในมิติทางสังคมที่แอบแฝงและซ่อนอยู่ในวาทกรรมและกิจกรรม ของบุคคล ขณะเดียวกันก็มีการโต้ตอบและตอบโต้กันระหว่างวาทกรรมเกิดขึ้น งานวิจัยอีกงาน หนึ่งที่แสดงการแข่งขันกันของวาทกรรมกระแสหลักและวาทกรรมตอบโต้กระแสหลัก ได้แก่ งานของซีเดล (Seidel, 1993) ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เกี่ยวกับเอชไอวีลักษณะหนึ่งเป็น การศึกษาในเชิงการแข่งขันกันของวาทกรรมที่สื่อเกี่ยวกับเอชไอวีในประเทศแถบแอฟริกาตอนล่าง วาทกรรมที่แข่งขันกันนั้นเป็นวาทกรรมเกี่ยวกับสิทธิและการสร้างความเข้มแข็งกับวาทกรรม เกี่ยวกับการควบคุมและการกีดกัน วาทกรรมทั้งสองฝ่ายนี้ล้วนเกี่ยวข้องกับด้านการแพทย์ จริยธรรมทางการแพทย์และการพัฒนาซึ่งเป็นมุมมองของการพัฒนาด้านสตรีและด้านเพศภาวะ ด้านกฎหมาย ด้านปรัชญาและสิทธิของกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีและของกลุ่มผู้ผลักดัน กรอบการ วิเคราะห์วาทกรรมใช้ตามแนวคิดของฟูโกต์ ผลของการศึกษาพบว่าวาทกรรมการแพทย์และ จริยธรรมทางการแพทย์ได้รับการยอมรับว่าเป็นวาทกรรมหลักที่มีผลต่อการวางรูปแบบความคิด และการกำหนด ทิศทางสภาวะของโรคว่าเป็นโรคระบาด รวมทั้งการกำหนดการตอบสนองของ ผู้คนและกำหนดเงื่อนไขการดำเนินชีวิตให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวี อย่างไรก็ตามนักเคลื่อนไหวทางสังคม โดยเฉพาะนักกิจกรรมด้านเอชไอวีที่มีความคิดต่อต้านกับวาทกรรมกระแสหลักได้สร้างวาทกรรมที่ แสดงนำเสียงในเชิงโต้แย้งและหักล้างกับกรอบแนวทางการทำงานของกลุ่มกระแสหลัก วาทกรรมที่ ถูกสร้างขึ้นมานี้แสดงผ่านการใช้ภาษา การสร้างความหมายและการนิยามศัพท์ต่าง ๆ ที่เป็นไป

ในทางของตน และกำหนดความสำคัญของเรื่องเกี่ยวกับเพศสภาวะ เรื่องสิทธิของผู้มีเชื้อเอชไอวี และเรื่องการพัฒนา เพื่อเบียดขับกับวาทกรรมการแพทย์และการรักษา

ในบริบทของสังคมไทยนั้น สตอเรอร์ (Storer, 2002) ได้ศึกษาการปฏิสัมพันธ์ระหว่างชายขายบริการทางเพศที่เป็นคนไทยกับลูกค้าในเรื่องที่เกี่ยวข้องไปกับวาทกรรมเอชไอวี ได้แก่ การนิยามในเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ วิธีในการต่อรองในเรื่องเพศสัมพันธ์ เรื่องหรือประเด็นที่ทำให้เกิดความอึดอัดคับข้องใจเมื่อมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และสุดท้ายก็คือกลวิธีที่เหมาะสมในการประชาสัมพันธ์เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยภายในชุมชนชายรักเพศเดียวกัน การที่สตอเรอร์ศึกษากลุ่มชายขายบริการทางเพศเนื่องจากเห็นว่าเป็นกลุ่มที่มีความซับซ้อนสูงกล่าวคือจะมีทั้งที่เป็นการขายบริการให้กับเพศเดียวกันซึ่งก็มีหลายลักษณะทั้งชายที่มีลักษณะเป็นชาย และชายที่มีลักษณะเป็นหญิง รวมทั้งการขายบริการให้กับต่างเพศด้วย การรณรงค์เรื่องเอชไอวีของไทยนั้นมักจะเน้นที่หญิงขายบริการมากกว่าหรือมีจะนั้นก็เน้นไปที่กลุ่มชายรักเพศเดียวกันที่ถูกนิยามความหมายเพียงแคบ ๆ เท่านั้น แต่กับกลุ่มชายขายบริการทางเพศแล้ว การรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีป้องกันและจัดการกับปัญหาเอชไอวีมีน้อยและไม่ชัดเจน สตอเรอร์จึงได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มเป้าหมายที่เป็นชายขายบริการที่กรุงเทพมหานครสองแห่ง และสัมภาษณ์ลูกค้าที่ใช้บริการทางเพศดังกล่าวด้วย

ผลของการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ดังกล่าวทำให้เห็นว่าชายขายบริการทางเพศล้วนมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันเอชไอวีและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อด้วยการใช้ถุงยางอนามัย อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ทางสังคมที่ซับซ้อนมีผลต่อการต่อรองเรื่องทางเพศสัมพันธ์ด้วย เมื่อในสังคมไทย อำนาจในการต่อรองจะอยู่ที่ผู้ที่มีอาวุโสมากกว่า ชายขายบริการทางเพศที่มีลูกค้าเป็นคนไทยมีความลำบากใจในการปฏิบัติตัวต่อลูกค้าเมื่อจะต้องเจรจาต่อรองเรื่องเพศ หากลูกค้ามีความเป็นอาวุโสมากกว่าซึ่งมักจะเรียกตัวเองว่า “พี่” และมักจะแสดงความต้องการของตนโดยไม่สนใจในเรื่องการป้องกันความปลอดภัยจากเอชไอวี ในขณะที่การเจรจาต่อรองกับลูกค้าชาวต่างชาตินั้น ชายขายบริการเหล่านี้จะต้องมีทักษะในการใช้ภาษาต่างประเทศอย่างมากซึ่งโดยมากก็จะเป็นภาษาอังกฤษ เพื่อให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย แต่ด้วยอำนาจในการต่อรองที่น้อยกว่าและความจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจทำให้บางครั้งชายขายบริการเหล่านี้จำเป็นต้องยอมให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน แม้ตนเองจะรู้ตัวว่าการกระทำเช่นนั้นเป็นการเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีก็ตาม หนทางที่สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหานี้ได้ก็คือ การจัดให้มีการรณรงค์อย่างเป็นระบบและเอาจริงในสถานบริการทางเพศที่มีชายขายบริการ โดยรณรงค์ทั้งผู้บริการและผู้รับบริการด้วย ซึ่งวิธีการรณรงค์ในทำนองนี้ใช้ได้ผลมาแล้วในแหล่งขายบริการทางเพศของ

ผู้หญิง โดยเฉพาะการทำงานของมูลนิธิการศึกษาหรือศูนย์พิทักษ์สิทธิหญิงบริการซึ่งน่าจะนำมาใช้เป็นต้นแบบได้

จะเห็นว่างานวิจัยที่เกี่ยวกับวาทกรรมเอดส์โดยทั่วไปนั้น จะเน้นที่ความหมายของโรคเอดส์และเนื้อหาของการนำเสนอเอดส์เป็นหลัก โดยมากเป็นเนื้อหาที่มุ่งไปที่การณรงค์เพื่อให้ความรู้และป้องกันโรคเอดส์ ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาวิจัยจึงมักอยู่ที่บุคคลที่จะมีอาชีพหรือพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือสัมผัสโรคเอดส์

### 3.2 วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์

#### 3.2.1 วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมโลก

ผู้มีเชื้อเอดส์ดูเหมือนว่าจะมิได้เป็นเป้าหมายหลักของการศึกษาวิจัยและเป็นประเด็นของการศึกษาวิจัยในวาทกรรมเอดส์ ผู้มีเชื้อเอดส์ไม่ได้รับการสนใจนักในระยะแรกๆ ของการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ทั้งนี้เพราะการให้การศึกษาเกี่ยวกับโรค การติดต่อ แพร่ระบาด และการป้องกันโรคเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากกว่าสำหรับการทำงานด้านเอดส์ แต่ต่อมาเมื่อพบว่าสถานการณ์โรคเอดส์โดยทั่วไปนั้น ผู้ที่ได้รับผลกระทบอย่างมากในการรณรงค์ดังกล่าวเป็นกลุ่มผู้มีเชื้อเอดส์รวมทั้งครอบครัวของผู้มีเชื้อ จึงทำให้ในระยะต่อมาจนถึงปัจจุบัน ผู้มีเชื้อเอดส์ก็ได้รับการสนใจที่จะศึกษาวิจัยมากยิ่งขึ้น

ในส่วนของบริบทสังคมโลกนั้น การศึกษาวิจัยด้านวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เพื่อทำความเข้าใจความคิดและชีวิตของผู้มีเชื้อเอดส์ และเพื่อหาทางดูแลรักษา รวมทั้งเพื่อหาทางแก้ไขปัญหาทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อผู้มีเชื้อเอดส์ งานวิจัยที่เกิดขึ้นมีหลายลักษณะด้วยกัน โดยมากมักใช้วาทกรรมการพูดไม่ว่าจะเป็นการสนทนา การสัมภาษณ์หรือการเล่าเรื่องเป็นเครื่องมือที่จะเข้าถึงวัตถุประสงค์ดังกล่าว

แอกเกิลตันและคณะ (Aggleton et al., 1989) ศึกษารูปแบบของการแสดงตัวตนของคนไข้ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มารักษาตัวในคลินิก และศึกษาบทบาทของความคิดเชิงบวกที่คนไข้ตอบสนองต่อสถานะความเจ็บป่วยของตน ใช้การเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตเฉพาะรายและวิเคราะห์จากบทสนทนาได้ตอบกันระหว่างแพทย์และคนไข้ ผลการศึกษาพบว่าผู้ติดเชื้อใช้รูปแบบในการแสดงตัวตนหลายลักษณะด้วยกัน ได้แก่ การกล่าวถึงอาการของโรคซึ่งแสดงให้เห็นอิทธิพลของการสื่อสารเกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ในสื่อสาธารณะ การกล่าวแสดงตัวตนกับแพทย์ซึ่งมีด้วยกัน 4 ลักษณะ ได้แก่ การแสดงความเยินยา การแสดงความวิตกกังวล การแสดงวัตถุประสงค์ และการแสดงคล้ายเล่นละคร



การแสดงความเป็นมาแสดงด้วยรูปภาพที่ปรากฏในบทสนทนาคือการเขียนและ  
 นิ่งเฉย หรือการพูดแบบถามคำตอบคำเท่านั้น มีปฏิริยาในการปฏิสัมพันธ์น้อย ส่วนการแสดง  
 ความวิตกกังวลซึ่งมักจะกล่าวถึงอาการและสภาวะของร่างกายที่มีหลากหลายและรุนแรง ซึ่งทำ  
 ให้คุณเป็นผู้ป่วยที่มีอาการหนักและต้องการการรักษาดูแลอย่างเร่งด่วน การแสดงความวิตกกังวลนี้  
 มักจะสอดคล้องและต่อเนื่อง ไปถึงการแสดงวัตถุประสงค์ความต้องการในการตรวจรักษาและ  
 มักจะเกิดควบคู่ไปกับการแสดงอารมณ์ความรู้สึกที่ดูเหมือนเล่นละคร ลักษณะเช่นนี้จะตรงข้าม  
 กับผู้คิดเชื่อที่มีความคิดในเชิงบวกที่มักจะกล่าวถึงเรื่องกิจกรรมและหน้าที่การงานของตน  
 มากกว่าที่จะแสดงตัวเช่นลักษณะที่กล่าวมาข้างต้น ถ้อยคำที่ใช้มักแสดงความคิดในเรื่องอนาคต  
 โดยแสดงผ่านรูปภาพที่ใช้สื่อถึงอนาคต เช่น กาล ลำนวน คำศัพท์ เป็นต้น ผลของการศึกษาได้  
 ช่วยทำให้ผู้ที่อยู่ในวงการแพทย์และเกี่ยวข้องกับการรักษาทางคลินิกมีความเข้าใจในเรื่องการ  
 แสดงออกของคนไข้ผู้คิดเชื่อเอชไอวีและนำไปใช้เป็นแนวทางในการตอบสนองต่อปฏิริยาของ  
 คนไข้ได้

งานวิจัยของเอซซี (Ezzy, 2000) ศึกษาพฤติกรรมการเล่าเรื่องของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ชีวิต  
 มักได้รับการคุกคามจากความเจ็บป่วยขณะเดียวกันยังได้รับการคุกคามจากความหมายทาง  
 ลักษณะในฐานะเป็นผู้ป่วยอีกด้วย เพื่อศึกษาการตอบสนองต่อประสบการณ์และการปรับเปลี่ยน  
 สภาพวิถีชีวิต ไม่ว่าจะเป็นด้านค่านิยม จิตวิญญาณและการจัดลำดับความสำคัญให้แก่ชีวิต เอซซี  
 จึงศึกษาข้อมูลเรื่องเล่าของผู้มีเชื้อเอชไอวีในประเทศออสเตรเลีย ผลของการศึกษาพบว่าผู้มีเชื้อเอชไอวี  
 ใช้กลวิธีการเล่าเรื่องแตกต่างกันใน 3 ลักษณะ ได้แก่ การเล่าเรื่องแบบเรียงกันไป การเล่าเรื่องที่  
 เรียงแบบสลับไปสลับมา และการเล่าเรื่องที่มีน้ำเสียงผสมผสานกัน การเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับความ  
 เจ็บป่วยแบบเรียงกัน ไปนั้นแสดงให้เห็นความเชื่อพื้นฐานในแง่ที่ว่าอนาคตเป็นสิ่งที่กำหนดชะตา  
 ชีวิตมนุษย์ผ่านการกระทำดังนั้นกลุ่มที่เล่าเรื่องแบบนี้จึงมักมีแนวโน้มที่จะเชื่อในความคิดแบบ  
 วิทยาศาสตร์และยึดมั่นในตัวเองและเชื่อว่าจุดจบของชีวิตยังอยู่ห่างไกลในอนาคต กลุ่มที่เล่าเรื่อง  
 แบบสลับไปมามักจะมองย้อนกลับไปในอดีตว่าเป็นเสมือนกระจกสะท้อนถึงปัจจุบันและชีวิตที่มี  
 แต่ความผิดหวังและโศรกเศร้า ในขณะที่การเล่าเรื่องแบบน้ำเสียงผสมผสานกันจะตั้งมั่นอยู่กับ  
 ปัจจุบัน ไม่นั่นที่จะทำนาอนาคต งานวิจัยเหล่านี้ได้แสดงให้เห็นความคิดและประสบการณ์ด้าน  
 จิตวิญญาณของผู้คิดเชื่อผู้ป่วยเอชไอวีที่มีอย่างเป็นระบบ ผู้มีเชื้อเอชไอวีเข้าใจตนเองเพิ่มมากขึ้นและมี  
 การตระหนักรู้ในผลของการเจ็บป่วยนั้นด้วยตัวเอง อย่างไรก็ตามเรื่องเล่าที่มีน้ำเสียงหลากหลาย  
 นั้น การแสดงความหวังก็เป็นหนึ่งในน้ำเสียงที่มีอยู่ซึ่งค่อนข้างจะเป็นนามธรรม แต่ก็เน้นให้เห็น  
 ความเชื่อในเรื่องลึกลับ ความประหลาดใจ และความคิดสร้างสรรค์ที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีมีในตัวเอง

ลอว์เลสและคณะ(Lawless et al., 1996)ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกศึกษาผู้หญิงในประเทศออสเตรเลียที่เป็นผู้ติดเชื้อว่ามีการจัดตำแหน่งของตนเองอย่างไรในวาทกรรมเอดส์ เนื่องจากมีความเชื่อพื้นฐานว่าการสร้างวาทกรรมเอดส์นั้นเกี่ยวข้องกับการเบี่ยงเบนและเชื้อโรค ผู้หญิงที่ติดเชื้อและได้กลายเป็นผู้ที่มีเชื้อโรคที่แสดงถึงความผิดและนำดำเนินนั้นจะมองตนเองอย่างไร การศึกษาผ่านวาทกรรมทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลในประเด็นเรื่องการกีดกันผ่านการรับรู้ในเรื่องการตีตรา และผ่านการรับรู้ในเรื่องการตีตราที่หลากหลายจากผู้หญิงที่เป็นผู้เสพยาเสพติดหรือเป็นผู้ขายบริการทางเพศ ผลการศึกษาพบว่าผู้หญิงเหล่านี้ที่มีบทบาทและสถานะทางสังคมในฐานะเป็นผู้ดูแลและผู้เลี้ยงดูบุตรนั้น มีความรู้สึกหมกหมัวและล้มเหลวกับชีวิตที่ตนเองไม่สามารถจะทำหน้าที่ของตนได้ รู้สึกว่าตนเองเป็นคนสกปรก เป็นผู้มีเชื้อโรคอยู่ภายใน และยอมรับกับสภาพอันเลวร้ายที่เกิดขึ้นแม้ตนเองจะได้รับการรังเกียจ กีดกันอย่างไรก็ตาม การที่ผู้หญิงติดเชื้อยอมรับกับเรื่องการตีตราและการกีดกันดังกล่าวเป็นเพราะผู้หญิงเหล่านี้ไม่มีทางเลือกในการเข้าถึงวาทกรรมเอดส์ที่จะช่วยสร้างความเข้าใจให้กับตัวเองได้ นอกจากนี้ ความเชื่อในเรื่องความเจ็บป่วยกับบาปเกี่ยวข้องกัน ผู้หญิงติดเชื้อจึงถูกตีความไปในทำนองนั้น ด้วยและปฏิเสธในเรื่องสิทธิมนุษยชนที่ผู้หญิงควรจะได้รับ ประเด็นนี้เป็นเรื่องที่น่าท้อใจควรจะต้องส่งเสริมให้มีวาทกรรมด้านสิทธิแก่ผู้หญิงและควรจะรื้อวาทกรรมที่สร้างความคิดเรื่องการกีดกันเสีย จึงจะช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงติดเชื้อได้

### 3.2.2 วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมไทย

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมไทยนั้นมีมาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกเริ่มที่มีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ นับเป็นเวลาสองทศวรรษแล้วที่เอดส์ได้เข้ามาสู่สังคมไทย หลังจากที่พบผู้ป่วยเอดส์ในสหรัฐอเมริกาได้ไม่นาน การพบผู้ป่วยคนแรกที่เป็นคนไทยและเสียชีวิตเมื่อปี พ.ศ. 2527 ประเทศไทยก็ได้เผชิญกับปัญหาเอดส์มาโดยตลอด การดำเนินงานด้านเอดส์เป็นไปอย่างต่อเนื่อง นโยบายและมาตรการต่าง ๆ ได้ถูกระดมออกมาจากหลายฝ่ายและหลายกลุ่ม วิพุธ พูลเจริญและคณะ (2542) ได้สรุปให้เห็นภาพรวมของการดำเนินงานด้านเอดส์ของประเทศไทยตลอดเวลาสองทศวรรษที่ผ่านมาว่าประสบความสำเร็จจนเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ทำให้การตอบสนองต่อสถานการณ์เอดส์อย่างเข้มข้นและเอาจริง ในหลายด้านและหลายมาตรการก็ประสบผลเป็นที่น่าพอใจระดับหนึ่ง เช่น การลดอัตราการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก การรณรงค์เรื่องถุงยางอนามัย 100 เปอร์เซ็นต์ เป็นต้น การได้รับเกียรติให้เป็นเจ้าภาพจัดประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 15 เมื่อวันที่ 11-15 กรกฎาคม พ.ศ. 2547 ที่ผ่านมาก็เป็นสิ่งสะท้อนถึงการยอมรับเป็นอย่างดีในระดับนานาชาติ

จากการทบทวนงานวิจัยวาทกรรมเอดส์ที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ของประเทศไทย พบว่าในช่วงเริ่มต้นผู้มีเชื้อเอดส์มิได้เป็นเป้าหมายหลักของการศึกษาวิจัย งานวิจัยที่ออกมาจึงมักเป็นการศึกษาเรื่องโรคเอดส์มากกว่า ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นเพียงส่วนประกอบของการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์ เนื้อหาที่ออกมาจึงมักจะเป็นด้านความหมาย ความรู้เกี่ยวกับโรค การติดต่อ แพร่ระบาด การสัมผัสโรค รวมไปถึงการดูแลรักษาผู้มีเชื้อเอดส์ ทั้งนี้วิพุธ พูลเจริญและคณะ (2542) กล่าวว่าก็เพื่อนำไปสู่การให้ความรู้และการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ โดยมุ่งหวังที่จะให้มีจำนวนผู้มีเชื้อเอดส์ลดลง

เพื่อให้เห็นภาพของการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ในบริบทของสังคมไทยตั้งแต่ต้นจนถึงปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงใคร่ขอกล่าวถึงคร่าว ๆ ตามช่วงเวลาซึ่งแบ่งโดยอาศัยเกณฑ์ของแผนการดำเนินงานด้านเอดส์เป็นหลัก แบ่งการศึกษาเรื่องเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ในประเทศไทยออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นระยะก่อนที่จะมีแผนการดำเนินงานด้านโรคเอดส์แห่งชาติ เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 – 2534 ระยะที่ 2 เป็นระยะที่มีแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 – 2539 ระยะที่ 3 เป็นระยะที่มีแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ ปี พ.ศ. 2540 -2545 และเป็นช่วงเริ่มต้นของการให้ผู้มีเชื้อเอดส์มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนแห่งชาตินี้ ส่วนระยะที่ 4 คือระยะปัจจุบันอยู่ในช่วงของแผนดำเนินงานด้านโรคเอดส์แห่งชาติ ปี พ.ศ. 2545 – 2549 ทั้งนี้เพื่อให้เข้าใจพัฒนาการการดำเนินงานด้านการศึกษาวิจัยเรื่องเอดส์ที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมไทย เนื่องจากทิศทางในการวิจัยและมาตรการในการปฏิบัติงานด้านเอดส์มักถูกกำหนดด้วยกรอบนโยบายจากแผนแห่งชาติเหล่านี้

### ระยะที่ 1 พ.ศ. 2527 – 2534

ในระยะที่ 1 เริ่มตั้งแต่ที่มีการสื่อสารเกี่ยวกับผู้ป่วยเอดส์ที่เป็นคนไทยคนแรก และเสียชีวิตเมื่อปี พ.ศ. 2527 จนถึงช่วงปี พ.ศ. 2534 ก่อนที่จะมีแผนแห่งชาติที่เรียกว่า แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ (พ.ศ. 2535-2539) ในระยะนี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นระยะที่มีความวุ่นวายและเกิดความสับสนด้านข้อมูลมากที่สุดในการดำเนินงานเอดส์ เนื่องจากข้อมูลข่าวสารด้านเอดส์ในประเทศไทยมีไม่มากนัก ต้องอาศัยข้อมูลจากต่างประเทศโดยส่วนใหญ่ ทิศทางการทำงานของหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องก็ยังไม่ชัดเจน เนื่องจากเอดส์เป็นเรื่องใหม่และสังคมไทยยังไม่มีประสบการณ์และความรู้มากนักเกี่ยวกับโรคนี้นี้ เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และคณะ (2538) จึงกล่าวว่าการศึกษาวิจัยในช่วงแรกจึงถูกจำกัดกรอบอยู่ที่การค้นพบเอดส์ในแง่ของเชื้อโรคและมองเอดส์ในแง่ของปัญหาสาธารณสุขจึงทำให้กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในการจัดการทั้งหมด จำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่พบในช่วงนี้ยังมีจำนวนไม่มากนัก โดยเฉพาะ

ในช่วงระยะ 2-3 ปีแรกนั้นเป็นช่วงที่มีความสับสนด้านข้อมูลเกี่ยวกับโรคและตัวเลขของผู้มีเชื้อเอชไอวีในประเทศไทยระหว่างข้อมูลจากฝ่ายรัฐและฝ่ายองค์กรพัฒนาเอกชนเนื่องจากแรงกดดันที่จะไม่ให้กระทบเป้าหมายของการพัฒนาประเทศของรัฐในการส่งเสริมการท่องเที่ยวและสร้างบรรยากาศของการลงทุนจากต่างประเทศ ทำให้ข้อมูลเบื้องต้นของเอชไอวีออกมาจากรัฐในลักษณะที่รักษาภาพลักษณ์ของประเทศทำให้เข้าใจว่าเอชไอวีเป็นโรคที่ร้ายแรง มีชื้อเป็นโรคของคนไทยโดยมักจะกล่าวว่าเป็นโรคของชาวต่างชาติ เป็นโรคที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ ผู้ป่วยเอชไอวีที่เป็นคนไทยนั้นก็ติดเชื้อมาจากต่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสหรัฐอเมริกา และจากงานวิจัยของธรรมบุญ วรณิสสร (2533) และเขาวรัตน์ ปรปักษ์ขามและคณะ (2538) ซึ่งชี้ให้เห็นว่ารายงานข้อมูลเมื่อปี พ.ศ. 2529 ยังไม่พบผู้ป่วยเอชไอวีที่เป็นคนไทยในประเทศไทย ซึ่งขัดแย้งกับข้อมูลที่ออกมาจากฝ่ายนักวิชาการและองค์กรพัฒนาเอกชน

การวิจัยช่วงแรกจำกัดวงอยู่ทำงานด้านระบาดวิทยาและวิทยาศาสตร์พื้นฐานเป็นหลักโดยที่วิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นกรอบของการศึกษาและการทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอชไอวีมาตรการในการดำเนินงานก็เป็นไปตามกรอบการทำงานของระบาดวิทยาที่จัดการกับปัญหาโรคเอชไอวีในฐานะโรคระบาดตามวิธีการทางระบาดวิทยา มีการตรวจเลือด จากกลุ่มเป้าหมายที่มีการกำหนดไว้ว่าเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น กลุ่มชายรักเพศเดียวกัน ต่อมาเริ่มมีการตรวจพบผู้ติดเชื้อในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษและกลุ่มชายเที่ยวสถานบริการ ทำให้กลุ่มบุคคลเหล่านี้เป็นที่จับตามองมากเป็นพิเศษ รวมทั้งสำรวจและติดตามผู้ที่สัมผัสโรคจากบุคคลกลุ่มที่มีความเสี่ยงเหล่านี้ เมื่อพบว่าติดเชื้อหรือมีอาการป่วยก็จะดำเนินการกักบริเวณเพื่อเฝ้าระวัง ควบคุม รักษา สังเกตอาการ และเป้าหมายสำคัญก็คือไม่ให้มีการแพร่กระจายโรคไปยังผู้อื่น จนมีมาตรการด้านกฎหมายออกมา เช่น เมื่อ ปี พ.ศ. 2528 กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศกระทรวงกำหนดให้เอชไอวีเป็น โรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ หากผู้ใดพบเห็นแล้วไม่แจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบจะต้องมีความผิดทางอาญา ปี พ.ศ. 2529 กระทรวงมหาดไทยออกกฎกระทรวงเพิ่มชื่อโรคเอชไอวีเป็น โรคต้องห้ามสำหรับคนต่างด้าวที่เข้ามาในราชอาณาจักร ตามพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 หากตรวจพบชาวต่างชาติติดเชื้อจะต้องถูกส่งกลับประเทศของตนทันที

ขณะเดียวกันก็มีการศึกษาด้านปฏิบัติการของสังคมที่มีต่อเอชไอวีและส่งผลกระทบต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี จนนำไปสู่การกีดกัน ทอดทิ้งผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีอีกด้วย ดังจะพบได้จากรายงานข่าวว่าครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน นายจ้างผู้ประกอบการ ตลอดจนหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพทั้งของรัฐและเอกชนแสดงความรังเกียจและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีอย่างชัดเจนในหลายรูปแบบและในหลายระดับของความรุนแรงที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์และเกร็น วิลเลียมส์ (2539) และ ศุภพรรัตน์ สุขพุ่ม (2540)

เชื่อว่าเป็นผลมาจากแนวทางการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ที่มุ่งเน้นการสร้างภาพที่น่ากลัวให้กับโรคเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ในระยะนี้ รวมทั้งมาตรการทางกฎหมายที่ปฏิบัติกันอย่างเข้มข้น

## ระยะที่ 2 พ.ศ. 2535-2539

เป็นระยะที่มีแผนการดำเนินงานด้านโรคเอดส์ที่เรียกว่าแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ ปีพ.ศ. 2535-2539 และได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติโดยมีนายกรัฐมนตรี (นายอานันท์ ปันยารชุน นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น) เป็นประธาน ในเวลาเดียวกันได้มีองค์กรทางศาสนาตลอดจนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์หลายองค์กรได้อาสาเข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อที่ถูกทอดทิ้งและกีดกันจากสังคม เกิดเป็นแหล่งพักพิงให้แก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย เช่น วัดพระบาทน้ำพุ บ้านพักใจ และชมรมแม่ข่ายดอยสะเก็ดที่ได้รับการอุปถัมภ์โดยพระภิกษุจากวัดดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น พร้อมทั้งการเกิดองค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้รับทุนสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอกเพื่อการดำเนินงานด้านเอดส์ โดยเฉพาะ ก็เกิดขึ้นหลายองค์กรในช่วงเวลานี้ เช่น โครงการไทยออสเตรเลียป้องกันเอดส์ภาคเหนือ (NAPAC) AIDSNet เป็นต้น งานวิจัยของอุสา ดวงษาและคณะ (2544) ทำให้เห็นได้ว่าในระยะนี้มีการพัฒนาการรวมกลุ่มกันของผู้มีเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยอย่างเป็นรูปธรรมในเวลาต่อมา

แนวคิดจากที่มองเอดส์เป็น “โรค” และเป็นปัญหาทางสาธารณสุขและการแพทย์ก็ได้มีการปรับใหม่โดยมองว่าเอดส์เป็น “ปัญหาสังคม” และเป็น “ปัญหาของมนุษย์” และให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาลักษณะของ “การฉีกกำลังของทุกฝ่ายทั้งภาครัฐ องค์กรศาสนา องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ภาคธุรกิจเอกชน ชุมชนและครอบครัว” (อานันท์ ปันยารชุน, 2535: คำนำ) ทำให้เกิดการระดมการทำงานของหลายฝ่าย แต่ละกระทรวงได้รับการส่งเสริมให้มีแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของตน การศึกษาวิจัยองค์ความรู้ในการพัฒนาวิธีการป้องกันและการดูแลรักษาโรคเอดส์มีลักษณะเป็นสหวิทยาการมากขึ้น โดยเน้นความรู้ด้านสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยา เศรษฐศาสตร์ การเมืองและชุมชนเข้ามาร่วมประยุกต์เข้ากับความรู้ทางวิทยาศาสตร์และระบาดวิทยาเป็นหลักในการกำหนดแนวทางพื้นฐานในการแก้ไขปัญหเอดส์ในระยะที่สองนี้ ดังที่ปรากฏในวัตถุประสงค์ที่กล่าวไว้อย่างชัดเจนในแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2535-2539 ระบุถึง “การระดมทรัพยากร” เนื่องจากการติดเชื้อ การเจ็บป่วยและการตายของประชาชนจำนวนมากในทุกกลุ่มอายุ ทุกอาชีพ ในทุกพื้นที่ได้ส่งผลกระทบต่ออย่างใหญ่หลวงต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศเพราะบุคคลเหล่านี้เป็นวัยแรงงานโดยส่วนใหญ่ จึงเกิดผลเสียในด้านการผลิตและรายได้ทางเศรษฐกิจจำนวนมาก รายงานการวิจัย

ของพิมพ์วลีย์ บุญมงคลและคณะ (2541) ทำให้เห็นได้ว่าในระยะนี้มีงานวิจัยที่ออกมาอย่างหลากหลายมากขึ้น โดยเฉพาะด้านสังคมและวัฒนธรรม

เป้าหมายการดำเนินในระยะนี้ นอกจากจะเน้นไปที่การควบคุมและป้องกันเพื่อลดอัตราการติดเชื้อไปที่พื้นที่และกลุ่มบุคคลแล้ว ยังได้ขยายเพิ่มขึ้นในวงกว้างเพื่อการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเอดส์ในสังคมผ่านช่องทางการสื่อสารของสื่อสาธารณะต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ รวมทั้งมีการใช้หลักการ “ตลาด” เพื่อรณรงค์และผลิตสื่อให้สอดคล้องกับพื้นที่และกลุ่มบุคคลมากขึ้นด้วย เช่น *สื่อเอดส์: การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาสื่อในอนาคต* (วาทีณี บุญชะลิกษณ์ และคณะ, 2538) งานวิจัยเรื่อง *การสื่อสารโรคเอดส์: ใครคือประชากรที่เข้าไม่ถึง* (ทพวงมหาวิทยาลัย, 2538) เป็นต้น ดังนั้นการศึกษาวิจัยในช่วงนี้จึงมิได้มุ่งเพียงเรื่องทางคลินิกและพฤติกรรมศาสตร์ของการระบาดเท่านั้น แต่จะมุ่งที่การให้การศึกษาด้านสื่อสารมวลชนและด้านความรู้เรื่องโรคเอดส์ การติดต่อของโรค การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อการรณรงค์ให้ความรู้ การป้องกันและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การดูแลสุขภาพเพื่อไม่ให้มีการติดเชื้อ รวมไปถึงการปรับทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วย ขณะเดียวกันก็รณรงค์ให้สังคมเกิดความเข้าใจและยอมรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ให้ใช้ชีวิตอยู่ในสังคม

นอกจากนี้ บริบททางการเมืองช่วงเหตุการณ์เดือนพฤษภาคม 2535 ที่เน้นเรื่องการเคารพสิทธิของบุคคลมากขึ้นก็ทำให้เกิดการปรับแนวคิดในการมองผู้มีเชื้อเอดส์ เช่น มาตรการในด้านการรักษาความลับของผู้ติดเชื้อ สิทธิที่เท่าเทียมในการรับบริการบริการของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วย เป็นต้น การดำเนินงานได้ขยายจากที่เน้นการควบคุมและป้องกันโดยเจาะจงกลุ่มบุคคล “กลุ่มเสี่ยง” ไปสู่การให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์ในวงกว้างเกี่ยวกับการป้องกันตนเองและดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโดยครอบครัวและชุมชนซึ่งจะช่วยผ่อนคลายภาระความรับผิดชอบของรัฐบาลได้อีกทางหนึ่ง (แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2535-2539) และได้สอดคล้องกับบริบทของสังคมโลกที่เน้นการรณรงค์เรื่องสิทธิความเท่าเทียมกันของบุคคล ดังที่ปรากฏในคำขวัญรณรงค์ป้องกันเอดส์ขององค์การอนามัยโลก เนื่องในวันเอดส์โลก ปี พ.ศ. 2538 ว่า “Share Rights, Share Responsibility” ซึ่งมีการแปลเป็นคำขวัญภาษาไทยสำหรับกำหนดแนวคิดในการรณรงค์ว่า “เคารพสิทธิ รับผิดชอบ มอบน้ำใจ สังคมไทยปลอดเอดส์” ตามที่ปรากฏใน *ข่าวสารโรคเอดส์* ปี พ.ศ. 2538 งานวิจัยก็มักเกี่ยวข้องกับสิทธิของผู้มีเชื้อเอดส์ด้านต่าง ๆ เช่น งานวิจัยของวิทิต มันทาภรณ์ (2537) เรื่อง *เอดส์และสิทธิเด็ก: ผลกระทบต่อประเทศไทย* เป็นต้น

ข้อมูลข่าวสารและงานวิจัยที่ออกมาในช่วงนี้จึงแพร่กระจายออกมาในสองทาง ทั้งจากบนลงล่างคือข้อมูลความรู้ที่ออกมาจากรัฐผ่านหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ และข้อมูลความรู้ที่เกิดขึ้นจากส่วนล่างคือประชาชนเอง เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ตรงของผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ และผู้ที่ทำงานกับเอดส์ในชุมชน เกิดเป็นชุดความรู้ใหม่ที่ให้ข้อมูลเอดส์ในแง่ของปรากฏการณ์และประสบการณ์ มากกว่าที่จะเป็นข้อมูลกระตุ้นอารมณ์ความรู้สึกในแง่ความกลัว ความรังเกียจดังที่ปรากฏในช่วงแรก อย่างไรก็ตามผู้นำเสนอข้อมูลความรู้เกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในช่วงนี้ก็ยังคงติดอยู่กับกลุ่มนักวิชาการที่มาจากหลากหลายสาขา และบางส่วนก็เป็นนักวิชาการที่ทำงานด้านเอดส์ร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชน ที่พยายามตีแผ่เรื่องราวและการใช้ชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์ในแง่มุมต่าง ๆ ทำให้งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่กล่าวถึงพฤติกรรม ความรู้สึก การเผชิญปัญหาชีวิตและการดำรงชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์จึงได้รับการนำเสนอมากขึ้น

งานของเพ็ญจันทร์ ประดับมุขและคณะ (2537) เรื่อง *การเผชิญปัญหาชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์* ซึ่งรวบรวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์กลุ่มต่าง ๆ เช่น เพ็ญจันทร์ ประดับมุข (2537) ศึกษาหญิงบริการอาชีพพิเศษ สมมาตร พรหมภักดี (2537) ศึกษาชายติดเชื้อเอดส์ บังอรศิริโรจน์ (2537) ชายติดเชื้อเอดส์จากการเที่ยวสถานบริการ เป็นต้น เพื่อแสดงให้เห็นปฏิกิริยาตอบสนองและการปรับตัวในการใช้ชีวิตของกลุ่มบุคคลผู้ติดเชื้อเอดส์เหล่านี้ นอกจากนี้ยังมีงานของชินจิตต์ เพชรชาติ และคณะ (2537) เรื่อง *การสำรวจความต้องการของผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ที่บ้าน* ที่สะท้อนให้เห็นผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นไม่เพียงแต่ผู้ติดเชื้อเอดส์เท่านั้นแต่ยังรวมไปถึงครอบครัวและชุมชนของผู้ติดเชื้อเอดส์ด้วยโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการรักษาพยาบาล

งานวิจัยของชาคริต สุกสายเนตร (2539) เรื่อง *วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์* ซึ่งชี้ให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อเอดส์นั้นมีความกังวลอย่างยิ่งต่อความเจ็บป่วยของตนและแนวความคิดเรื่องโรคที่สัมพันธ์กับความตาย ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีวิธีการแสดงออกด้านการสื่อสารแตกต่างกันออกไปเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเหล่านั้น

นอกจากจะมีการนำเสนอในลักษณะของงานวิจัยแล้ว ยังมีลักษณะของบันทึกเล่าเรื่องที่รวบรวมและเรียบเรียงขึ้นโดยนักวิชาการด้านพัฒนาสังคม ได้แก่ งานของเสรี พงศ์พิศ (2539) ใน 23 *ประสบการณ์เกี่ยวกับการทำงานโรคเอดส์ภาคเหนือ* นำเสนอเรื่องราวจากประสบการณ์ตรงของผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ที่ทำงานด้านเอดส์ที่ดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี

พ.ศ. 2535 เอกสารเล่มนี้แสดงให้เห็นแง่มุมชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีอีกแง่มุมหนึ่งในแง่ของการเคลื่อนไหวทางสังคมที่มีการรวมตัวกันปฏิบัติงานด้านเอชไอวีเพื่อช่วยเหลือกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีตนเอง และยังทำงานด้านรณรงค์ให้ความรู้และการป้องกันโรคเอชไอวีในสังคมอีกด้วยโดยทำงานร่วมกับบุคคลในวงการต่าง ๆ โดยเฉพาะการทำงานร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรพัฒนาสาธารณประโยชน์

ดังนั้นองค์กรพัฒนาเอกชนและองค์กรพัฒนาสาธารณประโยชน์จึงมีบทบาทอย่างเด่นชัดในการทำงานร่วมกับกลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวี ปฏิเสธไม่ได้ว่าสาเหตุประการหนึ่งที่ทำให้เกิดการรวมตัวกันของผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอชไอวีก็คือความกดดันของสถานะทางสังคมที่กดดันและหวาดกลัวผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวี นอกจากนี้ยังสะท้อนให้เห็นข้อเท็จจริงในเรื่องของข้อจำกัดด้านการบริการสาธารณสุขของรัฐที่มุ่งในเรื่องการรักษาทางการแพทย์ที่เน้นการทำลาย (เชื้อโรค) โดยละเลยด้านจิตวิญญาณและภูมิปัญญาท้องถิ่น ทำให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยถูกจำกัดในเรื่องการรักษาพยาบาล และการรับรู้เกี่ยวกับเอชไอวีที่ถูกสื่อออกมาว่าเป็นโรคที่ยังไม่มียารักษา จึงทำให้เกิดการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเอาภูมิปัญญาท้องถิ่นในเรื่องสมุนไพรท้องถิ่นและหมอยาพื้นบ้านมาใช้ ซึ่งหมายรวมถึงการนำหลักกรรมทางศาสนาเยียวยาสภาพกายและจิตของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยด้วย งานวิจัยของจิราลักษณ์ จงสถิตมัน (2538) แสดงให้เห็นการปฏิบัติธรรมด้วยวิธีทำสมาธิตามวิถีพุทธเพื่อรักษาอาการป่วยของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่วัดคอยเก็ง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่ได้รับการยืนยันจากผู้มีเชื้อเอชไอวีว่าได้ผลดี ผู้มีเชื้อเอชไอวีบางคนมีอาการดีขึ้น โดยที่ไม่ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน กรณีพิพาทในเรื่อง “หมอยาพื้นบ้าน” ถูกจับ เมื่อปี พ.ศ.2536 ได้ทำให้เกิดการรวมกลุ่ม “เพื่อนชีวิตใหม่” ของผู้ติดเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีที่ร่วมประสบการณ์เดียวกัน เกิดการเจรจาต่อรองกับฝ่ายรัฐ และเกิดมีกิจกรรมด้านการรักษาตนเอง เช่น ต้มยาสมุนไพรแจกยาแก่กัน (เสรี พงศ์พิศ, 2539) กลุ่มในลักษณะเช่นนี้ได้พัฒนาขยายขยายมากขึ้นอีกหลายกลุ่ม จนนำไปสู่การจัดตั้งเป็นเครือข่ายผู้ติดเชื้อมีโครงการต่าง ๆ ออกมาสู่สาธารณะและเกิดเป็นความร่วมมือกันมากขึ้นสู่ภาคประชาชนอื่น ๆ และในกลุ่มผู้ติดเชื้อจากต่างที่กัน ทำให้เป็นเครือข่ายขึ้นในระดับภาคจนกลายเป็นเครือข่ายระดับประเทศในเวลาต่อมาดังที่พบในงานวิจัยของอุษา ดวงสาและคณะ (2544)

งานวิจัยที่เน้นบทบาทของชุมชนและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและผู้มีเชื้อเอชไอวีในการทำงานด้านเอชไอวี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพรวมทั้งการให้ความรู้เรื่องโรคเอชไอวีมีจำนวนไม่น้อย เช่น ชรรมนุญ วรณิสสร (2538) ศึกษาเรื่อง ชุมชนบำบัดสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวี ซึ่งเป็นช่วงต้นของการนำเสนอรูปแบบการดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนโดยการดัดแปลงจากวิธีการชุมชนบำบัดด้านยาเสพติด งานของดวง



กมล วัตราคุลย์และคณะ (2539) ศึกษาเรื่อง การสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี ส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ทั้งนี้เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีเอง แต่โดยมากก็งานวิจัย ในกลุ่มนี้มักศึกษาจากกลุ่มผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาในสถานพยาบาล และชุมชนเหล่านี้ก็เป็น ชุมชนที่จัดตั้งโดยหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตามแนวคิด เรื่องการให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีและประชาชนมีส่วนร่วมในการทำงานด้านเอชไอวี และการเน้นบทบาท ของชุมชนในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการนำเสนออย่างจริงจังและเป็นรูปธรรมในระยะเวลา ต่อมา

### ระยะที่ 3 พ.ศ. 2540-2544

เป็นระยะที่อยู่ในช่วงแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีแห่งชาติ พ.ศ. 2540- 2544 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีเริ่มมีบทบาทอย่างมากในการกำหนดแนวทางการทำงานด้าน เอชไอวีของประเทศ เนื่องจากในแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีแห่งชาติในระยะนี้ได้เปิดโอกาส ให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีส่วนร่วมในการวางแผนฯ ด้วย ดังที่นายบรรหาร ศิลปอาชา (2540: คำนำ) ซึ่งเป็นนายกรัฐมนตรีในขณะนั้นกล่าวถึงไว้ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมด้านการ พัฒนาประเทศที่ต้องการเน้นเรื่อง “คน” และ “ศักยภาพของคน” เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 เอกสารงานวิจัยที่นำเสนอในช่วงเวลานี้ นอกเหนือจากประเด็นว่าด้วยการสร้างเสริมศักยภาพของชุมชนในการทำงานเอชไอวีแล้ว ส่วนใหญ่ ก็เป็นการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีและการทำงานด้านเอชไอวีร่วมกัน ระหว่างผู้ติดเชื้อเอชไอวีกับชุมชนและองค์กรต่าง ๆ

ประเด็นเรื่องสุขภาพและการรักษายังคงเป็นประเด็นสำคัญในระยะนี้สำหรับ งานวิจัยเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากแนวคิดเรื่องการพัฒนาศักยภาพของคนและชุมชนผ่านภูมิ ปัญญาท้องถิ่นและการพึ่งตนเอง ทำให้การดูแลสุขภาพด้วยวิถีพื้นบ้านเป็นเรื่องที่มีการศึกษาวิจัย เป็นอย่างมาก เช่น จามจุรี แซ่หลู่ (2543) ศึกษา แนวทางการรับรู้สุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอชไอวีที่ดำรงชีวิตอยู่ได้มากกว่า 7 ปี ซึ่งให้เห็นแนวทางการรักษาสุขภาพที่ ผสมผสานกันระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันกับภูมิปัญญาพื้นบ้าน เน้นอย่างยิ่งไปที่การปรับสมดุล ของการดำรงอยู่ ทั้งการปรับวิถีชีวิตและการปรับด้านจิตวิญญาณที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวียอมรับ ตนเองและมีศรัทธาที่จะใช้ชีวิตเพื่อทำความดีต่อไป งานวิจัยของโครงการสหประชาชาติเพื่อ ป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ (หรือ UNAIDS) (2544) มองเห็นคุณค่าของการแพทย์ พื้นบ้านจึงได้ศึกษา การแก้ไขปัญหาโรคเอดส์โดยภูมิปัญญาหมอพื้นบ้าน และพบว่าระบบการ ดูแลรักษาแบบการแพทย์พื้นบ้าน โดยเฉพาะในท้องถิ่นล้านนานั้นน่าจะเป็นหนทางที่สามารถ

นำมาใช้พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางเลือกให้แก่ผู้มีเชื่อเอดส์ได้ ทั้งนี้เพราะหมอพื้นบ้าน ไม่เพียงแต่แสดงความเป็นองค์รวมในแง่ของบูรณาการศาสตร์ต่าง ๆ เข้าด้วยกันเท่านั้น แต่ยังแสดงองค์รวมของความสัมพันธ์ระหว่างกายกับจิต และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับสิ่งแวดล้อมทางสังคมด้วย

มีงานวิจัยที่ศึกษาผู้มีเชื่อเอดส์ในลักษณะของของกลุ่มหรือเครือข่ายมากขึ้น เช่น สุวิมล ควงสมัยและคณะ (2545) ที่ศึกษาการจัดกิจกรรมกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการ ทำให้เห็นว่าผู้มีเชื่อเอดส์รวมกลุ่มกันเพื่อวัตถุประสงค์หลายประการ เช่น เพื่อประคับประคองกัน เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารด้านเอดส์ เพื่อช่วยเหลือตนเอง เป็นต้น งานวิจัยของพัชโรบล นาถประทาน (2541) ศึกษา *ประสบการณ์การรวมกลุ่มผู้มีเชื่อเอดส์ในภาคเหนือตอนบน ประเทศไทย* ธวัช มณีพ่อง และคณะ (2542) ศึกษา *กระบวนการก่อเกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อและปฏิสัมพันธ์กับชุมชน* รวมทั้งอุษา ดวงสาและคณะ (2544) ศึกษา *พัฒนาการและบทเรียนของกลุ่มและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ ภูมิภาคเหนือตอนบน ประเทศไทย* ทำให้เห็นภาพรวมการรวมตัวของผู้มีเชื่อเอดส์กลุ่มต่าง ๆ ขึ้นมา นอกจากจะเป็นการต่อสู้เพื่อความอยู่รอดในสังคมแล้ว ต้องถือว่ากลุ่มผู้ติดเชื้อเหล่านี้ได้สร้างมิติใหม่ของการเคลื่อนไหวในการทำงานเอดส์ภาคประชาชนที่มีประสิทธิภาพอย่างมาก เพราะบทเรียนที่เกิดขึ้นหลายกรณีได้ก่อให้เกิดการกำหนดแนวทางใหม่ ๆ ที่มีผลเชิงนโยบายต่อการตระหนักถึงสิทธิและความชอบธรรมของผู้มีเชื่อเอดส์ที่ควรได้รับในสังคม ขณะเดียวกันก็แสดงศักยภาพของผู้มีเชื่อเอดส์ในการทำงาน รมณรงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเอดส์ในสังคมอีกด้วย อีกทั้งบริบททางสังคมที่มีการจัดประชุมนานาชาติ เรื่องโรคเอดส์ที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพและจัดประชุมที่เชียงใหม่ เมื่อปีพ.ศ. 2544 จึงทำให้ผู้มีเชื่อเอดส์กลุ่มและเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ได้พบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ความคิดและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มุมมองและการทำงานของผู้มีเชื่อเอดส์จึงกว้างขวางมากยิ่งขึ้น และได้แสดงบทบาทในเวทีระดับนานาชาติมากยิ่งขึ้นอีกด้วย

นอกจากงานวิจัยแล้ว ยังมีเรื่องเล่าเชิงบันทึกประสบการณ์และเรื่องราวของผู้มีเชื่อเอดส์ที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่สู่สาธารณะเป็นอย่างมากในขณะนี้ มีทั้งเขียนโดยนักเขียน เช่น หนังสือเรื่อง *จากวันที่ผันเปลี่ยน* ของสร้อยแก้ว คำมาลา (2543) และเขียนโดยผู้มีเชื่อเอดส์เอง เช่น *เอดส์ไดอารี่ วินาทีชีวิต* (2544) ซึ่งเป็นการรวมเล่มตีพิมพ์จากบันทึกของผู้มีเชื่อเอดส์ที่ใช้นามปากกาว่า “แก้ว” ที่เขียนไว้ในเว็บไซต์ pantip.com หลังจากที่ทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี ปราบฏการณ์ในครั้งนั้นได้ทำให้เกิดชุมชนแบบใหม่ที่มีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้มีเชื่อเอดส์กับบุคคลในสังคมบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต และได้ทำให้เรื่องราวของผู้มีเชื่อเอดส์ได้รับความ

สนใจต่อสาธารณชนทั่วไปเป็นอย่างมาก ซึ่งก่อให้เกิดการศึกษาวิจัยเรื่องราวของผู้มีเชื้อเอคส์หลากหลายแง่มุมมากขึ้นในระยะต่อมา

#### ระยะที่ 4 พ.ศ. 2545-2549

เป็นช่วงของแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอคส์แห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549 ซึ่งยังคงใช้แนวคิดเรื่องการพัฒนาคนและศักยภาพของคนและชุมชนต่อเนื่องจากระยะที่ 3 แต่ให้อยู่ภายใต้ปรัชญาของ “เศรษฐกิจพอเพียง” คือยึดหลักทางสายกลาง เน้นความสมดุลพอดี พอประมาณอย่างมีเหตุผล (แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอคส์แห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549: 1) โดยเฉพาะในเรื่องของการจัดการระบบสุขภาพที่เน้นวิถีสุขภาวะที่เกิดจากการร่วมคิด ร่วมทำ ของบุคคลทุกฝ่าย ซึ่งมีผลทำให้แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอคส์แห่งชาติฉบับนี้มีผู้มีเชื้อเอคส์เป็นคณะทำงานในการร่างอย่างชัดเจน (หน้า 49) การดูแลรักษาสุขภาพของผู้มีเชื้อเอคส์ด้วยวิถีสุขภาพองค์รวมได้รับการยอมรับว่าทำให้ผู้มีเชื้อเอคส์มีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น แม้ไม่ได้รับยาต้านไวรัสก็ตาม เช่น คุณพิมพ์ใจ อินทะมุล (เสรี พงศ์พิศ, 2548) ที่ได้ศึกษาหลักธรรมคำสอนทางพุทธ ฝึกปฏิบัติสมาธิเป็นประจำ ทำให้สภาพจิตใจดีขึ้น ขณะเดียวกันก็ได้ศึกษาจนเข้าใจในเรื่องเกี่ยวกับเอคส์ รวมทั้งการปฏิบัติตัวในเรื่องอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสม ทำให้ตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรงและได้ทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้มีเชื้อเอคส์ไปจนถึงกิจกรรมการรณรงค์ป้องกันเอคส์ในชุมชนต่าง ๆ ด้วย

วาทกรรมเอคส์ที่เกิดขึ้นในระยะนี้จึงเน้นที่บทบาทของชุมชนและประชาชนโดยมีผู้มีเชื้อเอคส์เป็นหลัก โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพและพละนาถัยแบบองค์รวมอย่างถ้วนหน้าของประชาชน การดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว รวมไปถึงการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนและครอบครัวในการดูแลผู้มีเชื้อเอคส์ที่บ้านและชุมชน การสร้างพลังของประชาสังคมที่เกิดจากการคิดและการรวมตัวกันของปัจเจกสู่ชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหที่เกิดจากการบริการที่ไม่เป็นธรรมและไม่ทั่วถึงของภาครัฐและเอกชนได้ออกมาในลักษณะของการรวมกลุ่ม องค์กร สมัชชา มูลนิธิ ฯลฯ กลายเป็นกลุ่มที่มีพลังและมีบทบาทอย่างยิ่งในเคลื่อนไหว และทำให้ผู้มีเชื้อเอคส์ประชาชนและชุมชนอยู่ในฐานะของผู้กระทำ (actor) เพื่อแก้ไขปัญหาและการกำหนดนโยบายในการจัดการกับปัญหาเอคส์ของสังคมไทยในปัจจุบัน

งานวิจัยยังคงเน้นในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพของผู้มีเชื้อเอคส์โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาพื้นบ้าน องค์กรศาสนาและการแพทย์ทางเลือก เช่น งานของ รัชนี ภูริสดี (2545) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการแสวงหาการรักษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอคส์ที่มารับบริการในศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ งานของเพชรน้อย สิงห์ช่างชัยและคณะ

(2545) วิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการบำบัดพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ด้วยทีมอาสาสมัครด้วยวิธีบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการดูแลตนเองแบบแผนปัจจุบันในวัดแห่งหนึ่ง ก็ได้ทำให้เห็นว่าการผสมผสานกันระหว่างการดูแลสุขภาพตามการแพทย์พื้นบ้านกับแผนปัจจุบันร่วมกับการดูแลด้านจิตวิญญาณจากสถาบันศาสนา ทำให้ผู้ป่วยแข็งแรงและฟื้นฟูสุขภาพจิตได้ดีขึ้น ดังนั้นในบริบทของสังคมไทย วัดยังเป็นแหล่งสำคัญของการสร้างชีวิตที่อยู่เย็นเป็นสุขได้ นอกจากนี้ยังมีการเน้นเรื่องการรักษาด้วยสมุนไพรพื้นบ้าน เช่น งานของนันทวัน บุญยะประภัสร์และคณะ (2546) ศึกษาวิจัย การดูแลสุขภาพทางเลือกสำหรับผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์: โครงการประมวลและสังเคราะห์องค์ความรู้สุขภาพทางเลือกด้านสมุนไพร เขตภาคกลาง ทำให้สามารถคัดกรองสมุนไพรพื้นบ้านที่มีศักยภาพใช้ในผู้มีเชื้อเอดส์ได้เป็นอย่างดี และได้เสนอแนะให้มีการวิจัยเชิงการผลิตเพื่อให้มีผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทยสำหรับดูแลสุขภาพผู้มีเชื้อเอดส์ต่อไป ขณะเดียวกันก็มีการเน้นเรื่องประสานงานกันระหว่างกลุ่มต่าง ๆ เช่น องค์กรภาครัฐกับประชาชน ในงานของวิจักขณา หุตานนท์ (2545) ในกลุ่มผู้มีเชื้อเอดส์ เช่น งานของกนกพร ชูเชิด (2547) ที่เน้นเรื่องการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือตัวเอง

ที่น่าสังเกตอีกประการหนึ่งก็คืองานวิจัยในระยะนี้ยังมีการเน้นประเด็นเรื่องบทบาททางสังคม โดยเฉพาะมิติทางเพศภาวะและอัตลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอดส์ เช่น กฤตยา อาชวนิจกุลและกนกวรรณ ธาราวรรณ (2548) ที่ศึกษาบทบาทของผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีกับการกระทำรุนแรงทางสังคมที่เป็นการละเมิดสิทธิของผู้หญิงติดเชื้อเอดส์เหล่านี้ โดยพบว่ามาตรการดำเนินงานด้านเอดส์ของรัฐมักแสดงการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลที่ผู้หญิงเหล่านี้พึงมีพึงได้ เช่น สิทธิในการรับยาและการรักษาพยาบาลเมื่อตั้งครรภ์ สิทธิเรื่องการทำแท้ง ทั้งนี้เพราะการกำหนดบทบาทและอำนาจของผู้หญิงติดเชื้อเอดส์ให้อยู่ในสถานะที่ต่ำกว่าและไม่มีสิทธิเลือก ในขณะที่บทบาทในชีวิตจริงนั้น ผู้หญิงเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในฐานะที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้มีเชื้อเอดส์ในครอบครัว ซึ่งบางครั้งอาจรวมไปถึงในชุมชนด้วย ส่วนงานวิจัยของพิศัญญ์ คุณวโรตม์ (2546) ก็เป็นการเน้นในเรื่องอัตลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอดส์ในฐานะคนชายขอบของสังคม ในงานวิจัยเรื่อง อัตลักษณ์และกระบวนการต่อสู้เพื่อชีวิตของผู้ติดเชื้อ HIV ที่ต้องการชี้ให้เห็นว่าเพื่อให้ตนเองดำรงชีวิตอยู่ได้ ผู้มีเชื้อเอดส์จะต้องต่อสู้กับอัตลักษณ์ที่ถูกสร้างขึ้นจากวาทกรรมเอดส์ในสังคมที่กำหนดให้ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นบุคคลที่อยู่ชายขอบของสังคม ขณะเดียวกันก็ต้องต่อสู้กับอัตลักษณ์ที่ถูกสร้างขึ้นจากภายในจิตใจของตนที่ได้รับผลกระทบเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กับอัตลักษณ์ทางสังคมในฐานะชนชายขอบดังกล่าว เช่น ผู้ติดเชื้อบางคนอาจมีการลดคุณค่าและความภาคภูมิใจในตนเองลงเนื่องจากรู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ถูกกระทำ จึงแสดงออกด้วยความซึมเศร้า หดหวัง บางคนอาจแสดงออกด้วยการแสดงความเข้มแข็ง เข้าร่วมเป็นสมาชิกกับกลุ่มผู้มีเชื้อเอดส์อื่น

เป็นต้น ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอัตลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีอีกงานหนึ่งก็คือ งานของมธุรส ศิริสถิตย์กุล (2549) ศึกษา ระบบเครือข่าย วัฒนธรรมอุปถัมภ์ กลไกชุมชนในการจัดการปัญหาเอชไอวี ที่แสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการจัดการปัญหาเอชไอวีในชุมชนเขตภาคเหนือตอนบนนั้น บทบาทของครอบครัวและชุมชนของผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความสำคัญยิ่ง ทั้งนี้ผู้วิจัยเชื่อว่าเป็นผลสืบเนื่องมาจากการสร้างอัตลักษณ์ของกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เน้นเป็นผู้กระทำทางสังคม ปรับภาพลักษณ์จากคนชายขอบมาเป็นคนในชุมชนที่มีส่วนในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาของชุมชนได้ดี

จากการทบทวนงานวิจัยด้านวาทกรรมเอชไอวีเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งในบริบทสังคมโลกและสังคมไทย จะเห็นว่างานวิจัยโดยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยด้านสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยา มีทั้งงานวิจัยที่เป็นเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เน้นอย่างมากในเรื่องการให้ความรู้ การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอชไอวี ผลกระทบและประสบการณ์ชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่มุมต่าง ๆ รวมทั้งความเคลื่อนไหวในการดำเนินงานด้านเอชไอวี จากที่หน่วยงานของรัฐมีบทบาทหลักภายหลังได้ถูกถ่ายทอดออกมาผ่านบทบาทของชุมชน ประชาชนและผู้มีเชื้อเอชไอวี จากเดิมที่เน้นทัศนคติในเรื่องความกลัวมาเป็นการเน้นในเรื่องการสร้างความรัก ความเข้าใจเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงานของภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมก็ตาม แนวคิดเอชไอวีที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขจากที่เน้นด้านการแพทย์เวชกรรมและการจัดการโดยรัฐได้ปรับเปลี่ยนมาเป็นเรื่องของสุขภาพและพละนาถัมภ์แบบองค์รวมอย่างถ้วนหน้าของประชาชน เน้นสำคัญที่สุดที่การดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวเป็นหลัก รวมไปถึงการส่งเสริมศักยภาพของชุมชนและครอบครัว ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเอดส์ที่บ้านและชุมชน ในลักษณะของเครือข่ายระหว่างสถานพยาบาลของรัฐกับเอกชนและประชาชน โดยเฉพาะการประสานงานด้านการใช้ทรัพยากรร่วมกัน พลังของประชาสังคมที่เกิดจากการคิดและการรวมตัวกันของการรวมกลุ่ม ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นกลุ่มที่มีพลังและมีบทบาทอย่างแข็งในเคลื่อนไหว เพื่อแก้ไขปัญหาและการกำหนดนโยบายเพื่อจัดการกับปัญหาเอชไอวีของสังคมไทยเช่นในปัจจุบันและน่าจะส่งสัญญาณอย่างเข้มข้นไปถึงเอชไอวีในทศวรรษหน้าด้วย เนื่องจากผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีจำนวนมากมีความรู้ในการดูแลรักษาตัวเองอย่างดี ทำให้ “เป็นเอชไอวีแล้วยังไม่ตาย” มากขึ้น บุคคลเหล่านี้ยังมีกำลังความสามารถตามศักยภาพที่คงอยู่

การศึกษาวิจัยเหล่านี้ที่เน้นเกี่ยวกับวาทกรรมเอชไอวีและที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นเท่าที่พบเป็นงานวิจัยของต่างประเทศ โดยนำวิธีการทางภาษา เช่น การใช้การเล่าเรื่อง และการวิเคราะห์บทสนทนาระหว่างแพทย์กับคนไข้โรคเอชไอวี ที่ทำให้เห็นอัตลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ โดยพิจารณาจากรูปภาษาที่ใช้ อย่างไรก็ตามงานวิจัยด้านภาษาศาสตร์เหล่านี้ก็เป็นการศึกษาเพียง

ระดับจุลภาคเท่านั้นไม่ได้มองไปถึงระดับมหัพภาคที่จะทำให้เข้าใจภาพรวมในเชิงกระบวนการ ด้านภาพลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคม แม้ว่าจะมีงานของโจนส์ที่ใช้กรอบการศึกษาตามแนว วาทกรรมผ่านการสื่อศึกษาวิเคราะห์ทั้งในระดับจุลภาคและมหัพภาคเข้าด้วยกัน แต่โจนส์ก็ไม่ได้ มุ่งเน้นในประเด็นของผู้มีเชื้อเอชไอวี สิ่งที่โจนส์เน้นก็คือกิจกรรมในการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับ เรื่องเอชไอวีของหน่วยงานรัฐสัมพันธ์กับการกระทำที่ถูกสื่อในแง่ของพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวีโดยเฉพาะในกลุ่มชายขอบชายอย่างไร มีการตอบสนองต่อวาทกรรมเอชไอวีเกี่ยวกับการ ป้องกันโรคเอชไอวีในสังคมจีนอย่างไร ซึ่งจะเป็นคำถามที่ต่างจากงานวิจัยนี้ที่ต้องการจะมุ่งเน้นที่ วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สื่อในสาธารณะกับวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนว่ามี ปฏิสัมพันธ์กันอย่างไร ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการนำเสนออย่างไรและเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบระหว่างวาทกรรมสื่อสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชน โดยที่มีแนวคิดพื้นฐานว่า วาทกรรมมีการปรับเปลี่ยนและมีลักษณะแตกต่างออกไป ขึ้นอยู่กับการกระทำในกิจกรรมทาง สังคมของบุคคล

แม้ว่าอันที่จริงจะมีงานวิจัยทางด้านมานุษยวิทยาที่ศึกษาเกี่ยวกับอัตลักษณ์ของผู้มี เชื้อเอชไอวีที่ดูเหมือนว่าจะใกล้เคียงกับงานวิจัยนี้ แต่เนื่องจากการใช้กรอบทางมานุษยวิทยาและเน้น บทบาททางสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชน อีกทั้งการวิเคราะห์ที่มุ่งเจาะจงที่ชุมชนเฉพาะแห่ง ผนวกกับการตีความเพื่ออธิบายความสัมพันธ์กับวาทกรรมเอชไอวีในสังคม โดยที่มีได้มีการวิเคราะห์ การนำเสนอในวาทกรรมเหล่านั้น จึงทำให้แง่มุมด้านภาษากับสังคมเกี่ยวกับการนำเสนอผู้มีเชื้อ เอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะและการวิเคราะห์กระบวนการสร้างวาทกรรมในชุมชนของผู้มีเชื้อเอชไอวี ของไทยยังไม่มีการศึกษาวิจัย อีกทั้งภาพรวมที่จะทำให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีมีการนำเสนอด้วย ภาพลักษณ์อย่างไรในสังคมไทยตั้งแต่แรกเริ่มที่มีสถานการณ์เอชไอวี ก็ยังไม่มีการกล่าวถึงอย่างชัดเจน และเป็นระบบ ดังนั้นด้วยวิธีการศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยตามแนวทางปฏิบัติ พันธวิเคราะห์ที่ใช้ในงานวิจัยนี้จึงน่าจะทำให้เห็นมุมมองและการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับวาทกรรม เอชไอวี ในประเด็นผู้มีเชื้อเอชไอวีชัดเจนขึ้น ที่สำคัญก็คือจะช่วยเสริมองค์ความรู้เกี่ยวกับการศึกษาวาท กรรมวิเคราะห์ให้มีขอบเขตกว้างขวางมากกว่าการวิเคราะห์เฉพาะรูปภาษา โดยการวิเคราะห์และ ตีความเพื่ออธิบายไปถึงวิถีปฏิบัติและแนวคิดทางสังคมที่แฝงอยู่ในวาทกรรมที่มีผลต่อการกำหนด ลักษณะของวาทกรรม โดยจะวิเคราะห์วิธีการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสื่อสาธารณะก่อนใน บทที่ 4 จากนั้นจึงจะวิเคราะห์วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนในบทที่ 5 ส่วนในบทที่ 6 จะเป็นการ เปรียบเทียบความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันของวาทกรรมในสื่อสาธารณะกับในชุมชนโดยใช้มโน ทัศน์สหบทที่จะทำให้เห็นภาพรวมของการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวี และในบทที่ 7 จะเป็นการตีความ ให้เห็นแนวคิดทางสังคมที่แฝงอยู่เบื้องหลังที่สัมพันธ์กับภาพลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกนำเสนอ

ในวาทกรรม การศึกษาวิจัยเช่นนี้ ผู้วิจัยเชื่อว่าจะทำให้การศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ในสาขา  
ภาษาศาสตร์อธิบายปรากฏการณ์ทางภาษาที่สัมพันธ์กับประเด็นทางสังคมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี  
อย่างเป็นระบบและรอบด้านมากยิ่งขึ้น



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะ

(ก) โรควิดีเอช (AIDS) หรือโรควิถีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวีซึ่งจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว แหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ติดเชื้อชนิดฉวยโอกาส เช่น วัณโรค ปอดบวม หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการจะรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

โรควิดีเอชเป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่กำลังระบาดอย่างรวดเร็วในทุกจังหวัดของประเทศไทยและเป็นปัญหาเร่งด่วนที่สำคัญซึ่งรัฐบาลจำเป็นต้องเร่งดำเนินการแก้ไข ปัจจุบันมีผู้มีเชื้อเอชไอวีแล้วหลายแสนคน ในแต่ละวันจะมีผู้มีเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้นจำนวนมาก ทั้งนี้ ได้มีรายงานผู้ป่วยโรควิดีเอชครั้งแรกในสหรัฐอเมริกา เมื่อ พ.ศ. 2524 และสามารถตรวจแยกเชื้อไวรัสตัวนี้ได้ในปี 2526 สำหรับประเทศไทยนั้น ได้มีการตรวจพบเชื้อจากโรงพยาบาลพญาไท และรายงานผู้ป่วยรายแรกในปี 2527 ในชายรักร่วมเพศ และการป่วยของนายฉะอ้อน เสือสุ่ม ที่ได้รับเชื้อจากการถ่ายเลือด เอชไอวีนั้นถือว่าเป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงมาก ทั้งนี้เพราะเป็นโรคที่มีอันตรายสูงเมื่อเจ็บป่วยแล้วไม่มีหนทางรักษา ซึ่งเมื่อติดเชื้อเอชไอวีแล้ว จะไม่มีทางกำจัดเชื้อนี้ออกจากร่างกายได้ และปัจจุบันยังไม่มียาหรือวัคซีนใด ๆ ที่จะนำมาใช้บำบัดหรือป้องกันโรควิดีเอชอย่างได้ผลจริงจัง นอกจากนี้ ผู้ติดเชื้อแม้จะยังไม่เจ็บป่วยหรือแสดงอาการก็สามารถแพร่เชื้อไปยังบุคคลอื่น ๆ ได้โดยไม่มีผู้ใดสามารถสังเกตเห็นหรือล่วงรู้ได้เพราะยังไม่ปรากฏอาการให้เห็น ในระยะนั้น อีกทั้งการมีเพศสัมพันธ์ที่สำส่อน การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกันล้วนเป็นพฤติกรรมส่วนบุคคลที่ปกปิดซ่อนเร้นจึงเป็นการยากที่จะระบุตัวหรือระมัดระวังหลีกเลี่ยงการสัมผัสทางเพศหรือทางเลือดกับผู้ติดเชื้อได้

(วชิระ สิงหเสนทร์, กฎหมายเกี่ยวกับเอชไอวี, 2539:1)

(ข) ทุกครั้งและทุกแห่งที่ดิฉันไปพูดเรื่องเอชไอวี ดิฉันจะบอกว่า “จิตใจที่เป็นเอชไอวี” ผู้ฟังมักจะหัวเราะเพราะคิดว่าดิฉันพูดเล่น แก่ถึงพูดหรือพูดประชดชีวิต

ในภาษาของคนทั่วไป โดยเฉพาะคนที่มีการศึกษา เขาอาจจะคิดว่าดิฉันสื่อผิด จนสรุปแบบย้อนดิฉันเอาในบางครั้งว่า ถ้าคุณคิดเช่นนั้นจริงแล้วจะไปรณรงค์เรื่องเอชไอวีกันมากมายทำไม ก็ดีแล้วนี่ที่เป็นเอชไอวี มีความสุขดีไม่ใช่หรือ

ถ้าไม่ใช่เพราะเอชไอวี ดิฉันคงไม่ได้มีโอกาสหรือไม่ได้คิดมาทำงานเพื่อสังคม คงทำงานเพื่อลูกเพื่อสามี...

เพราะผู้ติดเชื้อมีศักยภาพพอที่จะทำงานหลาย ๆ อย่าง ไม่ใช่เหมือนกับที่ผ่านมา ผู้ติดเชื้อเหมือนกับเศษขยะที่ลอยตามน้ำ หรือขยะข้างถนนคนเดินเหยียบขำไปมา อยากดึงขยะชิ้นนั้นมาทำให้เป็นสิ่งที่ดี เปิดตัวแบบสร้างสรรค์

(พิมใจ อินทะมุล, 23 ประสพการณ์ฯ, 2539: 95)



ข้อความทั้ง (ก) และ (ข) ที่ยกมาข้างต้นนี้ เป็นตัวอย่างของตัวบทในวาทกรรมเอดส์ที่แสดงให้เห็นการนำเสนอข่าวสารเกี่ยวกับเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์หรือผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมไทยได้เป็นอย่างดี จากตัวอย่าง (ก) เป็นการสื่อโดยบุคคลที่มีภูมิเชื้อเอดส์ และมีลักษณะการใช้ภาษาแบบวิชาการ เห็นได้ว่าการแสดงค่านิยมทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับโรคเอดส์ แสดงการแพร่ระบาดของโรคด้วยการบอกจำนวนทางสถิติของผู้มีเชื้อเอดส์ อาการของโรคที่แสดงความเจ็บป่วยทางร่างกาย และการเสียชีวิตของผู้มีเชื้อเอดส์ การแสดงความอันตรายของโรคในแง่ที่ยังไม่มียารักษาหรือวัคซีนป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคตามกลุ่มบุคคลและพฤติกรรมของบุคคล รวมไปถึงการบอกเล่าเรื่องราวความเป็นมาของโรค รายละเอียดส่วนบุคคลของผู้มีเชื้อและวิธีการดำเนินการแก้ไขปัญหา เป็นต้น ส่วนข้อความ (ข) เป็นตัวบทที่สื่อโดยผู้มีเชื้อเอดส์ที่แสดงความคิดเห็นความรู้สึกของตนเองในลักษณะการเล่าเรื่อง มีการกล่าวถึงบุคคลและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนหน้าและเนื้อหาที่กล่าวถึงศักยภาพในการทำงานของผู้มีเชื้อมากกว่าที่จะเน้นพฤติกรรมการแพร่ระบาดของโรคของผู้มีเชื้อเอดส์ดังที่ปรากฏในข้อความ (ก)

ข้อมูลที่ยกมาเป็นตัวอย่างตามที่กล่าวมาข้างต้นนี้ทำให้เห็นว่าตัวบทหนึ่ง ๆ นั้นมิได้บรรจุด้วยถ้อยคำที่ร้อยเรียงตามระบบไวยากรณ์เป็นข้อความที่แสดงความหมายใดความหมายหนึ่ง หรือบ่งบอกเรื่องใดเรื่องหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นเหมือนแหล่งที่แสดงความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการสื่อความเดิมขึ้นใหม่หรือที่ฮัลลiday เรียกว่า realization (Halliday, 1978) นั่นก็คือบุคคล เหตุการณ์หรือสิ่งที่มีขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้วในสังคม ได้รับการสื่อขึ้นใหม่ในรูปแบบของตัวบทที่ประกอบขึ้นด้วยคำและถ้อยคำที่ผ่านระบบทางเลือก (system of choices) ในการคัดสรรกลั่นกรองและเรียบเรียงขึ้นอย่างมีระบบ สื่อความหมายตามหน้าที่หลักของภาษา 3 ประการอันเป็นแนวคิดสำคัญของกลุ่มภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ ได้แก่ หน้าที่ด้านระหว่างบุคคล (interpersonal) หน้าที่ด้านความคิด (ideational) เพื่อแสดงจุดมุ่งหมายบางอย่าง เช่น บอกเล่าประสบการณ์ โต้ตอบ เป็นต้น และหน้าที่ด้านตัวบท (textual) ซึ่งเป็นการจัดเรียงข้อความภายในตัวบทเพื่อสื่อสาร ดังนั้นตัวบทหนึ่งจึงผ่านกระบวนการผลิตขึ้นมา ตั้งแต่จะต้องมีผู้ร่วมสื่อสารไม่ว่าจะเป็นผู้เขียน/ผู้พูด หรือผู้อ่าน/ผู้ฟังก็ตาม มีสิ่ง เหตุการณ์หรือกิจกรรมทางสังคมบางอย่างเกิดขึ้นที่จะทำให้มีการนำเสนอความคิดและเรื่องราวต่าง ๆ ได้ และจะต้องมีระบบระเบียบทางไวยากรณ์ของภาษาของผู้ร่วมสื่อสารที่จะทำให้มีการจัดถ้อยคำเป็นข้อความเพื่อสื่อสารออกมา กระบวนการสร้างตัวบทเช่นนี้ไม่ต่างจากที่สกอลลอน เรียกว่า แหล่งบรรจบของความสัมพันธ์ (หรือ site of engagement) (Scollon, 1997, 1998) ซึ่งเป็นแหล่งที่เครื่องมือในการสื่อสารถูกนำมาใช้กระทำกิจกรรมทางสังคม (mediated action) เครื่องมือในการสื่อสารในที่นี้ก็คือตัวบทที่แสดงภาพลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอดส์ แสดงลักษณะภาษา เช่น ภาษาการแพทย์ ภาษาวิชาการ เป็นต้น และแสดงอัตลักษณ์ของบุคคลบางอย่างไม่ว่าจะเปิดเผยหรือแฝงอยู่ในตัวบทนั้น เช่น

ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาพยาบาล ผู้ป่วย ประชาชน ผู้ศรัทธาเสพติด เป็นต้น ด้วยเหตุซึ่งเป็นแหล่งบรรจบของการพูดหรือการสื่อสาร การกระทำ และสภาวะของบุคคล สิ่งของ เหตุการณ์เข้าด้วยกันที่ต่างล้วนเป็นไปเพื่อสื่อและสร้างความรู้ ความคิด รวมไปถึงพฤติกรรมเกี่ยวกับเอคส์และผู้มีเชื่อเอคส์ และกลายเป็นชุดความคิดว่าด้วยผู้มีเชื่อเอคส์ในสังคมไทย

เพื่อต้องการให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การกระทำ และถ้อยคำภาษาว่ามีส่วนในการนำเสนอภาพลักษณ์ผู้มีเชื่อเอคส์ในวาทกรรมเอคส์ของไทยอย่างไร ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงแบ่งการวิเคราะห์ด้วยบทที่แสดงแหล่งบรรจบกันของความสัมพันธ์ (site of engagement) 2 ประเภท ได้แก่ ด้วยบทจากการเขียนหรือวาทกรรมสาธารณะ และด้วยบทจากพูดหรือวาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื่อเอคส์ ในบทนี้ผู้วิจัยจะวิเคราะห์วาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอคส์ก่อนเพื่อแสดงให้เห็นลักษณะการนำเสนอผู้มีเชื่อเอคส์ที่สื่อทั่วไปในสังคม ในบทต่อไปจึงจะวิเคราะห์วาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื่อเอคส์ 2 ชุมชนที่แตกต่างกันเพื่อเปรียบเทียบลักษณะการนำเสนอผู้มีเชื่อเอคส์ในชุมชนเฉพาะแห่งว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไรกับลักษณะการนำเสนอผู้มีเชื่อเอคส์ในสังคมทั่วไป จากนั้นจะวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชนโดยใช้มโนทัศน์สหบท สุดท้ายเป็นการอภิปรายว่ามีอุดมการณ์อะไรที่แฝงอยู่ในด้วยบทเหล่านั้นที่ทำให้การนำเสนอผู้มีเชื่อเอคส์แตกต่างกันออกไป

#### 4.1 ผู้ร่วมสื่อสาร และชุมชนวิถีปฏิบัติ

องค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งในการเลือกใช้ถ้อยคำในด้วยบทเพื่อสื่อแทนความคิด (Ideational representation) หรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal representation) ตามแนวคิดของภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่ ก็คือ ผู้ร่วมสื่อสาร ได้แก่ ผู้ส่งสารและผู้รับสาร ผู้ส่งสารก็คือผู้พูดหรือผู้เขียนที่ทำหน้าที่เป็นผู้เลือกใช้วิธีการและภาษาเพื่อแสดงความคิดและถ่ายทอดเหตุการณ์การกระทำต่าง ๆ ของผู้มีเชื่อเอคส์ผ่านด้วยบท ผู้มีเชื่อเอคส์ถูกนำเสนอ ถ่ายทอดเรื่องราวและวิถีปฏิบัติลงในด้วยบทผ่านกระบวนการที่สำคัญ 3 กระบวนการด้วยกัน (Halliday, 1973) ได้แก่ กระบวนการทางถ้อยคำ (verbal process) กระบวนการทางวัตถุ (material process) และกระบวนการทางจิตใจ (mental process) กระบวนการทางถ้อยคำเน้นในแง่ของการกระทำ (doings) ที่แสดงผ่านคำกริยาชนิดต่าง ๆ โดยพิจารณาว่าบุคคลมีความสัมพันธ์กันอย่างไรกับคำกริยาหนึ่ง ๆ เช่น เป็นผู้กระทำ (agent) กับผู้รับสภาพ (patient) เป็นผู้พูดกับผู้ฟัง หรือเป็นผู้บ่งชี้ (identifier) กับผู้ถูกบ่งชี้ (identified) เป็นต้น และกระบวนการทางวัตถุ (material process) เน้นในแง่ของสภาพที่เป็นอยู่ (beings) ที่แสดงผ่านคำนามชนิดต่าง ๆ โดยพิจารณาว่าสิ่งหรือบุคคลที่กล่าวถึงในข้อความ ในที่นี้ก็คือ ผู้มีเชื่อเอคส์ มีการบ่งชี้ลักษณะหรือมีคุณสมบัติอย่างไร ส่วนกระบวนการทางจิตใจ (mental process) เน้นตรรกสัมพันธ์ (logical

relations) ของถ้อยคำกับวัตถุ (หรือคำกริยากับคำนาม) ที่แสดงผ่านคำเชื่อม คำบอกมาลา คำช่วยกริยา เป็นต้น

ผู้ร่วมสื่อสารซึ่งก็คือผู้เขียนกับผู้อ่านในกรณีที่เป็นวาทกรรมสาธารณะ หรือผู้พูดกับผู้ฟังในกรณีที่เป็นวาทกรรมในชุมชน มีบทบาทในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้พูด/ผู้เขียนทำหน้าที่บ่งบอกตำแหน่งหรือสถานะของตน กำหนดสถานะของผู้รับสาร และเลือกใช้กลวิธีทางภาษาอย่างใดอย่างหนึ่งในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี

การสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีผ่านสื่อสาธารณะนั้นเป็นการสื่อสารที่เกิดขึ้นท่ามกลางปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เป็นผู้เขียนและผู้อ่าน บุคคลเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการกำหนดรูปแบบและลักษณะการสื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในตัวตนทั้งสิ้น เพราะวิถีปฏิบัติในการสื่อสารระหว่างบุคคล บทบาทของผู้ส่งสารกับผู้รับสารมีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะในการสื่อสารเกี่ยวกับเอชไอวีนั้น วัตถุประสงค์หลักของผู้สื่อสารก็เพื่อให้ข้อมูล ความรู้ และสร้างความเข้าใจที่ (เชื่อว่า) ถูกต้องแก่ผู้รับสาร ผ่านกลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในตัวตนเผยแพร่สู่สาธารณะ ตัวบทจึงถูกใช้สื่อสารอยู่ในกิจกรรมการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจดังกล่าวนั้น โดยมีกลุ่มบุคคลที่เป็นผู้ส่งสารจากชุมชนวิถีปฏิบัติต่างกันเลือกรูปแบบและการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีเผยแพร่สู่สาธารณะ

#### 4.1.1 ผู้พูดหรือผู้เขียน

ผู้พูดหรือผู้เขียนมีความสำคัญอย่างมากในแง่ที่ เป็นผู้ผลิตสื่อและเป็นผู้เลือกใช้คำมาเรียงร้อยเข้าด้วยกันผสานไปกับวิธีการนำเสนอเรื่องที่ต้องการสื่อสาร แม้การวิเคราะห์ตัวตนตามแนวคิดภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่จะไม่ได้เน้นการแสดงข้อแตกต่างทางสังคมของผู้ส่งสารที่ชัดเจน แต่การใช้ความคิดเรื่องวิถีปฏิบัติและชุมชนวิถีปฏิบัติตามแนวคิดการวิเคราะห์วาทกรรมผ่านสื่อ (Mediated Discourse Analysis) เข้ามาร่วมพิจารณาความแตกต่างของผู้ส่งสารจะช่วยให้เข้าใจเหตุผลของการเลือกใช้ถ้อยคำเพื่อนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ดียิ่งขึ้น ตามแนวคิดวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ ผู้ส่งสารอยู่ในฐานะของผู้กระทำกิจกรรมทางสังคมอย่างหนึ่งที่ผ่านการหล่อหลอมจากชุมชนวิถีปฏิบัติ (community of practice) ที่ตนเป็นสมาชิกอยู่และมีวิถีปฏิบัติบางอย่างที่ได้รับถ่ายทอดมา วิถีปฏิบัติปรากฏอยู่ในกิจกรรมทางสังคมและการสื่อสารที่เกิดขึ้นเป็นประจำและต่อเนื่อง จนบุคคลผู้นั้นอาจจะรู้ตัวหรือไม่ก็ตามได้แสดงวิถีปฏิบัติดังกล่าวสะท้อนออกมาในกิจกรรมทางสังคมที่ตนได้กระทำไปแล้ว ในงานวิจัยนี้กิจกรรมการสื่อสารเกี่ยวกับเรื่องเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีผ่านการเขียนก็เป็นกิจกรรมหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นวิถีปฏิบัติของบุคคลว่าได้รับการหล่อหลอมขึ้นมาจากชุมชนที่ตนเป็นสมาชิกขึ้นมาอย่างไร มีการใช้ภาษา

และรูปแบบการนำเสนอที่ปรากฏในงานเขียนที่เผยแพร่สู่สาธารณะ แม้ว่าในงานวิจัยนี้จะมีการระบุนามตั้งแต่ต้นแล้วว่าผู้ส่งสารในสื่อสาธารณะนั้นแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลัก ๆ ก็คือ ผู้มีเชื้อเอชไอวี และบุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวี แต่จากการพิจารณาวิถีปฏิบัติและชุมชนวิถีปฏิบัติของผู้ส่งสารเหล่านี้แล้วพบว่าสามารถแยกย่อยไปได้อีก ดังนี้

#### 4.1.1.1 ผู้มีเชื้อเอชไอวี

ผู้มีเชื้อเอชไอวีมีบทบาทอย่างยิ่งที่ทำให้เกิดการค้นพบโรคเอชไอวีและเรื่องราวเกี่ยวกับเอชไอวี แต่ในวาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีกลับพบว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีทำหน้าที่เป็นผู้พูดหรือผู้เขียนไม่มากนัก ผู้มีเชื้อเอชไอวีทำหน้าที่เป็นผู้พูดในช่วงแรกในปี พ.ศ. 2535 ซึ่งเป็นเวลา 8 ปีหลังจากที่มีการพบผู้มีเชื้อเอชไอวีรายแรกในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2527 การสื่อสารเรื่องราวและความคิดเห็นของผู้มีเชื้อเอชไอวีในช่วงนี้ปรากฏในลักษณะของคำให้สัมภาษณ์ในคอลัมน์หนึ่งของนิตยสาร *ใกล้หมอ* ฉบับเดือนมกราคม พ.ศ. 2535 ในรูปแบบของการถาม-ตอบ โดยที่นักข่าวเป็นผู้ถาม และผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ตอบ ที่พบว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้พูดหรือผู้เขียนโดยตรงเกิดขึ้นครั้งแรกใน *ข่าวสารโรคเอชไอวี* ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นการเปิดตัวชมรมเพื่อนวันพุธ ซึ่งเป็นชมรมผู้ติดเชื้อชมรมแรกของไทยจัดตั้งโดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

การเปิดพื้นที่เพื่อสื่อสารเรื่องราวและความคิดของผู้มีเชื้อเอชไอวีดังกล่าวอาจถือได้ว่าเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้พูดและถ่ายทอดเรื่องราวของตนสู่สาธารณะ จากนั้นต่อมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ซึ่งเป็นช่วงปลายแผนป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวีแห่งชาติ พ.ศ. 2535 – 2539 จนถึงแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีแห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2544 และแผนปัจจุบัน พ.ศ. 2545-2549 ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้มีโอกาสเข้าร่วมกำหนดนโยบายการทำงานและแก้ไขปัญหาเอชไอวีของประเทศ และมีงานเขียนของผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งในรูปแบบบทความที่ได้รับการตีพิมพ์ในหนังสือและวารสาร และที่เป็นเรื่องเล่าที่มีการพิมพ์รวมเล่มออกมาอีกหลายเล่มภายใต้การสนับสนุนของบุคคลและองค์กรกลุ่มต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการเขียนผ่านช่องทางสื่อสารทางอินเทอร์เน็ต เช่น เว็บไซต์ไคอารี ([www.kaewdiary.com](http://www.kaewdiary.com)) ซึ่งก็ได้รับความสนใจจากผู้คนทั่วไปและได้รับการตีพิมพ์รวมเล่มเผยแพร่สู่สาธารณะหลายเล่มและหลายครั้ง เช่น หนังสือ *เอชไอวีไคอารี* ของผู้ติดเชื้อที่ใช้นามปากกาว่า “แก้ว” เป็นต้น

เนื้อหาที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเขียนถึงนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องราวเกี่ยวกับชีวิตของครอบครัว และกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยกัน ประสบการณ์ที่ได้รับหลังจากที่รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี การแสดงความรู้สึก ความคิดเห็น การดูแลสุขภาพสภาพ และกิจกรรมในชีวิตประจำวันรวมทั้งกิจกรรมในสังคม

แม้จะมีการระบุว่าผู้เขียนเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวี แต่ก็ไม่ได้มีลักษณะเหมือนกันเป็นหนึ่งเดียว จากข้อมูลพบว่าวิธีการนำเสนอในฐานะเป็นผู้พูดหรือผู้เขียนของผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้มีเชื้อเอชไอวีบางคนมีการระบุชื่อจริง บางคนก็ไม่ระบุหรือถ้าระบุก็ใช้นามแฝง ผู้ที่ระบุชื่อจริงเหล่านี้มักแสดงที่อยู่ติดต่อและแหล่งที่อ้างถึงอย่างเปิดเผย เช่น พิมใจ อินทะมุล จากศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ประเสริฐ เตชะบุญ หรือแดง โครงการฟ้าสีขาวย อำเภอคอนสารเกิด จังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น ในขณะที่ผู้ที่ไม่ระบุชื่อจริงหรือใช้นามแฝง มักอ้างถึงแหล่งที่อยู่แบบไม่ระบุชัดเจน เช่น หนุ่มโชคร้าย จากจังหวัดหนึ่งในภาคเหนือ เป็นต้น วิธีการนำเสนอตัวเองของผู้มีเชื้อเอชไอวีเช่นนี้เป็นการบอกนัยแก่ผู้อ่านว่าผู้มีเชื้อต้องการแสดงตัวตนต่อสังคมอย่างไร ผู้ที่ระบุชื่อและแหล่งที่อยู่อย่างชัดเจนไม่ต้องการปิดบังหรืออยู่อย่างหลบซ่อนจึงใช้การเปิดเผยตัว ส่วนผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ไม่ต้องการเปิดเผยสถานะของตนนั้น ก็มักเลือกใช้วิธีการนำเสนอที่ไม่ชัดเจนด้วยการไม่ระบุชื่อ ใช้นามแฝง หรืออ้างแหล่งอย่างคลุมเคลือ การเลือกที่จะเปิดเผยตัวหรือไม่เปิดเผยตัวของผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นเกี่ยวข้องกับอย่างยิ่งกับทัศนคติที่มีต่อโรคเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวี ซึ่งจะโยงไปถึงการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วย ที่น่าสนใจก็คือผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เปิดเผยตัวมักเลือกใช้กลวิธีทางภาษาที่แสดงทัศนคติด้านบวกต่อโรคเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวี ส่วนผู้ที่ไม่เปิดเผยตัวมักเลือกใช้กลวิธีทางภาษาที่แสดงทัศนคติด้านลบ ซึ่งจะได้กล่าวในรายละเอียดต่อไปในหัวข้อ 4.2

เมื่อพิจารณาคำกริยาที่ใช้แสดงวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอชไอวี ก็พบว่าเป็นวิถีปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพซึ่งแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่ ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีวิถีปฏิบัติตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และผู้มีเชื้อเอชไอวีที่รักษาด้วยวิถีสุขภาพองค์รวมซึ่งเป็นแนวทางผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันกับวิถีทางธรรมชาติ ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีวิถีปฏิบัติตามกลุ่มแรก มักพบการใช้กริยาเกี่ยวกับการรักษาในสถานพยาบาล เช่น ไปโรงพยาบาล พบแพทย์ ไปตามหมอนัด นัดหมอ ไปหาหมอ ตรวจสุขภาพ ตรวจเลือด ตรวจไวรัสโหลด กริยาเกี่ยวกับการรับประทานยา เช่น กินยาต้านไวรัส กินยาวันโรค และกริยาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ซึ่งผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้รับการกระทำ เช่น ทำตามหมอ หมอสั่งให้กินยา หมอบอกให้นอน เป็นต้น ส่วนผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีวิถีปฏิบัติกลุ่มที่สองมักจะปฏิเสธการรับประทานยาต้านไวรัส แต่ก็ไม่ปฏิเสธที่จะไปรักษาในสถานพยาบาลเพื่อตรวจสุขภาพหรือมีอาการเจ็บป่วย และดูแลสุขภาพด้วยการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น อาหารและยาสมุนไพร การปฏิบัติสมาธิ เป็นต้น จึงพบการใช้คำกริยาที่แสดงการกระทำเกี่ยวกับการรักษาด้วยวิธีการแบบใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น กินยาสมุนไพร ปฏิบัติธรรม ทำสมาธิ ต้มยา กินอาหารสมุนไพร เป็นต้น ร่วมกับกริยาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามการแพทย์แผนปัจจุบัน

เมื่อพิจารณาเนื้อหาที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเขียนถึงทำให้เห็นได้ว่ามีเนื้อหาที่แบ่งได้เป็น 2 แนวทางใหญ่ๆ คือ เนื้อหาที่เน้นสภาพชีวิตที่ได้รับผลกระทบจากการเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวี และเนื้อหาที่เน้นกิจกรรมและการเคลื่อนไหวทางสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวี เนื้อหาที่เน้นสภาพชีวิตที่ได้รับผลกระทบจากการเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีมักเกี่ยวข้องกับการแสดงความรู้สึกและการกระทำด้านลบที่มีต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี มักเน้นที่จะกล่าวถึงกิจวัตรประจำวันในครอบครัวและเรื่องราวชีวิตของคนและคนแวดล้อมในชุมชน ส่วนเนื้อหาที่เน้นกิจกรรมและการเคลื่อนไหวทางสังคมมักเกี่ยวข้องกับการแสดงความคิดเห็นเรื่องสิทธิ ศักดิ์ศรี และกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่ม จัดตั้งชมรม หรือรวมตัวกันเป็นเครือข่ายจัดกิจกรรมให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวและดูแลสุขภาพตามวิถีต่าง ๆ รวมไปถึงการให้การศึกษา การทำความเข้าใจและการดำเนินงานเกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคม ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีวิถีปฏิบัติและการนำเสนอเนื้อหาที่แตกต่างกันนี้ ผู้วิจัยใช้เป็นจุดตั้งข้อสังเกตในการพิจารณาความแตกต่างในการเลือกใช้กลวิธีทางภาษานำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะที่มีผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้เขียน ซึ่งจะได้กล่าวถึงต่อไป

#### 4.1.1.2 บุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวี

บุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวีในฐานะที่เป็นผู้พูดหรือผู้เขียนเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะพบว่ามีหลากหลายกลุ่ม เมื่อพิจารณาจากวิถีปฏิบัติและแนวคิดของผู้พูดหรือผู้เขียนที่เห็นได้จากการระบุชื่อผู้เขียน การแนะนำตัว การระบุสังกัด หรือจากนามแฝงที่บ่งบอกอาชีพ เช่น หมอออนไลน์ พยาบาลอิสระ รวมทั้งประเภทของสื่อทำให้สามารถจัดบุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวีออกเป็นกลุ่ม ๆ ได้ดังนี้

##### 1) นักวิชาการ

อาจกล่าวได้ว่านักวิชาการเป็นกลุ่มผู้ส่งสารที่ใหญ่ที่สุดของวาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี วิถีปฏิบัติหนึ่งในการสื่อสารของนักวิชาการก็คือการนำเสนองานเขียนประเภทวิชาการ ไม่ว่าจะเป็นงานวิจัย ตำรา หรือบทความทางวิชาการ รวมไปถึงรูปแบบของกลุ่มมือและแผ่นพับรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและการป้องกันเอชไอวีในนามของสถาบันและองค์กรที่มีการระบุชื่อชัดเจน เช่น กรมควบคุมโรคติดต่อ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ เป็นต้น เมื่อพิจารณาผู้เขียนกลุ่มนักวิชาการ ก็พบว่ามีความแตกต่างกันออกไปตามสาขาวิชา และความแตกต่างนี้ก็มีผลต่อการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แตกต่างกันไปด้วย กลุ่มนักวิชาการสามารถแบ่งออกได้ 2 กลุ่ม ดังนี้

### 1.1) นักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้เขียนที่เป็นนักวิชาการกลุ่มที่อยู่ในสาขาการแพทย์และสาธาณสุขนับว่าเป็นกลุ่มที่มีบทบาทสำคัญในการผลิตสื่อสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ข้อมูลความรู้และการรณรงค์เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ในประเทศไทยตั้งแต่เริ่มแรกจนถึงปัจจุบัน ส่วนใหญ่สื่อโดยผู้เขียนที่เป็นนักวิชาการในสาขาการแพทย์และสาธาณสุขนี้ เนื่องจากในช่วงต้นที่พบผู้มีเชื้อเอชไอวีคนแรกที่เป็นคนไทยและเสียชีวิตในปี พ.ศ. 2527 นั้น เอดส์ถูกจัดให้อยู่ในฐานะที่เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงของสังคม สามารถแพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็ว นักวิชาการในสาขานี้เกี่ยวข้องโดยตรงในฐานะเป็นผู้พบผู้ป่วย รักษาผู้ป่วย รวมทั้งทำหน้าที่รายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคด้วยการแสดงสถิติของผู้มีเชื้อเอชไอวี และกำหนดแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมสถานการณ์เอดส์ของไทยในเวลาเดียวกัน

เนื่องจากกิจกรรมทางสังคมและวิถีปฏิบัติของนักวิชาการในสาขานี้เกี่ยวข้องกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในหลายแง่มุม ทั้งการตรวจและสำรวจหาผู้ติดเชื้อด้วยการเจาะเลือด การป้องกันการแพร่ระบาดและการติดต่อของโรค การดูแลและรักษาพยาบาลผู้ป่วย ที่สำคัญก็คือมีบทบาทในการกำหนดมาตรการและนโยบายการดำเนินงานควบคุมและการป้องกันโรคเอดส์ การรณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเอดส์และผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมจึงมักจะมีกรมควบคุมโรคติดต่อเป็นเจ้าของเรื่อง โดยมีการจัดตั้งเป็นศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์และศูนย์ข้อมูลและให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ขึ้นภายในกระทรวงสาธารณสุข และต่อมาจึงมีคณะกรรมการเอดส์ระดับชาติและจัดตั้งเป็นโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พ.ศ. 2531-2534 ผ่านหน่วยงานในสังกัดของรัฐที่มีกระทรวงหลัก อย่างกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย เป็นต้น แต่การดำเนินงานหลักยังคงอยู่ที่ภายในกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคติดต่อเช่นเดิม จนกระทั่งช่วงแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายูเอชไอวีแห่งชาติ พ.ศ. 2540 – 2544 ได้มีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานเพื่อการพัฒนาประเทศตลอดจนการแก้ปัญหายูเอชไอวี โดยอาศัยความร่วมมือ ร่วมคิดและร่วมวางแผนจากกลุ่มคนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน นักวิชาการ คนทำงานด้านชุมชนและเอดส์ รวมไปถึงผู้มีเชื้อเอชไอวี จนถึงแผนป้องกันและแก้ไขปัญหายูเอชไอวีแห่งชาติฉบับปัจจุบัน พ.ศ. 2545-2549 ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นไปตามครรลองของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และ ฉบับที่ 9 ทำให้มุมมองและวิธีการปฏิบัติของนักวิชาการสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธาณสุขปรับเปลี่ยนไปซึ่งมีผลอย่างยิ่งต่อการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีของไทยช่วงระยะเวลาต่อมา

งานเขียนที่สื่อโดยนักวิชาการกลุ่มนี้มีหลายประเภททั้งบทความทางวิชาการ เผยแพร่ในวารสารวิชาการและวารสารทั่วไป ตำรา งานวิจัย คู่มือ แผ่นพับ และบทสัมภาษณ์ มีทั้ง

ที่สื่อให้บุคคลในวงการเดียวกันอ่าน สื่อให้บุคคลทั่วไปอ่าน หรือสื่อให้กลุ่มบุคคลเฉพาะกลุ่ม เช่น ผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้หญิงที่มีอาชีพพิเศษ เป็นต้น เนื้อหาในสื่อเหล่านั้นจึงหลากหลายและสะท้อนกิจกรรมที่ปฏิบัติด้วย เช่น เมื่อสื่อให้บุคคลในวงการเดียวกันอ่าน ก็มักจะเกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค มีการตั้งคำถามเกี่ยวกับโรคเอชไอวีที่แสดงลักษณะและอาการของโรคเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันของผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้อง การให้ความรู้เกี่ยวกับความคืบหน้าของการศึกษาวิจัยโรคเอชไอวีในด้านต่าง ๆ รวมไปถึงการปฏิบัติตนของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโรคเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวี การดูแลรักษาผู้ป่วยเอชไอวี การป้องกันการแพร่เชื้อ การตรวจหาผู้ติดเชื้อและผู้สัมผัสโรค กิจกรรมรณรงค์ต่อต้านเอชไอวีเนื่องในโอกาสต่างๆ การรณรงค์เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรค และการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ เช่น การใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น

นอกจากนี้แพทย์ยังมีบทบาทสำคัญในการกำหนดสถานะของผู้มีเชื้อเอชไอวีอีกด้วย เนื่องจากการที่จะรู้ว่าบุคคลใดติดเชื้อเอชไอวีหรือเป็นผู้ป่วยเอชไอวีได้จะต้องขึ้นอยู่กับประวัติของแพทย์จากผลของการตรวจเลือดเท่านั้น ด้วยเหตุนี้เมื่อแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจเลือดบุคคล ไม่ว่าจะอยู่ในสถานพยาบาลหรือการตรวจเฉพาะกิจ ก็จะทำให้ทราบจำนวนของผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วย การรายงานสถานการณ์การติดเชื้อและการแพร่ระบาดของโรคในประเทศไทยจึงมักอาศัยจำนวนสถิติที่ออกมาจากกิจกรรมการตรวจเลือดนี้ และได้ทำให้นักวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการกำหนดเนื้อหา ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีของไทยไปในเวลาเดียวกัน

## 1.2) นักวิชาการสาขาอื่น ๆ

แม้ว่านักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขจะเป็นผู้มีบทบาทหลักในการนำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะเริ่มแรก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527-2531 ซึ่งเป็นช่วงที่อยู่ในระหว่างการเริ่มต้นของสถานการณ์โรคเอชไอวี จำนวนผู้มีเชื้อเอชไอวีที่พบในช่วงนี้ยังมีจำนวนไม่มากนัก แต่นักวิชาการสาขาอื่น ๆ เช่น สาขามานุษยวิทยา สังคมวิทยา นิเทศศาสตร์ นักกฎหมาย ต่างก็มีบทบาทในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีไม่น้อยเช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงระยะหลังเมื่อสถานการณ์เอชไอวีเริ่มรุนแรงมากขึ้น มีนโยบายด้านเอชไอวีชัดเจนในแผนป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวีแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2531 – 2534 จึงได้เปิดโอกาสให้นักวิชาการจากสาขาอื่น ๆ ที่สังกัดกระทรวงหลัก ๆ รวมทั้งนักวิชาการอิสระที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน เข้ามามีบทบาทในการทำงานและสื่อสารเกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดมุมมองที่หลากหลาย แตกต่างไปจากมุมมองของนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งมุมมองในเชิงสังคมวัฒนธรรมและสิทธิของบุคคล การมีแผน



ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอคส์แห่งชาติ ตั้งแต่ พ.ศ. 2540 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน ได้เปิดโอกาสให้มีการทำงานร่วมกันของกลุ่มบุคคลหลายฝ่าย นักวิชาการสาขาต่าง ๆ เหล่านี้จึงทำหน้าที่ศึกษาสื่อสาร และถ่ายทอดเรื่องราวเกี่ยวกับเอคส์ในสาขาและในแง่มุมที่ตนสนใจ ทำให้ผู้มีเชื้อเอคส์ได้รับการนำเสนอที่หลากหลาย และมีงานเขียนเผยแพร่สู่สาธารณะออกมาเป็นจำนวนมาก (พิมพ์วัลย์ บุญมงคล และคณะ, 2541) ประเภทของงานเขียนที่เผยแพร่สู่สาธารณะส่วนใหญ่จะเป็นงานวิจัย บทความทางวิชาการที่ตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการและนิตยสาร สื่อให้ผู้อ่านที่เป็นนักวิชาการสาขาต่าง ๆ หรืออาจเป็นบุคคลทั่วไป ที่สนใจและทำงานเกี่ยวกับเอคส์และผู้มีเชื้อเอคส์

## 2) นักข่าว นักเขียน

งานเขียนเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ได้รับการเผยแพร่สู่สาธารณะในประเทศไทยผ่านสื่อประเภทหนังสือพิมพ์ในช่วงเริ่มแรกเป็นข่าวเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ในต่างประเทศ เช่น ในกรณีของรีออค ฮัดสัน ดาราฮอลลีวูดที่ประกาศตัวว่าป่วยจากโรคเอคส์ในเดือนกรกฎาคม 2526 และเสียชีวิตในเวลาต่อมาเมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2526 ซึ่งมีการรายงานข่าวกันอย่างแพร่หลาย (นิตยชาติ พรหมอยู่, 2528) ก่อนที่จะมีการพบผู้ป่วยเอคส์รายแรกที่เป็นคนไทยในปี พ.ศ. 2527 เสียอีก แม้ว่าอันที่จริงแล้วก็มีการกล่าวถึงโรคเอคส์ก่อนหน้านี้โดยนายแพทย์สาธิต วรรณแสงในวารสาร *หมอชาวบ้าน* คอลัมน์ “โลกกว้างการแพทย์” ฉบับเดือนมีนาคม 2526 แต่ก็ยังไม่ได้รับชื่อ “โรคเอคส์” เพียงแต่เรียกว่า “โรค (ใหม่) ของเกย์” (หน้า 13) และต่อมาก็มีการใช้ชื่อเรียก “โรคเอคส์” อย่างชัดเจนโดยนายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ ในวารสาร *หลักใจ* ฉบับเดือนสิงหาคม 2526 ก็ตาม แต่หนังสือพิมพ์ก็เป็นสื่อที่เผยแพร่ชื่อ “เอคส์” สู่สาธารณะในสังคมไทยอย่างกว้างขวางและทำให้สาธารณชนรับรู้เกี่ยวกับคำใหม่คำนี้ โดยมีนักข่าวซึ่งอาศัยข้อมูลจากแหล่งอ้างอิงของข่าวต่างประเทศและจากนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขของไทยเป็นผู้รายงาน หลังจากนั้นเอคส์ก็ได้รับการนำเสนอผ่านสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสารอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรายงานข่าวเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์แต่ละคน เช่น ผู้ป่วยชาวไทยรายแรก หรือกรณีของนายจะอ่อน เสือคุ้ม เป็นต้น แม้กระทั่งข่าวลือต่าง ๆ เช่น ข่าวที่ว่ามีบุคคลในวงการบันเทิงติดเชื้อเอชไอวี ในกรณีของนางแบบสาวสปัน เสดลาคุณ ก็ได้รับการนำเสนออย่างละเอียดและแพร่หลายอย่างมาก

แฟร์คลอฟ (Fairclough, 1992, 1995) กล่าวว่า นักข่าวนั้นนอกจากจะมีหน้าที่ในการรายงานเรื่องราวของข่าวแล้ว ยังมีหน้าที่ในการสร้างภาพลักษณ์ (images) และการสร้างความน่าสนใจของข่าวแก่สาธารณชนอีกด้วย วิถีปฏิบัติของนักข่าวก็คือการรายงานข้อเท็จจริง (facts) ดังนั้นจึงต้องมีการหาข้อมูลที่เชื่อว่าเป็นข้อเท็จจริงจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ทั้งจากบุคคลเอกสาร หรือที่ไม่สามารถระบุได้ที่มักเรียกกันว่า “แหล่งข่าว” แหล่งข้อมูลเหล่านี้ก็มาจากที่ต่าง ๆ

แล้วนำมาเขียนเรียงร้อยกันเป็นข่าว ด้วยวิธีการนำเสนอที่มีรูปแบบเฉพาะของข่าว เช่น มีการพาดหัวข่าว มีหัวข่าวหลัก และหัวข่าวรอง (สิริวิมล ชาญเวชช์, 2533, Fairclough, 1995) เป็นต้น กาญจนี หวังฉัตรอำนวย (2532) กล่าวว่าข่าวเกี่ยวกับเรื่องเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์นำเสนอในหนังสือพิมพ์และนิตยสารเป็นข้อมูลความรู้ที่เข้าถึงสาธารณชนได้ง่ายและมากที่สุด ซึ่งทำให้คนรู้จักโรคเอดส์และการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ แม้ว่าจะระบุไม่ได้ว่าอาการสำคัญของโรคเป็นอย่างไรก็ตาม ดังนั้น สิริวิมล ชาญเวชช์ (2533) จึงสรุปว่าสื่อประเภทหนังสือพิมพ์มีผลต่อการกำหนดภาพในสมองของผู้รับสาร และทำให้เห็นภาพสะท้อนของความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของประชาชนทั่วไปได้เป็นอย่างดีว่าได้รับอิทธิพลอย่างยิ่งจากสื่อสิ่งพิมพ์ประเภทนี้ นักข่าวจึงมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการกระจายตัวบทเกี่ยวกับเรื่องเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์สู่สังคมในวงกว้าง โดยนำเสนอเรื่องและเนื้อหาเกี่ยวกับเอดส์ที่หลากหลายแง่มุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งแง่มุมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์

ส่วนนักเขียนนั้นทำหน้าที่ถ่ายทอดเรื่องราวเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ผ่านงานเขียนเฉพาะเรื่อง ทำหน้าที่ในฐานะเป็นผู้กระจายตัวบทผ่านการพิมพ์รวมเล่มเป็นหนังสืออ่านเล่น เผยแพร่สู่บรรณพิภพให้แก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะช่วงหลังปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา มีการจัดพิมพ์หนังสือถ่ายทอดชีวิตของผู้มีเชื้อเอดส์จากนักเขียนที่มีชื่อเสียงหลายคน เช่น สร้อยแก้ว คำมาลา อรสม สุทธิสาคร เป็นต้น เพียงแต่มีรูปแบบการนำเสนอที่ต่างไปจากข่าว โดยเป็นลักษณะของการบรรยายและเล่าเรื่องราวแสดงรายละเอียดของชีวิตผู้มีเชื้อเอดส์ในเชิงลึกอาศัยการหาข้อมูลเชิงประจักษ์และการสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้มีเชื้อเอดส์โดยตรง

### 3) ผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนหรือเอ็นจีโอ

ผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนหรือเอ็นจีโอ (Non-government organization หรือ NGO) นับว่ามีบทบาทไม่น้อยในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ที่ต่างแง่มุมออกไปจากกลุ่มนักวิชาการ โดยเฉพาะในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มหลักของการทำงานและกล่าวกันว่าเป็นตัวแทนการสื่อสารของรัฐ เนื่องจากบริบททางการเมืองที่กดดันไม่ให้มีการรายงานข่าวเกี่ยวกับเอดส์ในประเทศไทยเพราะจะส่งผลกระทบต่อนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยว ในขณะที่นั้น จึงทำให้เกิดความสับสนด้านข้อมูลเกี่ยวกับโรคและตัวเลขของผู้มีเชื้อเอดส์ในประเทศไทย ผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนจึงมีบทบาทสำคัญในการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับเอดส์ที่มุ่งเน้นให้รัฐใส่ใจในปัญหาเอดส์อย่างจริงจัง จากรายงานของสำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ พบว่านับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 เป็นต้นมามีองค์กรพัฒนาเอกชนหรือเอ็นจีโอ จำนวนไม่น้อยกว่า 50 องค์กรที่ดำเนินงานด้านโรคเอดส์ จนกระทั่งขยายตัวอย่างรวดเร็วจนเกิดเป็นแนวร่วมองค์กรเอกชนด้านเอดส์ของไทย (Thai NGO Coalition on AIDS) ในปี พ.ศ. 2532

นาถฤดี เคนดวงและวรรณ จารุสมบุรณ์ (2536) กล่าวว่าองค์กรนี้ตั้งขึ้นมาเพื่อทำงานประสานกันในการแก้ไขปัญหาเอดส์ของไทยโดยมุ่งเน้นไปที่การทำงานกับชุมชนและกลุ่มผู้มีเชื้อเอดส์ รวมทั้งการณรงค์เรื่องสิทธิมนุษยชนเป็นหลัก ในเวลาเดียวกันได้มีองค์กรทางศาสนา ตลอดจนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์หลายองค์กรได้อาสาเข้ามาช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอดส์ที่ถูกทอดทิ้งและกีดกันจากสังคม เกิดเป็นแหล่งพักพิงให้แก่ผู้มีเชื้อเอดส์ เช่น วัดพระบาทน้ำพุ บ้านพักใจ พร้อมทั้งการเกิดองค์กรพัฒนาเอกชนที่ได้รับทุนสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอกเพื่อการดำเนินงานด้านเอดส์โดยเฉพาะก็เกิดขึ้นหลายองค์กรในช่วงเวลานี้ เช่น มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ โครงการไทยออสเตรเลียป้องกันเอดส์ภาคเหนือ (NAPAC) หรือต่อมาคือมูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์ (AIDSNet) เป็นต้น

วิถีปฏิบัติของผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนนี้มุ่งเน้นที่การทำงานกับชุมชน และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาสังคมอันเนื่องมาจากการพัฒนาของรัฐเป็นหลัก ดังนั้นจึงมีกิจกรรมร่วมกับผู้มีเชื้อเอดส์ในชุมชน การให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและการณรงค์เรื่องสิทธิของบุคคล ซึ่งนอกจากจะได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากองค์กรระหว่างประเทศและในประเทศแล้ว ยังได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนในเชิงวิชาการจากนักวิชาการสาขาต่าง ๆ ทั้งวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาการสาขาต่าง ๆ นักสื่อสารมวลชนที่มีความสนใจในแนวการดำเนินงานกับชุมชนและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์เหมือนกัน จึงทำให้เนื้อหาของ การสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์จากผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนมีลักษณะผสมผสานระหว่าง นักวิชาการ นักเขียน และผู้มีเชื้อเอดส์เข้าด้วยกัน มีทั้งเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรค การดูแลรักษาสุขภาพ ที่สำคัญคือมักจะเน้นไปที่เรื่องสิทธิและความเท่าเทียมในสังคม และการส่งเสริมภาพลักษณ์ด้านบวกของผู้มีเชื้อเอดส์เพื่อให้เกิดการยอมรับอยู่ในสังคม ซึ่งแนวคิดและวิถีปฏิบัติของบุคคลกลุ่มนี้มีผลต่อการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ด้วย

#### 4.1.2 ผู้ฟังหรือผู้อ่าน

สิ่งที่สำคัญไม่น้อยไปกว่าผู้พูดหรือผู้เขียนในวาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ ก็คือ ผู้ฟังหรือผู้อ่าน วอโลชินอฟ (Voloshinov, 1986) กล่าวว่าถ้อยคำนั้นมีการกระทำด้วยกันสองด้านที่สำคัญเท่า ๆ กัน ด้านหนึ่งเป็นคำพูดของใครและอีกด้านหนึ่งก็คือคำพูดนั้นต้องการสื่อกับใคร (หน้า 86) แม้จะเป็นเพียงผู้รับสื่อเท่านั้นมิได้เป็นผู้ผลิต แต่ผู้อ่านก็เป็นกลุ่มเป้าหมายของการเผยแพร่สื่อเหล่านั้นดังจะเห็นได้จากการระบุในเอกสารว่าผู้เขียนต้องการสื่อข้อมูลในเอกสารนี้เพื่อใคร คำพูดที่สื่อไปนั้นก็มิได้สื่อเฉพาะผู้ฟังเพียงคนเดียว แต่ยังสื่อไปยังอีกหลาย ๆ คนก็ได้ที่ไม่ได้ระบุถึง แม้ว่าจะเป็ฝายตรงข้าม ศัตรู หรืออาจจะเป็ใครก็ได้ที่ไม่มีตัวตน ไม่เป็นรูปธรรม (Bakhtin, 1987) เพราะถึงแม้ว่าจะไม่ระบุกลุ่มผู้อ่านชัดเจน เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร หนังสือ

อ่านเล่น แต่ก็มันยี่ที่เข้าใจได้ว่าผู้อ่านหมายถึงประชาชนทั่วไปที่อ่านหนังสือออกและสนใจอ่านข่าวหรืออ่านหนังสือทั่วไป การคำนึงว่าผู้อ่านหรือผู้รับสื่อเป็นใครมีความสำคัญไม่น้อยต่อผู้ผลิตสื่อว่าจะเลือกใช้รูปแบบและกลวิธีในการสื่อสาร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์ไปสู่กลุ่มเป้าหมายให้มากที่สุด อาจกล่าวได้ว่าตัวบทที่เป็นงานเขียนที่เผยแพร่สู่สาธารณะนี้ อยู่ในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างผู้ผลิตกับผู้บริโภคหรือก็คือระหว่างผู้เขียนกับผู้อ่านนั่นเอง สกอลลอน (Scollon, 1998) กล่าวว่า การอ่านก็เป็นการแสดงความสัมพันธ์ทางสังคมอย่างหนึ่ง เนื่องจากว่าผู้อ่านอยู่ในสถานะที่กำลังติดต่อกับสื่อสารกับผู้เขียนผ่านการอ่านตัวบท ดังนั้นมาร์ตินและโรส (2001) จึงสรุปว่าระหว่างผู้เขียนและผู้อ่านจึงมักมีการต่อรองและซึมซาบทางความคิดและทัศนคติเกิดขึ้น ซึ่งตามแนวคิดของภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่แล้วก็เป็นหน้าที่ด้านระหว่างบุคคลของภาษา (interpersonal function of language) นั่นเอง

หากถามว่าข้อมูลสื่อสาธารณะที่ใช้ในการวิเคราะห์ของงานวิจัยนี้ ใครคือผู้ฟังหรือผู้อ่าน จากการพิจารณาข้อมูลเอกสารที่ใช้ในการวิเคราะห์ทั้งหมด ก็พบว่าเอกสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์นั้นสื่อกับผู้อ่านที่หลากหลาย มีทั้งที่ระบุกลุ่มผู้อ่านชัดเจน เช่น นักวิชาการ และผู้ทำงานด้านเอดส์ นักเรียน นิสิต นักศึกษา ผู้หญิง ผู้มีเชื้อเอดส์และครอบครัว และบางครั้งก็เป็นตัวบทที่ผลิตขึ้นมาสำหรับผู้อ่านเฉพาะกลุ่ม เช่น วิทยุร่น วิทยุอาชีพพิเศษ ผู้มีเชื้อเอดส์ ส่วนที่ไม่ระบุกลุ่มผู้อ่านชัดเจน และมักใช้การละสรรพนามที่หมายถึงผู้อ่านนั้น แต่ก็สามารถสื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้อ่านเป็นประชาชนทั่วไป เช่น งานเขียนประเภทหนังสือพิมพ์ หนังสืออ่านเล่น คู่มือและแผ่นพับที่แจกในที่สาธารณะ

สิ่งที่น่าสนใจประการหนึ่งก็คือ ผู้อ่านมักถูกกำหนดสถานะว่าเป็นผู้ที่ยัง “ไม่รู้” และยัง “ไม่เข้าใจ” ข้อมูลเกี่ยวกับเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์เพียงพอ ผู้เขียนเป็นผู้ที่ “รู้” และ “เข้าใจ” เรื่องดังกล่าวดีกว่า จึงทำหน้าที่สื่อสารเรื่องดังกล่าวออกมา ดังจะเห็นได้จากกรุปภาษาที่มักจะมีการใช้คำกริยาแสดงการรายงานหรือบอกเล่า เช่น *บอก เล่า แจ้ง รายงาน เป็นต้น* และมักแสดงเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ เช่น *เพื่อให้เข้าใจ เพื่อให้ตระหนัก จะได้รู้* และอาจมีรูปแบบของการนำเสนอเนื้อหาในลักษณะถาม-ตอบ โดยเนื้อหาของคำถามเป็นเรื่องที่ผู้เขียนคิดว่าเป็นสิ่งที่ผู้อ่านยัง “ไม่รู้” หรือยัง “ไม่เข้าใจ” ส่วนที่เป็นคำตอบจึงเป็นข้อมูลที่ให้ความรู้และให้ความเข้าใจแก่ผู้อ่านเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การเล่าเรื่องหรือการแสดงความคิดเห็น การรายงานข้อมูล สิ่งที่ได้ค้นพบจากการศึกษาค้นคว้าหรือเรื่องราวที่เกิดขึ้น ย่อมอนุมานได้เช่นกันว่าผู้เขียน “รู้” เกี่ยวกับเรื่องที่เขียนถึงและถ่ายทอดสิ่งที่ “รู้” นั้นสู่ผู้อ่านเพื่อให้ผู้อ่านได้ “รู้” และ “เข้าใจ” เรื่องราวที่เกิดขึ้นได้ดียิ่งขึ้น สถานภาพของผู้อ่านนอกจากจะเป็นผู้รับสารแล้ว ยังถูกกำหนดให้อยู่ในสถานภาพของผู้รู้หรือเข้าใจเรื่องราวเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ “น้อย” กว่าผู้เขียนอีกด้วย

ในการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลผ่านวาทกรรมสาธารณะนี้ ผู้ร่วมสื่อสารไม่ว่าจะทำหน้าที่เป็นผู้เขียนหรือผู้อ่านล้วนมีบทบาทสำคัญเกี่ยวข้องกับการเลือกวิธีการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ทั้งสิ้น และการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาก็มีส่วนในการสร้างความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ ทำให้เกิดเป็นวาทกรรมที่สะท้อนภาพลักษณ์และวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื่อเอดส์ในสังคมไทย

#### 4.2 กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์

ภาษาที่ปรากฏในตัวบทนอกจากจะทำหน้าที่สื่อแทนความคิด (ideational representation) และสื่อแทนปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal representation) แล้ว วัน ไคค์ (van Dijk, 1997) กล่าวไว้อย่างน่าสนใจว่าภาษาที่คนเราเลือกใช้สื่อสารในตัวบทนั้น ยังมีเจตนาและอำนาจในเชิงความคิดบางอย่างที่แฝงอยู่ด้วย ดังจะเห็นได้จากการตีความถ้อยคำที่สื่อถึงบทบาทและความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างผู้เขียนและผู้อ่านที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยคิดว่าการอธิบายลักษณะการใช้ทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์นั้น นอกจากจะพรรณนามาลักษณะภาษาอะไรและใช้อย่างไรแล้ว การตีความและอธิบายถึงความคิดบางอย่างที่แฝงอยู่ในการใช้ภาษาก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เข้าใจการสื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นการอธิบายลักษณะภาษาที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในงานวิจัยนี้จึงเป็นการอธิบายในเชิงการใช้ที่มีวัตถุประสงค์บางอย่างแฝงอยู่หรือที่เรียกว่า กลวิธี (strategies) ซึ่งผู้วิจัยจะขอนำความคิดในการอธิบายและการจำแนกกลวิธีทางภาษาของวัน ไคค์ (1997) มาปรับใช้ร่วมกับการอธิบายการใช้ภาษาตามแนวคิดภาษาศาสตร์ระบบ-หน้าที่เพื่ออธิบายกลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์

กลวิธีทางภาษาที่ถูกเลือกใช้สื่อสารในวาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์นั้น มีหลายกลวิธีด้วยกัน ตั้งแต่การเลือกใช้คำศัพท์จนถึงการเลือกใช้ประเภทของวาทกรรม เช่น คำขวัญ บทประพันธ์ เนื่องจากการวิเคราะห์และตีความจะต้องอาศัยบริบทเพื่อทำความเข้าใจความหมายและเหตุของการเลือกใช้ภาษา ดังนั้นเกณฑ์ในการจำแนกกลวิธีจึงใช้การตีความบริบทเป็นเกณฑ์ ได้แก่ กลวิธีทางศัพท์เป็นการตีความที่ไม่ต้องอาศัยบริบทแวดล้อมมากนัก กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมจำเป็นต้องอาศัยการตีความในระดับประโยค ระดับข้อความ และตัวบทอื่นนอกเหนือจากตัวบทที่วิเคราะห์รวมไปถึงบริบททางสังคมวัฒนธรรมด้วย กลวิธีบางอย่าง เช่น การใช้วัจนกรรมต่าง ๆ ข้อสมมติเบื้องต้น (presuppositions) การปฏิเสธ สามารถตีความได้จากประโยคหรือข้อความก็จัดเป็นกลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์ในบางกรณีจำเป็นต้องตีความทั้งตัวบทและอาจใช้ตัวบทอื่นๆ รวมทั้งบริบททางสังคมวัฒนธรรม กลวิธีเหล่านั้นก็จัดเป็นกลวิธีทางวาทกรรม บางครั้งจำเป็นต้องอาศัยการตีความที่ควบคู่กันไป ผู้วิจัยจึงจัดให้กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมอยู่ด้วยกัน ส่วนกลวิธีทางวาทศิลป์เป็นการตีความโดยอาศัย

ความรู้เชิงศิลปะทางภาษาหรือวรรณศิลป์เพื่อให้เกิดจินตภาพและความรู้สึกบางอย่าง เช่น การใช้คำขวัญ (slogans) การใช้บทประพันธ์ เป็นต้น

จากการวิเคราะห์วาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงพบว่ามีการใช้กลวิธีทางภาษาที่ผู้เขียนเลือกใช้เพื่อนำเสนอผู้มีชื่อเสียง 3 กลวิธีเหล่านี้ คือ กลวิธีทางศัพท์ กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์ และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ ผู้เขียนแต่ละกลุ่มจะเลือกใช้แต่ละกลวิธีนำเสนอผู้มีชื่อเสียงที่แตกต่างกัน ดังนั้นเพื่อให้เห็นความแตกต่างดังกล่าว ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ในบทนี้ ผู้วิจัยจึงแสดงตัวอย่างที่แยกกันระหว่างตัวอย่างการใช้กลวิธีทางภาษาของผู้มีชื่อเสียงกับตัวอย่างการใช้กลวิธีทางภาษาของผู้ที่ไม่ใช่ผู้มีชื่อเสียง โดยจะเลือกนำเสนอเฉพาะที่เป็นลักษณะเด่นของผู้เขียนแต่ละกลุ่มเท่านั้น

#### 4.2.1 กลวิธีทางศัพท์

กลวิธีทางศัพท์เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้คำศัพท์ (Lexical choices) เพื่อสื่อแทนความคิดหรือประสบการณ์ของผู้เขียนเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียง เป็นการแสดงความคิดและความหมายเชิงบรรยายสภาพและการกระทำของผู้มีชื่อเสียงตามความคิดและมุมมองของผู้เขียนแต่ละกลุ่มซึ่งไม่จำเป็นต้องอาศัยบริบทในการตีความมากนัก แต่การใช้คำศัพท์ดังกล่าวมีผลต่อการสร้าง ตอกย้ำ และแสดงทัศนคติเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงของผู้เขียน แฟร์เคลาฟ (1995: 185) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการเลือกใช้คำศัพท์ของผู้เขียนในฐานะผู้ผลิตตัวบทนั้นเป็นเรื่องที่แปรไปตามปัจจัยทางสังคมรวมทั้งจะต้องเผชิญกับกระบวนการทางสังคมวัฒนธรรมในวงกว้างอีกด้วย การใช้คำศัพท์ที่ต่างมุมมองกันของผู้เขียนที่มีประสบการณ์หรือหล่อหลอมจากชุมชนปฏิบัติ (community of practice) ที่ต่างกันย่อมทำให้เห็นมุมมองของผู้เขียนเกี่ยวกับเรื่องที่กำลังกล่าวถึง ในที่นี้คือ ผู้มีชื่อเสียง ต่างกันด้วย ทั้งวัน ไค้ (1997) และมาร์ตินและโรส (2001) ศึกษาการเลือกใช้คำศัพท์ในวาทกรรมและพบว่าผู้เขียนมีการเลือกใช้คำศัพท์เพื่อสื่อแทนความคิดและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหลายวิธีด้วยกัน ผู้วิจัยพบว่าในการนำเสนอผู้มีชื่อเสียงในวาทกรรมสาธารณะมีการใช้กลวิธีทางศัพท์ที่สอดคล้องกับที่วัน ไค้ และมาร์ตินและโรสเสนอไว้ และกลวิธีทางภาษาที่พบในการนำเสนอผู้มีชื่อเสียง ได้แก่ การเรียกชื่อผู้มีชื่อเสียง การแสดงสภาพที่เป็นอยู่ และการแสดงการกระทำ

##### 4.2.1.1 การเรียกชื่อผู้มีชื่อเสียง

กลวิธีนี้เกี่ยวข้องกับการตั้งชื่อซึ่งในงานวิจัยนี้หมายถึงวิธีการที่ผู้เขียนใช้คำศัพท์อ้างถึงหรือกล่าวถึงผู้มีชื่อเสียงที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะ การเรียกชื่อเป็นกลวิธีทางภาษา กลวิธีหนึ่งที่แสดงให้เห็นมุมมองและความคิดเกี่ยวกับสิ่งที่กล่าวถึงได้เป็นอย่างดี ฮอร์นโบโรว์

(Thornborrow, 2004) ศึกษาภาษากับการสร้างอัตลักษณ์พบว่าการเรียกชื่อและวิถีปฏิบัติในการตั้งชื่อสามารถทำให้คนเราแยกแยะและจัดกลุ่มบุคคลได้ บุคคลแต่ละกลุ่มรับรู้และถูกให้รับรู้ว่าเป็นสมาชิกในกลุ่ม (ingroups) หรือนอกกลุ่ม (outgroups) จากศัพท์ที่ใช้เป็นชื่อเรียกกลุ่มบุคคลนั้น การเลือกหรือไม่เลือกใช้ชื่อเรียกอย่างใดอย่างหนึ่งสะท้อนทัศนคติที่เป็นด้านลบหรือด้านบวก และมุมมองในเรื่องการจัดกลุ่มเกี่ยวกับสิ่งที่กล่าวถึงของผู้ใช้ภาษา คำศัพท์ที่นำมาใช้เป็นชื่อเรียกจึงมีใช้เพียงลักษณะทางภาษาเท่านั้น แต่ยังแฝงด้วยทัศนคติและความคิดทางสังคมบางอย่างที่บุคคลมีต่อสิ่งที่กล่าวถึง กฤษดาพรรณ หงส์ลดาธรรม (2543) ได้ศึกษาการเรียกชื่อกลุ่มชาติพันธุ์ในหนังสือพิมพ์ไทยพบว่าชื่อที่ใช้เรียกกลุ่มชนเหล่านี้มักแสดงทัศนคติด้านลบและมีความคิดว่าชนกลุ่มน้อยเป็นคน “อื่น” หรือเป็นคนนอกกลุ่มในสังคมไทย เนื่องจากชื่อที่ใช้เรียกจะระบุเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ เช่น ม้ง กระเหรี่ยง มากกว่าที่จะระบุเป็นชื่อบุคคล นอกจากนี้ชื่อกลุ่มชาติพันธุ์มักปรากฏในเนื้อหาข่าวที่แสดงเหตุการณ์ทางลบและเป็นความผิดที่ร้ายแรง เช่น ค้ายาเสพติด อาชญากรรม จึงทำให้บุคคลเหล่านี้ถูกจัดให้เป็นกลุ่มคนกลุ่มหนึ่งที่แตกต่างไปจากคนทั่วไปและถูกเน้นย้ำแต่ภาพลักษณ์ด้านลบ

การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะของไทยก็มีลักษณะบางอย่างที่คล้ายคลึงกันกับการเรียกชื่อกลุ่มชาติพันธุ์เหล่านั้น ที่น่าสังเกตก็คือคำศัพท์ที่ใช้เป็นชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีหลายคำ เช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอชไอวี ผู้มีเชื้อเอชไอวี คนเป็นเอชไอวี พาหะโรคเอชไอวี ผู้ป่วยเอชไอวีระยะสุดท้าย เพื่อน อ. กลุ่มเพื่อนชาวเอชไอวี นั้น สะท้อนให้เห็นมุมมองของบุคคลในสังคมในแง่ของการจัดประเภทและจัดกลุ่มให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวี สื่อให้เห็นว่าบุคคลในสังคมมองความเกี่ยวข้องกันระหว่างคนกับเชื้อโรคในแง่มุมใด ผู้ส่งสารแต่ละกลุ่มเลือกใช้ชื่อเรียกเหล่านั้นแตกต่างกันไปซึ่งสะท้อนให้เห็นทัศนคติและมุมมองที่แตกต่างกันเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วย เมื่อพิจารณาการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะที่สื่อโดยบุคคลกลุ่มต่าง ๆ แล้ว พบว่ามีคำศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สื่อให้เห็นผู้มีเชื้อเอชไอวีใน 3 แง่มุมด้วยกัน ได้แก่ การเจ็บป่วย การมีเชื้อโรค และการแยกพวก ผู้วิจัยจะขออภิปรายการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีตามกลุ่มบุคคลในแต่ละแง่มุมควบคู่กันไปเพื่อให้เห็นว่าบุคคลแต่ละกลุ่มมีการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างไร

### 1) การเจ็บป่วย

การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เน้นแง่มุมการเจ็บป่วย พบว่าเป็นแง่มุมหลักที่พบทั่วไปในวาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกจัดประเภทให้เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับโรคเอชไอวีในฐานะที่เป็นผู้มีอาการเจ็บป่วยในลักษณะต่าง ๆ จากเชื้อไวรัสเอชไอวีหรือโรคเอชไอวี อาจกล่าวได้ว่าอาการเจ็บป่วยของผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นสาเหตุที่นำมาซึ่งการพบโรคเอชไอวี ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการค้นพบการเจ็บป่วยนี้ก็คือบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข ดังนั้นการ

เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอคส์ในแง่มุมการเจ็บป่วยในวาทกรรมสาธารณสุขจึงมักเป็นบุคคลในสาขาการแพทย์ และสาธารณสุขเป็นผู้กำหนดชื่อเรียกโดยส่วนใหญ่ วาทกรรมสาธารณสุขเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ของไทยในระยะแรก (ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527-2534) บุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขเป็นกลุ่มหลักที่มีบทบาทในการตั้งชื่อเรียกและนิยามความหมายของผู้มีเชื้อเอคส์ ทั้งนี้ด้วยวิถีปฏิบัติทางการแพทย์ที่ต้องศึกษาสาเหตุของโรค อาการระยะต่าง ๆ ของโรค เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการวินิจฉัย และรักษาโรค อีกทั้งบุคคลที่มาพบแพทย์แล้วมักจะต้องมีอาการเจ็บป่วยร่วมด้วยเสมอ จึงทำให้บุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขมองผู้มีเชื้อเอคส์ว่าเป็นผู้เจ็บป่วย คำศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอคส์ในแง่มุมการเจ็บป่วยจึงมักจะต้องมีคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลซึ่งทางการแพทย์ใช้เรียกบุคคลผู้เจ็บป่วย ได้แก่ *ผู้ป่วย คนไข้* มีคำศัพท์บอกชื่อโรคและเชื้อโรคซึ่งอาจเรียกต่างกันไป เช่น *เอคส์ โรคเอคส์ เชื้อเอคส์ เชื้อไวรัสเอชไอวี เชื้อเอชไอวี เอชไอวี* มีคำศัพท์ที่เป็นคำกริยาแสดงการติดหรือได้รับเชื้อโรค ได้แก่ *ติด ได้รับ* กริยาแสดงสภาพ ได้แก่ *เป็น มี* อาจมีคำศัพท์แสดงอาการระยะต่างๆ ของโรคหรือเป็นชื่อเรียกระยะของโรค เช่น *ระยะสุดท้าย ระยะสัมพันธ์กับเอคส์ เป็นต้น* เพื่อสื่อให้เห็นว่าบุคคลที่เจ็บป่วยนั้นมีอาการเจ็บป่วยจากโรคเอคส์หรือเชื้อเอชไอวีอย่างไร

ที่น่าสังเกตก็คือคำว่า *เอคส์* และ *เอชไอวี* นั้น ใช้สื่อความหมายที่แสดงการเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน เป็นการใช้เพื่อแยกความหมายระหว่างโรคกับเชื้อโรค โดยที่โรคมักเกี่ยวข้องกับการแสดงอาการเจ็บป่วย ในขณะที่เชื้อโรคนั้นแม้จะเป็นสาเหตุของโรคก็ตามแต่ก็ไม่จำเป็นว่าจะทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยเสมอไป ดังนั้นเมื่อใช้คำว่า *เอคส์* มักสื่อถึงว่าหมายถึงโรค และมักเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย จึงพบว่า *เอคส์* มักปรากฏร่วมกับคำศัพท์แสดงการเจ็บป่วย เช่น *ผู้ป่วยเอคส์ คนไข้เอคส์* และมักจะมีการขยายหรือให้รายละเอียดเกี่ยวกับอาการระยะต่าง ๆ ของโรคร่วมด้วย เช่น *ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยเอคส์เต็มขั้น ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอคส์ ผู้ป่วยระยะพรีเอคส์ ผู้ป่วยระยะ ARC เป็นต้น* ส่วนคำว่า *เอชไอวี* มักใช้หมายถึงเชื้อโรคหรือเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคเอคส์ ดังนั้นคำศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อเชื้อโรค จึงมักมีคำว่า *เชื้อ* ปรากฏอยู่ด้วย เช่น *ผู้ติดเชื้อเอชไอวี* บางครั้งก็ใช้คำว่า *ผู้ติดเชื้อเอคส์* หรืออาจจะคำว่าเอคส์หรือเอชไอวี เหลือเพียงคำว่า *เชื้อ* คำเดียว เช่น *ผู้ติดเชื้อ ผู้มีเชื้อ* ชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอคส์ที่สื่อในแง่มุมการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับเชื้อเอชไอวีมักจะสื่อถึงผู้มีเชื้อเอคส์ที่อยู่ในระยะยังไม่มีอาการเจ็บป่วย ดังนั้นจึงมักปรากฏคำศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอคส์ลักษณะนี้ เช่น *ผู้ป่วยเอชไอวี คนไข้เอชไอวี ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ได้รับเชื้อเอคส์* ที่มักจะมีส่วนขยายที่กล่าวถึงการไม่มีอาการเจ็บป่วย ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างของนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขต่อไปนี้



ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(1) ผู้ที่ได้รับเชื้อเอชไอวีจะเกิดอาการต่าง ๆ ของโรคซึ่งมี 3 ระยะ ดังนี้ 1. ระยะไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic stage) ผู้ติดเชื้ออาจจะไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด ระหว่างนี้สุขภาพจะแข็งแรงเหมือนคนปกติ...2.ระยะเริ่มปรากฏอาการ (Symptomatic stage) ระยะนี้เดิมเรียกระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวีหรือ ARC (AIDS Related Complex) ปัจจุบันได้ปรับปรุงคำที่ใช้เรียกเสียใหม่เพื่อให้เข้าใจง่าย ซึ่งระยะนี้นอกจากเลือดจะให้ผลบวกแล้วยังอาจมีอาการบางอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น มีเชื้อราในปากและลำคอ ต่อมน้ำเหลืองโต เป็นงูสวัด... 3.ระยะเอชไอวีเต็มขั้น (Full blown AIDS) หรือระยะโรคเอชไอวี ภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยถูกทำลายลงมาก ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคที่ตามปกติไม่สามารถทำอันตรายคนปกติได้ที่เรียกว่า “โรคติดเชื้อฉวยโอกาส”...

(กองโรคเอดส์, ฐัณฑ์เอดส์, 2537)

จะเห็นว่านักวิชาการสาขาการแพทย์และสาขาสังคมศาสตร์กล่าวถึงผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยการใช้คำศัพท์เรียกชื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีหลายคำด้วยกัน โดยมีการขยายรายละเอียดที่เกี่ยวกับลักษณะอาการของโรคระยะต่าง ๆ ประกอบด้วย เพื่อแยกแยะลักษณะความแตกต่างของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในแง่ของอาการเจ็บป่วย ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงได้รับการนำเสนอในลักษณะการจัดกลุ่มตามอาการและมีการกำหนดชื่อเรียกให้สอดคล้องกับอาการเจ็บป่วยเหล่านั้น ในบางตัวบทที่ผู้อ่านเป็นคนในวงการเดียวกันจะนิยามความหมายของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในแง่เจ็บป่วยด้วยการระบุชื่อโรคต่าง ๆ อย่างชัดเจนรวมทั้งวิธีการตรวจวินิจฉัยทั้งนี้เพื่อเป็นแนวปฏิบัติสำหรับตรวจรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี

การเรียกชื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีในแง่การเจ็บป่วยนี้พบว่าผู้เขียนที่เป็นบุคคลกลุ่มอื่น ๆ ทั้งนักวิชาการสาขาอื่น ๆ นักเขียนนักข่าว รวมทั้งผู้ติดเชื้อเอชไอวีก็มีการเรียกชื่อตามแนวคิดดังกล่าวด้วย

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่น ๆ

(2) ผู้ป่วย AIDS หมายถึง ผู้ป่วยเอชไอวีที่มีอาการซึ่งบ่งของภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อม โดยตรวจพบโรคหรือกลุ่มอาการที่ปรากฏใน 25 โรคตามการจัดกลุ่มโรคของ CDC

(3) ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี จะมีอาการเปลี่ยนแปลงการดำเนินโรคเป็นระยะ ๆ จากไม่มีอาการกลายเป็นกลุ่มที่มีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวี (AIDS Related Complex: ARC) และกลุ่มอาการของโรคเอชไอวี (Acquired Immuno Deficiency Syndrome: AIDS)

(เดือนใจ ห่วงสายทอง, 2545)

ตัวอย่างนักข่าว

(4) เนื่องจากเป็นโรคติดเชื้ออันตรายสามารถถ่ายทอดจากผู้ป่วยไปยังคนที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วย หรือได้รับเลือดจากผู้ป่วย...

(5) เพื่อความสะดวกในการเฝ้าระวังโรค Centers for Disease Control สหรัฐอเมริกาได้ให้คำจำกัดความของผู้ป่วย AIDS ไว้ว่าคือผู้ป่วยด้วยโรคที่บ่งชี้ถึงภาวะภูมิคุ้มกันชนิด cell mediated immunity บกพร่อง โดยไม่เคยมีประวัติภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องมาก่อนเลย

(สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์, 2528)

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอดส์

(6) นับแต่วันนั้นชีวิตเราเปลี่ยนแปลงไปโดยสิ้นเชิง เรามีสถานภาพใหม่คือเป็นผู้ติดเชื้อ HIV เป็นโรคที่สังกรรมักเกียจ...จากชีวิตที่โรยด้วยกลีบกุหลาบ จากคุณหนูที่ไม่เคยมีเรื่องทุกข์ร้อน จากมหาบัณฑิตจบใหม่ที่กำลังมีอนาคตที่ดี เรากลายเป็นผู้ป่วยโรคร้ายแรง โรคที่สังคมหวาดกลัว เป็นคนตกงาน เป็นผู้ติดเชื้อ HIV ที่กำลังจะพัฒนาเป็นผู้ป่วย AIDS เป็นคนที่กำลังจะตาย

(แก้ว, เอดส์ไดอารี่, 2544)

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่าหน่วยงานทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการอ้างอิง ใน (2) และ (5) คือ Centers for Disease Control หรือ CDC ของประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในการให้คำนิยามของผู้มีเชื้อเอดส์ที่เจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ ซึ่งมักจะมีการกำหนดอาการของโรคที่ใช้วินิจฉัยผู้ป่วยโรคเอดส์ การใช้ชื่อเรียกที่เน้นการเจ็บป่วยมักจะมีการแสดงรายละเอียดอาการของโรคระยะต่าง ๆ ด้วย ที่น่าสังเกตก็คือหากเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ที่ไม่แสดงอาการของโรคจะใช้คำว่า ผู้ติดเชื้อ เพื่อแยกให้ชัดเจนกับผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีอาการเจ็บป่วยจะเรียกว่า ผู้ป่วย ส่วนผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอดส์แม้จะไม่มีอาการแสดงระยะอาการของความเจ็บป่วยของโรคก็ตาม แต่การที่กล่าวว่า เป็นผู้ติดเชื้อ HIV ที่กำลังจะพัฒนาเป็นผู้ป่วย AIDS ก็สื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้เขียนมีความรู้เกี่ยวกับระยะอาการความเจ็บป่วยของโรคและการจัดประเภทของผู้มีเชื้อเอดส์ตามวาทกรรมทางการแพทย์แล้ว ข้อสังเกตอีกประการหนึ่งก็คือการเรียกชื่อของผู้มีเชื้อเอดส์นั้นสื่อให้เห็นทัศนคติทางลบต่อโรคเอดส์ด้วย โดยเรียกโรคเอดส์ว่าเป็น โรคร้ายแรง ผู้มีเชื้อเอดส์ที่ป่วยด้วยโรคเอดส์จึงเรียกว่า ผู้ป่วยโรคร้ายแรง การเรียกชื่อของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้สะท้อนให้เห็นได้ประการหนึ่งว่าวาทกรรมทางการแพทย์มีอิทธิพลต่อความคิดของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ในสังคมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ของการเจ็บป่วยซึ่งเห็นได้จากการใช้คำศัพท์เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์

นอกจากชื่อเรียกที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ยังพบการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ของการเจ็บป่วยด้วยคำศัพท์อื่น ๆ อีก เช่น *คนเป็นเอดส์* หรืออาจเรียกสั้น ๆ ว่า *เป็นเอดส์* หรือ *เป็นโรคเอดส์* ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกับผู้ป่วยเอดส์

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(7) เป็นที่ตกลงกันว่าคำว่า เป็นโรคเอดส์ นั้นหมายถึงระยะเอดส์เต็มขั้นเท่านั้น ในระยะอื่นไม่เรียกว่าเป็นโรคเอดส์

(บรรลุ ศิริพานิชและประยูร กุณาศล, 2533)

(8) สถานการณ์ในไทยที่ผ่านมามีคนติดเชื้อเอดส์แล้วนับปี 2527 ถึง 15 กุมภาพันธ์ 2534 เป็นเอดส์ 90 คน ติดเอดส์ 26,893 ราย

(ศุภชัย ฤกษ์งาม, 2534)

จากตัวอย่างข้างต้นซึ่งผู้เขียนเป็นคนในสาขาการแพทย์มีการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แสดงให้เห็นการจับกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีแบบกว้าง ๆ ที่ไม่แสดงรายละเอียดของอาการเจ็บป่วยโดยแบ่งระหว่างผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยและไม่มีอาการเจ็บป่วย โดยใช้คำว่า *เป็นเอดส์* สื่อถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอาการเจ็บป่วยซึ่งมีความหมายเดียวกันกับผู้ป่วยเอดส์ และใช้คำว่า *ติดเอดส์* สื่อถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ไม่มีอาการเจ็บป่วยซึ่งมีความหมายเดียวกันกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และใช้คำว่า *คนที่ติดเชื้อเอดส์* สื่อถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยทั่วไปที่หมายรวมทั้งที่มีอาการและไม่มีอาการเจ็บป่วย

คำศัพท์ที่ใช้เป็นชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยรวมที่ไม่มีการแยกประเภทระหว่างผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยและไม่มีอาการเจ็บป่วย ยังมีคำอื่น ๆ อีก เช่น *ผู้ติดเชื้อเอดส์* *ผู้มีเชื้อเอดส์* *คนเป็นเอดส์* หรืออาจเป็นการร่อนคำที่สื่อความหมายถึงผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เข้าด้วยกันเชื่อมด้วยคำเชื่อม *และ* หรือ หรืออาจจะใช้เครื่องหมาย [ / ] กันก็ได้ เช่น *ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์* *ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์* *ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์* *ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์* *ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์* เป็นต้น การใช้เครื่องหมาย / กันระหว่างคำศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อนั้น ผู้วิจัยสันนิษฐานว่าน่าจะมาจากการเขียนคำศัพท์ผู้มีเชื้อเอชไอวีในภาษาอังกฤษที่มักจะเขียนว่า People with HIV/AIDS เมื่อสื่อถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยทั่วไป ส่วนในเรื่องการเรียงลำดับของคำก็เป็นที่น่าสังเกตว่ามักจะปรากฏคำว่า *เอชไอวี* หรือ *ผู้ติดเชื้อ* ก่อน แล้วจึงตามด้วยคำว่า *เอดส์* หรือ *ผู้ป่วยเอดส์* ซึ่งก็อาจจะเป็นการใช้เรียกตามคำศัพท์ภาษาอังกฤษก็ได้ หรืออาจจะเกี่ยวข้องกับมุมมองของบุคคลเกี่ยวกับการแสดงอาการของโรคเอดส์ที่มีนัยบอกระยะอยู่ กล่าวคือ ระยะที่ไม่ปรากฏอาการหรือที่เรียกว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีมักจะเกิดก่อนแล้วจึงค่อยเกิดอาการหรือป่วยเป็นโรคที่เรียกว่าผู้ป่วยเอดส์ จึงทำให้มีการเรียกชื่อ *ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์* หรือ *ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์* เป็นต้น แต่ก็มีผู้สื่อสารที่มี

แถมที่ต่างออกไป บางคนอาจจะเห็นว่ากรณีเชื้อเอชไอวีหรือการมีอาการของโรคเอดส์เป็นเรื่องที่แยกออกจากกัน ในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับผู้มีเชื้อเอดส์ พบว่าบางคนมีอาการเจ็บป่วยและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่าเป็นผู้ป่วยโรคเอดส์ แต่ในระยะต่อมามีการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายที่ดีจึงไม่มีอาการป่วยอีกต่อไป ดังนั้นสถานภาพของการเป็นผู้ป่วยเอดส์จึงอาจเปลี่ยนมาเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีก็ได้ ดังนั้นการจะกล่าวก่อนหรือหลังจึงไม่มีผลต่อการสื่อความหมายของบุคคล จึงมีผู้สื่อสารบางคนใช้คำว่า *ผู้ป่วยเอดส์* *ผู้ติดเชื้อเอชไอวี* สลับกันก็ได้ บางคนอาจจะเน้นความสำคัญที่ต้องการกล่าวถึงผู้ป่วยเอดส์ก่อน จึงนำคำว่าผู้ป่วยเอดส์ขึ้นก่อนแล้วจึงตามด้วยผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งนี้ไม่ว่าจะสื่อสารอย่างไรล้วนขึ้นอยู่กับมุมมองของผู้ส่งสารแต่ละคนด้วย

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยก็พบว่าผู้เขียนต่างกลุ่มกันก็มีการเลือกที่จะเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์แตกต่างกัน โดยเฉพาะนักข่าวที่รายงานข่าวสถานการณ์โรคเอดส์โดยแสดงสถิติจำนวนผู้มีเชื้อเอดส์มักจะใช้คำศัพท์เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์ที่แสดงอาการเจ็บป่วยสื่อความหมายโดยไม่แยกระหว่างผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีอาการเจ็บป่วยหรือไม่มีอาการเจ็บป่วย ในขณะที่นักวิชาการในสาขาการแพทย์จะมีคำศัพท์ที่ใช้เรียกเพื่อแยกผู้มีเชื้อเอดส์ตามอาการความเจ็บป่วยหลายคำด้วยกัน ทำให้บางครั้งเกิดความสับสนในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงปี พ.ศ. 2527-2534 ซึ่งยังมีความสับสนเรื่องจำนวนผู้มีเชื้อเอดส์

ตัวอย่างนักข่าว

(9) จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ขณะนี้มีผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ในประเทศไทยถึง 637 รายแล้ว

(ไทยรัฐ, 6 พฤษภาคม 2531)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(10) จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานต่าง ๆ พบว่าขณะนี้ผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทย 637 รายแล้ว โดยจำนวนนี้ป่วยเป็นโรคเอดส์ 9 ราย เป็นผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ 27 ราย และเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่มีอาการ 601 ราย

(ข่าวสารโรคเอดส์, 2531)

จากตัวอย่างจะเห็นว่าเป็นการรายงานข่าวเดียวกันสังเกตได้จากจำนวนตัวเลขผู้มีเชื้อเอดส์ 637 ราย ที่เหมือนกัน นักข่าวเลือกใช้คำศัพท์เรียกผู้มีเชื้อเอดส์ว่า *ผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์* เพียงคำเดียว ในขณะที่นักวิชาการสาขาการแพทย์ใช้คำศัพท์เรียกผู้มีเชื้อเอดส์ที่แตกต่างกันถึง 4 คำ โดยคำศัพท์ที่เป็นชื่อเรียกโดยรวมที่ไม่แยกอาการเจ็บป่วยคือ *ผู้ติดเชื้อเอดส์* และคำศัพท์ที่เป็นชื่อเรียกแยกย่อยไปตามอาการเจ็บป่วยระยะต่าง ๆ คือ *ป่วยเป็นโรคเอดส์* *ผู้มีอาการสัมพันธ์กับ*

เอดส์ และผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่มีอาการ ความแตกต่างเช่นนี้สื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้เขียนแต่ละกลุ่มมีมุมมองเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่แตกต่างกัน บุคคลในสาขาการแพทย์มองว่าผู้ติดเชื้อเอดส์มีลักษณะแตกต่างตามระยะอาการความเจ็บป่วย ในขณะที่นักข่าวหรืออาจจะจะเป็นบุคคลทั่วไปในสังคมก็ได้ ที่มีได้มีวิถีปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาโรคจึงละเอียดระเอียดของอาการความเจ็บป่วย และมองผู้ติดเชื้อเอดส์ในมุมมองเดียวคือเป็นผู้มีอาการเจ็บป่วย ไม่ว่าจะอยู่ในระยะใด มีอาการเจ็บป่วยหรือไม่ก็ตาม ก็รวมเรียกว่า *ผู้ป่วยเอดส์* ทั้งสิ้น

ดังนั้นบางครั้งจึงพบว่าบุคคลในสาขาการแพทย์พยายามที่จะสื่อสารในลักษณะการชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับคำศัพท์ที่ใช้เรียกผู้ติดเชื้อเอดส์ดังกล่าว โดยการอธิบายความหมายและชี้ให้เห็นความแตกต่างของศัพท์ที่ใช้เรียกผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยแยกแยะระหว่างผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการและไม่มีอาการเจ็บป่วยเหล่านั้น

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(11) ในปัจจุบันแพทย์หลายท่านยังมีปัญหาเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคเอดส์ว่าอย่างไรจึงจะเรียกว่าผู้ป่วยเป็นเอดส์ และมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอีกไม่น้อยคิดว่า การติดเชื้อไวรัสโรคเอดส์ (Human Immuno Deficiency Virus หรือ HIV) แสดงว่าเป็นเอดส์

คำนิยามของโรคเอดส์ที่กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรคติดต่อถือเป็นแนวปฏิบัติคือ ผู้ป่วยที่เป็นเอดส์ จะต้องตรวจพบความผิดปกติต่อไปนี้ ทั้ง 2 ข้อ คือ (ขีดเส้นใต้เป็นของตัวบทต้นฉบับ)

1. มีผลการตรวจยืนยันของแอนติบอดีต่อ HIV เป็นบวก ในปัจจุบันใช้ Western blot test และ
2. มีโรคฉวยโอกาสที่บ่งชี้ว่าเป็นโรคเอดส์ ได้แก่ โรคติดเชื้อหรือมะเร็งบางอย่าง เช่น โรคปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis carinii* ...

โดยสรุป ผู้ติดเชื้อ HIV อาจไม่ป่วยเป็นเอดส์ทุกราย บางรายจะมีเพียงอาการที่สัมพันธ์กับเอดส์ เช่น ไข้เรื้อรัง น้ำหนักลด ไอเรื้อรัง ซึ่งยังไม่นับว่าเป็นเอดส์ ทราบเท่าที่ยังไม่สามารถค้นหาโรคฉวยโอกาสที่จะบ่งชี้ว่าเป็นโรคเอดส์ได้

(ข่าวสารโรคเอดส์, 2531)

ผู้วิจัยสังเกตว่าแม้บุคคลในสาขาการแพทย์จะมีการชี้แจงเรื่องการเรียกชื่อผู้ติดเชื้อเอดส์ที่แตกต่างกันอย่างไร แต่โดยทั่วไปแล้วก็พบว่าบุคคลทั่วไปเลือกที่จะเรียกผู้ติดเชื้อเอดส์โดยที่ไม่แยกแยะอาการของโรคแต่อาจจะแยกระหว่างโรคเอดส์กับเชื้อเอชไอวีมากกว่า โดยมักจะเลือกที่จะใช้คำศัพท์เรียกแทนอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น *ผู้ติดเชื้อเอชไอวี* หรือ *ผู้ติดเชื้อ* กับ *ผู้ป่วยโรคเอดส์*

คิดเอคส์ หรือ คิดเชื้อ กับ เป็นเอคส์ ด้วยเหตุนี้บางครั้งจึงมีบุคคลในสาขาการแพทย์อธิบายและใช้ชื่อเรียกในสองลักษณะนี้ ดังที่พบใน (7) และ (8)

## 2) การมีเชื้อโรค

การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอคส์ นอกจากจะแสดงแง่มุมที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยแล้ว ยังพบว่ามี การแสดงแง่มุมที่เกี่ยวกับการมีเชื้อโรคของผู้มีเชื้อเอคส์ด้วย เชื้อโรคนั้นก็คือเชื้อไวรัส เอชไอวีที่ก่อให้เกิดโรคเอคส์ การพิจารณาคำศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอคส์ที่แสดงแง่มุมการมีเชื้อโรคพิจารณาจากคำกริยาที่ใช้ในการเรียกชื่อนั้นที่แสดงให้เห็นว่าบุคคลเกี่ยวข้องกับเชื้อโรคอย่างไร คำกริยาที่ปรากฏได้แก่ คิด ได้รับ มี เช่น ผู้คิดเชื้อเอคส์ ผู้ได้รับเชื้อเอคส์ ผู้มีเชื้อเอคส์ เป็นต้น คำกริยาที่ใช้ในการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอคส์สื่อให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอคส์ได้รับการนำเสนอในมุมมองที่เกี่ยวข้องกับเชื้อโรคเอคส์แตกต่างกัน

การใช้คำกริยา คิด เช่นในคำว่า ผู้คิดเชื้อเอคส์ ผู้คิดเชื้อเอชไอวี ผู้คิดเชื้อ หรือเรียกอย่างสั้นๆ ว่า คิดเอคส์ เป็นการสื่อให้เห็นการกระทำของบุคคลกับเชื้อโรคว่ามีการติดต่อ สัมผัสกัน โดยมากผู้มีเชื้อเอคส์มักถูกนำเสนอว่ามีพฤติกรรมหรือการกระทำบางอย่างที่นำไปสู่การติดเชื้อหรือสัมผัสโรคเอคส์ และพฤติกรรมหรือการกระทำเหล่านั้นก็มักเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศ เช่น กลุ่มบุคคลที่รักเพศเดียวกัน การกระทำทางเพศ เช่น การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ หรือที่เรียกว่า “เที่ยว” และ “สำส่อนทางเพศ” พฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับกลุ่มบุคคลเหล่านี้มักใช้ชื่อเรียกว่า เป็น “พฤติกรรมเสี่ยง” กลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมเหล่านี้จึงถูกเรียกว่า “กลุ่มเสี่ยง” ไปด้วย การนำเสนอที่มีแง่มุมการติดต่อของเชื้อโรคของกลุ่มบุคคล และเมื่อบุคคลติดเชื้อโรคแล้ว มักจะได้รับการนำเสนอว่าเป็นผู้ที่สามารถแพร่เชืโรคนั้นไปสู่ผู้อื่นได้ ซึ่งมักเรียกว่า พาหะ หรือ พาหะของโรค ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(12) เขาเชื่อว่าน่าจะเกี่ยวข้องกับการติดเชื้ออีกนั่นแหละ เพราะผลจากการมีเพศสัมพันธ์ทำให้เชื้อไวรัสบางตัวมีการติดต่อระยะขาดไปในหมู่เกย์ ทำให้คนกลุ่มนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอคส์ในเวลาต่อมา (สาธิต วรรณแสง, หมอชาวบ้าน, 2527)

ตัวอย่างนักข่าว

(13) แท้จริงแล้วโรคนี้อันตรายติดต่อกันได้หลายทาง โดยเฉพาะทางเพศสัมพันธ์ เพราะฉะนั้นในหมู่หญิงโสเภณีก็เป็นพาหะของโรคเอคส์ได้ โอกาสของผู้ที่ชอบเที่ยวสำส่อนจะติดโรคจากการเที่ยวหญิงโสเภณีย่อมเกิดขึ้น

(สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์, 2528)

การมีเชื้อโรคนั้นแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมด้วยการใช้คำว่า *ติด* ใน *ผู้ติดเชื้อ* *เอดส์* *ผู้ติดเชื้อ* นั้น นอกจากจะสื่อถึงพฤติกรรมที่นำไปสู่การมีเชื้อโรคนในร่างกายและสามารถแพร่เชื้อโรคสู่ผู้อื่นได้แล้ว ยังนิยมใช้เรียกผู้มีเชื้อเอดส์โดยทั่วไปด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน และผู้มีเชื้อเอดส์ที่ไม่ต้องการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ของความเจ็บป่วย ก็มักจะใช้คำศัพท์เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์ที่แสดงการมีเชื้อโรคโดยใช้คำกริยา *ติด* นี้

คำกริยา *ได้รับ* เช่น ในคำว่า *ผู้ได้รับเชื้อเอชไอวี* *ผู้ได้รับเชื้อเอดส์* เป็นต้น เป็นการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์ที่สื่อเน้นที่เน้นผู้มีเชื้อเอดส์ในฐานะเป็นผู้รับการกระทำจากเชื้อโรคเอดส์ การใช้คำกริยา *ได้รับ* นั้นบางคนเป็นการใช้เพื่อหลีกเลี่ยงการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์ที่สื่อไปถึงพฤติกรรมและการกระทำที่นำไปสู่การติดเชื้อด้วยการใช้คำกริยา *ติด* บางคนก็มีความเห็นว่าการใช้คำกริยา *ติด* เช่น ในคำว่า *ผู้ติดเชื้อเอดส์* นั้น อาจสื่อในเชิงการตีตราจึงเลี่ยงมาใช้คำกริยา *ได้รับ* อย่างไรก็ตามก็มีอีกแนวคิดหนึ่งเห็นว่าการเรียกชื่อผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่ว่าจะเน้นในแง่การเจ็บป่วยหรือการติดเชื้อโรคหรือการได้รับเชื้อโรคก็เป็นการสื่อถึงภาพลักษณ์ด้านลบและแสดงความไม่เท่าเทียมของผู้มีเชื้อเอดส์ ดังนั้น เพื่อเป็นการสื่อแบบกลาง ๆ และเพื่อตระหนักถึงแนวคิดสิทธิมนุษยชน จึงมีผู้เสนอที่จะใช้ชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอดส์ขึ้นใหม่ โดยเลือกใช้คำกริยา *มี* เช่น *ผู้มีเชื้อ* *ผู้มีเชื้อเอดส์* เพื่อสื่อในความหมายในแง่ของการมีชีวิตอยู่กับเชื้อเอชไอวี หรือการอยู่กับเอดส์เท่านั้น มิได้เจาะจงว่าติดเชื้อได้อย่างไร

ตัวอย่างนักเขียน

(14) หน่วยงานด้านสิทธิมนุษยชนได้พยายามที่จะเรียกร้องไม่ใช้คำว่า “ผู้ติดเชื้อ” เพื่อลดสถานะที่เป็นการตีตราต่อบุคคลนั้น ๆ เพราะโรคอื่น ๆ ก็ไม่เห็นมีใครเรียกผู้ติดเชื้อเบาหวาน ผู้ติดเชื้อมะเร็ง ดังนั้น เอดส์ก็ไม่ควรแตกต่างจากนี้...ฉันอยากจะสะท้อนสถานะที่เป็นจริงที่สุด ทั้งจากคำพูดโดยตรงของผู้มีเชื้อเอชไอวี และต้องการสื่อสารต่อวงกว้างในวิธีที่ตรงไปตรงมา ง่ายต่อการทำความเข้าใจ ฉะนั้นจึงขอภัยต่อผู้ได้รับเชื้อเอชไอวีมา ณ ที่นี้ด้วย

(สร้อยแก้ว คำมาลา, 2543)

ในงานวิจัยนี้เห็นด้วยกับแนวคิดดังกล่าว จึงเลือกใช้คำว่า *ผู้มีเชื้อเอดส์* เพื่อต้องการกล่าวถึงบุคคลที่มีชีวิตอยู่กับเชื้อไวรัสเอชไอวีและอยู่กับโรคเอดส์เช่นเดียวกัน

### 3) การแยกพวก

การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์อีกแง่มุมหนึ่งที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ก็คือแง่มุมเกี่ยวกับการแยกพวกที่แสดงให้เห็นความเป็นพวกเขา (Them) พวกเรา (Us) ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ โดยผู้มีเชื้อเอดส์มักถูกนำเสนอในลักษณะที่เป็นกลุ่มคนกลุ่มหนึ่งที่

แตกต่างกันจากบุคคลอื่นทั่วไปในสังคม และมักจะถูกจัดให้เป็น “พวกเขา” ที่มักจะเกี่ยวข้องกับเรื่องหรือเหตุการณ์ด้านลบ เช่น พฤติกรรมทางเพศที่สำส่อน เบี่ยงเบน และเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค รวมทั้งสามารถแพร่เชื้อโรคไปสู่คนทั่วไปซึ่งมักจะสื่อโดยนัยว่าหมายถึง “พวกเรา” ก็บุคคลที่เป็นพวกเดียวกันกับผู้ส่งสาร คำศัพท์ที่ใช้เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงมักจะมีคำบอกกลุ่ม เช่น *กลุ่มพวก หมู* ปรากฏอยู่ด้วย

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(15) ในช่วงระยะเวลาที่โรคเอดส์เข้ามาขยายตัวในประเทศไทย จะเป็นการแพร่ในการมีเพศสัมพันธ์ของชายรักร่วมเพศเป็นส่วนใหญ่ ต่อมาปี 2527-28 ขยายเข้าไปสู่กลุ่มติดยาเสพติด และรวดเร็วมากในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด และกระโดดข้ามไปสู่กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ (โสเภณี) ซึ่งขยายถึงการติดต่อในประเทศไทยได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง เพราะกลุ่มติดยาเสพติดติดต่อกันเองเฉพาะในกลุ่มที่ติดยาเสพติดด้วยกัน จึงไม่มีผลต่อคนทั่วไปมากนัก แต่เมื่อกระโดดข้ามมาแพร่กระจายเข้าสู่คนทั่วไป ที่มีพฤติกรรมใช้บริการจากหญิงอาชีพพิเศษเหล่านี้ อัตราแพร่สูงระหว่างหญิงขายบริการกับผู้ให้บริการ จนปี 2533 การแพร่ในกลุ่มผู้ติดยาและรักร่วมเพศลดลง และน้อยกว่ากลุ่มผู้มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอาชีพพิเศษ (ต่างเพศ) และชาวบ้านธรรมดาที่นำเชื้อเข้าสู่หญิงแม่บ้านและบุตรที่จะเกิดมาต่อไป

(ศุภชัย ฤกษ์งาม, 2534)

จากตัวอย่างเห็นได้ว่าผู้เขียนที่เป็นบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขมีการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ระบุกลุ่มและจัดประเภทบุคคลโดยสื่อถึงอาชีพหรือพฤติกรรมบางอย่างที่ชัดเจน เช่น *ชายรักร่วมเพศ กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ กลุ่มติดยาเสพติด* ในขณะที่เลือกใช้คำศัพท์ที่กล่าวถึงบุคคลทั่วไปโดยไม่มีการระบุกลุ่มชัดเจน โดยใช้คำว่า *กลุ่มคนทั่วไป ชาวบ้านธรรมดา* ที่น่าสังเกตก็คือคำศัพท์ที่เรียกกลุ่มคนทั่วไปนั้นมีนัยที่หมายถึงบุคคลเพศชายมากกว่า ดังข้อความที่กล่าวว่า *มีพฤติกรรมใช้บริการหญิงอาชีพพิเศษ หรือ ชาวบ้านธรรมดาก็ำนำเชื้อเข้าสู่หญิงแม่บ้านและบุตร* ซึ่งบุคคลที่จะมีพฤติกรรมใช้บริการหญิงอาชีพพิเศษหรือนำเชื้อสู่แม่บ้านและบุตรนั้นตีความได้ว่าเป็นผู้ชาย แต่การสื่อสารกลับไม่มีการใช้คำที่ระบุเพศชาย หากผู้เขียนเลือกใช้คำศัพท์ที่หมายรวมเข้ากับคนทั่วไป การแยกกล่าวถึงในลักษณะเช่นนี้สื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นกลุ่มคนเฉพาะกลุ่มเท่านั้นที่แตกต่างไปจากคนทั่วไปในสังคม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือการแยกผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็น “คนอื่น” โดยมีนัยความหมายด้านลบเมื่อเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมหรืออาชีพที่ “เสี่ยง” ต่อการติดเชื้อและแพร่เชื้อโรคเอดส์ โดยเฉพาะการมุ่งเจาะจงเพศหญิงที่มีอาชีพพิเศษมากกว่าที่จะเจาะจงเพศชาย ความคิดเช่นนี้ชัดเจนอย่างยิ่งในตัวอย่างของนักข่าวที่นำเสนอว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นเป็น “คนร้าย” ที่แตกต่างจากคนทั่วไปที่เป็น “คนดี”



ตัวอย่างนักข่าว

(16) เมืองไทยควรมีมาตรการเด็ดขาดจัดการกับโรคเอดส์ เช่น กักบริเวณแบบผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง คงไม่สายเกินไป ต้องเร่งกฎหมายนำมาใช้ให้ทันเหตุการณ์ สกัดกั้นคนเป็นโรคร้ายออกจากคนดี

(เคลินิวส์, 8 ตุลาคม 2530)

การแยกพวกที่แสดงความเป็น “พวกเรา” “พวกเขา” ยังสื่อให้เห็นผ่านการใช้คำสรรพนามในการอ้างถึงผู้มีเชื้อเอดส์ด้วย ดังจะเห็นได้จากตัวอย่างที่มีการใช้คำสรรพนาม พวกนี้ กลุ่มนี้ คนเหล่านี้ ที่มักจะนำเสนอว่าเป็นสาเหตุของการแพร่ระบาดของเชื้อโรค และอาจจะนำเสนอควบคู่ไปกับคำศัพท์แสดงทัศนคติด้านลบ เช่น ร้าย อันตราย หรือคำศัพท์ที่แสดงว่าเป็นต้นเหตุของปัญหา เป็นต้น ลักษณะการเรียกชื่อและการกล่าวถึงผู้มีเชื้อเอดส์ลักษณะนี้มักปรากฏว่ามีผู้เขียนเป็นนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข และปรากฏเฉพาะช่วงระยะแรกของสถานการณ์เอดส์ในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2527-2534

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์

(17) ผู้ป่วยโรคเอดส์เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์คือชายที่ผิดปกติทางเพศหรือพวกเกย์ (รักร่วมเพศ) พวกนี้ เป็นตัวการใหญ่ในการแพร่เชื้อเอดส์ที่สุด

(นิตยชาติ พรหมอยู่, 2530)

(18) คนที่ได้รับเชื้อไวรัสเอดส์จะไม่เกิดอาการทุกคน บางคนมีพรสวรรค์พิเศษอยู่ร่วมกับไวรัสได้โดยไม่มีอาการหรือมีอาการไข้หวัดธรรมดา แต่คนกลุ่มนี้ร้ายมากเพราะเขาคือพาหะนำเชื้อถ่ายทอดให้ผู้อื่นในทุกโอกาส ที่ร้ายที่สุดคือคนเหล่านี้สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นโดยไม่รู้ตัว ไม่ว่าจะโดยการให้เลือดหรือทางเพศสัมพันธ์

(ชุมศักดิ์ พุกยาพงษ์, 2528)

การจัดประเภทและแบ่งแยกพวกในการนำเสนอผู้ติดเชื้อนั้นตีความได้ว่าผู้เขียนมีการใช้เกณฑ์ของ “ความปกติ” เป็นตัวแบ่ง จึงทำให้ผู้มีเชื้อมีสภาพเป็น “คนไม่ปกติ” เพื่อให้แตกต่างจากบุคคลทั่วไปที่เป็น “คนปกติธรรมดา” ขณะเดียวกันก็ใช้เกณฑ์ของ “ความดี” เป็นตัวแยกพวก ที่ทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์เป็น “คนร้าย” ที่แตกต่างจากพวกเราที่เป็น “คนดี”

ในขณะที่ผู้เขียนฝ่ายหนึ่งที่มีมุมมองว่าผู้มีเชื้อเอดส์เป็นคนไม่ปกติและเป็นคนร้ายของสังคมมักจะสื่อความหมายที่แยกความเป็น “พวกเขา” ของผู้มีเชื้อเอดส์ ผู้เขียนอีกฝ่ายหนึ่งที่มีทัศนคติด้านบวกและมองว่าผู้มีเชื้อเอดส์เป็นบุคคลปกติ ไม่แตกต่างจากคนทั่วไป ก็มักจะ

ใช้คำศัพท์เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แสดงความเป็นมิตรและเป็นพวกเดียวกัน โดยใช้คำว่า เพื่อน นำหน้า เช่น เพื่อนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ใช้คำสรรพนามอ้างอิงผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยคำเรียกญาติ เช่น พี่น้อง ใช้คำสรรพนามบุรุษที่หนึ่งพหูพจน์ เรา พวกเรา ที่สื่อหมายรวมผู้เขียนเข้าไปด้วย ซึ่งอาจเป็นบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาการสาขาอื่น ๆ นักเขียนนักข่าว คนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน รวมทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวี นอกจากนี้ยังพบว่ามีการเรียกชื่อที่มีการใช้คำย่อที่หมายถึงเอชไอวีหรือเอชไอวีด้วย เช่น เพื่อนชาวเอช เพื่อน อ. เพื่อให้เกิดความรื่นหู สร้างความรู้สึกในทางที่ดีต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี ที่น่าสังเกตก็คือมีการใช้คำศัพท์ที่เป็นชื่อของบุคคลเรียกผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วย เช่น แก้ว

ตัวอย่าง

(19)...บางทีการใช้คำว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีก็เหมือนเป็นอะไรที่มันทิ่มแทงอยู่ลึกๆ เหมือนกันนะ...แต่พอใช้คำว่า เพื่อน อ. นี่มันก็ดูมันฟังสบายกว่า สบายหูกว่า..."

(ประภาพรรณ สุปรียาภรณ์, 2545)

(20) แล้วเราจะช่วยแก้วและพี่น้องไทยผู้ติดเชื้อคนอื่น ๆ ได้อย่างไรบ้างในตอนนี้ เราอาจยังไม่สามารถหาข่าวให้กับพี่น้องทุกคนได้ในเร็ววัน แต่เราก็ไม่ใช่สิ่งเดียวที่พี่น้องเหล่านั้นต้องการในขณะนี้

(แอ๊ด ปากเกร็ด, 2545)

จะเห็นว่าลักษณะการใช้คำศัพท์เพื่อเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปรากฏนั้นมีการจัดประเภทและแยกพวกผู้มีเชื้อเอชไอวีให้เป็นกลุ่มคนที่ถูกคามสวัสดิภาพคนทั่วไปด้วยพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคและแพร่กระจายเชื้อโรค ผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงเหมือนเป็น “คนอื่น” ในสังคม แต่ขณะเดียวกันก็มีความพยายามแสดงความเป็นกลุ่มเป็นพวกเดียวกันกับผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยการเลือกใช้คำศัพท์เรียกชื่อกลุ่มของตนให้มีลักษณะเป็นมิตรและทำให้เกิดความรู้สึกดี เช่นการเลี่ยงที่จะใช้คำว่า เอชไอวี ผู้ติดเชื้อเอชไอวี แต่ไปใช้คำว่า เพื่อน อ. ซึ่งเป็นลักษณะของการใช้คำรื่นหู (Euphemism) และใช้คำเรียกญาติ คำแสดงความเป็นเพื่อนรวมทั้งการระบุชื่อบุคคลเมื่อกล่าวถึงผู้มีเชื้อเอชไอวี ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในสถานะของบุคคลหนึ่งในสังคมที่ไม่แปลกแยกไปจากบุคคลอื่น ดังนั้นความหลากหลายในการใช้คำศัพท์เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปรากฏอยู่ในวาทกรรมสาธารณะนั้นล้วนสะท้อนและสื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในมุมมองที่แตกต่างกันของผู้สื่อสารแต่ละกลุ่ม

#### 4.2.1.2 การแสดงสภาพที่เป็นอยู่

การแสดงสภาพที่เป็นอยู่ (Being) เป็นวิธีการเลือกใช้คำศัพท์เพื่อบ่งชี้ลักษณะผู้มีเชื่อเอดส์ของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ เมื่อกล่าวถึงผู้มีเชื่อเอดส์ในวาทกรรมสาธารณะ ตามความคิดของ ฮัลลiday (Halliday, 2004) การแสดงสภาพที่เป็นอยู่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ด้านความคิดของภาษาที่สื่อแทนความคิดหรือประสบการณ์ (Ideational or Experiential representation) ของบุคคลที่มีต่อสิ่งหรือเรื่องที่กล่าวถึง ผู้เขียนทำหน้าที่เป็นผู้สื่อมุมมองของตนต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งลงไปในข้อความที่ปรากฏในดวบทโดยผ่านการกลั่นกรอง ตัดสินและประเมินค่า แสดงออกด้วยกลวิธีทางภาษาที่บ่งชี้ลักษณะของบุคคล สิ่งของ ด้วยคำนาม นามวลี หรือคำกริยา กริยาวลีแสดงสภาพ เป็นต้น ดวบทที่สื่อสารกันนั้น จะต้องมีการบ่งชี้ลักษณะของบุคคลหรือสิ่งที่กล่าวถึงเหล่านี้ไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง

การพิจารณาการใช้คำศัพท์แสดงสภาพที่เป็นอยู่เพื่อบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื่อเอดส์ในที่นี้ เป็นการพิจารณาจากรูปภาษาในข้อความที่มีคำศัพท์ที่ใช้เรียกหรือกล่าวถึงผู้มีเชื่อเอดส์ปรากฏอยู่ในส่วนที่เป็นเรื่อง (topic) ของข้อความ หรือเป็นประธานของประโยคหรืออนุพากย์ก็ได้ ส่วนที่แสดงสภาพที่เป็นอยู่เป็นส่วนที่เป็นเนื้อความ (comment) หรือส่วนที่อยู่ในภาคแสดงของประโยคหรืออนุพากย์ เช่น *ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์แล้วมักมีอาการไข้และท้องเสีย* ในที่นี้ นามวลี *ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์* ทำหน้าที่เป็นเรื่องของข้อความหรือเป็นประธานของกริยา มี ส่วน *มักมีอาการไข้และท้องเสีย* เป็นส่วนที่เป็นเนื้อความ คำศัพท์ที่บ่งชี้ลักษณะที่นำมาวิเคราะห์จะเป็นส่วนที่เป็นเนื้อความที่ปรากฏในข้อความเช่นเดียวกันนี้ ซึ่งจะมีส่วนประกอบหลัก คือ กริยาแสดงสภาพ เช่น *มี เป็น* หรือกริยาแสดงความรู้สึก เช่น *ดีใจ เสียใจ* และมักมีส่วนขยายหรือส่วนเติมเต็มเพื่อแสดงรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับลักษณะของผู้มีเชื่อเอดส์ด้วย นอกจากนี้คำศัพท์แสดงสภาพที่เป็นอยู่อาจปรากฏอยู่ในส่วนที่เป็นเรื่องร่วมกับคำศัพท์ที่เป็นชื่อเรียกผู้มีเชื่อเอดส์ก็ได้ เช่น *ความเจ็บปวดของผู้มีเชื่อเอดส์นั้นมีมากเกินบรรยาย* ในที่นี้ส่วนที่ขีดเส้นใต้ทำหน้าที่เป็นเรื่องที่เป็นนามวลีแสดงความรู้สึกของผู้มีเชื่อเอดส์ที่ประกอบไปด้วยคำนาม *ความเจ็บปวด* และบุพบทวลีบอกความเป็นเจ้าของ *ของผู้มีเชื่อเอดส์* ปรากฏอยู่ในแง่จำเป็นต้องพิจารณาทั้งสองส่วนคือส่วนที่เป็นเรื่องและส่วนที่เป็นเนื้อความด้วย เมื่อพิจารณาคำศัพท์แสดงสภาพที่เป็นอยู่ในข้อมูลสื่อสารสาธารณะเพื่อบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื่อเอดส์พบว่ามี 2 ประเภทด้วยกัน ได้แก่ การแสดงความรู้สึกและการแสดงสภาพ

##### 4.2.1.2.1 การแสดงความรู้สึก

การแสดงความรู้สึกเป็นวิธีการใช้คำศัพท์ที่สื่อถึงความรู้สึกของผู้มีเชื่อเอดส์หรือบุคคลอื่น ๆ ที่มีต่อผู้มีเชื่อเอดส์ ในกรณีที่ผู้เขียนเป็นผู้มีเชื่อเอดส์มักเป็นการแสดงความรู้สึกของ

ผู้เขียนเองที่มีต่อการคิดเชื่อเอดส์ของตนหรือที่มีต่อผู้มีเชื่อเอดส์คนอื่น ในกรณีที่ผู้เขียนเป็นบุคคลที่มีเชื่อผู้มีเชื่อเอดส์มักเป็นการแสดงความรู้สึกของผู้เขียนที่มีต่อผู้มีเชื่อเอดส์หรือเป็นการแสดงความรู้สึกของผู้มีเชื่อเอดส์ตามความคิดหรือความเข้าใจของผู้เขียน การแสดงความรู้สึกพบได้จากการใช้คำศัพท์ที่เกี่ยวกับความรู้สึก เช่น กริยาแสดงความรู้สึก เช่น *เสียใจ ดีใจ ผิดหวัง เศร้า น่ากลัว น่าชื่นชม* คำนามหรือนามวลีแสดงความรู้สึก เช่น *ความสุข ความเศร้า มีความทุกข์เศร้าเสียใจ* คำขยายกริยา เช่น *อย่างมีความสุข อย่างหวาดผวา* หรืออาจปรากฏเป็นหน่วยสร้างกริยาเรียง เช่น *รู้สึกหวาดกลัวตกใจและเสียใจ* นอกจากจะเป็นการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกโดยตรงแล้ว ยังพบว่าการบรรยายความรู้สึกโดยอ้อมซึ่งสามารถพิจารณาหรืออนุมานได้จากคำศัพท์ที่อยู่ในบริบทแวดล้อมที่กล่าวถึงพฤติกรรมหรือวิถีปฏิบัติบางอย่างของบุคคล โดยมากมักเป็นคำกริยาแสดงอาการหรือแสดงสภาพของบุคคลที่บ่งบอกว่าบุคคลกำลังมีความรู้สึกเช่นไร เช่น *พอรู้ผลการตรวจเลือด เธอร้องไห้ตลอดคืน* คำว่า *ร้องไห้* เป็นคำกริยาแสดงอาการของบุคคลที่แสดงโดยอ้อมว่ามีความรู้สึกที่ไม่พึงปรารถนาเกิดขึ้นจึงทำให้แสดงอาการร้องไห้ดังกล่าว ดังนั้นการพิจารณาการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกที่พบในข้อมูลจึงสามารถแจกแจงได้เป็นสองแง่ด้วยกัน ได้แก่ การแสดงความรู้สึกอะไร ซึ่งจัดได้เป็นความรู้สึกทางลบหรือทางบวก และการแสดงความรู้สึกอย่างไร คือแสดงความรู้สึกโดยตรงหรือโดยอ้อม จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกเพื่อบ่งชี้ลักษณะผู้มีเชื่อเอดส์มีด้วยกัน 2 ด้าน คือ ความรู้สึกทางลบและความรู้สึกทางบวก

### 1) การแสดงความรู้สึกทางลบ

ความรู้สึกทางลบที่ผู้เขียนแสดงผ่านรูปภาพในฉบับนั้น เป็นเครื่องชี้บ่งว่าผู้เขียนต้องการนำเสนอแง่มุมด้านความรู้สึกของตนหรือของบุคคลอื่นซึ่งอาจเป็นบุคคลทั่วไปที่มีความรู้สึกต่อผู้มีเชื่อเอดส์ หรือเป็นความรู้สึกของผู้มีเชื่อเอดส์เอง ซึ่งเป็นการแสดงความรู้สึกในทางที่ไม่ดี ไม่เป็นที่ปรารถนาจะให้เกิดขึ้น คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางลบมีทั้งที่เป็นการใช้คำประเภทต่าง ๆ ได้แก่ คำกริยา คำนาม คำขยายกริยา หรืออาจเป็นวลีแสดงความรู้สึก เช่น กริยาลี นามวลี ดังที่กล่าวมาแล้ว การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบนี้ ผู้เขียนใช้เพื่อบรรยายความรู้สึกของตนต่อสภาพเหตุการณ์หรือการกระทำที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์หรือการคิดเชื่อเอดส์ เป็นการให้ข้อมูลรายละเอียดของเหตุการณ์และลักษณะของผู้มีเชื่อเอดส์แก่ผู้อ่าน จากการพิจารณาคำศัพท์ประเภทต่าง ๆ ที่แสดงความรู้สึกทางลบแล้ว พบว่าสามารถจัดกลุ่มการแสดงความรู้สึกทางลบได้ตามความหมายที่ใกล้เคียงกันของคำศัพท์ ได้แก่ ความทุกข์เศร้าเสียใจ ความท้อแท้โศกเศร้า ความตกใจหวาดกลัว และความสงสารเห็นใจ

การแสดงความรู้สึกทางลบเหล่านี้อาจแสดงได้ด้วยคำประเภทต่าง ๆ เช่น คำกริยา คำนาม คำขยายกริยา หรืออาจเป็นวลี เช่น กริยาวลี นามวลี หรือเป็นวลีกริยาเรียง หรือเป็นอนุพจน์ก็ได้ **ความทุกข์เศร้าเสียใจ** มักพบการใช้คำกริยาแสดงความรู้สึกเสียใจ เช่น *เจ็บปวด เสียใจ ซึมเศร้า* คำนาม เช่น *ความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานใจ* คำขยายกริยา เช่น *อย่างทรมาน ทุกข์ทรมาน* เป็นต้น **ความท้อแท้โศกเศร้า** มักพบการใช้คำกริยาแสดงความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง เช่น *ท้อแท้ หดหวัง* หรืออาจมีภาษาปาก เช่น *เซ็ง* คำกริยา *โศกเศร้า* ที่ปรากฏร่วมกับคำกริยา *รู้สึก* เช่น *รู้สึกโศกเศร้า* มีคำนาม เช่น *ความสิ้นหวัง ความว้าเหว่* คำขยายกริยา *อย่างโศกเศร้า* **ความตกใจหวาดกลัว** มักพบการใช้คำกริยา เช่น *กลัว วิดกกังวล หวั่นใจ ตกใจ น่ากลัว น่าตกใจ รู้สึกตกใจ* เป็นคำนาม เช่น *ความกลัว ความน่ากลัว* คำขยายกริยา เช่น *อย่างหวาดผวา อย่างน่าตกใจ* เป็นต้น **ความสงสารเห็นใจ** มักพบการใช้คำกริยา เช่น *สงสาร น่าสงสาร อนาถใจ เห็นใจ* เป็นการแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นบุคคลที่น่าสงสาร น่าเห็นใจ และมักจะมีการเน้นย้ำความหมายแสดงความรู้สึกเหล่านั้นด้วยคำขยายกริยา เช่น *ยิ่งนัก* จึง

นอกจากนี้การแสดงความรู้สึกทางลบเหล่านี้อาจนำเสนอควบคู่ไปกับการแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับการแสดงความรู้สึกทางลบ เช่น คำกริยา *ร้องไห้* ในข้อความ *พอรู้ผลการตรวจเลือด เธอร้องไห้ตลอดคืน* คำว่า *ร้องไห้* เป็นคำกริยาแสดงพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเศร้าเสียใจเมื่อรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี ในข้อมูลสื่อสารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี พบว่ามีการใช้คำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับการแสดงความรู้สึกทางลบเพื่อบรรยายอาการและพฤติกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีเมื่อรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวีหรือเป็นโรคเอชไอวี คำกริยาที่พบ เช่น *คิดมาก ฆ่าตัวตาย หนี หลบซ่อน ปิดบัง* หรืออาจอยู่ในลักษณะของคำปฏิเสธกริยา เช่น *ไม่เปิดเผย* เป็นต้น บางครั้งอาจปรากฏเป็นคำกริยาเรียงกันไป เช่น *อึ้ง คิดอะไรไม่ออก ร้องไห้* คำศัพท์เหล่านี้แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความรู้สึกเศร้าเสียใจ กังวลและท้อแท้สิ้นหวังกับการเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวี

ในการแสดงความรู้สึกทางลบที่บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นบางครั้งก็มิได้ปรากฏเพียงคำศัพท์ใดคำศัพท์หนึ่ง ทั้งนี้เพราะความรู้สึกทางลบหลายความรู้สึกและกริยาอาการที่แสดงออกว่ารู้สึกทางลบนั้นมิได้หลากหลายและอาจเกิดขึ้นพร้อมกันหรือต่อเนื่องกันไป ดังนั้นงานเขียนโดยส่วนใหญ่จึงมักพบว่าผู้เขียนมีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบที่หลากหลายคละเคล้ากันไปเพื่อย้ำให้เห็นความรู้สึกในด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี การแสดงความรู้สึกทางลบของผู้เขียนแต่ละกลุ่มมีลักษณะเด่น ๆ ที่จะกล่าวถึงได้ดังนี้

### 1.1) การแสดงความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื่อเอเดส์

การแสดงความรู้สึกทางลบของผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื่อเอเดส์พบว่าเป็นการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทุกข์เศร้าเสียใจ ท้อแท้สิ้นหวัง ตกใจหวาดกลัว และสงสารเห็นใจ โดยทั่วไปผู้มีเชื่อเอเดส์มักแสดงความรู้สึกทางลบเหล่านี้เพื่อบรรยายสภาพชีวิตและความรู้สึกของตนหรือของผู้มีเชื่อเอเดส์คนอื่นให้ผู้อ่านได้ทราบและได้รับรู้ว่าผู้มีเชื่อเอเดส์ได้รับผลกระทบทางจิตใจ และมีสภาพอารมณ์ความรู้สึกเช่นไรเมื่อมีชีวิตอยู่ในสถานะของผู้มีเชื่อเอเดส์ จากตัวบทวาทกรรมของผู้มีเชื่อเอเดส์ในสื่อสาธารณะพบว่าผู้มีเชื่อเอเดส์แสดงความรู้สึกทางลบเหล่านี้แตกต่างไปตามสภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การแสดงความรู้สึกทุกข์ เสียใจ ตกใจหวาดกลัว ท้อแท้ผิดหวัง มักนำเสนอในเหตุการณ์ที่ผู้มีเชื่อเอเดส์รู้ว่าติดเชื้อจากผลการตรวจเลือดของแพทย์ และมักจะได้รับการเน้นย้ำยิ่งขึ้นเมื่อบรรยายสภาพชีวิตที่ต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยทางร่างกาย ความคิดเกี่ยวกับความตาย รวมไปถึงการรังเกียจ ทอดทิ้ง และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับคนในครอบครัว หรือหน้าที่การงานของตน ความทุกข์เศร้าเสียใจอาจมีการกล่าวถึงได้โดยทั่วไปเพื่อสรุปให้เห็นสภาพชีวิตที่ต้องเผชิญความทุกข์ของผู้มีเชื่อเอเดส์ทั้งร่างกายและจิตใจ การแสดงความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวังมักใช้นำเสนอเมื่อกกล่าวถึงการรักษา เช่น เป็นโรคที่ไม่มีทางรักษา หรือเมื่อได้รับการรักษาจากแพทย์แล้วอาการเจ็บป่วยไม่ดีขึ้น ส่วนความรู้สึกสงสารเห็นใจนั้น ผู้มีเชื่อเอเดส์ใช้ในการบรรยายความรู้สึกของตนเองเมื่อกกล่าวถึงผู้มีเชื่อเอเดส์คนอื่นหรือคนใกล้ชิดในครอบครัวของตน แม้จะไม่ได้ติดเชื้อเอเดส์ก็ตาม ผู้มีเชื่อเอเดส์อาจแสดงความรู้สึกทางลบหลายความรู้สึกไปด้วยกันเพื่อสะท้อนความรู้สึกที่เกิดขึ้นอย่างหลากหลาย และอาจนำเสนอควบคู่ไปกับพฤติกรรมหรือการกระทำบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกทางลบ เช่น ร้องไห้ ฆ่าตัวตาย หนี หลบซ่อน เป็นต้น การแสดงความรู้สึกทางลบโดยอ้อมที่มักจะกล่าวถึงเหล่านี้จะนำเสนอและอาจมีการเน้นย้ำด้วยการซ้ำคำแสดงความรู้สึก หรือใช้คำขยายกริยาแสดงความรู้สึก เช่น จิ้ง มาก จริง ๆ

ตัวอย่าง

(21) เมื่อหมอได้บอกว่าคุณติดเชื้อเอเดส์ ผมตกใจมาก ตกใจมากจริง ๆ เราเกิดความกลัวตายขึ้นมา และกลัวว่าจะอับอายกลัวว่าจะถูกทอดทิ้ง ต้องพยายามปิดบังตุ่มที่เกิดขึ้นบนเท้า กลัวว่าเพื่อนร่วมทีมงานที่ไปจะรู้หรือสงสัย

(ข่าวสาร โรคเอเดส์, 2535)

(22) จนกระทั่งถึงวันที่ฉันหมดหวัง ผิดหวัง ท้อแท้ คิดฆ่าตัวตาย เพราะการฝากท้องครั้งนี้ หมอบอกว่าผลเลือดของฉันผิดปกติให้ตรวจอีกเมื่อท้องได้ 6 เดือน ผลปรากฏว่าฉันติดเชื้อเอเดส์ ฉันเสียใจมาก ร้องไห้ไม่หยุดเลย

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

(23) ข้าพเจ้าก็ไม่อยากให้ใครต้องเริ่มต้นด้วยความเจ็บปวดอย่างที่ข้าพเจ้าได้รับ...เราเจ็บปวดพอแล้ว...เมื่อปี 2528 เมื่อเคราะห์ร้ายติดเชื้อเอดส์ ซึ่งเป็นโรคติดต่อร้ายแรงซึ่งจะต้องรายงานตัว แต่ว่า หนี หนี หนีเท่านั้น ชีวิตของข้าพเจ้าช่วงนั้นต้องปลอมชื่อปลอมแซ่...ข้าพเจ้าหลบหนีสังคมไปอยู่ที่สำนักสงฆ์แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง

(ตาชู-ชาติ, ข่าวสาร โรคนเอดส์, 2539)

(24) ตอนนั้นฉันรู้สึกท้อแท้มาก ที่ไหนๆ ที่ว่ามียารักษาฉันก็ไปรักษามันก็ไม่หาย ไม่ได้ขึ้นเลย

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

(25) ต่อจากนั้นเราเดินไปดูตามเตียงต่าง ๆ ตึกนี้เราเข้ามาได้เพราะพวกเค้ายังอาการไม่หนักมาก ยังไม่ได้เป็นวัณโรค แต่ก็มีอาการแสดงแล้วละ ผมแห้ง ผมร่วง น่าสงสารมากเลย...ผู้ป่วยเหล่านี้ ดูเศร้า ๆ นะ สงสารเค้าจัง ญาติไม่ยอมดูแล ต้องเอามาปล่อยวัด พวกเราเดินพูดคุยกับคนป่วยอยู่นานพอควรจึงออกมา

(แก้ว, เอดส์ไดอารี่ 2, 2545)

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่าผู้มีเชื้อเอดส์แสดงความรู้สึกทางลบด้วยการใช้คำกริยาแสดงความรู้สึกโดยส่วนใหญ่ มีที่เป็นคำนาม ได้แก่ ความเจ็บปวด ใน (23) บรรยายความรู้สึกและสภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตของตนเมื่อรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี การแสดงความรู้สึกทุกข์เศร้าเสียใจ และท้อแท้สิ้นหวัง ใน (22) รวมทั้งความรู้สึกตกใจกลัว ใน (21) เมื่อทราบผลการตรวจจากแพทย์ว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งการรับรู้เรื่องราวและข้อมูลเกี่ยวกับเอดส์ที่ปรากฏอยู่ในสังคมทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์เนื่องจากเชื่อว่าโรคนเอดส์เป็นโรครักษาไม่หายและจะต้องรอความตายเพียงอย่างเดียว จึงกลัวและกังวลกับอาการเจ็บป่วยและความตาย ที่ทำให้เกิดความไม่มั่นคงในชีวิต นอกจากนี้วิธีการปฏิบัติการดำเนินงานควบคุมโรคเอดส์ระยะแรกที่จะต้องให้มีการรายงานตัวเพื่อควบคุมและกักบริเวณผู้มีเชื้อเอดส์ รวมทั้งความอับอายจากการติดเชื้อ จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์ส่วนหนึ่งกลัวที่จะมีการเปิดเผยตัว การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกของผู้มีเชื้อเอดส์นั้นบางครั้งมีการเน้นย้ำความรู้สึกนั้นให้เด่นชัดมากยิ่งขึ้น ด้วยการซ้ำคำแสดงความรู้สึก ได้แก่ ตกใจ กลัว ใน (21) และการใช้คำขยายกริยา มาก มากจริง ๆ ใน ตกใจมาก ตกใจมากจริง ๆ ก็เป็นการเน้นเพื่อแสดงระดับของความรู้สึกที่เข้มข้นมากขึ้น นอกจากนี้การแสดงรายละเอียดเพิ่มเติมที่ทำให้ทราบว่าความรู้สึกกลัวของผู้มีเชื้อเอดส์นั้น จะกลัวในเรื่องที่เกี่ยวกับความตาย การเปิดเผยตัว ความอับอาย และกลัวผลกระทบในเรื่องงาน และความรู้สึกตกใจหวาดกลัวนี้ยังแสดงออกด้วยการกระทำและพฤติกรรมของบุคคลด้วย เช่น การหนี การหลบซ่อน ปลอมชื่อ ดังที่ปรากฏใน (23) อีกด้วย

ในขณะที่การแสดงความรู้สึกท้อแท้ผิดหวัง ใน (24) เมื่อกล่าวถึงอาการเจ็บป่วยที่ไม่ดีขึ้น หรือไม่มีความหวังกับการรักษาอาการเจ็บป่วยให้หายได้ ก็ยังเป็นการตอกย้ำความคิดที่ว่าเอดส์เป็นโรคที่รักษาไม่ได้ ผู้มีเชื้อเอดส์จึงต้องรอความตายเพียงอย่างเดียว และยังทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์มีความรู้สึกทางลบต่อการติดเชื้อเอดส์มากขึ้น

ส่วนความรู้สึก *สงสาร* ผู้มีเชื้อเอดส์บรรยายความรู้สึกของตนที่ได้พบเห็นผู้มีเชื้อเอดส์คนอื่นในตัวอย่างคือผู้มีเชื้อเอดส์ที่วัดพระบาทน้ำพุ ซึ่งเป็นการสะท้อนสภาพชีวิตและการดำรงอยู่ของผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมไทยที่แตกต่างกัน ผู้มีเชื้อเอดส์บางคนได้รับผลกระทบทางสังคม ไม่ได้รับยอมรับจากคนใกล้ชิดจึงถูกทอดทิ้งให้อยู่ที่วัดพระบาทน้ำพุ ทั้งสภาพร่างกายที่เจ็บป่วยและสภาพชีวิตที่ลำบาก ผู้มีเชื้อเอดส์จึงถ่ายทอดสภาพชีวิตของผู้มีเชื้อเอดส์เหล่านี้โดยแสดงความรู้สึกสงสารเห็นใจ และนำมาซึ่งการช่วยเหลือ เยี่ยมเยียน พุดคุยกับผู้มีเชื้อเอดส์ ดังที่พบใน (25)

อาจกล่าวได้ว่าการแสดงความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื้อเอดส์ที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะเหล่านี้เป็นการเลือกใช้คำศัพท์เพื่อสื่อความคิดและความรู้สึกของตนที่มีต่อการติดเชื้อเอดส์และที่มีต่อผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยกัน ขณะเดียวกันก็เป็นการสะท้อนให้เห็นประสบการณ์ตรงของผู้เขียนในฐานะที่เป็นผู้มีเชื้อเอดส์ให้ผู้อ่านได้รับรู้เรื่องราวในชีวิตและความคิดความรู้สึกของผู้มีเชื้อเอดส์ว่าได้รับผลกระทบจากสังคมและมีความรู้สึกทางลบเกิดขึ้นหลากหลายเพียงใด

## 1.2) การแสดงความรู้สึกทางลบของบุคคลที่มีเชื้อผู้มีเชื้อเอดส์

บุคคลที่มีเชื้อเป็นผู้มีเชื้อเอดส์มีการแสดงความรู้สึกทางลบเพื่อบรรยายสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์และแสดงความรู้สึกของตนเองที่มีต่อผู้มีเชื้อเอดส์ตามที่ตนได้รับรู้หรือได้พบเห็น ผู้เขียนที่มาจากต่างสาขาต่างวงการมีการแสดงความรู้สึกที่มีต่อผู้มีเชื้อเอดส์แตกต่างกันออกไป

**นักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข** มักกล่าวถึงผู้มีเชื้อเอดส์โดยการแสดงความรู้สึกทางลบที่หลากหลายและแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงเวลา ในระยะเริ่มแรกของสถานการณ์เอดส์ในประเทศไทย นักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขมักบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอดส์โดยการแสดงความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง เนื่องจากความคิดที่ว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายได้ ผู้มีเชื้อเอดส์จึงเป็นผู้ที่ไม่มีความหวังที่จะหายจากโรค ต้องรอความตายเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้ยังแสดงความทุกข์ทรมานของผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ที่เป็นผู้เจ็บป่วยด้วยอาการต่าง ๆ จากกลุ่มอาการของโรคเอดส์ ลักษณะเช่นนี้ก็อาจทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์มีความตกใจและหวาดกลัวต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ เนื่องจากเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับสภาวะที่เกิดขึ้นกับผู้มีเชื้อเอดส์ เช่น ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านจิตใจมากกว่าจะเป็นเรื่องที่แสดงแง่มุมชีวิตของผู้มีเชื้อเอดส์ ดังนั้น



วิธีการแสดงความรู้สึกทางลบจึงมักเป็นคำนามหรือการทำให้เป็นนามวลี เช่น *ความกลัว การทุกข์ทรมาน เป็นต้น*

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(26) นอกจากเป็นโรคที่ทำให้ตายแล้ว การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเป็นการทุกข์ทรมาน เพราะเป็นปัญหาด้านสังคมที่ผู้ติดเชื้อเอดส์ต้องเผชิญ เช่น ผู้รักษาไม่กล้าใกล้ชิดผู้ป่วยเพราะกลัวติดโรคทำให้ผู้ป่วยเสียสุขภาพจิต

(อนุวัตร ลิ้มสุวรรณ, 2528)

ในช่วงระยะต่อมามักจะกล่าวถึงความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้นจากการได้รับผลกระทบจากสังคมและคนรอบข้าง ทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์เกิดความรู้สึกทางลบที่หลากหลายมากขึ้น

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(27) ปัญหาเริ่มแรกที่ผู้ติดเชื้อเอดส์เผชิญคือปัญหาทางจิตใจ ทั้งนี้สืบเนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่มียารักษาได้ผลแน่นอนบวกกับความกลัวการถูกเปิดเผยเนื่องจากจะถูกรังเกียจจากเพื่อนญาติ พี่น้อง ฯลฯ ได้สร้างความวิตกกังวลให้กับผู้ที่ทราบว่าคุณเองติดเชื้อเอดส์เป็นอย่างมาก เมื่อถูกปล่อยให้อยู่โดดเดี่ยวในสังคม ผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์มักจะเกิดความรู้สึกว่าเหว่และกังวล

(กองโรคเอดส์, 2536)

(28) การติดเชื้อเอดส์และข่าวคราวต่าง ๆ เป็นผลให้คุณจะต้องเจ็บปวด รวดร้าวเปล่าเปลี่ยว โดดเดี่ยวเดี๋ยวตาย อับอาย ซอกซำ อกระบบ ร้าวระทม ตรอมตรม ขมขื่น สะอื้น หงอยเหงา เสรีา โศก ตระกำ ลำบาก ยากเย็น ข้นแค้น แสนเจ็ญ ข้ำลำเค็ญ ทุกข์ทรมาน น่าวาหนา จนสุดที่จะกล่าวบรรยายได้

(วิวัฒน์ โรจนพิทยากร, *ข่าวสารโรคเอดส์*, 2534)

ในตัวอย่าง (27) เป็นการกล่าวถึงความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื้อเอดส์ในลักษณะของการอธิบายปัญหาหรือภาวะทางสังคมที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อภาวะทางจิตใจของผู้มีเชื้อเอดส์ทำให้เกิดความรู้สึกทางลบต่าง ๆ ขึ้นมา เช่น การถูกรังเกียจ ทอดทิ้ง ทำให้เกิดความกลัว ความกังวล และความเหว่ ในขณะที่ (28) ผู้เขียนบรรยายสภาพความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื้อเอดส์ที่เกิดจากผลกระทบทางสังคมจากการติดเชื้อและการเปิดเผยเรื่องราวส่วนบุคคล โดยเฉพาะการเปิดเผยชื่อและนามสกุลจริงต่อสาธารณะของผู้มีเชื้อเอดส์ คือ จะอ่อน เลือ่สุม ทำให้ชีวิตของผู้มีเชื้อเอดส์ดังกล่าวได้รับผลกระทบอย่างมาก เกิดเป็นความรู้สึกทางลบที่หลากหลายที่ผู้เขียนพยายามแจก

แจงออกมาให้ได้มากที่สุด ดังนั้นการแสดงความรู้สึกทางลบของผู้เขียนในสาขาการแพทย์จึงสื่อให้เห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้มีเชื้อเอชไอวีจากการกระทำของบุคคลอื่นในสังคมเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการปฏิบัติของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้มีเชื้อเอชไอวี

นักวิชาการสาขาอื่นๆ มักแสดงความรู้สึกทางลบเพื่อชี้ให้เห็นผลกระทบด้านสังคมที่มีต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีเช่นเดียวกับนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข แต่ที่แตกต่างกันก็คือนักวิชาการสาขาอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสาขาสังคมศาสตร์มุ่งเน้นการวิเคราะห์สาเหตุและอธิบายในมิติทางสังคมเพื่อให้ตระหนักในประเด็นเรื่องสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนแนวคิดและวิธีการปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีและการดำเนินงานด้านเอชไอวี

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่นๆ

(29) กรณีตัวอย่างผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีข้างต้น แม้จะไม่มากมายแต่ก็ช่วยสะท้อนข้อเท็จจริงว่าพวกเขาเหล่านี้มิได้เผชิญกับโรคร้ายเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังทุกข์ระทมเพราะความกลัวการถูกรังเกียจเพียงจันท์ ถูกตีตราและถูกปฏิบัติอย่างแบ่งแยกในสังคม

(ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2534)

(30) เมื่อสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยยังไม่มีทีท่าว่าจะดีขึ้น อีกทั้งยังมีผลกระทบอันเกิดจากการที่ผู้ป่วยและผู้ได้รับเชื้อต้องประสบกับความทุกข์ที่ไม่ใช่จากภัยของโรค หากแต่เป็นความ ทนทุกข์ที่สังคมรังเกียจเพียงจันท์

(วัชรินทร์ สุโรจนานนท์, 2539)

การแสดงความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปรากฏในงานเขียนของนักวิชาการสาขาอื่นๆ เป็นการกล่าวถึงในแง่ของปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกิดขึ้นและส่งผลกระทบต่อด้านชีวิตและจิตใจต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีอันเนื่องมาจากการได้รับการปฏิบัติจากบุคคลอื่นอย่างไม่เท่าเทียม ความรู้สึกทางลบที่มักกล่าวถึงจะเป็นความรู้สึกทุกข์เศร้าเสียใจเป็นส่วนใหญ่ซึ่งสาเหตุมาจากความกลัวสังคมรังเกียจ ผู้เขียนจึงต้องการสะท้อนข้อเท็จจริงทางสังคมที่เกิดขึ้นเหล่านั้น

**นักข่าวนักเขียน** แสดงความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อบรรยายสภาพชีวิตและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อถ่ายทอดเรื่องราวให้แก่ผู้อ่านได้ทราบว่ามีผู้ติดเชื้อต้องประสบปัญหาชีวิตอะไรบ้าง

ตัวอย่างนักข่าวนักเขียน

(31) ผมได้เห็นเด็กหนุ่มผอมแห้ง หน้าตาซีดเหลืองเหมือนอดข้าวมา 20 วัน แวดตบ่งบอกถึงความทุกข์ที่เกิดขึ้น สิ้นสูญความหวังและพลังใจ นั่งเหม่อลอยไม่มีจุดหมาย แถมตามผิวหนังที่

แขนและขามีจุดซ้ำ ๆ คล้ายแผลเป็นจากรอยฝีขึ้นเต็มไปหมด

เพียงได้เห็นภาพเหล่านี้ ผมก็รู้สึกหดหู่หัวใจอย่างบอกไม่ถูก บรรยายความรู้สึกได้เพียงว่า เขาโชคร้ายและต้องเป็นทุกข์ทั้งกายและจิตใจพอ ๆ กัน วัน ๆ ต้องถูกกักบริเวณให้อยู่ในห้องที่ติดคำว่า “ห้ามเยี่ยมก่อนได้รับอนุญาต”

(วิโรจน์ บุญวัน, 2530)

(32) เริ่มเขียนเรื่องนี้ด้วยจิตใจที่ค่อนข้างจะหดหู่กับการไม่มีทางออกให้แก่เพื่อนร่วมโลกที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ ไม่ว่าพวกเขาจะป่วยอันเนื่องมาจากสาเหตุใดก็ตาม แต่ความทุกข์ทรมานทางจิตใจของพวกเขาขณะที่โรคกำลังดำเนินไปนั้นใกล้เคียงกัน

(ฉัญญา กอที, *สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์*, 2530)

จากตัวอย่างจะเห็นว่าผู้เขียนที่เป็นนักเขียนนักข่าว มีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบเพื่อบรรยายทั้งความรู้สึกของตนเองเมื่อได้พบสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ที่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย และบรรยายความรู้สึกของผู้มีเชื้อเอดส์จากมุมมองของตน โดยส่วนใหญ่ในมุมมองของผู้เขียนเมื่อประเมินจากสภาพร่างกายหรือเรื่องราวที่ตนได้ทราบมาเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์แล้วก็เชื่อว่าผู้มีเชื้อเอดส์จะต้องเป็นผู้ที่มีความทุกข์ทั้งร่างกายที่เจ็บป่วยและจิตใจที่เศร้าหมอง ในขณะที่ความรู้สึกของตนเองก็รู้สึกหดหู่เมื่อได้พบเห็นหรือรับทราบเรื่องราวเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ ใน (31) การแสดงความรู้สึกต่อแท่งลื่นหวัง ที่ว่า *ลื่นสูญความหวังและพลังใจ* เป็นความรู้สึกที่ผู้เขียนตีความได้จากอาการกริยา *เหม่อลอย* และอาการทางกายที่เจ็บป่วยอย่างมาก ส่วนใน (32) เป็นการถึงกล่าวถึงสถานการณ์ของผู้มีเชื้อเอดส์ในสังคมไทยโดยทั่วไปที่เน้นไปที่อาการเจ็บป่วยและความรู้สึกทุกข์เศร้าเสียใจของผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ของการเจ็บป่วยนั้น

ผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน มักแสดงความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื้อเอดส์โดยเน้นไปที่ความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้นจากการได้รับผลกระทบจากสังคม ซึ่งมักจะเป็นการแสดงรายละเอียดในเชิงบรรยายให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะการของผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสังคมนั้น เนื่องจากผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนมักจะมุ่งเน้นการทำงานในชุมชนและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสังคม ทำให้ได้มีโอกาสพบเห็นและสัมผัสชีวิตผู้มีเชื้อเอดส์อย่างใกล้ชิด การแสดงความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื้อเอดส์ของผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนจึงมักเกี่ยวข้องกับประเด็นทางสังคมที่ผู้เขียนต้องการจะตีแผ่และเปิดเผยสู่สาธารณชนได้รับรู้

ตัวอย่างผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน

(33) สถานะการณ์ของผู้ติดเชื้อและครอบครัว เกิดความวิตกกังวลเมื่อทราบว่าตนเองได้รับเชื้อ HIV+ เข้าสู่ร่างกาย จากการยืนยันของแพทย์และโรงพยาบาลที่รับการตรวจ บางรายถึงกับหมด

อาลัยในชีวิต ไม่ยอมพบปะผู้คน เก็บซ่อนตัว บางรายก้าวร้าวต่อต้าน ไม่ยอมรับและคิดมาก หันกลับไปใช้ยาเสพติดเพิ่มหนักยิ่งขึ้น บางรายเมื่อทราบแล้วก็สำนึกและปลงตก อาการของผู้ติดเชื้อทุกรายไม่กล้าเปิดเผยตัวเองเพราะเกรงว่าสังคมจะรังเกียจ

(มูลนิธิดวงประทีป, 2533)

ตัวอย่างข้างต้นแสดงให้เห็นวิธีการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ของผู้เขียนที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น มูลนิธิดวงประทีปที่เน้นการพัฒนาช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสในชุมชนคลองเตย กรุงเทพมหานคร ซึ่งมักจะมีปัญหาเอดส์และยาเสพติดเกิดขึ้นอย่างมาก บุคคลในองค์กรเหล่านี้มักได้ทำงานใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเอดส์จึงประสบกับเหตุการณ์และสัมผัสใกล้ชิดกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชน จึงได้สรุปสภาพเหตุการณ์ของผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวของผู้มีเชื้อเอดส์ที่เกิดขึ้นในชุมชนและพบว่าผู้มีเชื้อเอดส์เกิดความรู้สึกทางลบหลายลักษณะด้วยกันทั้งวิตกกังวล ท้อแท้สิ้นหวัง หวาดกลัว ทุกข์เศร้าเสียใจและปลงได้ นอกจากจะเป็นการใช้คำศัพท์แสดงอารมณ์และความรู้สึกด้านลบแล้ว ยังพบว่ามีการกล่าวถึงกริยาอาการที่สื่อให้เข้าใจว่าเป็นอาการที่สัมพันธ์กับความรู้สึกทางลบเหล่านั้น เช่น ผู้มีเชื้อเอดส์มีความกลัวและอายจึงไม่กล้าเปิดเผยตัว และอยู่อย่างหลบซ่อน ปฏิกริยาที่แสดงออกต่างกันทำให้ผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนเห็นสาเหตุของปัญหาสังคมได้ดีขึ้น เช่น ผู้มีเชื้อเอดส์บางรายที่คิดมากกังวล และไม่ยอมรับสภาพที่ติดเชื้อเอดส์จึงอาจจะแสดงออกด้วยการต่อต้านก้าวร้าวซึ่งอาจนำไปสู่การติดยาเสพติดที่มากขึ้นกว่าเดิม ดังนั้นการแสดงความรู้สึกทางลบของผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนจึงมิได้มุ่งบรรยายสภาพอารมณ์ความรู้สึกส่วนบุคคลของผู้มีเชื้อเอดส์ แต่มุ่งนำเสนอปัญหาในชุมชนที่เกิดขึ้นหรืออาจจะเกิดขึ้นสืบเนื่องจากความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอดส์

## 2) การแสดงความรู้สึกทางบวก

ความรู้สึกทางบวกเป็นความรู้สึกที่น่าพึงปรารถนา เป็นความรู้สึกในด้านดีที่ทำให้บุคคลมีความสุข การแสดงความรู้สึกทางบวกที่ปรากฏในข้อมูลพบว่าไม่ปรากฏมากนักเมื่อเทียบกับจำนวนข้อมูลที่แสดงความรู้สึกทางลบ โดยมากมักจะพบเป็นคำกริยาที่แสดงอารมณ์ความรู้สึกที่ดี เช่น ดีใจ ภูมิใจ หรือกริยาวิเศษณ์ มีความสุข หรืออาจเป็นคำนาม ความสุข ก็ได้ ความรู้สึกนั้นอาจเป็นได้ทั้งความรู้สึกทางบวกของผู้มีเชื้อเอดส์ และความรู้สึกของผู้เขียนที่มีต่อผู้มีเชื้อเอดส์ จากข้อมูลพบว่าผู้เขียนที่แสดงความรู้สึกทางบวก ได้แก่ ผู้มีเชื้อเอดส์ นักเขียน และ ผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน

## ตัวอย่างผู้มีเชื่อเอดส์

(34) ฉันดีใจที่รู้ว่าเขาให้โอกาสผู้ติดเชื้อ บางครั้งเราก็อยากบอกใครสักคนว่าเราเสียใจขนาดไหนที่ต้องรับเชื่อเอดส์

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

(35) เราดีใจที่ทำให้คนเข้าใจโรคเอดส์มากขึ้น เข้าใจได้ว่ามันอันตราย ไม่ควรประมาท แต่มันก็ติดกันยาก สามารถอยู่ด้วยกันได้ สัมผัสกันได้ กอดกันได้ ทำให้คนรู้ว่าถึงเป็นเอดส์แล้วไม่จำเป็นต้องฆ่าตัวตาย ไม่จำเป็นต้องทุกข์ระทมนี้ना เป็นเอดส์แล้วก็มีมีความสุขได้....

เพื่อน ๆ ติดเชื้อเอชไอวีมีความสุขดีที่เห็นว่าตัวเองมีเพื่อนเยอะ

(แก้ว, วินาทีชีวิต2, 2545)

## ตัวอย่างนักเขียน

(36) เธอดีใจ ภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของความสุขของผู้ติดเชื้อคนอื่น ๆ... นุษย์ที่ฉันพบในวันนั้นจึงแจ่มใสรวดเร็ว เธอมีความสุขและปรับตัวใหม่กับเชื้อเอชไอวีที่มีอยู่ในร่างกาย

(สร้อยแก้ว คำมาลา, 2543)

## ตัวอย่างผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน

(37) อี๊ดหันมาพูดกับผู้ฟังตอนท้ายว่า “การแต่งงานของเรา จึงไม่มีเอชไอวีมาเกี่ยวข้อง”...แต่อย่างไร การเสวนาจบลงด้วยจำนวนผู้ฟังล้นห้อง พวกเรารู้สึกอึ้งและปลื้มในความรักของชีวิตคู่ อี๊ด กับแดง ไปตาม ๆ กัน

(จันทวิภา อภิสุข, มุลนิธิเอ็มพาวเวอร์, 2542)

จากตัวอย่างจะเห็นว่าทั้งผู้มีเชื่อเอดส์และบุคคลอื่นใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกเหมือนกันในการบรรยายความรู้สึกของตนเองและของผู้มีเชื่อเอดส์ ผู้มีเชื่อเอดส์บรรยายความรู้สึกทางบวกของตนเมื่อได้รับโอกาสจากผู้อื่นใน (34) เพื่อให้ได้พูดหรือบอกเล่าความคิดความรู้สึกที่ตนได้รับหลังจากที่รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี และบรรยายสภาพชีวิตของตนที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกับบุคคลต่าง ๆ ได้เช่นปกติทั่วไป รวมทั้งทำประโยชน์ให้กับสังคม โดยเฉพาะการมีบทบาทในการเป็นผู้ให้ข้อมูลความรู้ด้านเอดส์ ใน (35) ส่วนบุคคลอื่นที่ใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกนี้ส่วนใหญ่มักจะเป็นนักเขียนนักข่าวและคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนที่ต้องการนำเสนอและถ่ายทอดเรื่องราวสภาพชีวิตในทางที่ดีขึ้นการปรับตัวได้ของผู้มีเชื่อเอดส์จึงมักใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกบรรยายความรู้สึกและสภาพชีวิตของผู้มีเชื่อเอดส์เหล่านั้น ใน (36) รวมทั้งการแสดงความรู้สึกของตัวเองที่ได้เห็นเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกดี เช่น การ

กล่าวถึงเรื่องการเลือกที่จะใช้ชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีหนึ่ง ใน (37) จะสังเกตได้ว่าการแสดงความรู้สึกทางบวกเหล่านี้มักจะมีการขยายคำกริยาแสดงความรู้สึกทางบวกเพื่อแสดงรายละเอียดเพิ่มเติมมากขึ้น ด้วยการใช้อุปมาที่ เป็นส่วนเติมเต็มในประโยค เช่น ใน (34) ฉันดีใจที่รู้ว่าเขาให้โอกาสผู้ติดเชื้อ ใน (35) เราดีใจที่ทำให้คนเข้าใจโรคเอดส์มากขึ้น หรือใช้บุพบทลักษณะขยาย ใน (37) พวกเรารู้สึกอึดใจและปลื้มในความรักของชีวิตคู่ อีก กับแดง

นอกจากนี้ยังพบว่าการแสดงความรู้สึกทางบวกด้วยการใช้คำศัพท์แสดงอาการที่จากบริบทแล้วสื่อให้เข้าใจได้ว่าเป็นการแสดงความรู้สึกทางบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวี เช่น หัวเราะ ยิ้ม ในข้อมูลสื่อสารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี พบว่ามีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกโดยอ้อมเพื่อบรรยายอาการและพฤติกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีเมื่อผ่านการปรับตัวได้หลังจากที่รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวีหรือเป็นโรคเอดส์ คำกริยาที่พบ เช่น ยิ้ม หัวเราะ หรืออาจเป็นคำนาม การยิ้ม การหัวเราะ ก็ได้ คำศัพท์เหล่านี้แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความสุข และดีใจเมื่อบรรยายสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตของตนเอง

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอชไอวี

(38) อยู่กับเพื่อน ๆ เราหัวเราะได้ทั้งวัน บางวันหัวเราะจนปวดแก้ม ปวดท้องไปหมด..หมอบอกว่าที่เราแข็งแรงอาจจะเพราะเราอารมณ์ดีด้วยนะ การยิ้ม การหัวเราะ ก็เป็นยาขนานเอกนะคะ

(แก้ว, วินาทีชีวิต2, 2545)

ตัวอย่างนักเขียน

(39) เธอโชคดีที่เพื่อนให้กำลังใจ ได้หัวเราะ ได้เฮฮา “น้องโชคดีที่มีคนเข้าใจอยู่มากมาย แม้จะไม่รู้จักกัน” คำกู่ยิ้ม เธอเชื่อเช่นนั้นว่าโลกยังมีมุมที่งดงาม

(สร้อยแก้ว คำมาลา, 2543)

ผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกด้วยคำกริยาแสดงอาการ หัวเราะ แสดงสภาพ อารมณ์ดี หรือเป็นคำนาม การหัวเราะ การยิ้ม เพื่อบรรยายสภาพชีวิตของตนเองแสดงให้เห็นชีวิตด้านบวกที่ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีมีร่างกายแข็งแรงขึ้น มีสุขภาพดีทั้งจิตใจและร่างกาย การกระทำกริยาที่สื่อถึงความรู้สึกของบุคคลเช่นนี้ก็เป็นกริยาปกติที่บุคคลทั่วไปกระทำ ซึ่งก็เหมือนเป็นการสื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีสภาพร่างกายแข็งแรง ปรับตัวกับการมีเชื้อโรคเอดส์ในร่างกายได้แล้ว ก็สามารถมีชีวิตปกติเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป การได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและได้แสดงความรู้สึกด้านบวกออกมาเป็นการยืนยันให้เห็นถึงสภาพจิตใจของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ดีขึ้นและมีทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในด้านบวก

ส่วนนักเขียนใช้คำกริยา *หัวเราะ ยิ้ม เฮฮา* เพื่อบรรยายสภาพของผู้มีเชื้อเอคส์ที่ผู้เขียนพบเห็นและทัศนคติของตนในลักษณะการแสดงความหวังว่าผู้มีเชื้อเอคส์จะได้มีชีวิตที่มีความสุข ที่น่าสังเกตก็คือการใช้คำศัพท์แสดงสภาพร่างกายที่ปรับเปลี่ยนไปในที่ดีขึ้น แข็งแรง และสุขภาพดีขึ้น ใน (38) สะท้อนให้เห็นในแง่ของการปรับตัวปรับเปลี่ยนสภาพชีวิตและจิตใจในทางที่ดี จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอคส์เชื่อว่าการแสดงความรู้สึกทางบวกเป็นเหมือนยาที่ช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยจากโรคเอคส์ได้

การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบที่ปรากฏนี้เป็นการสื่อให้เห็นบทบาทของผู้มีเชื้อเอคส์ที่เป็นผู้ประสบ (experiencer) ความรู้สึก การที่ในตัวบทสื่อสารณะมีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบที่หลากหลายกว่าความรู้สึกทางบวกก็อาจเป็นการสื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้มีเชื้อเอคส์เป็นผู้ประสบกับเหตุการณ์หรือสภาพที่ทำให้เกิดความรู้สึกทางลบ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าความรู้สึกทางลบเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากสภาพเหตุการณ์ที่ไม่พึงปรารถนาคือการติดเชื้อเอคส์และปฏิกิริยาจากสังคมรอบข้างที่ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ทางลบของผู้มีเชื้อเอคส์ สภาพเหตุการณ์การติดเชื้อเอคส์นั้นเกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับความรู้ ความคิดเกี่ยวกับเอคส์และผู้มีเชื้อเอคส์ที่มีการสื่อสารในสื่อสาธารณะทำให้ผู้มีเชื้อเอคส์และบุคคลอื่นรับรู้ข้อมูลเหล่านี้จึงมีปฏิกิริยาด้านลบแสดงออกมา สื่อผ่านการใช้กลวิธีทางภาษาแสดงความรู้สึกด้านลบเหล่านี้เพื่อบรรยายสภาพชีวิต ความคิดและจิตใจของผู้มีเชื้อเอคส์เหล่านั้น ในขณะที่ความรู้สึกด้านบวกจะเกิดเฉพาะบุคคลและเฉพาะโอกาสเท่านั้น ส่วนมากมักจะเกิดหลังจากที่ผู้มีเชื้อเอคส์มีการปรับตัวและทำใจยอมรับการติดเชื้อเอคส์ได้แล้ว และมีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตของตนต่อไป เช่น มีความรู้สึกทางบวกเมื่อผู้มีเชื้อเอคส์รู้ว่าได้รับโอกาสจากสังคมและบุคคลรอบข้าง ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นอย่างเป็นปกติ และมีโอกาสที่ใช้ชีวิตที่สร้างประโยชน์ให้สังคมและทำกิจกรรมเช่นปกติทั่วไป การได้โอกาสและได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ได้ทำให้ผู้มีเชื้อเอคส์ประสบกับสภาพชีวิตทั้งร่างกายและจิตใจที่ดีขึ้น ผู้มีเชื้อเอคส์จึงแสดงอารมณ์และความรู้สึกด้วยการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวก

#### 4.2.1.2.2 การแสดงสภาพ

การแสดงสภาพเป็นวิธีการใช้คำศัพท์บรรยายลักษณะและบอกคุณสมบัติของผู้มีเชื้อเอคส์ อาจเป็นลักษณะทางกาย ลักษณะอาการหรือพฤติกรรม หรือคุณสมบัติทางสังคมหรือคุณสมบัติประจำบุคคล โดยพิจารณาคำศัพท์ที่อยู่ในส่วนขยายของคำกริยาแสดงสภาพ มี เป็น ใน ข้อความที่มีคำศัพท์ที่เป็นชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอคส์เป็นประธานหรือเป็นเรื่องของข้อความ เช่น *ผู้มีเชื้อเอคส์มีร่างกายแข็งแรง* คำว่า *ร่างกายแข็งแรง* เป็นส่วนขยายแสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอคส์ หรืออาจ

เป็นคำกริยาแสดงสภาพหรือแสดงลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวี เช่น *ผอม อ้วน ขาว สวย* หรืออาจเป็นคำศัพท์ที่แสดงอาการความเจ็บป่วยหรือลักษณะอาการบางอย่างที่แสดงให้เห็นว่าเกี่ยวข้องกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่บ่งชี้ลักษณะ แสดงคุณสมบัติบางอย่างของผู้มีเชื้อเอชไอวี เช่น อาการเจ็บป่วย ความตาย เป็นต้น เมื่อพิจารณาข้อมูลในวาทกรรมสาธารณะแล้วพบว่าผู้เขียนแต่ละกลุ่มมีวิธีการสภาพด้วยการใช้คำศัพท์บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีต่าง ๆ กัน สามารถจัดกลุ่มคำศัพท์ที่ใช้แสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ ดังนี้ คำศัพท์แสดงสถานภาพทางสังคม คำศัพท์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและความตาย คำศัพท์เกี่ยวกับพฤติกรรม คำศัพท์เกี่ยวกับสิทธิและคุณค่า

### 1) คำศัพท์แสดงสถานภาพทางสังคม

การแสดงสถานภาพทางสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในที่นี้หมายถึงการใช้คำศัพท์เพื่อบ่งชี้ลักษณะทางสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งในแง่ของคุณสมบัติทางสังคม เช่น เพศ วัย อาชีพ เชื้อชาติ และบทบาททางสังคม เช่น มารดา บิดา ลูก รวมไปถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจและโอกาสทางสังคมด้วย เช่น ผู้มีการศึกษา คนด้อยโอกาส คนจน คนรวย เป็นต้น โดยพิจารณาจากการใช้คำหรือกลุ่มคำที่บอกคุณสมบัติและบอกสถานภาพทางสังคมเหล่านี้ เช่น บอกเพศ *ชาย หญิง* บอกวัย *ผู้ใหญ่ เด็ก* บอกอาชีพ *โสเภณี กรรมกรรับจ้าง* บอกเชื้อชาติ เช่น *ชาวต่างประเทศ ฝรั่งเศส* บอกสถานภาพทางสังคม *แม่ คนด้อยโอกาส* เป็นต้น การแสดงสถานภาพทางสังคมของผู้เขียนแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกัน ผู้มีเชื้อเอชไอวีมักใช้คำศัพท์กล่าวถึงบทบาททางสังคมของตน เช่น *มารดา ภรรยา สามี* เป็นต้น อันเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าแม้จะเป็นผู้เจ็บป่วยหรืออยู่กับเชื้อโรคเช่นไร แต่ก็ยังต้องรับบทบาททางสังคมที่ดำรงอยู่นั้นควบคู่ไปด้วย บทบาททางสังคมนี้ บางครั้งก็มีอิทธิพลต่อวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่จะต้องดูแลและระมัดระวังตัวเองมากขึ้นเพื่อทำหน้าที่ตามบทบาททางสังคมของตนนั้น ขณะเดียวกันก็ก็ต้องประกอบอาชีพต่าง ๆ ร่วมด้วย ทำให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีมีสถานภาพทางสังคมที่หลากหลาย

ตัวอย่าง

(40) ตื่นเช้าขึ้นมาทุกวัน เราจะบอกตัวเองว่า เราจะต้องเป็นแม่ที่ดีของคุณ เราตั้งใจไว้ว่าเราจะเป็นแม่ที่ดีที่สุด อนาคตจะเป็นเช่นไร ฉันเตรียมใจไว้แล้วเพื่อคุณ อยากรู้อยู่จนเห็นเขาโตกว่านี้ ทำให้ต้องพยายามดูแลตัวเองเรื่องสุขภาพอยู่เสมอ

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

(41) เพื่อน ๆ ผู้คิดเชื้อแต่ละคนก็มีวิถีชีวิตต่าง ๆ กัน น่าสนใจทั้งนั้นเลย บางคนเป็นชาวนาจากศรีสะเกษ ชาวสวนจากอัญประเทศ สาวซิงเกอร์จากอุบล และจังหวัดต่าง ๆ เพื่อนๆ พวกนี้ทำงาน



หลักตามวิถีชีวิตของตัวเอง และก็เป็นนักกิจกรรมด้าน AIDS เป็นวิทยากรบรรยายด้วย เก่งมาก  
 เลยนะ เล่ามีการหารายได้เข้ากลุ่มโดยการประดิษฐ์งานฝีมือต่าง ๆ สวยมากเลยคะ

(แก้ว, เอดส์ไดอารี่ 2, 2545)

ในขณะที่ผู้เขียนที่มีใจเป็นผู้มีเชื้อเอดส์แสดงสถานภาพทางสังคมของผู้มีเชื้อ  
 เอดส์ที่มีลักษณะเด่นแตกต่างกัน บุคคลในวงการแพทย์มักเน้นผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ของเพศหรือ  
 อาชีพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม “เสี่ยง” ที่นำไปสู่การติดเชื้อเอดส์ เช่น ชายหรือหญิงอาชีพขาย  
 บริการทางเพศ ชายที่มีพฤติกรรมรักเพศเดียวกัน ในช่วงระยะต้นของสถานการณ์เอดส์มักมุ่งเน้น  
 ไปที่เชื้อชาติของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวต่างประเทศ เพราะความคิดที่เชื่อว่าโรคเอดส์แพร่  
 ระบาดในประเทศเพราะผู้มีเชื้อเอดส์กลุ่มนี้

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(42) ผู้ป่วยโรคเอดส์เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ คือ ชายที่ผิดปกติทางเพศหรือพวกเกย์(รักร่วมเพศ) พวก  
 นี้เป็นตัวการใหญ่ในการแพร่เชื้อเอดส์ที่สุด

ดังนั้นพาหะโรคเอดส์ที่อันตรายอย่างยิ่งก็คือฝรั่ง โดยเฉพาะฝรั่งนักท่องเที่ยวที่มาเที่ยว  
 โสเภณีกะเทย และโสเภณีหญิง

(นิตยชาติ พรหมอยู่, 2530)

ผู้เขียนที่เป็นนักข่าวก็มักนำเสนอไปในแนวทางเดียวกันกับนักวิชาการสาขา  
 การแพทย์และสาธารณสุข แต่ผู้เขียนที่เป็นนักวิชาการสาขาอื่น ๆ และผู้ทำงานในองค์กรพัฒนา  
 เอกชนมักจะนำเสนอในแง่มุมที่ต่างไป โดยจะเน้นไปที่สถานภาพที่สื่อให้เห็นถึงความยากจน  
 เป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เช่น อาชีพเกษตรกร กรรมกรรับจ้าง ชวนา อาจมีการระบุพื้นที่ เช่น  
 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นต้น เป็นการสื่อให้เห็นมุมมองทางสังคมของผู้มีเชื้อเอดส์และปัญหา  
 การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ที่ไปสู่กลุ่มคนด้อยโอกาสทางสังคม

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่นๆ

(44) สถิติผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์บอกว่าร้อยละ 70 เป็นเกษตรกรและกรรมกรรับจ้าง

(เสรี พงศ์พิศ, 2538)

(45) คนไทยที่ยากจนก็เข้าถึงบริการรักษาพยาบาลของรัฐได้ยากอยู่แล้ว แต่ผู้ติดเชื้อ โดยเฉพาะผู้  
 ติดเชื้อที่ยากจนกลายเป็นผู้ด้อยโอกาสของผู้ด้อยโอกาส

(นิธิ เอียวศรีวงศ์, 2543)

ตัวอย่างผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน

(46) ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศทั้งสิ้น 160,350 ราย ร้อยละ 16 อยู่ในภาคอีสาน และร้อยละ 78.4 เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่มีอายุระหว่าง 20-39 ปี จำนวนผู้มีเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 15-24 ปี

(ฉวี พงษ์หอม, 2544)

โดยส่วนใหญ่แล้วการใช้คำศัพท์แสดงสภาพทางสังคมเพื่อแสดงลักษณะและคุณสมบัติของผู้มีเชื้อเอดส์นี้ จะเกี่ยวข้องกับการรายงานและการให้ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคในกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ในสังคมเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลสำหรับการดำเนินงานด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการแพร่ระบาดดังกล่าว แต่ด้วยวิถีปฏิบัติของกลุ่มบุคคลที่ต่างกัน จึงทำให้จุดเน้นในการแสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ต่างไปด้วย กลุ่มนักวิชาการทั้งสาขาการแพทย์เน้นการป้องกันและควบคุมโรคจึงต้องมุ่งที่บุคคลที่จะเป็นผู้แพร่เชื้อโรคเป็นหลัก ในขณะที่นักวิชาการสาขาอื่น ๆ และผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนทำงานด้านสังคมจึงมุ่งเน้นไปที่กลุ่มบุคคลในแง่มุมมองของสังคมเป็นหลัก

## 2) คำศัพท์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและความตาย

คำศัพท์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและความตายเป็นคำศัพท์ที่ใช้แสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ที่เป็นผู้มีเชื้อโรครอยู่ในร่างกายและมีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ ซึ่งแสดงลักษณะผลกระทบออกมาทางกายและทางใจ และมักจะเกี่ยวข้องกับความตายอยู่ด้วย คำศัพท์เกี่ยวกับโรคและความเจ็บป่วยนี้มีความน่าสนใจในแง่ที่เป็นคำศัพท์ที่ใช้แสดงลักษณะประจำตัวของผู้มีเชื้อเอดส์ด้วย ความเจ็บป่วยนี้ที่จำแนกความแตกต่างและแจกแจงรายละเอียดให้กับคนทั่วไปในสังคมได้ทราบว่าผู้มีเชื้อเอดส์มีลักษณะเช่นไร มีอาการเจ็บป่วยเป็นอย่างไร มักแสดงด้วยคำกริยาแสดงสภาพความเจ็บป่วย เช่น *เจ็บ ป่วย* หรือกริยาวิเศษณ์ที่แสดงอาการของโรคลักษณะต่าง ๆ เช่น *มีอาการปวดท้อง ไอจาม เป็นต้น* ขณะเดียวกันคำศัพท์เกี่ยวกับความตายมักเป็นคำกริยา *เสียชีวิต ตาย* หรืออาจเป็นคำศัพท์ที่ใช้เป็นสำนวนเกี่ยวกับความตาย เช่น *กลับบ้านเก่า เขียนพินัยกรรม ม่องเท่ง* หรืออาจเป็นคำนาม เช่น *ความตาย การเสียชีวิต* คำศัพท์เหล่านี้ใช้สื่อเพื่อแสดงลักษณะของผู้มีเชื้อเอดส์ว่าจะต้องเป็นผู้ที่เสียชีวิตในเวลารวดเร็วหลังจากที่ได้รับเชื้อเอชไอวี

ผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอดส์มักกล่าวถึงลักษณะอาการเจ็บป่วยของตนเพื่อสะท้อนประสบการณ์ตรงให้เห็นจุดสังเกตของตนเองที่พบความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอันเนื่องมาจากการติดเชื้อเอดส์ เป็นการสังเกตความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับสภาพร่างกายของตน อย่างไรก็ตาม

ความรู้จากประสบการณ์ตรงของผู้มีเชื้อเอชไอวีก็ทำให้สังเกตเห็นได้ว่าอาการเจ็บป่วยของผู้มีเชื้อเอชไอวีแต่ละคนไม่เหมือนกัน และมีหลายรายที่มีได้เสียชีวิตในทันทีที่มีอาการเจ็บป่วยจากโรคเอชไอวี ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอชไอวี

(47) ในตัวฉันมีเชื้อ HIV อยู่ และขณะนี้ฉันกำลังอ่อนแอลง เริ่มมีตุ่มคันตามร่างกาย แขน ขา ... เริ่มเจ็บป่วยบ่อยขึ้นต้องพบแพทย์บ่อย ๆ จนเป็นที่สงสัยของคนบ้านใกล้เรือนเคียง และรำลือกันไปทั้งหมู่บ้าน เพราะสภาพร่างกายมันฟ้องจากที่เคยอ้วนท้วน ขาว สมบูรณ์ แต่ตอนนี้ฉันผอมลงมาก ผมขาว หน้าตาดูทรุดโทรม ผิดปกติ

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

(48) ก่อนที่ฉันจะตัดสินใจไปตรวจเลือดที่คลินิกนิรนาม ฉันพบความผิดปกติหลายอย่าง เช่น ท้องเสีย มีไข้บ่อยครั้ง มีไข้เป็นเวลา อ่อนเพลียง่าย น้ำหนักลดลงเรื่อย ๆ ผมร่วง ตาแดง

(สำราญ ทะกัน, 2542)

(49) เอชไอวีเป็นโรคที่แปลก เพราะคนที่ติดเชื้อ HIV แต่ละคนอาการจะไม่ได้เหมือนกันเต๊าะ จะมาซัดถือใครเป็นแบบอย่างไม่ได้ บางคนติดเชื้อมาไม่กี่ปีอาการก็ออก แล้วก็ตายไป บางคนก็เป็นมาสิบกว่าปี ไม่ได้กินยาไม่ได้ทำอะไร ก็ไม่เห็นตายสักที

(แก้ว, เอชไอวีไดอารี่ 2, 2545)

ในขณะที่ผู้เขียนที่เป็นนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขรวมทั้งนักข่าวที่เผยแพร่ความรู้เรื่องลักษณะอาการความเจ็บป่วยของผู้มีเชื้อเอชไอวีมักจะกล่าวถึงลักษณะอาการเจ็บป่วยระยะต่าง ๆ แล้ว ยังกล่าวถึงแง่มุมเรื่องการเสียชีวิตในระยะเวลานั้นสั้นควบคู่ไปด้วย

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(50) มีผู้ป่วยด้วยโรคนี้กว่า 3,000 คน ในจำนวนนี้ต้องเสียชีวิตไปประมาณ 40 เปอร์เซ็นต์ ผู้ป่วยมักมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตในระยะสั้น โดยแพทย์ไม่สามารถรักษาได้

(วิวัฒน์ โรจนพิทยากร, 2527)

(51) คนที่ได้ชื่อว่าเป็นโรคเอชไอวีจะต้องมีอาการติดเชื้อโรคหลายตัวที่คนปกติธรรมดาไม่ติดกัน 80 เปอร์เซ็นต์ของคนป่วยโรคนี้ตายภายในเวลา 2 ปี

(แพรวพรรณ วัชรวงศ์กุล, 2530)

(52) ผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์นับเป็นผู้ที่น่าสงสารที่สุด ขาดภูมิคุ้มกัน สามารถรับเชื้อโรคได้ทุกชนิด ผู้ป่วยไม่มีทางรอดชีวิตได้ คือเมื่อเป็นแล้วก็จะถึงความตายอย่างทรมาณ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเอดส์เกิน 1 ปีแล้ว จะเสียชีวิตมากกว่า 60%

(นิตยชาติ พรหมอยู่, 2530)

จากตัวอย่างจะเห็นว่าการแสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์แตกต่างกันระหว่างผู้มีเชื้อเอดส์กับนักวิชาการในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข ผู้มีเชื้อเอดส์พบว่าตนเองมีอาการเจ็บป่วย แต่ก็มิได้กล่าวถึงเรื่องความรุนแรงของอาการเจ็บป่วยและการเสียชีวิต และมักจะกล่าวตอบโต้ความคิดในเรื่องการเสียชีวิตด้วย ดังที่ปรากฏใน (49) *ก็ไม่เห็นตายสักที* ในขณะที่นักวิชาการสาขาการแพทย์มักจะเน้นทั้งอาการเจ็บป่วยที่รุนแรงและการเสียชีวิตที่รวดเร็ว รวมทั้งนักข่าวที่เขียนนำเสนอที่สอดคล้องกับนักวิชาการสาขาการแพทย์ จึงทำให้การสื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ว่าเป็นผู้มีอาการเจ็บป่วยรุนแรงและความตายได้รับการเผยแพร่อย่างกว้างขวางมากขึ้น

### 3) คำศัพท์เกี่ยวกับพฤติกรรม

คำศัพท์เกี่ยวกับพฤติกรรมเป็นคำศัพท์ที่ใช้บรรยายหรือแสดงลักษณะที่แสดงออกทางพฤติกรรมหรือวิถีปฏิบัติบางอย่างของผู้มีเชื้อเอดส์ที่มักสื่อความหมายว่าเป็นพฤติกรรมที่นำมาซึ่งการติดเชื้อเอดส์ คำศัพท์เกี่ยวกับพฤติกรรมนี้ส่วนใหญ่มักพบเป็นคำศัพท์ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ เช่น *รักร่วมเพศ รักต่างเพศ* หรืออาจปรากฏเป็นคำนามที่ใช้เป็นศัพท์เฉพาะซึ่งมักทับศัพท์จากภาษาอังกฤษ เช่น *เกย์ (gay) โฮโมเซ็กชวล (homosexual) ไบเซ็กชวล (bisexual)* พฤติกรรมการเที่ยวสถานบริการทางเพศ เช่น *เที่ยว เที่ยวสถานบริการ* และมักสื่อด้วยคำนามบอกบุคคลที่มักเป็นเพศชาย *ชายนักเที่ยว* พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลหลากหลายมักปรากฏด้วยการใช้คำว่า *สำส่อนทางเพศ* หรือทำให้เป็นนามวลี *ความสำส่อนทางเพศ* หรือแสดงบุคคล *พวกสำส่อนทางเพศ* พฤติกรรมเกี่ยวกับการติดยาเสพติด *ติดยา ติดยาเสพติด* ซึ่งอาจมีการระบุชนิดที่ชัดเจน เช่น *ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น* หรือเป็นคำนามบอกบุคคล *พวกติดยาเสพติด* คำบอกคุณสมบัติเหล่านี้

ที่น่าสังเกตก็คือการแสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยการใช้คำศัพท์เกี่ยวกับพฤติกรรมนี้ไม่ปรากฏว่ามีการสื่อสารในกลุ่มผู้มีเชื้อเอดส์ แต่กลับมีการนำเสนออย่างมากในกลุ่มนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข อีกประการหนึ่งก็คือการแสดงคุณสมบัติที่เป็นพฤติกรรมนี้บางครั้งผู้เขียนจะมีการใช้คำศัพท์ที่แสดงทัศนคติทางลบสื่อความหมายในแง่ ความอันตราย ร้ายแรง เช่น *ร้าย อันตราย เสี่ยง* หรือที่มีความหมายผิดไปจากบรรทัดฐานหรือผิดปกติ

ผิวดิลธรรม เช่น *ผิวดิลคติ เบียงเบน ผิวดิลธรรม* รวมทั้งคำว่า *สำส่อน* ก็เป็นคำศัพท์ที่สื่อเน้นที่เป็นทัศนคติทางลบเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศด้วยเช่นกัน

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(53) ผู้ที่เป็นโรคเอดส์ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมแบบรักร่วมเพศและมีความสัมพันธ์กับชาวต่างประเทศ

(นิตยชาติ พรหมอยู่, 2530)

(54) โรคเอดส์นั้นถ้ามองในแง่สังขรณ์แล้วเหมือนธรรมชาติได้ส่งมาลงโทษมนุษย์ผู้ซึ่งมีพฤติกรรมในทางเพศผิดธรรมชาติ มีความสำส่อนทางเพศ คนกลุ่มนี้ร้ายมาก เพราะเขาถือพาหะนำเชื้อถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้ทุกโอกาส...ที่ร้ายที่สุดคือคนเหล่านี้สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นโดยไม่รู้ตัว ไม่ว่าจะโดยการให้เลือดหรือทางเพศสัมพันธ์

(อัปสร บุญประดับ, 2530)

(55) โรคเอดส์จึงเปรียบเสมือนโรคที่พระเจ้าส่งมาลงโทษผู้ที่วิปริตวิถิตถารเหล่านี้ ให้ลดการกระทำผิดศีลธรรมต่าง ๆ ให้น้อยลง

(สถาพร มนต์สถิตย์, 2534)

(56) บุคคลหลายกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้ คือ บุรุษรักร่วมเพศและรักสองเพศที่สำส่อน พวกคิดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น

(ไพรัช ศิสุตจิต, 2527)

#### 4) คำศัพท์เกี่ยวกับสิทธิและคุณค่า

การใช้คำศัพท์แสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีความหมายเกี่ยวกับสิทธิและคุณค่าเป็นการเลือกใช้ถ้อยคำที่บ่งชี้ลักษณะผู้มีเชื้อเอดส์ที่สื่อเน้นให้เห็นทัศนคติด้านบวกต่อผู้มีเชื้อเอดส์ คำศัพท์เกี่ยวกับสิทธิและคุณค่าของมนุษย์นี้สะท้อนแนวคิดสิทธิมนุษยชนในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ ซึ่งจะพบได้จากคำศัพท์ที่แสดงความหมายในแง่บวกของสิทธิความเท่าเทียมและศักดิ์ศรีคุณค่าความเป็นมนุษย์ เช่น *สิทธิ เท่าเทียม ศักดิ์ศรี* การใช้คำศัพท์เช่นนี้สื่อความหมายว่าผู้เขียนมีมุมมองว่าผู้มีเชื้อเอดส์เป็นบุคคลหนึ่งในสังคมที่มีสิทธิ ศักดิ์ศรี เท่าเทียมกับบุคคลอื่นเป็นบุคคลที่มีความสามารถ มีศักยภาพ ดังจะเห็นได้จากการใช้คำนาม เช่น *ความสามารถ ศักยภาพ* และคำศัพท์ที่มีความหมายเกี่ยวกับคุณค่า เช่น *คุณค่า* มักจะมีการขยายให้รายละเอียดแสดงความสามารถในการทำงาน การทำกิจกรรมที่สร้างประโยชน์ให้แก่สังคมปรากฏร่วมอยู่ด้วย

การนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในแง่ของการแสดงสภาพที่เกี่ยวกับสิทธิและคุณค่านี้ พบว่ามีลักษณะเด่นที่แตกต่างกันไปในผู้เขียนแต่ละกลุ่ม ผู้มีเชื่อเอดส์นำเสนอเกี่ยวกับสิทธิและคุณค่าเพื่อต้องการแสดงตัวตนของตนเองแก่สังคมว่าตนเป็นผู้ที่สามารถสร้างประโยชน์ให้แก่สังคมและผู้อื่นได้ ขณะเดียวกันก็เหมือนเป็นการตอบโต้ความคิดที่มีอยู่ก่อนหน้าที่มักบ่งชี้ลักษณะผู้มีเชื่อเอดส์ที่มีการจัดประเภทแยกพวกให้มีสภาพเป็นผู้อ่อนแอ ไร้คุณค่า ได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียมในสังคม ผู้มีเชื่อเอดส์จึงใช้คำศัพท์เกี่ยวกับสิทธิและคุณค่าเพื่อแสดงศักดิ์ศรีของตัวตนออกมา

ตัวอย่างผู้มีเชื่อเอดส์

(57) เรายังมีศักดิ์ศรีเหมือนคนอื่น เรายังมีความเป็น “คน” เท่าเทียมกับคนอื่น นะคะ

(แก้ว, เอดส์ไดอารี 1, 2544)

(58) ข้าพเจ้าหันมาสนใจข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพตนเองและสิทธิต่าง ๆ ในฐานะคนไทยที่พึงมีพึงได้ ปัจจุบันข้าพเจ้าทำกิจกรรมอยู่ในชมรมผู้ติดเชื้อ ได้รับการพัฒนาผ่านการอบรมพร้อมที่แสดงให้เห็นสังคม ได้รู้ว่าเราผู้ติดเชื้อยังมีศักยภาพในความเป็นมนุษย์อยู่

(ตาชู-ชาติ, ข่าวสารโรคเอดส์, 2539)

การแสดงสภาพผู้มีเชื่อเอดส์ในลักษณะนี้ ได้รับการนำเสนออย่างมากในกลุ่มบุคคลที่มีมุมมองทำนองเดียวกัน ได้แก่ นักวิชาการสาขาอื่น ๆ ที่เป็นบุคคลกลุ่มแรกๆ ที่เสนอความคิดแง่มุมมองนี้ นักวิชาการสาขาการแพทย์ รวมทั้งผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน ที่มีวิถีปฏิบัติในการทำกิจกรรมพัฒนาชุมชนเน้นในเรื่องสิทธิและความเท่าเทียมกันของคนในสังคมอยู่แล้ว และนักเขียนที่ทำให้การสื่อความหมายเกี่ยวกับสิทธิและคุณค่าของผู้มีเชื่อเอดส์เผยแพร่ไปอย่างกว้างขวางและต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่น ๆ

(59) การประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลก (World Health Assembly) สมัยที่ 41 ยืนยันอย่างแข็งขันว่า การเคารพต่อสิทธิมนุษยชนและศักดิ์ศรีของผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ และสมาชิกกลุ่มประชากรต่าง ๆ เป็นเงื่อนไขสำคัญที่ประกันความสำเร็จของโครงการป้องกันและควบคุมเอดส์ในระดับประเทศและนานาชาติ ผู้มีเชื่อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์มีสิทธิมนุษยชนที่จะได้รับการบริการสุขภาพตามที่จำเป็น การปฏิเสธไม่ให้บริการโดยเหตุที่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์จึงผิดจริยธรรม

(ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2534)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(60) ผู้ติดเชื้อที่ตรวจพบส่วนใหญ่ในปัจจุบันยังมีสุขภาพแข็งแรง มีสติปัญญาและมีกำลังความสามารถที่จะทำงานไปได้อีก 10-15 ปีกว่าจะเริ่มป่วย

(ประพันธ์ ภาณุภาค, 2537)

ตัวอย่างผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน

(61) นายจอน อึ้งภากรณ์ สมาชิกวุฒิสภาคณะกรรมการการมีส่วนร่วมและกรรมการด้านสาธารณสุขมีประสบการณ์การทำงานเรื่องเอดส์มาเป็นเวลานาน กล่าวในตอนหนึ่งของการอภิปรายว่า...แม้จะพูดว่าในการทำงานของประเทศไทยเป็นการทำงานร่วมมือกันทั้งภาครัฐ เอกชนและผู้ติดเชื้อ แต่ในความเป็นจริงนั้นบทบาทของผู้ติดเชื้อก็ยังไม่ได้รับการยอมรับอย่างแท้จริง ปัญหาเด็กติดเชื้อถูกเลือกปฏิบัติ ไม่สามารถเข้าเรียนได้ การละเมิดสิทธิมนุษยชนในผู้ติดเชื้อยังมีอยู่

(มูลนิธิเข้าถึงเอดส์, 2546)

ตัวอย่างนักเขียน

(62) เธอพูดว่า เธอโชคดีที่ติดเชื้อ...ทำให้เขาตระหนักในคุณค่าของการมีชีวิตอยู่... ก็ทำงานมาตลอด มันรู้สึกสบายใจขึ้น รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า วันนี้ป่านรู้แล้วว่า เธอคือหน่วยหนึ่งในสังคม ตัวเธอไม่อาจแยกออกจากสังคมได้ เธอจึงพยายามที่จะทำตัวเองให้มีคุณค่าต่อสังคมให้มากที่สุด

(สร้อยแก้ว คำมาลา, 2543)

จะเห็นว่าแง่มุมเกี่ยวกับการแสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ที่เกี่ยวกับสิทธิและคุณค่าจากกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ที่ปรากฏในตัวอย่างข้างต้นมีความแตกต่างกันอยู่บ้าง ผู้มีเชื้อเอดส์บ่งชี้ลักษณะของตนในแง่ที่เป็นผู้มีศักยภาพ มีความสามารถ และมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยมุ่งเน้นการนำเสนอลักษณะ “ความปกติ” เพื่อให้เกิดการยอมรับว่าผู้มีเชื้อเอดส์ว่าเป็นบุคคลที่ไม่แตกต่างไปจากบุคคลอื่นทั่วไป การนำเสนอในแง่นี้มักพบว่ามีการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นร่วมด้วยเพื่อแสดงการตอบโต้กับความคิดหรือข้อสมมติเบื้องต้นที่มีอยู่เดิมในแง่ที่ผู้มีเชื้อเอดส์มักได้รับการปฏิบัติที่ไม่เท่าเทียมในสังคม ถูกรังเกียจและกีดกัน และมักได้รับการนำเสนอว่าเป็นผู้ที่ไม่คุณค่า ดังจะพบได้จากผู้มีเชื้อเอดส์ใช้การใช้คำว่า *ยัง* หน้าคำกริยาของประโยค ใน (57) *ยังมี* ความเป็น “คน” ใน (58) *ยังมีศักยภาพ* การนำเสนอเช่นนี้จึงดูเหมือนเป็นการตอบโต้กับความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีอยู่ด้วย

ในขณะที่นักวิชาการสาขาอื่น ๆ กล่าวอ้างถึงวาทกรรมสากลว่าด้วยเรื่องสิทธิมนุษยชนเพื่อสนับสนุนข้อเสนอของตนที่เปิดประเด็นเรื่องสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทย วาทกรรมของนักวิชาการในกลุ่มนี้จึงมุ่งให้เกิดการตระหนักในเรื่องสิทธิ ความเท่าเทียม และคุณค่าของผู้มีเชื้อเอชไอวีในการดำเนินงานด้านเอชไอวีของไทย ดังที่พบใน (59) ซึ่งแนวคิดดังกล่าวก็ได้รับการขานรับจากบุคคลกลุ่มอื่น ๆ เช่นกัน ในกลุ่มนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข ใน (60) แสดงให้เห็นการยอมรับแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชนในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวี ดังจะเห็นได้จากการใช้คำศัพท์ที่แสดงความสามารถ *มีสติปัญญา มีความสามารถ* อย่างไรก็ตามก็ยังคงสะท้อนแนวคิดทางการแพทย์ในแง่ลบเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้มีเชื้อเอชไอวีอยู่ การที่ผู้เขียนกล่าวว่า *ทำงานไปได้อีก 10-15 ปีกว่าจะเริ่มป่วย* สะท้อนความเชื่อของผู้พูดที่มีวิถีปฏิบัติทางการแพทย์ว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีคือผู้เจ็บป่วย เป็นการใช้อรรถสมมติฐานเบื้องต้นในการคาดการณ์ล่วงหน้าว่า “ผู้มีเชื้อเอชไอวีจะต้องป่วย”

ส่วนผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนมุ่งเน้นที่จะแสดงสภาพเกี่ยวกับสิทธิของผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ที่เป็นประเด็นปัญหาทางสังคมที่ผู้มีเชื้อเอชไอวียังต้องประสบอยู่ โดยชี้ให้เห็นว่าแม้จะมีการตระหนักถึงเรื่องสิทธิและความเท่าเทียมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคม แต่ในทางปฏิบัติผู้มีเชื้อเอชไอวีก็ยังเป็นผู้ถูกละเมิดสิทธิอยู่โดยตลอด ดังที่พบใน (61) อย่างไรก็ตาม การนำเสนอเกี่ยวกับเรื่องสิทธิและคุณค่าที่สื่อภาพลักษณ์และทัศนคติด้านบวกให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวียิ่งขึ้น โดยนักเขียนที่ทำหน้าที่ถ่ายทอดเรื่องราวและความคิดของผู้มีเชื้อเอชไอวี ใน (62) ทำให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความรู้สึกทางบวกและทัศนคติที่ดีต่อการมีชีวิตอยู่กับเชื้อเอชไอวี การซ้ำคำว่า *คุณค่า* ในข้อความก็เป็นการเน้นย้ำแง่บวกด้านบวกให้ชัดเจนมากขึ้น ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีมีวิถีปฏิบัติที่จะทำประโยชน์ให้เกิดขึ้นต่อสังคมและต่อตัวเอง

ในการนำเสนอแง่บวกเรื่องสิทธิและคุณค่าของผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้น ยังพบว่ามีการใช้คำศัพท์ที่มีความหมายเกี่ยวกับสภาพปกติธรรมดา อาจเป็นคำนามบอกบุคคล เช่น *คนธรรมดา คนปกติ คนทั่วไป* คำกริยา เช่น *ปกติ* หรือคำขยายกริยา เช่น *อย่างปกติ* ปรากฏอยู่ในตัวบทที่สื่อแสดงสภาพผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่สิทธิและคุณค่าร่วมอยู่ด้วย

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอชไอวี

(63) ผู้ติดเชื้อนั้นก็เป็นคนธรรมดา มีความสามารถหลาย ๆ อย่าง

(พิมพ์ใจ อินทะมุล, 2539)

(64) ณ วันนี้ผมมีอาการดีขึ้น อยู่ในสภาพที่ปกติเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ ในสังคม บางครั้งก็เจ็บป่วย เช่นคนที่ไม่มีเชื้อทั้งหลาย แต่ผมก็สามารถดูแลตนเองให้ฟื้นกลับคืนปกติได้อย่างรวดเร็ว

(สำราญ ทะกัน, 2543)



ตัวอย่างผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน

(65) เป็นเวลากว่า 10 ปี ที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีสามารถเปิดเผยตัวเองในที่สาธารณะได้อย่างปกติ เหมือนหนึ่งคนทั่วไปที่มีเจ็บมีไข้ เวลาสบายก็ทำมาหากินอยู่กับครอบครัว ไปศึกษาเล่าเรียนคบหาสมาคมเพื่อนฝูง

(จันทวิภา อภิสุข, เอ็มพาวเวอร์, 2542)

จะเห็นว่าคำศัพท์ที่แสดงสภาพความปกติธรรมดาที่ปรากฏร่วมกับคำศัพท์เกี่ยวกับสิทธิและคุณค่าของผู้มีเชื้อเอชไอวีนี้ใช้เพื่อสื่อให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นบุคคลที่มีความเป็นปกติเช่นบุคคลอื่นในสังคมทั้งในแง่ของสภาพร่างกายและสภาพชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป เป็นการแสดงให้เห็นการปรับเปลี่ยนในทางที่ดีขึ้นหลังจากที่ผ่านช่วงเวลาแห่งความรู้สึกและสภาพชีวิตที่เลวร้ายมาแล้ว การการใช้คำศัพท์ที่มีความหมายทำนองนี้นอกจากจะใช้นำเสนอภาพทางบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวีแล้ว ยังเป็นการสื่อโดยนัยให้เข้าใจได้ว่าการมีวิถีชีวิตและลักษณะที่ “ปกติ” เช่นคนทั่วไปในสังคม และการได้รับการยอมรับจากสังคมให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ โดยไม่แปลกแยก เป็นสิ่งที่ช่วยเปิดโลกและเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีจากด้านลบมาเป็นด้านบวก

#### 4.2.1.3 การแสดงการกระทำ

การแสดงการกระทำ (Doing) เป็นวิธีการใช้คำศัพท์แสดงสภาพและบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยพิจารณาที่การใช้คำกริยาที่แสดงกิจกรรมหรือการกระทำของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปรากฏอยู่ในตัวบท การพิจารณาที่การกระทำมีความสำคัญในการทำความเข้าใจสิ่งที่กล่าวถึงในตัวบทได้ในแง่ที่ว่าสิ่งที่กำลังกล่าวถึงนั้นคงอยู่และมีตัวตนในสถานะอย่างไรท่ามกลางการสื่อสารของบุคคล เช่นเดียวกับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกสื่ออยู่ในวาทกรรมแสดงให้เห็นว่ามีบางสิ่งบางอย่างเกิดขึ้น “ระหว่าง” บุคคลผู้ร่วมสื่อสาร และผู้ที่ถูกสื่อถึง (mediated) ในที่นี้ก็คือ ผู้มีเชื้อเอชไอวีผ่านถ้อยคำต่าง ๆ และความสัมพันธ์ของถ้อยคำเหล่านั้นภายในตัวบท ถ้อยคำที่ปรากฏในตัวบทจึงไม่เป็นเพียงการแสดงข้อมูล ถ่ายทอดความคิดระหว่างผู้ส่งสารกับผู้รับสารเท่านั้น แต่ยังสะท้อนถึงความสัมพันธ์ทางสังคมบางอย่างที่แฝงอยู่กับการสื่อสารนั้นอีกด้วย เช่น ในฐานะของ “ผู้เชี่ยวชาญ” กับ “ผู้ป่วย” ในฐานะของ “ผู้ให้” กับ “ผู้รับ” เป็นต้น

การพิจารณาที่การแสดงการกระทำนี้ทำให้เห็นว่าการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะมีลักษณะการกำหนดผู้มีเชื้อเอชไอวีออกเป็น 2 ลักษณะด้วยกันตามมุมมองของแฟร์คลอว์ (Fairclough, 2003) ได้แก่ การกำหนดให้เป็นผู้กระทำ (activated) และ

ผู้ถูกกระทำหรือผู้รับสภาพการกระทำ (passivated) ที่แสดงผ่านกระบวนการทางภาษาแสดง มุมมอง 2 ลักษณะ ได้แก่ ในฐานะเป็นผู้กระทำซึ่งหมายถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำกริยานั้น และ ผู้รับหรือผู้ถูกกระทำซึ่งหมายถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ถูกกระทำหรือรับสภาพของกริยานั้นจากผู้ร่วม เหตุการณ์คนอื่นหรือจากสิ่งที่เกิดขึ้น เมื่อพิจารณาที่ใช้คำกริยาที่ปรากฏอยู่ในข้อความแล้ว พบว่ามีการใช้คำศัพท์แสดงการกระทำที่บ่งชี้ลักษณะผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เด่น ๆ ได้แก่ การแพร่เชื้อโรค การรังเกียจทอดทิ้ง การตรวจค้นกักกัน การสงเคราะห์ช่วยเหลือ และการทำกิจกรรมการพัฒนา

### 1) การแพร่เชื้อโรค

การแพร่เชื้อโรคเป็นการกระทำที่บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในวาท กรรมในฐานะที่เป็นผู้กระทำหรือผู้ก่อเหตุของการแพร่เชื้อโรค การกระทำการแพร่เชื้อโรค สามารถพิจารณาได้จากกริยาที่มีความหมายเกี่ยวกับการแพร่ การระบาด หรือการติดต่อของโรค เช่น *แพร่ ระบาด ติดต่อกัน ถ่ายทอด* ซึ่งมักตามด้วยคำบอกทิศทางหรือบอกจุดหมายปลายทาง เช่น *ให้ สู่ ไป* ซึ่งส่วนมากจุดหมายปลายทางจะเป็นคำนามที่เกี่ยวกับประชาชน คนทั่วไป โดยมีผู้คิด เชื้อถูกนำเสนอเป็นผู้กระทำกริยา การแสดงการกระทำด้วยการใช้คำศัพท์เกี่ยวกับการแพร่เชื้อโรค นี้มักพบในตัวตนที่มีนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขเป็นผู้เขียน และมีนักข่าวเป็นผู้ ถ่ายทอดข่าวโดยเผยแพร่สู่สาธารณะผ่านสื่อหนังสือพิมพ์

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(66) นักท่องเที่ยวบางรายที่มีเชื้อแล้วนำมาแพร่กระจายให้กับกลุ่มประชากรไทยอีกต่อหนึ่ง  
(ยงยุทธ หวังรุ่งทรัพย์, 2528)

(67) คนกลุ่มนี้เป็นปัญหาใหญ่เพราะเขาคือพาหะนำเชื้อซึ่งพร้อมจะถ่ายทอดไปให้ผู้อื่นได้ทุกโอกาส  
(ชุมศักดิ์ พุกษาพงษ์, 2528)

(68) คนกลุ่มนี้ร้ายมาก เพราะเขาคือพาหะนำเชื้อถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้ทุกโอกาส...ที่ร้ายที่สุดคือคน เหล่านี้สามารถแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นโดยไม่รู้ตัว ไม่ว่าจะโดยการให้เลือดหรือทางเพศสัมพันธ์  
(อัปสร บุญประดับ, 2530)

(69) คนไข้ทุกรายที่อยู่ในระยะนี้ แม้จะไม่มีอาการแต่ก็สามารถแพร่เชื้อให้กับบุคคลอื่น ๆ ได้  
(สถาพร มนต์สถิตย์, 2534)

การใช้คำศัพท์แสดงผู้กระทำในลักษณะนี้พบมากในวาทกรรมสาธารณะที่เผยแพร่ในระบะที่ 1 คือระหว่าง พ.ศ. 2527-2534 โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในช่วงต้นของระบะที่ 1 คือช่วงปี พ.ศ. 2527-2530 ที่สื่อให้เห็นว่ามีเชื้อเอดส์เป็นผู้แพร่เชื้อโรคเอดส์แพร่ระบาดอยู่ในสังคมไทย การใช้คำที่มีความหมายว่า *ร้าย* ใน (68) การใช้คำศัพท์ที่สื่อถึงการแพร่เชื้อโรคเป็น *ปัญหา* ใน (67) เป็นการแสดงให้เห็นทัศนคติทางลบที่มีต่อผู้มีเชื้อเอดส์

ที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งในการแสดงการกระทำในแง่ของการแพร่เชื้อโรคในช่วงระยะเวลาดังกล่าวนี้ มีการระบุเชื้อชาติของผู้มีเชื้อเอดส์ และมักแยกแยะระหว่างประเทศไทยกับต่างประเทศ มีคำศัพท์เกี่ยวกับต่างประเทศซึ่งอาจเป็นบุพบทลึบบอกต้นทาง เช่น *จากต่างประเทศ จากเมืองนอก* หรือระบุประเทศต้นทางชัดเจน เช่น *สหรัฐอเมริกา* โดยมีคำกริยาบอกทิศทาง *เข้ามา* หรืออยู่ในโครงสร้างของวลีกริยาเรียง *นำ...เข้ามา...แพร่ระบาด* สื่อโดยนัยให้เข้าใจได้ว่าโรคเอดส์แพร่ระบาดอยู่ในประเทศไทยเพราะมีการ “นำเข้า” จากต่างประเทศ ด้วยเหตุนี้การรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในช่วงแรกและรายงานเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์มักจะเกี่ยวข้องกับต่างประเทศ มีนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขเป็นผู้สื่อสารหลัก และมีนักข่าวเป็นผู้ถ่ายทอดเข้าสู่สาธารณะ

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(70) โรคเอดส์ในเมืองไทยเกิดจากการที่ชาวต่างชาติเดินทางเข้ามาในเมืองไทยและนำโรคนี้นี้เข้ามาด้วย อีกทั้งมีคนไทยบางคนเคยเดินทางไปอยู่เมืองนอกและมีพฤติกรรมเป็นชายรักร่วมเพศด้วย เมื่อเดินทางกลับเข้ามาเมืองไทยก็ยังคงมีพฤติกรรมแบบเดิม ทำให้มีการนำโรคนี้อีกกลับมาแพร่ระบาดในหมู่คนไทยโดยไม่รู้ตัว

(สถาพร มานัสสถิตย์, 2533)

ตัวอย่างนักข่าว

(71) ส่วนทางกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขมีรายงานว่าปัจจุบันเชื่อว่ามิใช่ผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์นำเชื้อเข้ามาแพร่แล้ว

(สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์, 2528)

จากตัวอย่างข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการแพร่เชื้อโรคเอดส์ในประเทศไทยนั้นมิใช่เกิดจากคนไทยในประเทศไทย แต่เป็นคนทีติดเชื้อจากต่างประเทศไม่ว่าจะเป็นชาวต่างประเทศหรือคนไทยก็ตาม การนำเสนอในลักษณะนี้จึงทำให้เข้าใจได้ว่าผู้ก่อเหตุที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ในประเทศไทยมิใช่เป็นเชื้อโรคเอดส์หรือเชื้อไวรัสเอชไอวี แต่เป็นผู้มีเชื้อเอดส์ที่เกี่ยวข้องกับ

ต่างประเทศเป็นผู้นำเข้าเชื้อเอชไอวีเข้ามาแพร่อยู่ในไทย จึงทำให้มีการใช้คำศัพท์ที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับต่างประเทศ ใน (71) นั้น แม้ว่าจะไม่มีถ้อยคำที่ระบุชัดเจนว่าเป็นต่างประเทศ แต่การใช้กริยาเรียง นำเชื้อเข้ามา ก็เป็นการสื่อโดยนัยว่าเชื้อโรคมมาจากที่อื่นที่อยู่นอกประเทศ โดยผ่านการกระทำของ ผู้ป่วยโรคเอดส์

## 2) การรังเกียจทอดทิ้ง

การรังเกียจทอดทิ้งเป็นการกระทำที่บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอดส์ถูกสื่ออยู่ในวาทกรรมในฐานะที่เป็นผู้ถูกกระทำหรือผู้รับสภาพจากการรังเกียจทอดทิ้ง การรังเกียจสามารถพิจารณาได้จากกริยาที่มีความหมายเกี่ยวกับการรังเกียจ ทอดทิ้ง กีดกัน เช่น รังเกียจ ทอดทิ้ง กีดกัน แบ่งแยก หรือกริยาแสดงการกระทำอื่น ๆ ที่บ่งบอกถึงการรังเกียจกีดกันผู้มีเชื้อเอดส์ ซึ่งส่วนใหญ่มักอยู่ในรูปปฏิเสธ เช่น ไม่ร่วมหลับนอน ไม่ไปงานศพ ไม่กินข้าวด้วย ไม่พูดคุยด้วย เป็นต้น ในการนำเสนอ นั้น พบว่าผู้มีเชื้อเอดส์ใช้โครงสร้างประโยคแบบกรรตุที่ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้ถูกกระทำ ส่วนผู้ที่มิใช่ผู้มีเชื้อเอดส์ทั้งนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาการสาขาอื่น ๆ นักข่าวนักเขียน ผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน ส่วนใหญ่มักนำเสนอในโครงสร้างประโยคกรรมวาจกที่มี ถูก นำหน้ากริยาแสดงการรังเกียจทอดทิ้งนั้น เช่น ถูกกีดกันรังเกียจ ถูกทอดทิ้ง หรือใช้รูปปฏิเสธที่สื่อถึงการรังเกียจกีดกัน

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอดส์

(72) พี่น้องบางคนรังเกียจทันทีที่รู้ว่าผมติดเชื้อเอดส์...ที่โรงงานที่ผมเคยทำงาน เขาก็รู้ว่าผมติดเชื้อเอดส์เพราะมีการเจาะเลือดที่โรงงานและเขาแจ้งผลให้หัวหน้างานทราบ เพื่อนคนงานก็แสดงท่ารังเกียจ ไม่ยอมกินข้าวด้วย เจ้านายขอให้พักงาน ผมตกงานในที่สุด

(ข่าวสารโรคเอดส์, 2536)

(73) บางคนมองตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า ส่งสายตารังเกียจขะเขยงมายังดิฉันเหมือนกับดิฉันเป็นกิ้งกือไส้เดือน

(เล่าสู่กันฟัง, ข่าวสารโรคเอดส์, 2537)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(74) ในช่วงตั้งแต่เริ่มทราบว่าติดเชื้อไปจนถึงวันสิ้นชีวิต คุณจะต้องประสบปัญหาต่าง ๆ อย่างมากมายทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ต้องถูกออกจากราชการ ถูกเพื่อนบ้านรังเกียจ ตามข่าวว่า ภรรยาไม่ยอมร่วมหลับนอนด้วย

(วิวัฒน์ โจรนพิทยากร, 2534)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่น

(75) ผู้คิดเชื้อและผู้ป่วยจำนวนมากจะฆ่าตัวตายโดยวิธีการต่าง ๆ หรือตายเร็วแบบไม่น่าตาย เพราะไม่อาจทนอยู่ในสภาพที่ถูกทอดทิ้ง ถูกรังเกียจ ถูกตัดญาติขาดมิตร

(เสรี พงศ์พิศ, มติชนสุดสัปดาห์, 2538)

ตัวอย่างนักเขียน

(76) ญาติส่วนหนึ่งทอดทิ้งและรังเกียจผู้ป่วย ไม่ยอมแวะเวียนมาเยี่ยมเยียน รอมอบศพผู้ป่วยให้โรงพยาบาลอย่างเดียว

(อรสม สุทธิสาคร, คนค้นชีวิต, 2546)

นอกจากนี้การรังเกียจก็ยังคงส่งผลให้ผู้มีเชื้อเอดส์ถูกนำเสนอในลักษณะการตีตราหรือประทับตราว่าเป็นบุคคลที่ไม่เป็นที่พึงปรารถนาของสังคม มักพบเป็นคำกริยา *ตีตรา* *ประทับตรา* *ตราหน้า* และอยู่ในโครงสร้างประโยคกรรมวาจกที่มีรูปกริยา *ถูก* นำหน้ากริยาแสดงการตีตรา และมักจะละผู้กระทำกริยาแสดงการตีตรา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้เขียนต้องการเน้นผู้มีเชื้อเอดส์ในฐานะผู้รับการกระทำ ไม่ต้องการเน้นหรือไม่ต้องการระบุให้ชัดเจนว่าผู้กระทำเป็นใครแต่ก็เข้าใจได้ว่าเป็นบุคคลทั่วไปในสังคม

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอดส์

(77) ใครที่เป็นโรคนี้อันใหญ่ก็ถูกตราหน้าไว้แล้วว่า *มั่ว* หรือ *สำส่อน*

(แก้ว, เอดส์ไดอารี 1, 2544)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(78) ใครที่ป่วยเป็นโรคนี้อาจถูกตราหน้าว่าเป็น *เกย์* ไว้ก่อนนั่นเอง

(หมอ 5024, ไกลหมอ, 2528)

ตัวอย่างผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน

(79) ผู้ติดเชื้อไม่ได้รับการยอมรับ ถูกปฏิเสธจากสังคมรอบข้าง ถูกกล่าวหาว่าเป็นคนไม่ดี ประพฤติผิดทางศีลธรรมและถูกรังเกียจก็เกิดขึ้นเพราะเป็นโรคเอดส์

(อุสา ดวงษาและคณะ, 2543)

จะพบว่า การตีตรากล่าวหาผู้มีเชื้อเอดส์นั้นมักจะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศของบุคคล เช่น มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลหลายคน ที่เรียกว่า *มั่ว* *สำส่อน* ใน (77) กลุ่มบุคคลที่มี

พฤติกรรมชอบเพศเดียวกัน ใน (78) แสดงข้อกล่าวหาว่าเป็นคนไม่ดี ใน (79) ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกรังเกียจกีดกันจากสังคม

### 3) การตรวจค้น กักกัน

ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้รับสภาพการกระทำจากบุคคลอื่นในลักษณะของการตรวจค้น กักกัน ทั้งนี้เพราะการตรวจค้นและกักกันเป็นมาตรการหนึ่งในการปฏิบัติและดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอชไอวีของกลุ่มบุคคลสาธารณสุข หรือในนามของรัฐบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ดังนั้นบุคคลผู้กระทำกริยาแสดงการตรวจค้น กักกันก็คือกลุ่มบุคคลดังกล่าว โดยมีผู้มีเชื้อเอชไอวีหรือบุคคลที่ได้รับการระบุว่า เป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น ชายรักร่วมเพศ หญิงบริการ หรือผู้ที่ตรวจพบแล้วว่า เป็นโรคเอชไอวี เป็นผู้รับสภาพการกระทำนั้น การปฏิบัติในการตรวจค้นและกักกันมักจะปฏิบัติตามลำดับขั้นตอน มีการติดตาม ค้นหา มีการตรวจเลือด เมื่อพบว่าผลเลือดเป็นบวกเพราะติดเชื้อเอชไอวีก็จะมีการจำกัดบริเวณผู้ติดเชื้อนั้น เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผู้ติดเชื้อดังกล่าวไม่ให้ติดต่อหรือสัมผัสกับบุคคลอื่น การกระทำเช่นนี้เป็นวิถีปฏิบัติทางระบาดวิทยาในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค การนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่นี้ จึงมักปรากฏว่ามีการใช้คำกริยาแสดงการตรวจค้นและกักกัน เช่น *ตรวจ ค้น ค้นหา เสาะหา กักกัน ควบคุม จำกัด* หรือกริยาอื่น ๆ ที่แสดงการจำกัดบริเวณผู้มีเชื้อเอชไอวี ซึ่งอาจอยู่ในรูปปฏิเสธ เช่น *ไม่ให้ปะปน* และนำเสนอในรูปแบบกริยาเรียง เช่น *ติดตามค้นหา* การนำเสนอในลักษณะนี้ พบเฉพาะตัวบทที่นำเสนอโดยผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีเท่านั้น โดยเฉพาะนักวิชาการในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(80) ติดตามค้นหาผู้ที่ติดเชื้อโรคเอชไอวีหรือมีเชื้อไวรัสอยู่ในร่างกาย เพื่อที่จะได้เฝ้าระวังติดตามตลอดจนให้คำแนะนำและคำปรึกษา เพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปสู่บุคคลอื่น

(กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2530)

(81) ควบคุมและติดตามผู้ป่วยทุกระยะ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน ให้สถานพยาบาลและโรงพยาบาลใหญ่ ๆ จัดห้องเฉพาะรักษาโรคเอชไอวี เพื่อไม่ให้ปะปนกับผู้ป่วยอื่น ๆ

(ข่าวสารโรคเอชไอวี, 2530)

นอกจากนี้ยังพบว่าการนำเสนอผู้ติดเชื้อเป็นผู้รับสภาพการกระทำจากบุคคลอื่นนี้ ในช่วงระยะแรกตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527- 2530 ที่มีการระบุกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีว่าเป็นชาวต่างประเทศหรือมีความสัมพันธ์กับชาวต่างประเทศนั้น หน่วยงานของรัฐก็ได้มีมาตรการเฉพาะสำหรับตรวจ

คั่นกักกันผู้ติดเชื้อที่เป็นชาวต่างประเทศไม่ว่าจะเป็นนักท่องเที่ยวหรือไม่ก็ตาม มาตรการดังกล่าวก็คือการกักกันตัวไว้เพื่อตรวจร่างกาย หากตรวจแล้วไม่พบว่าติดเชื้อเอชไอวีก็สามารถให้อยู่ในประเทศได้ หากพบว่าติดเชื้อก็จะต้องให้กลับประเทศของตนไป รวมไปถึงกรณีของคนไทยบางคนหากพบว่าติดเชื้อก็อาจไปอยู่นอกประเทศด้วย การปฏิบัติเช่นนี้ก็เป็นการจำกัดบริเวณผู้ติดเชื้อแบบหนึ่ง เป็นการกั้นผู้ติดเชื้อไม่ให้อยู่ในประเทศไทย จากข้อมูลจึงพบว่ามีการใช้คำกริยาหรือกริยาวลีแสดงการกระทำ เช่น *เนรเทศ กักกัน ให้ออกนอกประเทศ ออกไปอยู่ต่างประเทศ* ซึ่งอาจอยู่ในโครงสร้างประโยคกรรมวาจกก็ได้ มักพบในตัวบทที่มีผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้นำเสนอส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(82) ชาวต่างประเทศที่ตรวจพบเชื้อจะถูกเนรเทศทันที

(หมอ 5024, *ใกล้หมอ*, 2530)

(83) สำหรับนักท่องเที่ยว ถ้าไม่มีใบรับรองผ่านการตรวจ ก็ต้องกักกันไว้เพื่อตรวจเลือดเสียก่อน จึงจะปล่อยเข้าประเทศได้

(*ข่าวสาร โรคเอดส์*, 2530)

(84) อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อเผยว่าตั้งแต่ พ.ศ. 2528 จนถึงปีนี้ กรมฯ ได้พบผู้ป่วยโรคเอดส์แล้วรวม 11 ราย เป็นชาวไทย 7 ราย (ตายแล้ว 3 เหลือ 4) และชาวต่างชาติ 4 ราย ซึ่งให้ออกนอกประเทศไปแล้วทันที

ส่วนอีกกลุ่มที่แพทย์พบว่ายังอยู่ในระยะเริ่มต้นเอดส์ (ปรีเอดส์) หรือมีการติดเชื้อแล้วนั้น มีทั้งหมด 19 ราย เป็นชาวต่างชาติ 5 รายและให้ออกนอกประเทศแล้วทั้งหมด ส่วนคนไทยอีก 14 รายนั้น ออกไปอยู่ต่างประเทศแล้ว 3 ราย เหลืออีก 11 ราย กรมฯ ได้ติดตามควบคุมและแนะนำวิธีปฏิบัติตัวเพื่อไม่ให้กระจายเชื้อ

(นิตยชาติ พรหมอยู่, 2530)

จะเห็นว่ามาตรการที่ใช้ดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์โดยการตรวจค้นและกักกันผู้มีเชื้อเอดส์นั้น เป็นการกระทำที่ค่อนข้างรุนแรงและเจ็บขาด ดังจะพบคำขยายกริยาที่แสดงความเร็ว ทันเวลา และเด็ดขาด เช่น *ทันที ทั้งหมด* ปราบปรามร่วมกับกริยาหรือกริยาวลีที่แสดงการตรวจค้นและกักกันดังกล่าว นอกจากนี้ยังสื่อให้เห็นอีกว่าผู้มีเชื้อเอดส์ได้รับการถูกกระทำในลักษณะการแบ่งแยกออกจากกลุ่มบุคคลทั่วไป ใน (83) ซึ่งเป็นผลมาจากมาตรการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

ลักษณะการนำเสนอด้วยคำกริยาที่แสดงการตรวจค้นกักกันเช่นนี้ เป็นคำศัพท์ชุดเดียวกันกับที่พบในการสื่อสารเกี่ยวกับโรคติดต่อ ซึ่งบุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขได้ใช้วิธีการทางระบาดวิทยาเช่นเดียวกันนี้ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออื่น ๆ ที่แพร่ระบาดอยู่ในประเทศ เช่น ตรวจค้น ค้นหา กักกัน กำจัด ป้องกัน ควบคุมการแพร่เชื้อ เป็นต้น เนื่องจากในระยะแรกของสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยนั้น โรคเอดส์ถูกกำหนดให้เป็นโรคติดต่อชนิดหนึ่งดังจะเห็นได้จากการออกกฎกระทรวงสาธารณสุขตามความในพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 กำหนดให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความซึ่งบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 และออกกฎกระทรวงมหาดไทยตามความในพระราชบัญญัติตรวจคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522 ให้โรคเอดส์เป็นโรคต้องห้ามในการเข้ามาในราชอาณาจักรหรือให้ออกนอกราชอาณาจักรซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 แม้ต่อมากระทรวงทั้งสองฉบับนี้จะได้ยกเลิกไป เมื่อปี พ.ศ. 2533 ซึ่งทำให้ผลด้านกฎหมายหมดไป แต่วิถีปฏิบัติของทางการแพทย์ด้านระบาดวิทยาที่จะต้องป้องกันและแก้ไขปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ยังคงอยู่ ดังนั้น การสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ของการตรวจค้นกักกันจึงยังคงปรากฏอยู่ และทำให้วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์มีลักษณะเป็นส่วนหนึ่งของวาทกรรมโรคติดต่อสำหรับผู้นำเสนอที่เป็นบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

#### 4) การสงเคราะห์ช่วยเหลือ

การสงเคราะห์ช่วยเหลือเป็นการกระทำที่บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอดส์ถูกสื่ออยู่ในวาทกรรมในฐานะที่เป็นผู้รับการกระทำการสงเคราะห์ช่วยเหลือ มักปรากฏในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือและดูแลผู้มีเชื้อเอดส์ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม อันเนื่องมาจากผลกระทบทางสังคมที่ผู้มีเชื้อเอดส์ได้รับ การสงเคราะห์ช่วยเหลือเป็นการบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอดส์ว่าเป็นผู้อ่อนแอเพราะความเจ็บป่วย เป็นผู้ด้อยโอกาส ไม่มีความรู้ ไม่มีความสามารถที่จะช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องพึ่งพิงผู้อื่น กริยาแสดงการกระทำการสงเคราะห์ช่วยเหลือเป็นกริยาที่ทำให้ผู้รับการกระทำกับผู้กระทำมีความสัมพันธ์กันในสถานภาพที่ไม่เท่าเทียม ผู้กระทำการสงเคราะห์ช่วยเหลือมักอยู่ในสถานภาพที่เหนือกว่าในฐานะ “ผู้ให้” ส่วนผู้รับการกระทำสงเคราะห์ช่วยเหลือนั้นมักได้รับการนำเสนอให้อยู่ในสถานภาพที่ต่ำกว่าในฐานะ “ผู้รับ” คำกริยาหรือกริยาลีที่ปรากฏมักจะเป็นรูปกริยาแสดง การสงเคราะห์ หรือความช่วยเหลือ เช่น *สงเคราะห์ ช่วย ช่วยเหลือ*

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอดส์

(85) ทางโรงพยาบาลเขามียาที่ชื่อ AZT ให้กินเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และมีนมผงช่วยสงเคราะห์ให้เป็นระยะเวลา 1 ครั้ง

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)



(86) ก็มีพยาบาลเป็นให้คำแนะนำในการปฏิบัติ นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ให้กำลังใจ พิจารณาช่วยเหลือเรื่องค่ารักษาพยาบาล

(ข่าวสาร โรคนัดส์, 2536)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(87) คนคิดเชื่อเป็นคนที่น่าสงสาร...เราจึงควหาทางช่วยเหลือ อุปถัมภ์ดูแล และไม่ซ้ำเติมหรือรังเกียจบุคคลเหล่านี้อีกต่อไป

(สถาพร มนัสสถิตย์, 2534)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่น

(88) ท่านลองกดกล่าว่า ผู้ป่วยเอดส์ไม่ต่างจากสุนัข แมวที่ไม่มีเจ้าของ ทุกคนนำไปปล่อยไว้ในวัด วัดรับไว้ดูแล สำหรับผู้ป่วยเอดส์ วัดรับไว้เพื่อสงเคราะห์ชีวิต

(เสาวภา ไพทยวัฒน์, 2538)

ตัวอย่างผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน

(89) สงเคราะห์ครอบครัวผู้ติดเชื้อโรคนัดส์ เด็กคิดเชื่อจากแม่ผู้ติดเชื้อโรคนัดส์ที่มีอาการแทรกซ้อนของโรค

(มูลนิธิดวงประทีป, 2533)

## 5) การทำกิจกรรม การพัฒนา

การทำกิจกรรม การพัฒนา เป็นการกระทำที่บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอดส์ที่ถูกสื่ออยู่ในวาทกรรมในฐานะที่เป็นผู้กระทำกิจกรรมและการพัฒนา มักปรากฏในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางสังคมและการดำเนินงานด้านเอดส์ ทั้งในระดับชุมชน ระดับประเทศ และระดับนานาชาติ มักพบกริยาที่แสดงการกระทำเกี่ยวกับการทำงานและทำกิจกรรมด้านเอดส์ เช่น *ทำงาน ทำกิจกรรม* และมักจะพบว่ามีการใช้กริยาแสดงการกระทำที่หลากหลายที่สามารถแสดงให้เห็นลักษณะของกิจกรรมและการทำงานของผู้มีเชื้อเอดส์ได้ เช่น *รวมตัว ตั้งชมรม ประชุม สัมมนา ประสานงาน ทหารายได้พิเศษ ศึกษา คูงาน เป็นต้น* การนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ในฐานะที่เป็นผู้กระทำกิจกรรมและการพัฒนาสังคมนี้เป็นการบ่งชี้ลักษณะผู้มีเชื้อเอดส์ในด้านบวก ที่สื่อให้เห็นได้ว่าผู้มีเชื้อเอดส์มีสถานภาพเป็นผู้กระทำในด้านที่เป็นประโยชน์ สร้างสรรค์ การแสดงการกระทำเช่นนี้มักปรากฏในตัวตนที่มีผู้มีเชื้อเอดส์ นักวิชาการสาขาอื่นๆ ผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นผู้เขียน

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอดส์

(90) เราออกเยี่ยมเยียนครอบครัวผู้ติดเชื้อผู้ป่วยโดยไม่มีโครงการไม่มีค่าตอบแทนอะไรทั้งสิ้น เราเริ่มทำงานแบบบังเอิญจริง ๆ ดิฉันปรึกษาหารือกับหลายคน แพทย์ที่ทำงานด้านเอดส์ นายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ และไปปรึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาลจังหวัด...ดิฉันจึงได้ร่างโครงการ เพื่อขอรับการสนับสนุนจากโครงการไทยออสเตรเลียนป้องกันเอดส์ภาคเหนือ...นี่คือจุดเริ่มต้นของโครงการ “ศูนย์สุขภาพชุมชน”

(พิมใจ อินทะมุล, 23 ประสพการณ์ฯ, 2539)

(91) ปัจจุบันฉันทำงานเป็นประชาสัมพันธ์ให้กับกลุ่มผู้ติดเชื้อจังหวัดลำปาง ฉันออกรายการวิทยุกับคุณหมอให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นอาสาสมัครเยี่ยมบ้าน ฉันเพิ่งเปิดกลุ่มในระดับตำบลขึ้น เมื่อ 1 กรกฎาคม 2543 ที่บ้านของฉันเอง มีสมาชิกประมาณ 10 กว่าคน

(ฉันท์, บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่น ๆ

(92) เพื่อนชีวิตใหม่คือตัวแบบของกลุ่มผู้ติดเชื้อที่รวมกลุ่มกันเอง พัฒนาการบริหารจัดการอย่างมีรูปแบบของตนเอง รัฐและเอกชนสนับสนุนอยู่ห่าง ๆ พวกเขาจัดการกันเอง

(เสรี พงศ์พิศ, 2539)

จะเห็นว่าการใช้คำศัพท์แสดงการกระทำเพื่อบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ของผู้กระทำกิจกรรมการพัฒนานั้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นการเปลี่ยนบทบาทของผู้มีเชื้อเอดส์ที่ถูกนำเสนออยู่ในวาทกรรมจากที่เคยเป็นผู้กระทำด้านลบในแง่ของการแพร่เชื้อโรค และเป็นผู้รับหรือผู้ถูกกระทำจากผู้อื่น มาเป็นการนำเสนอให้ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้กระทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์เพื่อประโยชน์ทางสังคม และมีบทบาทเป็น “ผู้ให้” แก่ผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์แก่สังคม และกลายมาเป็นผู้มีบทบาทในการดำเนินงานและกิจกรรมด้านเอดส์ด้วยการจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีการบริหารจัดการกันเอง ดังที่พบใน (92) ภาพลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอดส์จากที่เคยเป็นผู้เจ็บป่วย อ่อนแอ รอคอยความตาย และรอรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นมาเป็นนักกิจกรรม คนทำงานด้านเอดส์และพัฒนาสังคม ดังนั้นการใช้คำศัพท์แสดงการกระทำเช่นนี้จึงเป็นการนำเสนอภาพลักษณ์ด้านบวกให้กับผู้มีเชื้อเอดส์

กล่าวโดยสรุป กลวิธีทางศัพท์ที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ที่พบ ได้แก่ การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์ การแสดงสภาพที่เป็นอยู่ และการแสดงการกระทำ การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์สื่อให้

เห็นมุมมองของบุคคลเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ของการเจ็บป่วย การมีเชื้อโรค และการจัดประเภทแยกพวกผู้มีเชื้อเอชไอวีในเรื่องของพวกเขาพวกเรา การแสดงสภาพที่เป็นอยู่เป็นวิธีการใช้คำศัพท์บ่งชี้ลักษณะผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เกี่ยวกับการแสดงความรู้สึกและการแสดงสภาพ การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทำให้เห็นได้ว่าการแสดงความรู้สึกในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยกัน 2 ด้าน คือ ความรู้สึกด้านลบและความรู้สึกด้านบวก ซึ่งโดยส่วนใหญ่คำศัพท์ที่ใช้นำเสนอความรู้สึกด้านลบมีความหลากหลายมากกว่าด้านบวก การนำเสนอเช่นนี้ทำให้เข้าใจได้ว่าการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะนั้นเน้นที่การแสดงความรู้สึกทางลบมากกว่าทางบวก หรืออีกนัยหนึ่งก็อาจเป็นไปได้ว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีจะเกี่ยวข้องกับการแสดงความรู้สึกทางลบมากกว่าจึงทำให้ความรู้สึกทางลบมีความเด่นมากกว่าความรู้สึกทางบวก ส่วนการแสดงสภาพก็พบว่าเป็นวิธีการใช้คำศัพท์บ่งชี้ลักษณะผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เกี่ยวกับการแสดงสถานภาพทางสังคมที่มักจะเน้นในเรื่องของเพศ วัย เชื้อชาติ และอาชีพ มีการใช้คำศัพท์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและความตาย คำศัพท์เกี่ยวกับพฤติกรรมที่มักจะเน้นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อโรค คำศัพท์เกี่ยวกับสิทธิและคุณค่าเป็นการใช้คำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดสิทธิมนุษยชนที่มุ่งเน้นการแสดงภาพลักษณ์ด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวี

กลวิธีทางศัพท์แสดงการกระทำเป็นวิธีการใช้คำศัพท์บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยพิจารณาที่การกระทำเป็นหลัก การกระทำที่เด่น ๆ ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวี ได้แก่ การแพร่เชื้อโรคที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกนำเสนอในแง่ของผู้แพร่เชื้อโรคและเป็นสาเหตุของการระบาดของโรคเอชไอวีในสังคมไทย การรังเกียจทอดทิ้ง การตรวจค้นกักกัน การสงเคราะห์ช่วยเหลือ เป็นการกระทำที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกนำเสนอในแง่ของผู้ถูกหรือผู้รับการกระทำ ซึ่งการกระทำเหล่านี้สื่อให้เห็นภาพลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านลบ ในขณะที่การทำกิจกรรมการพัฒนาเป็นวิธีการใช้คำศัพท์ที่นำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในฐานะผู้กระทำการกิจกรรมเพื่อสังคม การใช้คำศัพท์เกี่ยวกับการทำกิจกรรมนี้เป็นปรับเปลี่ยนการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีจากภาพลักษณ์ด้านลบมาเป็นภาพลักษณ์ด้านบวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 4.2.2 กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม

กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมเป็นการใช้รูปภาษาเพื่อสื่อความหมาย โดยนัยหรือซับซ้อนมากกว่ากลวิธีทางศัพท์ เนื่องจากต้องอาศัยบริบททั้งทางภาษาและบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่มีอยู่ร่วมกันระหว่างผู้ร่วมสื่อสารจึงจะตีความหมายและเข้าใจสิ่งที่ถ้อยคำนำเสนอได้ การวิเคราะห์ภาษาในระดับนี้จะต้องวิเคราะห์ตั้งแต่คำ วลี ประโยค อนุพากย์ ไปจนถึงระดับตัวบทที่ต้องอาศัยการเชื่อมโยงสัมพันธ์ของข้อความในตัวบทและระหว่างตัวบท การวิเคราะห์กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมนี้เป็นการวิเคราะห์ภาษาเพื่อตีความและทำความเข้าใจความหมายหรือสิ่งที่แฝงอยู่ในตัวบท สิ่งที่ไม่แสดงให้เห็นชัดด้วยรูปภาษา จำเป็นต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจทั้งด้านภาษาและสังคมวัฒนธรรมเข้าด้วยกันในการวิเคราะห์ตีความ แฟร์คลาฟ (2003) กล่าวว่าสิ่งที่ไม่ปรากฏชัดในตัวบท (implicitness) จัดว่าเป็นคุณสมบัติหนึ่งของตัวบทที่เกี่ยวข้องกับการทำความเข้าใจสังคม เนื่องจากตัวบทอยู่ท่ามกลางปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การที่จะทำความเข้าใจความหมายที่สื่อในตัวบทจำเป็นต้องอาศัยความรู้ที่มีอยู่ร่วมกันระหว่างบุคคลเป็นพื้นฐาน และความรู้ที่มีอยู่เป็นพื้นฐานนี้เองที่ทำให้สิ่งที่แฝงอยู่ในตัวบทมีความหมายและมีความสำคัญในการสื่อสารระหว่างกัน กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมเป็นเครื่องมือหนึ่งที่ทำให้เข้าใจได้ว่ามีความรู้หรือความคิดใดที่แฝงอยู่ในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในสื่อสารณะของไทย จากข้อมูลพบว่ามีกลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมหลายกลวิธีด้วยกันที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ กลวิธีเหล่านี้ใช้เป็นเครื่องมือแสดงความคิด ทศนคติ หรือเจตนาบางอย่างของผู้เขียนเพื่อแนะหรือนำแนวโน้มให้ผู้อ่านเกิดความคิด ความรู้สึก หรือทัศนคติตรงกับผู้เขียนในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ในวาทกรรมสารณะ ได้แก่ การใช้ข้อสมมติเบื้องต้น การปฏิเสธ การกลบเกลื่อน การใช้วจนกรรม การเล่าเรื่อง และการใช้สหาวาทกรรม

### 4.2.2.1 การใช้ข้อสมมติเบื้องต้น (presuppositions)

การใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเป็นการใช้ภาษาเพื่อสื่อข้อความที่ทำให้เข้าใจได้โดยนัยว่ามีข้อความอื่นๆ หรือมีเหตุการณ์บางอย่างปรากฏหรือเกิดขึ้นมาก่อนหน้าแล้ว หรือมีความคิดและเจตนาบางอย่างที่แฝงอยู่ในข้อความในตัวบท แฟร์คลาฟ (2003) มองว่าข้อสมมติเบื้องต้นเกี่ยวข้องกับวาทกรรมในแง่ที่โยงไปกับความรู้ทางสังคมวัฒนธรรมที่ผู้พูดผู้ฟังมีอยู่ร่วมกันและยังเกี่ยวข้องกับเรื่องของอำนาจและอุดมการณ์อีกด้วย เขาแบ่งข้อสมมติเบื้องต้นออกเป็น 3 ประเภทด้วยกัน ได้แก่ ข้อสมมติเบื้องต้นที่บอกถึงสิ่งที่มีอยู่ ข้อสมมติเบื้องต้นที่บอกอดีต ปัจจุบันและอนาคต และข้อสมมติเบื้องต้นที่บอกการตีค่าในสิ่งที่ดีที่พึงปรารถนา ข้อสมมติเบื้องต้นทั้งสาม

ประเภทอาจมีรูปภาพที่สื่อให้เกิดการตีความได้ชัดเจน หรือที่เรียกว่า ตัวบ่งชี้ข้อสมมติเบื้องต้น (presupposition triggers) (Levinson, 1983) เช่น ข้อความว่า *ผมเลิกเที่ยวแล้ว* คำว่า “เลิก” นอกจากจะสื่อความหมายได้ว่าผู้พูดไม่ได้เที่ยวแล้ว ยังมีสื่อความหมายย้อนไปถึงการกระทำในอดีตที่ผู้พูดเคยทำมาก่อน ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ข้อสมมติเบื้องต้นบอกสิ่งที่เคยเป็นและสิ่งที่เป็นอย่างไรรก็ตาม การตีความสิ่งที่แฝงอยู่ในข้อความโดยอาศัยข้อสมมติเบื้องต้นนั้น อาจจะไม่มิตัวบ่งชี้ข้อสมมติเบื้องต้นชัดเจนเหมือนคำว่า *เลิก* ข้างต้นก็ได้ เนื่องจากมีบางข้อความที่ต้องอาศัยการตีความจากถ้อยคำในข้อความประกอบทั้งหมด เช่น คำว่า *เที่ยว* ในตัวอย่างนี้ เป็นคำที่ต้องอาศัยความเข้าใจทางบริบทของข้อความและบริบทของสังคมในการตีความด้วยว่าผู้พูดต้องการจะสื่อถึงการท่องเที่ยวทั่วไปตามสถานที่ต่าง ๆ หรือหมายถึงการไปสถานบริการบันเทิงหรือสถานบริการทางเพศ หากพิจารณาที่ตัวบ่งชี้ *เลิก* อาจตีความหมายโดยนัยว่าผู้พูดเลิกทำในสิ่งที่ไม่น่าปรารถนา ดังนั้นคำว่า *เที่ยว* ในที่นี้ก็จะมีความหมายเป็นอย่างหลังมากกว่าที่จะเป็นการท่องเที่ยวไปตามสถานที่ต่าง ๆ การละทิ้งที่จะทำในสิ่งที่เคยทำ ย่อมอนุมานได้ว่าสิ่งที่เคยทำย่อมได้รับการตีค่าว่าเป็นสิ่งที่ไม่ดี ไม่พึงปรารถนา ดังนั้นการไม่ไปเที่ยวสถานบันเทิงจึงแสดงข้อสมมติเบื้องต้นว่าเป็นสิ่งที่ดีที่พึงปรารถนานั่นเอง การวิเคราะห์ข้อความเช่นนี้นอกจากจะต้องใช้ความรู้ด้านคำศัพท์ว่าความหมายของศัพท์นั้นหมายถึงอะไรแล้ว จำเป็นต้องอาศัยความรู้สังคมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เข้าใจว่ามีความคิดหรือสิ่งใดที่แฝงอยู่ในตัวบท

จากการวิเคราะห์ข้อมูลตัวบทสื่อสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียง พบว่าผู้เขียนมีการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเพื่อแสดงความคิดและทัศนคติหรือแสดงเหตุผลต่าง ๆ ที่ทำให้ทราบว่ามีความคิดหรือเรื่องที่เกิดขึ้นมาแล้วกับผู้มีชื่อเสียง ขณะเดียวกันก็เป็นการเน้นเชิงตีค่าว่าความคิดลักษณะหรือสิ่งใดที่เกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงที่ดีที่น่าพึงปรารถนา

ทางด้านความคิดหรือเรื่องที่เกิดขึ้นมาแล้วที่เกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียง พบว่าเป็นความคิดหรือทัศนคติในด้านลบซึ่งสอดคล้องกับกลวิธีทางศัพท์ที่กล่าวมาแล้ว เป็นต้นว่าความคิดเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงเป็นผู้เจ็บป่วยมีร่างกายอ่อนแอ น้ำหนักลด ผอม มีตุ่มขึ้นตามตัว เป็นผู้ที่มียาเสพติด เสี่ยงชีวิตเร็ว มีพฤติกรรมที่นำไปสู่การติดเชื้อได้ง่ายโดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศ และเป็นสาเหตุในการแพร่กระจายโรค การใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเพื่อเน้นว่ามีความคิดและทัศนคติทางลบเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงเช่นนี้ ผู้เขียนใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเพื่อแสดงให้เห็นว่าความคิดดังกล่าวเหล่านี้มีอยู่แล้ว และสิ่งที่ผู้เขียนนำเสนออีกทำให้ตีความได้ว่าเป็นสิ่งที่ไม่เป็นไปตามความคิดหรือสิ่งที่มีอยู่แล้ว คำที่สื่อให้เกิดการตีความในลักษณะนี้ เช่น *ทั้ง ๆ ที่* *กว่าเคย* *กว่าเดิม* *กว่าที่ควรจะเป็น* หรือการใช้คำว่า *ยัง* ที่สื่อความหมายให้เข้าใจว่า “ไม่เป็นเช่นความคิดที่มีอยู่เดิม” นอกจากนี้ยังใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเน้นผู้อ่านให้เห็นว่ามีบางสิ่งบางอย่างเกิดขึ้นมาก่อนหน้าแล้ว และสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสิ่งที่ได้รับการตีค่าว่าเป็นสิ่งที่พึงปรารถนา เช่น *มีชีวิตยาวนาน* *ไม่เจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ* ใช้

ชีวิตตามปกติได้ เป็นต้น แต่สิ่งเหล่านั้นยังไม่เพียงพอ ควรจะต้องส่งเสริมให้มีมากขึ้น ผู้เขียนจึงใช้ถ้อยคำเพื่อให้เกิดการตีความลักษณะนี้ เช่น *ดีขึ้น มากขึ้น*

การใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเช่นนี้พบว่าผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้เขียนที่เป็นนักวิชาการแพทย์และสาธารณสุข ผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้ข้อสมมติเบื้องต้นแสดงความคิดของตนในเชิงแย้งกันกับความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีการสื่อสารอยู่ในสื่อสาธารณะ ซึ่งแสดงให้เห็นความรู้เดิมของผู้พูด ขณะเดียวกันก็แสดงความคิดของตนที่แย้งกันกับความรู้เดิมเหล่านั้น ทั้งที่เป็นความคิดเห็นที่ต่างออกไป และเป็นความคิดเห็นในเชิงตอบโต้เพื่อสื่อให้เห็นว่าสิ่งที่ตนกล่าวถึงเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีได้เป็นไปตามที่มีอยู่เดิม ส่วนใหญ่จะเป็นความคิดเกี่ยวกับลักษณะความเจ็บป่วยและวิธีการดูแลรักษาของผู้มีเชื้อเอชไอวี

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอชไอวี

(93) ครั้งแรกผมไม่เคยคิดว่าผมจะติดเชื้อเอชไอวี ทั้ง ๆ ที่ร่างกายผมแข็งแรงสมบูรณ์ทุกอย่าง มีน้ำหนักถึง 65 กก.

(เล็ก ตจว., *เทียนส่องใจ*, 2536)

(94) คุณอู๋มเพื่อนที่ติดเชื้อคนหนึ่งของเรา เป็นผู้ติดเชื้อที่เปิดเพศตัว เธอติดเชื้อมา 10 กว่าปี ยัง แข็งแรงดี และไม่ได้ทานยาอะไร

(แก้ว, *เอชไอวี* 2, 2545)

(95) ผมถือว่าผมไม่ได้แตกต่างจากใคร ผมยังเป็นคนเดิม ผมยังมีอนาคต ผมยังต้องไปอีกไกล

(พงษ์, จากวันที่ผันเปลี่ยน, 2543)

จากตัวอย่างจะเห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีแสดงความคิดของตนที่แย้งกับความรู้เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีการสื่อสารอยู่โดยทั่วไป การใช้หน่วยเชื่อมโยงแสดงการแย้ง ทั้ง ๆ ที่ ใน (93) สะท้อนให้เข้าใจถึงความคิดเดิมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มักจะถูกนำเสนอว่าต้องเป็นคนเจ็บป่วยอ่อนแอ ซุบซอม ไม่มีแรง แต่เมื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ น้ำหนักตัวไม่ลด ผู้เขียนจึงใช้การกล่าวแย้งเพื่อแสดงข้อสมมติเบื้องต้นดังกล่าว ดังตัวอย่าง (94) หรือติดเชื้อมากกว่า 10 ปี แต่ก็ยังแข็งแรงอยู่ดังใน (95) เป็นต้น ขณะเดียวกันผู้มีเชื้อเอชไอวีก็ใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเพื่อตอบโต้ความคิดที่มีอยู่เดิมที่มักนำเสนอให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นบุคคลที่ “ไม่ปกติ” ต่างไปจากคนทั่วไปในสังคม และหากผู้มีเชื้อเอชไอวีจะมีวิถีชีวิตที่ยาวนานมากขึ้นก็มักจะเป็นการรักษาด้วยยาชนิดต่าง ๆ ดังนั้นใน (94) และ (95) จึงโต้แย้งกับความคิดดังกล่าว และนำเสนอความคิดของตนที่แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวียังคงเป็นบุคคลปกติทั่วไปเหมือนตอนที่มิได้เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวี การใช้คำว่า ยัง

และการกล่าวซ้ำโครงสร้างที่มีคำว่า *ยัง* นำหน้า ก็เป็นการเน้นย้ำการตอบโต้ความคิดดังกล่าว ในการนำเสนอในลักษณะนี้จึงดูเหมือนเป็นการสื่อความหมายด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวี

ในขณะที่ผู้เขียนที่เป็นนักวิชาการในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขใช้ข้อสมมติเบื้องต้นสื่อให้เห็นความคิดที่มีอยู่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ในแง่ที่เป็นผู้เจ็บป่วยที่มักจะต้องเสียชีวิตในเวลาสั้น เมื่อมีผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ยังมีอายุได้อีกนาน ผู้เขียนจึงใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเสนอความคิดของตนที่มีได้เป็นไปตามความคิดที่มีอยู่นั้น

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(96) เปิดเผยตัวตนใช้โรคเอชไอวีที่มีอายุยืนกว่าที่ควรจะเป็น

(หมอนักข่าว, *ใกล้หมอ*, 2531)

(97) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้จัดตั้งคลินิกผู้ติดเชื้อขึ้น โดยให้บริการทุกวันพุธที่ 3 ของทุกเดือน เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้พบกันและรู้จักกัน และพบว่าผู้ติดเชื้อยังมีความศักยภาพ สมาชิกสามารถเข้าใจตนเองดีขึ้น

(โครงการโรคเอชไอวี สภากาชาดไทย, 2535)

(98) การพูดคุยกับเพื่อนฝูง การทำงานอดิเรกที่พึงพอใจ การสวดมนต์ทำสมาธิจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อผ่อนคลายและมีสติดีขึ้น

(คู่มือการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี, 2538)

#### 4.2.2.2 การปฏิเสธ

การปฏิเสธเป็นการใช้ภาษาเพื่อนำเสนอข้อมูลในเชิงปฏิเสธหรือการแย้งกับความคิด เหตุการณ์หรือข้อมูลที่มีมาก่อนหน้า แฟร์เคลาฟตั้งข้อสังเกตว่าข้อความที่มีการแย้งหรือการปฏิเสธ มักจะสื่อให้เข้าใจได้ว่ามีอะไรบางอย่างเกิดขึ้นมาก่อนหน้าแล้ว และผู้เขียนหรือผู้ผลิตตัวบทนั้นต้องการนำเสนอความคิดที่ตอบโต้หรือแย้งสิ่งที่เกิดขึ้นดังกล่าว ซึ่งก็คือการแย้งกับสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนหน้าก็เท่ากับการแย้งกับข้อสมมติเบื้องต้นหรือความคิดที่มีอยู่เดิมนั่นเอง

จากหัวข้อ 4.2.2.1 การใช้ข้อสมมติเบื้องต้นทำให้เห็นได้ว่าสิ่งหรือความคิดที่มีมาก่อนหน้านั้นก็คือเรื่องความรู้สึกหรือทัศนคติทางลบที่มีต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้เขียนสื่อความหมายให้เข้าใจได้ว่าสิ่งเหล่านั้นเป็นสิ่งที่ปัญหาหรือไม่เป็นที่พึงปรารถนาหรือยังไม่ดีพอ ดังนั้นการปฏิเสธข้อสมมติเบื้องต้นก็คือการปฏิเสธหรือการกล่าวแย้งกับสิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านั้นนั่นเอง จากข้อมูล

สื่อสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์พบว่าผู้เขียนใช้การปฏิเสธเพื่อวิพากษ์วิจารณ์และแนะความคิด หรือวิธีการที่ควรเกิดขึ้น โดยกล่าวแย้งกับความคิดหรือสิ่งที่เกิดขึ้นอยู่ก่อนหน้าที่เป็นการแสดง ความรู้สึกและการแสดงทัศนคติในทางลบต่อผู้มีเชื่อเอดส์ ภาษากายที่สังเกตได้คือคำบอกปฏิเสธ *ไม่ ไม่ใช่ ไม่ได้ ไม่ต้อง* ปรากฏอยู่หน้าคำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกหรือแสดงทัศนคติทางลบดังที่ กล่าวมาแล้วในกลวิธีทางศัพท์ ผู้มีเชื่อเอดส์ใช้การปฏิเสธเพื่อโต้แย้งกับความคิดที่มีอยู่เดิมเกี่ยวกับ ลักษณะและมุมมองของผู้มีเชื่อเอดส์ในสังคมซึ่งมักสะท้อนความหมายด้านลบ เช่น ผู้มีเชื่อเอดส์ เป็นคนผิด คนเลว เป็นต้น ในขณะที่บุคคลที่มีเชื่อเอดส์ ส่วนใหญ่เป็นคนในสาขาการแพทย์ และนักวิชาการสาขาต่าง ๆ ที่ใช้การปฏิเสธนำเสนอความคิดโต้แย้งกับความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อ เอดส์ ในแง่ที่เป็นผู้สิ้นหวัง พฤติกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์ และแง่มุมของปัญหาเอดส์ที่มีเชื่อเป็น ปัญหาของผู้มีเชื่อเอดส์เท่านั้น แต่เป็นปัญหาของทุกคน ทำให้ความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์มีการ ได้ต่อบัน

ตัวอย่างผู้มีเชื่อเอดส์

(99) เราไม่ได้ทำอะไรผิด เราไม่ได้เป็นคนเลว เราไม่ได้ทำร้ายใคร ไม่ได้เบียดเบียนหรือคดโกงใคร  
(แก้ว, เอดส์ไดอารี่2, 2545)

(100) เราไม่ใช่ตัวประหลาดซักกะหน่อย  
(ตาชู-ชาติ, ข่าวสาร โรคเอดส์, 2539)

(101) ก็ขอความเห็นใจ อย่าได้รังเกียจพวกผม ผมไม่ได้ทำร้ายพวกท่านเลย  
(เด็ก ตจว., เทียนส่องใจ, 2536)

(102) ตอนนี้ไม่มีใครรังเกียจอะไรเราแล้ว ผลของการทำสมาธิ หลาย ๆ คนกลับไปบ้านแล้ว สภาพจิตใจดีขึ้นมาก...ไม่ใช่ว่าทำสมาธิแล้วจะไม่ตาย แต่สภาพจิตใจก็ดี ยิ้มแย้ม ไม่เป็นภาระให้ ครอบครัว ไม่ไว้วาย ไม่เครียด ไม่กลัวตาย  
(แดง-อีด, 23 ประสพการณ์, 2539)

(103) ทำไมผู้ติดเชื่อไม่เหมือนคนธรรมดา ไม่ต้องรังเกียจผม ไม่ต้องเห็นใจผม และไม่จำเป็นเลย ที่ทุกคนจะต้องมาสนใจ เพราะสิ่งที่ผมเป็นไม่ได้แตกต่างจากใคร  
(ว๊อน, จากวันที่ผันเปลี่ยน, 2543)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(104) คนติดเชื่อเอดส์ไม่ใช่คนสิ้นหวัง ขณะนี้มียาที่ช่วยชะลอการแบ่งตัวของเอดส์ อีกไม่นานก็



จะมียาที่สามารถทำให้คนติดเชื้อมีอายุยืนออกไปนานขึ้น

(มยุรี พลาตงกูร, 2536)

(105) คนที่ติดเชื้อเอดส์ไม่ใช่มนุษย์ที่น่ารังเกียจ แต่เป็นบุคคลที่น่าเห็นใจ

(ยงยุทธ วงศ์วิกรมยสานต์, ข่าวสารโรคเอดส์, 2534)

(106) ขอให้เรามาร่วมกันต่อสู้กับโรคเอดส์กันเถอะ ไม่ใช่ต่อสู้กับคนที่เป็นโรคเอดส์

(หมอ 5024, ใกล้เคียงหมอ, 2530)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่น ๆ

(107) ผู้ติดเชื้อทุกวันนี้ไม่ได้มีแต่ชายนักเที่ยวหรือหญิงบริการอีกต่อไป จำนวนแม่บ้าน หญิงมีครรภ์ ลูกที่ติดเชื้อมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างน่ากลัวทุกวัน

(เสรี พงศ์พิศ, มติชนสุดสัปดาห์, 2538)

(108) ปัญหาเอดส์เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตัวเราเอง เพราะเป็นปัญหามนุษยธรรม ไม่ใช่เรื่องที่จะต้องสงสารเวทนาผู้ติดเชื้อ แต่เป็นเรื่องที่เกี่ยวกับความเป็นมนุษย์ในตัวของเราเอง

(นิธิ เอียวศรีวงศ์, 2543)

อาจกล่าวได้ว่าการปฏิเสธเป็นกลวิธีทางภาษาที่ผู้เขียนใช้ในการตอบโต้กับความคิดที่มีมาก่อนหน้าที่เกี่ยวกับการแสดงสภาพและแสดงการกระทำของผู้มีเชื้อเอดส์ในด้านลบแง่มุมต่าง ๆ ผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอดส์มักปฏิเสธกับความคิดด้านลบในแง่ของผู้ติดเชื้อเป็นผู้กระทำในสิ่งที่ไม่ดีต่อบุคคลอื่นหรือมีความประพฤติไม่ดี จึงมักสื่อด้วยการใช้คำปฏิเสธหน้าคำหรือข้อความที่แสดงความคิดที่สื่อไปในทางลบ *ไม่ได้ทำอะไรผิด ไม่ได้ทำร้ายใครใน* (99) (100) การปฏิเสธต่อการแสดงความรู้สึกด้านลบของผู้มีเชื้อเอดส์ใน (102) เพื่อแนะให้เห็นว่าวิถีปฏิบัติด้านการทำสมาธิเป็นสิ่งที่ช่วยแก้ไขปัญหาด้านความรู้สึกของผู้มีเชื้อเอดส์ได้ มีการปฏิเสธกับการแสดงทัศนคติในแง่การกระทำที่ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้รับสภาพ เช่น รับการกระทำในแง่การรังเกียจจากผู้อื่น ดังที่พบใน (102) ที่ผู้เขียนแนะให้เห็นว่าสถานการณ์ที่เคยเกิดขึ้นมาแล้วมีปัญหานั้นได้เปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น การตอบโต้กับความคิดที่มีการนำเสนอว่าผู้มีเชื้อเอดส์เป็นคนผิดปกติกและแยกพวกออกไปให้ต่างไปจากบุคคลอื่นเป็นคนน่ารังเกียจ น่าเห็นใจของสังคม ผู้มีเชื้อเอดส์มีความคิดเห็นว่าเป็นเรื่องไม่จำเป็นที่ทุกคนต้องมาเรียกร้องหรือใส่ใจในประเด็นเหล่านี้เพราะนั่นเป็นการตอกย้ำให้เห็นความคิดว่าผู้มีเชื้อเอดส์ต่างไปจากบุคคลอื่นยิ่งขึ้น จึงใช้การปฏิเสธกับความคิดดังกล่าว ใน (103) ซึ่งความคิดในทำนองเดียวกันนี้ก็มีการนำเสนอในบุคคลอื่นที่เป็น

นักวิชาการเช่นกัน ใน (108) ซึ่งผู้เขียนมองว่าผู้มีเชื่อเอดส์ไม่จำเป็นต้องได้รับความสงสารเห็นใจจากบุคคลทั่วไป สิ่งที่ผู้เขียนเสนอแนะก็คือประเด็นในเรื่องมนุษยธรรมที่ทุกคนในสังคมควรจะต้องตระหนักถึง ไม่เพียงแต่เฉพาะกับผู้มีเชื่อเอดส์เท่านั้น

ส่วนนักวิชาการการแพทย์และนักวิชาการสาขาอื่น ๆ เป็นการใ้การใช้การปฏิเสธเพื่อโต้แย้งกับความคิดเดิมที่มองว่าผู้มีเชื่อเอดส์เป็นคนสิ้นหวัง น่ารังเกียจ ใน (104) (105) และกลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ (106) จึงนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ในแง่มุมที่ต่างไปเพื่อให้เกิดการตระหนักถึงประเด็นเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์เพื่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้กับผู้มีเชื่อเอดส์เหล่านั้น นอกจากนี้ยังชี้ให้เห็นว่าสิ่งที่เกิดขึ้นมาที่เน้นการกระทำต่อผู้มีเชื่อเอดส์นั้นเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนาและไม่พึงกระทำ ผู้เขียนจึงเสนอแนะวิธีการโดยใช้การปฏิเสธในข้อความที่เป็นวัจนกรรมการขอร้องเพื่อนำเสนอสิ่งที่ควรกระทำแก่ผู้อ่าน

ที่น่าสังเกตอีกประการหนึ่งก็คือจะมีการใช้การปฏิเสธเพื่อแนะนำให้ผู้อ่านเข้าใจถึงวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื่อเอดส์ที่ปฏิเสธกับสิ่งที่เคยเกิดขึ้นมาแล้วและเป็นสิ่งที่แสดงความรู้สึกและทัศนคติทางลบ เช่น ความทุกข์ยาก ความลำบาก ความกลัว ความเครียด เกี่ยวกับเอดส์และผู้มีเชื่อเอดส์

ตัวอย่างผู้มีเชื่อเอดส์

(109) ดิฉันมักพยายามพูดเรื่องเอดส์อย่างไม่เครียด ไม่อยากให้คนฟังรู้สึกกลัวและหดหู่นเกินไป  
(พิมใจ อินทะมุล, 23 *ประสบการณ์*, 2539)

(110) สิ่งสำคัญที่สุด เราจะไม่คุยเรื่องเอดส์เลยถ้าไม่จำเป็นจริงๆ จะไม่ยกประเด็นเอดส์ขึ้นมาพูดจะคุยกันเรื่องชีวิต สัพเพเหระทั่วไป...แต่เราไม่เน้นหรืออวดอ้างว่าเราเป็น เราคิดเชื่อและลำบากเหลือหลายอะไรเพื่อนั้น  
(แดง-อืด, 23 *ประสบการณ์*, 2539)

การปฏิเสธเช่นนี้เป็นการสื่อความหมายให้ผู้อ่านตีความได้ว่าสิ่งที่เคยเกิดขึ้นมานั้นเป็นสิ่งที่แสดงความรู้สึกและทัศนคติทางลบต่อเอดส์และผู้มีเชื่อเอดส์ ซึ่งผู้เขียนไม่เห็นด้วย จึงกล่าวแย้งด้วยการปฏิเสธและเสนอแนะความคิดที่เป็นวิถีปฏิบัติอีกแนวทางหนึ่งสำหรับผู้มีเชื่อเอดส์ ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการปฏิเสธเป็นเครื่องมือทางภาษาที่สำคัญประการหนึ่งในการแสดงความคิดเห็นเชิงวิพากษ์วิจารณ์ต่อสิ่งที่เคยเกิดขึ้นมาแล้วกับผู้มีเชื่อเอดส์ในอดีตและต้องการแนะนำให้เห็นถึงสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบันและแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

### 4.2.2.3 การกลบเกลื่อน

การกลบเกลื่อน (hedging) เป็นการใช้อุปมาเพื่อแสดงระยะห่างของผู้เขียนที่ไม่ต้องการจะนำตัวเองเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของตัวบทหรือของความคิดที่แฝงอยู่หรือสิ่งที่เกิดขึ้นมาก่อนหน้า ผลักตัวเองออกไปและทำเหมือนกับว่าสิ่งที่กล่าวถึงนั้นเป็นสิ่งที่มาจากที่อื่นหรือเป็นตัวบทนอก (external) ที่มีใช้เป็นข้อมูลหรือตัวบทของผู้นำเสนอเอง กลวิธีการกลบเกลื่อนนี้อาจสังเกตได้จากการใช้คำช่วยกริยาบางคำที่แสดงความคลุมเคลือ แสดงความไม่แน่ใจ เช่น การใช้คำช่วยกริยาบางคำ บางที อาจจะ น่าจะ คงจะ หรือคำขยายนามที่ไม่เฉพาะเจาะจง บาง บ้าง หนึ่ง เช่น ในนามวลี บางราย บางท่าน ท่านหนึ่ง

ผู้เขียนเลือกใช้คำศัพท์ที่แสดงความคลุมเคลือเหล่านี้เพื่อสื่อความหมายในข้อความบางข้อความที่ไม่ต้องการเน้นหรือระบุความคิดของตนอย่างชัดเจน ทั้งนี้อาจเป็นการแสดงความคิดหวังในบางสิ่งบางอย่างแต่ไม่ต้องการบอกชัดเจน หรือไม่ต้องการผูกมัดกับสิ่งที่ตนนำเสนอ นั้นมากเกินไปเนื่องจากเป็นสิ่งที่ตนยังไม่แน่ใจ หรือยังไม่มีข้อมูลสนับสนุนเพียงพอ จากข้อมูลพบว่า ผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้การกลบเกลื่อนเพื่อแสดงความคิดหวังในเรื่องเกี่ยวกับการรักษาโดยเฉพาะในเรื่องยาและวัคซีนป้องกันโรค ส่วนบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวีพบว่าเป็นนักวิชาการในสาขาการแพทย์ และนักข่าวที่แสดงความคิดหวังว่านักวิชาการการแพทย์จะผลิตยาออกมารักษาได้ในขณะที่นักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขกลับไม่ต้องการผูกมัดการแสดงความคิดของตน

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอชไอวี

(111) ฉันเองรวมทั้งเพื่อน ๆ ทุกคนกำลังรอคอยความหวังว่านักวิทยาศาสตร์ แพทย์ จะได้ค้นพบวิธีการรักษาหรือคิดค้นยาที่จะสามารถปราบโรคร้ายนี้ให้หายขาดได้ ฉันและเพื่อน ๆ ขอตั้งความหวังไว้และคิดว่ามันคงจะเป็นจริงขึ้นมา

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

(112) กำลังใจที่ได้จากที่นี่ทำให้ฉันเริ่มมีความหวังที่จะต่อสู้กับโรคร้าย ในใจคิดเสมอว่าคงมียารักษาให้หายต่อไป ฉันจะสู้ชีวิตด้วยความหวัง

(เด็กน้อยผู้อาภัพ, 2544)

ตัวอย่างนักข่าว

(113) แต่ไม่ได้หมายความว่าคนไข้โรคเอดส์ทุกรายจะต้องตายภายในระยะเวลา 6 เดือน 12 เดือน

และภายใน 12 เดือนข้างหน้า อาจจะมียาพิเศษออกมารักษาให้หายได้

(วิจารณ์ บุญวัน, 2530)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(114) และอีกไม่นานนักคงจะคิดค้นยาที่สามารถรักษาหรือยืดอายุออกไปให้นานขึ้น ขณะนี้ก็มียาที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวมากขึ้นได้ (ประมาณ 2 เท่า) และในอนาคตคงจะมียาที่มีประสิทธิภาพดีขึ้นเรื่อย ๆ ที่สามารถทำให้ยืดชีวิตออกไปเรื่อย ๆ หลาย ๆ เท่า ทำให้ผู้นั้นอาจมีชีวิตยืนยาวเหมือนคนปกติ โดยเชื่อไว้รัสอาจจะยังอยู่ในร่างกาย

(สถาพร มนต์สถิตย์, 2534)

จากตัวอย่างจะเห็นว่าผู้เขียนใช้รูปภาพแสดงการกลบเกลื่อนเพื่อสื่อให้ผู้อ่านตีความได้ว่ามีสิ่งหรือความคิดที่เกิดขึ้นมาแล้วก่อนหน้าก็คือ เรื่องยาที่ใช้รักษาโรคเอดส์ ที่จะทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์มีชีวิตยืนยาวขึ้น แต่การสื่อความหมายในข้อความนั้นมีความแตกต่างกัน จากตัวอย่างของผู้มีเชื้อเอดส์สังเกตได้ว่าการใช้วัจนกรรมแสดงความหวังแสดงความปรารถนา ใน (111) ขอตั้งความหวังไว้ และใช้คำศัพท์แสดงความหวัง ใน (112) ใช้ชีวิตด้วยความหวัง ร่วมกับการแสดงการกลบเกลื่อน คงมียารักษา คงจะเป็นจริง ซึ่งทำให้ตีความได้ว่าผู้มีเชื้อเอดส์ใช้การกลบเกลื่อนเป็นการแสดงความหวัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งความหวังในเรื่องของยาที่ใช้รักษาโรคเอดส์

ในขณะที่ผู้เขียนที่เป็นบุคคลอื่นซึ่งมักเป็นบุคคลใช้การกลบเกลื่อนในลักษณะที่ต้องการแสดงความคลุมเครือเนื่องจากยังไม่มั่นใจกับข้อมูลหรือสิ่งที่กล่าวถึงซึ่งก็คือยารักษาโรคเอดส์และยากำจัดเชื้อไวรัสเอชไอวี จึงได้ใช้การกลบเกลื่อนเพื่อแสดงระยะห่างของผู้เขียนต่อข้อมูลที่เกิดขึ้นนั้นในลักษณะที่ไม่ต้องการผูกมัดตนเอง ดังที่ปรากฏใน 113 และ 114

นอกจากนี้อาจใช้วิธีการนำเสนอข้อความที่สื่อให้ตีความได้ว่าผู้เขียนต้องการนำเสนอภาพเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ให้คลุมเครือและลดความรุนแรงลง ด้วยการใช้อ้อยคำที่มีทั้งความหมายทางบวกและทางลบปรากฏด้วยกัน หรืออาจใช้อ้อยคำที่มีความหมายในทางดีนำเสนอ ก่อนโดยอาจใช้คำศัพท์ ดูเหมือนว่า นำหน้าข้อความหรือไม่ก็ได้ แล้วใช้คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกหรือทัศนคติทางลบในข้อความถัดมาโดยมีคำเชื่อมแสดงการกล่าวแย้งเชื่อมระหว่างข้อความดังกล่าว เป็นการนำเสนอในด้านตรงข้ามกับข้อความที่นำมาข้างหน้า ทั้งนี้เพื่อต้องการแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนที่มีต่อผู้มีเชื้อเอดส์โดยที่ไม่ต้องการให้สิ่งที่นำเสนอขึ้นมีความหมายรุนแรงและชัดเจนตรงไปตรงมาเกินไป ลักษณะนี้มักปรากฏในนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(115) จะว่าเป็นเคราะห์ดีหรือเคราะห์ร้ายก็แล้วแต่จะมองกัน คือว่า คนไข้ที่ได้รับเชื้อไวรัสเอดส์นี้ จะไม่เกิดอาการทุกคน คือดูเหมือนว่าบางคนมีพรสวรรค์พิเศษที่จะอยู่กับไวรัสได้อย่างสันติสุข โดยไม่มีอาการหรืออาจมีอาการเล็ก ๆ น้อย ๆ แบบไข้หวัดธรรมดา แต่คนกลุ่มนี้เป็นปัญหาใหญ่ เพราะเขาคือพาหะนำเชื้อซึ่งพร้อมจะถ่ายทอดไปให้ผู้อื่นได้ทุกโอกาส

(หมอ 5024, *ใกล้หมอ*, 2528)

(116) คนที่ติดเชื้อเอดส์มีชีวิตเช่นเดียวกับเรา เป็นเพื่อนร่วมโลก เป็นมนุษย์ที่ยังสามารถทำงานได้ และอาจมีพฤติกรรมที่ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน

(ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2534)

ข้อความจากตัวอย่างจะเห็นว่าผู้เขียนใช้กลวิธีการกลบเกลื่อนเพื่อนำเสนอ ความคิดและทัศนคติเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ที่ไม่แสดงให้เห็นว่าเป็นทัศนคติในทางลบมากเกินไป โดยแสดงทัศนคติทางบวกก่อนแล้วจึงแสดงทัศนคติทางลบ ดังในตัวอย่างที่ 115 หรือผู้เขียนไม่ มั่นใจในสิ่งที่นำเสนอที่แสดงทัศนคติทางบวกนั้นจึงใช้การกลบเกลื่อนเพื่อแสดงความคลุมเคลือ ดังในตัวอย่างที่ 116 เป็นต้น

#### 4.2.2.4 การใช้วจนกรรม

การใช้วจนกรรมเป็นการใช้ภาษาที่แสดงเจตนาบางอย่างของผู้เขียนที่ต้องการสื่อ ปฏิสัมพันธ์โดยตรงต่อผู้อ่านเพื่อให้เกิดการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ขอร้อง เชิญชวน เตือน ตัง เป็นต้น โดยการใช้รูปภาษาที่แสดงเจตนาเหล่านั้นในข้อความ ผู้เขียนทั้งที่เป็นผู้มีเชื้อเอดส์และ ที่มีเชื้อผู้มีเชื้อเอดส์มีการใช้วจนกรรมหลายประเภทที่เด่น ๆ ได้แก่ วจนกรรมขอร้อง วจนกรรม เตือนตังแนะนำ และวจนกรรมปรารภณา

##### 1) วจนกรรมขอร้อง

วจนกรรมขอร้องเป็นกลวิธีแสดงเจตนาของผู้เขียนไปยังผู้อ่านที่พบมากวาท กรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ ผู้เขียนใช้วจนกรรมขอร้องก็เพื่อเรียกร้องและเชิญชวนให้ ผู้อ่านซึ่งอาจเป็นบุคคลเฉพาะกลุ่มหรือเป็นประชาชนทั่วไปที่เป็นผู้รับสารกระทำในสิ่งที่ผู้เขียน ร้องขอหรือเชิญชวนให้กระทำ ส่วนใหญ่เรื่องที่ผู้เขียนขอร้องจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการแสดง ความรู้สึกสงสารเห็นใจ และการแสดงทัศนคติทางบวกต่อผู้มีเชื้อเอดส์ เช่น การแสดงความเข้าใจ ไม่รังเกียจและทอดทิ้งผู้มีเชื้อเอดส์ รวมไปถึงการขอร้องให้ระมัดระวังวิถีปฏิบัติที่จะทำให้ติดเชื้อ

เอชไอวี การแสดงวัจนกรรมการขอร้องสังเกตได้จากการใช้คำว่า *ขอ ขอให้ โปรด ได้โปรด* หน้า คำกริยาที่เป็นเรื่องที่ต้องการขอร้อง อาจมีการระบุผู้รับการขอร้องซึ่งก็คือผู้อ่านหรือไม่ระบุก็ได้ ในกรณีที่เป็นการขอร้องเชิงเชิญชวนมักจะมีคำกริยา *ช่วย ช่วยกัน* ตามด้วยกริยาที่ต้องการขอร้อง หรือเชิญชวนให้ผู้อ่านกระทำซึ่งมักจะเป็นการแสดงความร่วมมือร่วมใจกัน อาจมีการใช้คำศัพท์ แสดงความสุภาพ *ใคร่* หน้าคำแสดงการขอร้อง *ขอ ขอให้* หรือคำลงท้าย *เถิด* และคำลงท้ายแสดง ความสุภาพ *ครับ ค่ะ นะครับ นะคะ* ซึ่งนอกจากจะเป็นการทำให้การขอร้องนั้นสุภาพมากขึ้นแล้ว ยังเป็นการสื่อแทนปฏิสัมพันธ์กับผู้อ่านที่เสมือนหนึ่งว่าผู้เขียนกำลังสื่อสารกับผู้อ่านต่อหน้าเป็น การสื่อสารโดยตรง ผู้เขียนจึงแสดงความสุภาพด้วยการยกย่องและให้เกียรติผู้อ่าน วัจนกรรม ขอร้องนี้พบมากในผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้เขียน ส่วนบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวีมักพบในนักวิชาการใน สาขาการแพทย์และสาธารณสุข และนักวิชาการสาขาอื่น ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสาขาสังคม สงเคราะห์

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอชไอวี

(117) ผมขอให้ทุกคนสงสารเห็นใจผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ผมขอให้ทุกคนไม่เป็นโรคเอชไอวี แต่ขอให้เข้าใจคนเป็นโรคเอชไอวีเถิดครับ

( ข่าวสารโรคเอชไอวี, 2536 )

(118) ดังนั้นจึงใคร่ขอให้พวกเราได้โปรดช่วยกันร่วมมือแก้ไขปัญหาที่เกิดจากเอชไอวีและช่วยกัน รักษาสังคมที่เราอยู่ทุกวันนี้ให้ดีขึ้นไปในอนาคตด้วยนะครับ

( ประธานชมรมเพื่อนวันพุธ, ข่าวสาร โรคเอชไอวี, 2535 )

(119) ผมอยากจะบอกเพื่อนๆ ที่ชอบเที่ยวผู้หญิงขอให้เลิกเสี่ยเถิด ไม่อยากเห็นเพื่อน ๆ จะต้องมา เสี่ยใจไปตลอดชีวิตเหมือนกับผม

( กวี, เทียนส่องใจ, 2536 )

(120) ผมขอฝากให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีอยู่แล้วช่วยกันหันมาต่อต้านเชื้อเอชไอวีช่วยบอกให้พี่ ๆ น้อง ตลอดถึงเพื่อนด้วยว่าให้ระวังให้มาก ถ้าคิดแล้วไม่มีตัวยารักษาให้หายขาดได้

( บทเรียนแห่งชีวิต, 2544 )

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(121) ขอให้เรามาช่วยกันต่อสู้กับโรคเอชไอวีกันเถอะ ไม่ใช่ต่อสู้กับคนที่เป็โรคเอชไอวี

( หมอ 5024, ใกล้หมอ, 2530 )

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่น ๆ

(122) ฉะนั้นขอให้พวกเราอย่าได้ซ้ำเติมผู้คิดเชื่อเหล่านี้

(นักสังคมสงเคราะห์, *ข่าวสาร โรคเอดส์*, 2536)

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่าผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื่อเอดส์ ใช้วาทกรรมขอร้องสื่อสารกับผู้อ่านเพื่อให้ผู้อ่านกระทำในสิ่งที่ตนร้องขอ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความเห็นใจ ความเข้าใจต่อผู้มีเชื่อเอดส์ ซึ่งพบว่าเป็นการขอร้องกับคนทุกคนในสังคม โดยใช้คำว่า *ทุกคน* หรือมีการละสรรพนามแทนผู้อ่านก็ได้ ดังที่ปรากฏใน (117) (118) หรือใช้คำว่า *พวกเรา* ที่เป็นคำสรรพนามบุรุษที่ 1 พหูพจน์ที่รวมหมายถึงผู้เขียนและผู้อ่านเข้าด้วยกัน เพื่อแสดงว่าผู้เขียนก็เป็นประชาชนคนหนึ่งเช่นเดียวกับกลุ่มของผู้อ่านเช่นกัน ดังที่ปรากฏในตัวอย่างที่ 118 เพื่อแสดงการขอความร่วมมือจากผู้อ่าน มิว่าสิ่งที่เน้นจะเป็นการแก้ไขปัญหารักษาสังคมที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ แต่เนื้อหาภายในตัวบทที่ทำให้เข้าใจได้ว่าการแก้ไขปัญหารักษาสังคมนั้นหมายถึงความไม่เข้าใจในการปฏิบัติต่อผู้มีเชื่อเอดส์และเรื่องการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มคนทุกกลุ่ม นอกจากนี้ยังเป็นการใช้วาทกรรมขอร้องกับกลุ่มผู้มีเชื่อเอดส์ด้วยกันเพื่อให้ระมัดระวังในการแพร่เชื้อหรือบุคคลในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ดังที่ปรากฏใน (119) และ (120)

ในขณะที่นักวิชาการสาขาการแพทย์ และสาขาสังคมสงเคราะห์ใช้วาทกรรมขอร้องเพื่อเรียกร้องให้ประชาชนทั่วไปรวมทั้งตัวผู้เขียนเองด้วยไม่กระทำต่อผู้มีเชื่อเอดส์ในทางลบ เนื่องจากเนื้อหาภายในตัวบทได้แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้รับสภาพของการกระทำจากบุคคลอื่นในสังคมอย่างมากมาอยู่แล้ว ผู้เขียนจึงใช้วาทกรรมขอร้องและการปฏิเสธเพื่อเรียกร้องและเชิญชวนผู้อ่านให้ไม่กระทำในสิ่งที่จะซ้ำเติมหรือต่อต้านผู้คิดเชื่อใน (121) (122)

## 2) วาทกรรมเตือน สั่ง แนะนำ

วาทกรรมเตือนสั่งและแนะนำเป็นกลวิธีทางภาษาที่ผู้เขียนใช้แสดงเจตนาในการชี้แนะตักเตือนและสั่งให้ผู้อ่านกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือไม่กระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง ทั้งที่เป็นสื่อสารกับผู้อ่านที่เป็นบุคคลทั่วไปให้กระทำหรือปฏิบัติในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการติดเชื้อหรือแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี และผู้อ่านที่เป็นผู้มีเชื่อเอดส์หรือถูกจัดอยู่ในกลุ่มบุคคลที่มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวี ผู้เขียนจะใช้วาทกรรมเตือนสั่งและแนะนำเพื่อแสดงข้อควรปฏิบัติทั้งที่ควรกระทำและที่ไม่ควรกระทำนั้น วาทกรรมเตือนและแนะนำนี้สามารถสังเกตได้จากรูปภาษาที่มีการใช้คำกริยาแสดงการแนะนำหรือการเตือน เช่น *แนะนำ เตือน* หรือมีคำช่วยกริยา *ควร จง* หน้าคำกริยาที่บ่งบอกสิ่งที่ผู้เขียนแนะนำหรือเตือน หากสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ ก็จะมีการใช้คำบอกปฏิเสธ *ไม่* หน้าคำศัพท์แสดงการแนะนำ *ควร* เช่น *ไม่ควรบีบหัวสิว* หรือหน้าคำกริยาที่

ต้องการแนะนำ เช่น *ควรระวังไม่ให้ของมีคมบาด* และ วจนกรรมการสั่งซึ่งมักจะเป็นการสั่งห้าม ด้วยการใช้น้ำว่า *อย่า* หลัง คำว่า *จง* เช่น *จงอย่าวิตก* ซึ่งบางครั้งก็ปรากฏวจนกรรมเหล่านี้ร่วมกัน ในข้อความ การใช้วจนกรรมลักษณะนี้พบทั้งในผู้มีเชื้อเอชดีและบุคคลในสาขาการแพทย์และ สาธารณสุขผู้เขียน

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอชดี

(123) ฉันอยากจะเตือนน้อง ๆ โดยเฉพาะที่เป็นลูกผู้หญิงควรระวังนวลสงวนตัว *อย่า* เชื้อคำหวาน ของผู้ชายและอย่ามั่งง่าย จะพาตัวติดเชื้อเอชดีได้อย่างเช่นชีวิตของฉัน ซึ่งตอนนี้คงไม่มีอะไร เหลืออีกแล้ว

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

(124) อยากจะขอเตือนเพื่อน ๆ ว่าอย่าคิดเหมือนกัญแจเลย บางครั้งกัญแจเหมือนคนบ้า ไม่มีสติ คนดีกลายเป็นคนไม่ดี เพราะเพียงลมปากของคนเท่านั้น ซึ่งไม่เกิดผลดีอะไรขึ้นมาเลย

(กัญแจ, 2544)

ตัวอย่างนักวิชาการในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(125) ผู้ติดเชื้อเอชดีควรระวังตัวไม่ให้มีเลือดออก เช่น *ไม่ควร* ไปเกาผิวหนังจนมีเลือดออกซิบๆ *ไม่ควร* บีบหัวสิวหรือแกะฟันจนมีเลือดออก *ควรระวัง*ไม่ให้ของมีคมบาด

ผู้ติดเชื้อเอชดีที่เป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ซึ่งแต่งงานแล้ว *แนะนำว่าไม่ควร* มีบุตร ถ้ารู้ว่าจะต้องให้รีบไปฝากครรภ์ในระยะ 3 เดือนแรก แพทย์อาจพิจารณาทำแท้ง เพราะมีฉะนั้นลูกที่เกิดมา จะมีโอกาสติดเชื้อเอชดีตามแม่ได้ราว 30-50 %

(ประพันธ์ ภาณุภาค, 2533)

(126) กรณีที่ท่านทราบแน่นอนว่าได้ติดเชื้อเอชดีมาแล้ว *ก็จงอย่า* วิตกกังวลเกินไป...ท่าน สามารถดำเนินชีวิตได้เป็นปกติร่วมกับคนทั่ว ๆ ไปได้

(สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2537)

จากตัวอย่างจะเห็นว่าผู้มีเชื้อเอชดีเป็นผู้เขียนสิ่งที่ผู้เขียนใช้ วจนกรรมเตือน ผู้อ่านที่เป็นผู้หญิงและที่เป็นผู้มีเชื้อเอชดีเหมือนกัน โดยเป็นลักษณะการเตือนเชิงสั่งให้ไม่กระทำ พฤติกรรมและการใช้ชีวิตที่อาจจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้ เช่น การรักรนวลสงวนตัวและไม่ ใจง่ายสำหรับผู้หญิง ในตัวอย่างที่ 123 การแนะนำวิถีปฏิบัติสำหรับผู้มีเชื้อเอชดี ใน (124) ส่วนที่



เป็นบุคคลทั่วไปนั้นมักจะเป็นบุคคลที่เป็นนักวิชาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักวิชาการสาขาการแพทย์ ที่ใช้วัจนกรรมแนะนำและเตือนเชิงสั่ง สิ่งที่เหมาะสมนั้นเป็นสิ่งที่เกี่ยวกับความรู้สึกและการสร้างทัศนคติทางบวกต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี และสิ่งที่ควรปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อและสิ่งที่ไม่เกิดผลดีต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี เช่น การบีบลิ้น เกา ใน (125) จึงเป็นการเตือนให้ระวัง และใช้วัจนกรรมคำสั่งห้ามเกี่ยวกับการแสดงความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี ใน (126) *จงอย่าได้วิตกกังวล* เพื่อให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีปฏิบัติตามจะได้ไม่เกิดความวิตกกังวล

### 3) วัจนกรรมปรารณา

การใช้วัจนกรรมปรารณาในสื่อสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี พบว่ามีการใช้เพื่อแสดงความปรารถนาดีของผู้เขียนที่มีต่อผู้อ่าน ขณะเดียวกันก็เป็นการแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนต่อเรื่องที่เขียนถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมโดยการใช้ความปรารถนาเป็นเครื่องมือแสดงความคิดของตน ข้อความที่ทำให้ตีความได้ว่าผู้เขียนมีการใช้วัจนกรรมแสดงความปรารถนานั้นใกล้เคียงกับวัจนกรรมการขอร้องนั่นก็คือเป็นข้อความที่มีการใช้คำแสดงการขอร้อง *ขอ ขอให้ โปรด ได้โปรด* และอาจมีคำแสดงความสุขภาพ *ใคร่ นำหน้าคำแสดงการขอร้องนี้* ปรากฏร่วมกับถ้อยคำที่แสดงความปรารถนา เช่น *หวัง อยาก อยากจะ ปรารถนา* ซึ่งมักจะตามด้วยคำศัพท์ที่สื่อความหมายถึงความปรารถนาของผู้เขียน โดยส่วนใหญ่วัจนกรรมแสดงความปรารถนาปรากฏในตอนท้ายของตัวบท ผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีมักแสดงความปรารถนาในเรื่องยาและการรักษาโรคที่ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีหายจากการเป็นโรคเอชไอวี การแสดงความปรารถนาที่จะมีชีวิต มีสภาพร่างกายและได้รับการปฏิบัติจากบุคคลอื่นในสังคมเหมือนคนปกติทั่วไป หรือปรารถนาความปกติของตนเอง ส่วนผู้เขียนที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่พบมักเป็นนักวิชาการสาขาการแพทย์ที่ใช้วัจนกรรมแสดงความปรารถนาที่จะพบยาและวัคซีนในการรักษาและป้องกันโรคเอชไอวี และที่แสดงความปรารถนาที่จะให้คนในสังคมเห็นใจและช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอชไอวี ไม่มีการรังเกียจกีดกันผู้มีเชื้อเอชไอวี

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอชไอวี

(127) การที่ผู้ติดเชื้อและผู้ติดเชื้อได้มารวมตัวกัน สนุกสนานร่วมกัน เป็นภาพที่น่ารักน่าประทับใจค่ะ เราได้แต่หวังว่าความเข้าใจอันดีนี้จะขยายไปสู่สังคมด้วย *อยากให้ทุกคนเชื่อและเข้าใจว่าคนปกติและผู้ติดเชื้อ HIV เราอยู่ร่วมกันได้*

ถ้าเราขออะไรได้ เราอยากจะขอให้ทุกคนเข้าใจโรคนี้นี้ให้ถูกต้อง เพื่อที่คนที่ป่วยด้วยโรคนี้อยู่ในสังคมได้ ไม่ต้องหลบๆ ซ่อนๆ เหมือนปัจจุบัน เราอยากบอกว่า ผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วย AIDS เล่าก็เป็น “คน” เหมือนกันนะ

(แก้ว, เอชไอวีไดอารี่ 2, 2545)

(128) ในฐานะตัวแทนของผู้ติดเชื้อเอดส์ หนูฝากข้อคิดไว้ว่าโรคเอดส์ไม่มีใครเขาอยากเป็น แต่เพราะเขาโง่ร้าย เขาจึงติดเชื้อเอดส์ หนูอยากให้ทุกคนเข้าใจผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ค่ะ

(ข้อคิดจากผู้ติดเชื้อเอดส์, ข่าวสารโรคเอดส์, 2536)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

(129) เราก็มองว่าการทำงานของเราจะช่วยให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างปกติสุข เพราะเขาไม่ใช่คนอื่นไกล คนไทยด้วยกัน

(ข่าวสารโรคเอดส์, 2539)

(130) เป็นที่หวังกันว่าด้วยยารักษาโรคเอดส์ตัวใหม่ ๆ ที่กำลังทดลองรักษากันอยู่นี้ จะช่วยให้คนไข้โรคเอดส์อาจมีชีวิตรื่นยาวขึ้น

(มยุรี พลังกูร, 2536)

#### 4.2.2.5 การใช้ความเปรียบ

การใช้ความเปรียบเป็นกลวิธีทางภาษากวีวิธีหนึ่งที่ใช้เขียนใช้สื่อสารเพื่อให้เกิดจินตภาพบางอย่างและเพื่อให้เกิดพลังในการสื่อความหมายไปยังผู้อ่านในลักษณะที่พรรณนาให้ผู้่านมองเห็นภาพและเข้าใจในสิ่งที่ผู้เขียนต้องการกล่าวถึงด้วยการเปรียบเทียบและทำให้การสื่อแทนความคิดของผู้เขียนมีสีสันมากขึ้น จากการวิเคราะห์สื่อสารณะเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์พบว่าผู้เขียนใช้ความเปรียบใน 2 ลักษณะ ได้แก่ การใช้ความเปรียบแบบอุปมา และการใช้ความเปรียบแบบอุปลักษณ์

##### 1) การใช้อุปมา

อุปมาเป็นการใช้ภาษาเพื่อแสดงการเปรียบเทียบในลักษณะที่นำเอาสิ่งที่ต่างกัน 2 สิ่งหรือมากกว่าแต่มีคุณสมบัติบางประการร่วมกันหรือคล้ายคลึงกันมาเปรียบเทียบกัน โดยใช้คำเชื่อมแสดงความเหมือน เช่น *ดู คั่ง เหมือน ประคอง รวากับ เช่น* เป็นต้น การใช้ความเปรียบแบบอุปมานี้แสดงในสองระดับด้วยกัน คือระดับที่เป็นความเปรียบเหมือนธรรมดาโดยกล่าวเปรียบเทียบลักษณะที่เกิดขึ้นหรือสภาพที่เป็นอยู่สภาพใดสภาพหนึ่งกับอีกสภาพหนึ่งที่มีลักษณะบางอย่างคล้ายกันเพื่อพรรณนาสิ่งที่ผู้เขียนพบเห็นให้ผู้อ่านเกิดจินตภาพ เช่น *ผอมแห้งเหมือนอดข้าวมา 20 วัน* ผู้เขียนต้องการสื่อสารให้ผู้อ่านเห็นภาพและเข้าใจถึงลักษณะผอมแห้งของบุคคล โดยการเปรียบเทียบความเหมือนกับการไม่ได้รับประทานอาหารเลยเป็นเวลา 20 วัน ซึ่งการกระทำการรับประทานอาหาร หรือ “กินข้าว” นั้นเป็นสิ่งที่ผู้อ่านที่เป็นคนไทยโดยทั่วไปกระทำ

กันจนเป็นวิถีปฏิบัติแล้ว เมื่อผู้เขียนกล่าวว่า *อดข้าวมา 20 วัน* จึงทำให้ผู้อ่านที่มีวิถีปฏิบัติร่วมกัน เข้าใจได้ว่าบุคคลที่ผู้เขียนพบเห็นนั้นจะผอมแห้งมากเพียงใด ความเปรียบเหมือนในลักษณะ เช่นนี้จึงเป็นการเปรียบกับลักษณะที่เกิดขึ้นหรือสิ่งที่มีอยู่โดยทั่วไปที่ผู้เขียนเข้าใจว่าเป็นสิ่งที่ทั้ง ผู้เขียนและผู้อ่านมีอยู่ร่วมกันนำมาเปรียบเทียบเพื่อบรรยายให้เห็นลักษณะที่เหมือนกัน โดยการใช้ คำเชื่อม *เหมือน* การเปรียบเทียบเช่นนี้มักใช้ในการบรรยายสภาพที่เป็นอยู่ของผู้มีเชื้อเอชไอวี ส่วน การเปรียบเทียบความเหมือนอีกระดับเป็นการเปรียบอุปมาแบบภาพพจน์ คือ เปรียบสองสิ่งหรือ มากกว่าที่ต่างกันแต่มีคุณสมบัติบางอย่างร่วมกัน โดยเชื่อมด้วยคำว่า *เหมือน เปรียบเสมือน คูจ ราว เช่น* เป็นการเปรียบว่า *คนตายราวใบไม้ร่วง* เป็นการนำลักษณะที่เกิดขึ้นกับใบไม้ที่ร่วงหล่นจาก ต้นแสดงถึงการไม่สามารถดำรงอยู่มาเปรียบกับการเสียชีวิตของบุคคลที่ไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ ได้เช่นกัน การเปรียบอุปมาแบบภาพพจน์เช่นนี้เป็นการเปรียบเทียบที่ทำให้เห็นภาพและเกิดการ ตีความที่ลึกซึ้งกว่าการเปรียบอุปมาแบบธรรมดา การนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสื่อ สารณะในลักษณะของการเปรียบเทียบอุปมานี้พบว่ามีการใช้ความเปรียบแบบอุปมาทั้งสอง ระดับ

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอชไอวี

(131) แต่คนที่นั่นเค้าถูกทิ้ง ถูกนำมาปล่อยเหมือนหมูเหมือนหมา

(แก้ว, *เอชไอวี* 2, 2545)

(132) ผมก็ไม่อยากให้สังคมรังเกียจผู้ติดเชื้อ ผมว่ามันเหมือนสงคราม ทุกคนกำลังทำสงครามใส่ ผู้ติดเชื้อ รังเกียจ หลีกหนี ผลักไสให้ออกจากสังคม อาจจะยิ่งกว่าสงครามเสียอีก

(พงษ์, จากวันที่ผันเปลี่ยน, 2543)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่น ๆ

(133) ดูเหมือนว่าโครงการป้องกันและควบคุมเอชไอวีของไทยคงเปรียบผู้ติดเชื้อเอชไอวีประดุจข้าศึก ศัตรู เพราะ (คาดว่า) มีพฤติกรรมอันตรายในการแพร่เชื้อจึงต้องจัดการพิชิตให้ราบเรียบโดยวิธีอัน เลียบขาด

(ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, *สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์*, 2534)

ตัวอย่างนักเขียน

(134) พัฒนมีอาการทางผิวหนังตลอดทุกตารางเนื้อที่ของร่างกาย หน้าเขาคำเหมือนไฟไหม้ ผู้ป่วยลุกได้บ้างไม่ได้บ้าง แผลลงวันไข่ใส่ เหมือนขยะ...

(อรสม สุทธิสาคร, *คนค้นชีวิต*, 2546)

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้ความเปรียบเทียบอุปมาเพื่อนำเสนอความคิดเชิงวิพากษ์วิจารณ์ทัศนคติในด้านลบที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ถูกระทำในสังคม เช่น เปรียบผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกทอดทิ้งเหมือนสุนัขและแมวที่ถูกนำไปปล่อยไว้ที่วัด ใน (132) ส่วนที่เป็นบุคคลอื่นซึ่งเป็นนักวิชาการในสาขาสังคมศาสตร์ใช้ความเปรียบเทียบอุปมาว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเหมือนข้าศึกศัตรู (133) เพื่อแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรการในการดำเนินงานป้องกันโรคเอชไอวีของไทย และที่เป็นนักเขียน ใน (134) มักจะใช้ความเปรียบเทียบอุปมานี้เพื่อให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งและนึกเห็นภาพได้ชัด โดยเปรียบเทียบที่เป็นอยู่ของผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งในแง่ของลักษณะทางกาย เช่น หน้าที่เป็นสีดำเกรียมเหมือนถูกไฟไหม้ การใช้อุปมาเหล่านี้เพื่อสื่อถึงผลกระทบทางลบที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับในฐานะผู้รับสภาพของการกระทำทั้งจากเชื้อโรคและจากบุคคลในสังคม

## 2) การใช้อุปลักษณ์

อุปลักษณ์ (metaphor) เป็นการเปรียบเทียบโดยนำสิ่ง 2 สิ่งหรือมากกว่าที่ต่างกันแต่มีคุณสมบัติบางอย่างร่วมกันมาเปรียบเทียบกัน โดยเปรียบเทียบว่าสิ่งหนึ่งเป็นอีกสิ่งหนึ่งหรือทำให้เกิดมโนทัศน์ว่าทั้งสองสิ่งนั้นมีลักษณะอย่างเดียวกัน การเปรียบเทียบอุปลักษณ์ที่พบในสื่อสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีพบว่ามีด้วยกัน 2 ลักษณะ คือ การเปรียบเทียบอุปลักษณ์ที่เรียกว่า มโนอุปลักษณ์ (conceptual metaphor) (Lakoff and Johnson, 1980) ซึ่งเป็นเปรียบเทียบสิ่งหนึ่งให้มีมโนทัศน์เหมือนกับอีกสิ่งหนึ่งโดยการใช้คำบางคำเพื่อสื่อให้เกิดจินตภาพถึงสิ่งหรือลักษณะที่เป็นเช่นนั้น โดยมีได้กล่าวเปรียบเทียบอย่างตรงไปตรงมา เช่น เปรียบว่า *เอชไอวี* กับ *ศัตรู* มีคุณลักษณะบางอย่างคล้ายคลึงกัน คือ อันตรายและบุกรุกคุกคามความปลอดภัย ทำให้ไม่สงบสุข การเปรียบเทียบสิ่งหนึ่งเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่คล้ายคลึงหรือเป็นสิ่งเดียวกันเช่นนี้สังเกตได้จากการที่มีการใช้คำศัพท์บางอย่างหรือการใช้คำกริยาชุดเดียวกัน เช่น

ศัตรู/เอชไอวีบุกเมืองไทยแล้ว

ศัตรู/เอชไอวีตัวร้ายต้องทำลายให้พินาศ

เราต้องปกป้องประเทศจากศัตรู/เอชไอวีให้เต็มกำลัง

การเปรียบเทียบอุปลักษณ์อีกลักษณะหนึ่งเป็นการเปรียบเทียบ 2 สิ่งหรือมากกว่าที่แตกต่างกันแต่มีคุณสมบัติบางอย่างร่วมกันโดยกล่าวเปรียบเทียบโดยตรงด้วยรูปภาษาแสดงการเปรียบเทียบ ได้แก่ *เป็น* หรืออาจกล่าวถึงสิ่งที่นำมาเปรียบนั้นโดยตรงโดยไม่มีคำเชื่อม

## ตัวอย่างผู้มีเชื่อเอดส์

(135) นี่เป็นจุดที่ทำให้ชีวิตของฉันทกนรกทั้งเป็น

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

(136) คุณพินใจได้พูดอยู่เสมอว่า เธอได้ยอมรับเชื่อเอดส์ให้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของร่างกาย เวลา กินก็ต้องกินอย่างที่เชื่อเอดส์ชอบ คือกินเนื้อเชื้อไวรัส เมื่อมีผู้ถามว่าจะแต่งงานอีกไหม เธอตอบว่า เธอแต่งงานแล้วกับไวรัสเอดส์

(เครือข่ายสุขภาพและการพัฒนา, 2547)

## ตัวอย่างนักวิชาการสาขาอื่น ๆ

(137) ในกรณีเอดส์ แนวทางการควบคุมและป้องกันในปัจจุบัน ซึ่งมุ่งกระทำต่อกลุ่มเสี่ยง โนม์ เอียงจะเอาหญิงบริการ และผู้ติดยาเสพติดเป็นแพะรับบาปไปลูกเดียว

(ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์, สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์, 2534)

## ตัวอย่างนักข่าว

(138) สภาพร่างกายของผู้ป่วยดูไม่ต่างจากซากศพที่กำลังล้มตายได้ เนื่องจากรูปร่างผอมแห้ง เหลือเพียงหนังหุ้มกระดูกโดยแท้ นัยน์ตาลึกโป้

(สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์, 2533)

ตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่าผู้มีเชื่อเอดส์ใช้เปรียบโดยไม่มีคำเชื่อมเพื่อเปรียบเทียบคิด เชื่อเอดส์ของตนทำให้ชีวิตเกิดความทุกข์เหมือนตกนรกทั้งเป็น ใน (135) และใช้อุปลักษณ์แสดง ว่าเชื้อไวรัสเหมือนมีชีวิตเช่นเดียวกับคน การติดเชื่อเอดส์ก็เหมือนกับการแต่งงานกับเชื้อไวรัส ใน (136) ในขณะที่บุคคลอื่นใช้อุปลักษณ์ในการเปรียบผู้มีเชื่อเอดส์เป็นแพะรับบาปคือเป็นผู้ถูก กล่าวหา และเป็นซากศพ ที่สื่อให้เห็นสภาพร่างกายของผู้มีเชื่อเอดส์ที่ผอมแห้งและไร้ชีวิตชีวา ใน (137) (138)

ที่น่าสังเกตอีกประการหนึ่งในการเปรียบแบบอุปลักษณ์ในลักษณะที่เรียกว่า มโนอุปลักษณ์ ก็คือ มักพบว่าผู้มีเชื่อเอดส์ถูกนำเสนอให้มีมโนทัศน์เหมือนกับศัตรูซึ่งเหมือนกับการเปรียบว่าเชื้อโรคหรือโรคเอดส์เป็นศัตรูที่คุกคามสวัสดิภาพของประชาชนทั่วไป สังเกตได้จากการใช้คำศัพท์ที่แสดงการแพร่กระจาย คุกคาม และคำกริยา เข้า ซึ่งเป็นคำศัพท์ชุดเดียวกันกับการสื่อความหมายถึงศัตรู หรือผู้บุกรุก ดังที่ปรากฏในการใช้คำศัพท์แสดงการเป็นผู้กระทำของผู้มีเชื่อเอดส์

#### 4.2.2.6 การประชดประชัน

การประชดประชันเป็นการนำเสนอข้อมูลโดยกล่าวถึงสิ่งหนึ่งให้มีความหมายไปอีกทางหนึ่งในลักษณะประชดประชันเสียดสีที่ผู้เขียนต้องการสื่อความหมายในอีกแง่มุมหนึ่งซึ่งไม่เป็นไปตามความหมายที่ปรากฏตามรูปภาษา เช่น *ดีเหลือเกินนะ ทำแบบนี้* ใช้คำว่า *ดี* แต่สื่อความหมายเชิงประชดประชันว่า *ไม่ดี* กล่าวคือสิ่งที่ทำนั้นไม่ใช่เรื่องดีนัก ตัวอย่างที่มีลักษณะเช่นนี้มักจะเป็นตัวอย่างที่สะท้อนบางสิ่งบางอย่างที่เกิดขึ้นแล้ว ผู้เขียนได้ตีความหมายสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยความคิดความเชื่อและค่านิยมบางอย่างแล้ว จึงสื่อความคิดของตนออกมาผ่านตัวอย่างที่เป็นปฏิริยาสะท้อนต่อความคิดหรือตัวอย่างที่มีอยู่ก่อนนั้น การประชดประชันที่พบในสื่อสาธารณะนี้พบผู้มีชื่อเสียงเป็นผู้เขียนและสื่อความหมายประชดประชันเกี่ยวกับความคิดเรื่องการรณรงค์การป้องกันเอดส์ในสังคม และเกี่ยวกับการตีความเชื่อเอดส์

ตัวอย่างผู้มีชื่อเสียง

(139) รถมันติด เราก็หันมองนู่นนี่ สายตาก็กว้างไปปะทะกับป้ายหนึ่ง เขียนไว้ชัดเจนว่า “โรคเอดส์เป็นแล้วตาย ไม่มีทางรักษา” เฮ้อ...ยิ้มกว้างเมื่อก็หุบแทบไม่ทัน โครนระฆังคิดคำขวัญที่ให้กำลังใจได้ดีมากเลย

(แก้ว, เอดส์ไดอารี่ 1, 2544)

(140) คุณจะไม่เปลืองค่าจัดพิธีศพมากนัก เพราะคนที่ตายด้วยโรค AIDS ทางวัดเค้าจะไม่ยอมให้คุณสวดนาน อย่างมากให้แค่ 1-3 วัน (ยกเว้นว่าคุณเส้นใหญ่มากพอ) แล้วต้องเผาศพเลย (ตายแล้วยังคิดกัน แบ่งชนชั้นอีกอะ)

(แก้ว, เอดส์ไดอารี่ 2, 2545)

ทั้งสองตัวอย่างข้างต้นนี้เป็นผู้เขียนคนเดียวกันที่ต้องการวิพากษ์วิจารณ์และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคำขวัญในการรณรงค์เรื่องเอดส์ในสังคม ด้วยการใช้ภาษาที่มีความหมายในทางบวก ใน (139) ให้กำลังใจได้ดีมากเลย และ (140) ไม่เปลืองค่าจัดพิธีศพ ซึ่งเป็นการใช้คำที่มีความหมายในแง่ดี แต่เมื่อพิจารณาถ้อยคำแวดล้อมแล้ว ใน (139) เฮ้อ...ยิ้มกว้างเมื่อก็หุบแทบไม่ทัน และ (140) วัดเค้าจะไม่ยอมให้คุณสวดนาน รวมทั้งข้อความที่อยู่ในวงเล็บซึ่งเป็นการแสดงความคิดของผู้เขียนจึงทำให้ตีความได้ว่า ผู้เขียนมิได้ต้องการจะสื่อความหมายในแง่ดีตามรูปภาษาแต่เป็นการประชดประชันเพื่อวิพากษ์วิจารณ์ในสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้มีชื่อเสียง

#### 4.2.2.7 การใช้เรื่องเล่า

การใช้เรื่องเล่าเป็นการใช้กลวิธีทางภาษารูปแบบหนึ่งที่มีการนำเสนอเรื่องราวหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในลักษณะที่เป็นการบอกเล่าแบบเรียงตามลำดับเวลา ผู้เขียนใช้เรื่องเล่าเพื่อแสดงรายละเอียดของเหตุการณ์ว่าใครเป็นผู้กระทำ กระทำอะไร มีอะไรเกิดขึ้น ที่ไหนและเมื่อไร เกิดขึ้นได้อย่างไร ดังนั้นจึงมักพบหน่วยเชื่อมโยงบอกเวลาและแสดงความต่อเนื่องของเหตุการณ์ตามลำดับก่อนหลัง เช่น *เมื่อก่อน ก่อนหน้านี้ หลังจากนั้น ต่อมา จนกระทั่ง* เป็นต้น อยู่ในตัวบทนั้น การใช้เรื่องเล่าในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีชื่อเสียงในสื่อสาธารณะที่พบเป็นการใช้เรื่องเล่าเพื่อบรรยายเรื่องราวและรายละเอียดเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตของผู้มีชื่อเสียง อาจมีลักษณะเป็นการบรรยายโดยอ้อมคือเล่าเหตุการณ์ตามลำดับแบบความเรียงต่อเนื่องกันไป หรือเป็นการบรรยายโดยอ้อมคือเล่าเหตุการณ์ตามลำดับต่อเนื่องแบบที่ระบุผู้พูดและใช้การแสดงคำพูดแบบตรง (direct speech) โดยมีคำพูดของผู้พูดดังกล่าวอยู่ในเครื่องหมายคำพูด ซึ่งลักษณะดังกล่าวทำให้เรื่องเล่ามีลักษณะเป็นบทสนทนาที่ผู้เขียนเปิดโอกาสให้ผู้ฟังที่อยู่ในเรื่องเล่าสนทนากับผู้อ่าน โดยตรงและผู้อ่านก็ทำหน้าที่เป็นผู้ฟังในสิ่งที่ผู้พูดในเรื่องเล่าถ่ายทอดออกมา โดยมีผู้เขียนเป็นสื่อกลาง นอกจากนี้ลักษณะที่สังเกตได้อีกประการหนึ่งก็คือ ผู้เขียนอาจมีการระบุว่าเรื่องที่ตนกำลังจะนำเสนอเป็นเรื่องเล่า ซึ่งพบได้จากการใช้คำว่า *เล่าเรื่อง* ตอนต้นของข้อความ การใช้เรื่องเล่านี้มักปรากฏในผู้เขียนที่เป็นผู้มีชื่อเสียง ส่วนที่เป็นผู้ที่มิใช่ผู้มีชื่อนั้นมักเป็นนักเขียนนักข่าว

ตัวอย่างผู้มีชื่อเสียง

(141) ผมขอเล่าเรื่องจากชีวิตจริงของผม เพื่อเป็นเรื่องเตือนสติน้อง ๆ ที่เป็นผู้ชายทั้งหลายที่ยังไม่คิดเชื่อเอสดี เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตไม่ให้ไปเกี่ยวพันกับสิ่งที่จะทำให้ไปติดเชื่อเอสดี

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

(142) ตอนนั้นข้าวดอกกำลังคิด ผมคิดว่าคนที่ติดเอสดีตายลูกเดียว จะอยู่ได้ไม่นาน ไม่มีทางรักษา ผมไม่รู้จะเริ่มต้นชีวิตที่เหลืออยู่ได้อย่างไร ท้อแท้มากที่สุด คิดทางออกได้อย่างเดียว คือ ฆ่าตัวตาย ตายอย่างไรให้เร็วและไม่ทรมาน

แต่ในที่สุด ผมก็คิดได้ว่า คนเราถึงอย่างไรก็ต้องตายด้วยกันทุกคน แม้จะไม่มีเชื้อเอชไอวี ผมจึงตัดสินใจได้ว่าผมจะเลือกการมีชีวิตอยู่ ยอมรับการติดเชื้อ และดูแลรักษาสุขภาพ  
ณ วันนี้ ผมมีอาการดีขึ้น อยู่ในสภาพปกติเช่นเดียวกับคนอื่น ๆ ในสังคม

ผมพยายามแสวงหาข้อมูลการดูแลรักษา การใช้สมุนไพรภูมิปัญญาพื้นบ้าน ทั้งอ่านเอกสารและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับเพื่อนผู้คิดเชื่อ ข้อมูลที่ได้จะต้องนำมาปรับใช้กับตนเอง ต้องสังเกตตนเอง เพราะว่าคนเราแต่ละคนจะแตกต่างกัน การดำรงชีวิตประจำวันก็ไม่เหมือนกัน ภูมิด้านทานไม่เท่ากัน ...

(สำราญ ทะกัน, 2542)

ตัวอย่างนักเขียน

(143) “โอ๊ย หมอ ปวดหัว ปวดเหลือเกิน ช่วยผมด้วย...”

เป็นเสียงร้องครวญครางจากชายหนุ่มวัย 26 ปี เขาอนดั้นทูนทราย เอามือกุมขมับอย่างทุกข์ทรมาน หมอบอกฉันว่าเขาเป็นผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้าย และมีอาการปวดหัวอันเนื่องมาจากเชื้อราขึ้นสมอง

(อรสม สุทธิสาคร, *คนค้นชีวิต*, 2546)

เรื่องเล่าที่ปรากฏดังตัวอย่างข้างต้นนั้นจะสังเกตได้ว่าผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอดส์ใช้เพื่อแสดงรายละเอียดของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นซึ่งบอกเล่าทั้งที่มีการระบุว่าเป็นเรื่องเล่าดังใน (141) และที่ไม่มีการระบุแต่ใช้วิธีการบรรยายเหตุการณ์ไปตามลำดับเวลาโดยใช้หน่วยเชื่อมโยงในตัวบทบอกเวลา ดังตัวอย่างที่ (142) ในขณะที่ผู้เขียนที่เป็นนักเขียนนักข่าวใช้เรื่องเล่าที่มีลักษณะเป็นคำพูดหรือบทสนทนาของบุคคล ใน (143) นั้น ผู้เขียนจะใช้เรื่องเล่าเพื่อเป็นเหตุการณ์หรือตัวอย่างประกอบการนำเสนอเรื่องราวและความคิดของตนเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ เพื่อให้การนำเสนอมีชีวิตชีวาและทำให้ผู้อ่านรู้สึกเหมือนกับว่าได้เกี่ยวข้องกับสัมผัสโดยตรงกับเหตุการณ์หรือเรื่องเล่าที่เล่าได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

#### 4.2.2.8 การใช้สหวิทยาการ

สหวิทยาการ (Interdiscursivity) เป็นลักษณะของตัวบทที่สื่อให้รู้ว่ามีความคิดหรือวาทกรรมอื่นแทรกอยู่โดยที่ไม่แสดงขอบเขตของความคิดหรือวาทกรรมที่แฝงนั้นหรือไม่มี การอ้างถึงแหล่งที่มาที่ชัดเจน หากจะต้องอาศัยการตีความและพิจารณาภาษาในหลายลักษณะเข้าด้วยกัน เช่น ประเภทและรูปแบบการนำเสนอ การใช้ถ้อยคำหรือแบบของการพูดที่แสดงวงศัพทน์ในชุดของความคิดของวาทกรรมหนึ่ง ๆ ที่แฝงอยู่ในตัวบท ทำให้ตัวบทหนึ่งมีได้มีลักษณะเป็นวาทกรรมเดียว แต่มีความคิดจากหลากหลายแหล่ง หรืออาจกล่าวได้ว่ามีวาทกรรมแฝงอยู่ด้วย ทำให้ตัวบทนั้นเป็นสหวิทยาการ



การใช้สหวิทยาการที่พบในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้คิดเชื่อเอเดสท์พบว่ามีความคิดของวาทกรรมที่เกี่ยวข้องหลายวาทกรรมด้วยกัน ที่มักพบในวาทกรรมสาธารณะมักเป็นวาทกรรมศาสนา เช่น เรื่องกรรม หลักปฏิบัติธรรม วาทกรรมการแพทย์ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพและการรักษาโรค วาทกรรมโรคติดต่อโรคระบาด เป็นต้น การใช้สหวิทยาการในผู้มีเชื่อเอเดสท์และบุคคลอื่นมีความแตกต่างกัน จากข้อมูลพบว่าผู้มีเชื่อเอเดสท์มีการใช้สหวิทยาการที่เป็นวาทกรรมศาสนาในเรื่องที่เกี่ยวกับบุญกรรม วาทกรรมการแพทย์ที่เกี่ยวกับสุขภาพร่างกายและการรักษาโรค ในขณะที่บุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีเชื่อเอเดสท์ที่พบเป็นนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข วาทกรรมต่าง ๆ ที่หลากหลายในตัวบท เช่น วาทกรรมศาสนา วาทกรรมโรคติดต่อโรคระบาด วาทกรรมเศรษฐกิจ วาทกรรมความมั่นคง ร่วมกับวาทกรรมเอเดสท์ ด้วย

ตัวอย่างผู้คิดเชื่อเอเดสท์

(144) ในเมื่อทุกอย่างเป็นไปได้ตามกรรม เราฝันการเกิด แก่ เจ็บ ตาย ไม่ได้ แล้วทำไมเราถึงไม่เอาโอกาสสุดท้ายของชีวิตมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด...เราว่าคนเราถ้าปล่อยวางได้ชะอย่างนะ ชีวิตจะสบาย กิโอะไรมากกับชีวิต อะไรจะเกิดก็ต้องเกิดแหละ การเห็นเพื่อนตายไปบ่อย ๆ ก็สอนให้ปลงได้คินะ เห็นจนชินเลย เราว่าการเป็นเอเดสท์นี้ทำให้เข้าใจศาสนาได้ชัดเจนมากเลยนะ เราว่าศาสนานี้แหละเป็นยาที่สำคัญที่จะทำให้ชีวิตมีความสุข

(แก้ว, เอเดสท์ไดอารี่2, 2545)

ตัวอย่างนักวิชาการสาขาแพทย์และสาธารณสุข

(145) แพทย์หญิงกล่าวชี้แจงต่อไปว่าอีก 10 ปี 20 ปี อะไรจะเกิดขึ้นกับมนุษยชาติในโลกนี้ถ้าไม่มีใครหยุดโรคเอเดสท์ได้ ถึงแม้ว่าปัจจุบันนี้วงการแพทย์ทั่วโลกพยายามที่จะหายมารักษาและหาทางป้องกันโรคนี้โดยการพยายามผลิตวัคซีนขึ้น แต่ก็เหมือนว่าโรคเอเดสท์นี้ธรรมชาติได้เจาะจงส่งมาสอนมนุษย์ให้อยู่ในศีลธรรมเสียที เพราะไวรัสเอเดสท์แบ่งตัวได้รวดเร็วมก มีหน้าซ้ำยังมีความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงผนังที่ห่อหุ้มตัวมันได้เร็วกว่าไวรัสอื่น ๆ 100-1000 เท่า

(146) การใช้ธรรมะป้องกันการระบาดของโรคเอเดสท์นั้นต้องทำพร้อม ๆ กัน ไปทั้งผู้ใหญ่และเด็ก โดยเฉพาะเด็กนั้นจะได้ผลดีมาก และจะต้องเริ่มจากครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคม พ่อแม่ผู้ปกครองต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยต้องมีธรรมะขั้นพื้นฐาน ถือศีล 5 เป็นหลัก ปฏิบัติในครอบครัว ทำให้ครอบครัวหลุดพ้นจากอบายมุข...

(นิตยชาติ พรหมอยู่, 2530)

ตัวอย่างข้างต้นนี้จะเห็นว่าผู้เขียนได้กล่าวอ้างถึงแหล่งความคิดหรือถ้อยคำของผู้อื่นที่แสดงความเห็นไว้เกี่ยวกับเรื่องเอเดสท์แบบไม่ระบุแหล่งอ้างอิงชัดเจน คือ แพทย์หญิงท่านหนึ่ง

โดยใช้การพูดแบบอ้อมเรียบเรียงอยู่ในตัวบทของตนที่ต้องการนำเสนอเกี่ยวกับการให้ความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ตัวบทดังกล่าวมีการใช้ถ้อยคำที่สื่อให้เห็นชุดความคิดหรือวาทกรรมหลายประเภท ใน (145) มีวาทกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่พบได้จากการอธิบายถึงการทำงานของเชื้อไวรัสที่ว่า *ไวรัสเอดส์แบ่งตัวได้รวดเร็วกว่าไวรัสอื่น ๆ 100 - 1000 เท่า* ขณะเดียวกันก็มีการใช้ถ้อยคำที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับศีลธรรมค้ำสอน ดังข้อความที่ขีดเส้นได้ใน (145) – (146) นอกจากนี้ยังมีการใช้ถ้อยคำที่กล่าวถึงปัญหาของสังคม ปัญหาทางเพศ รวมทั้งการอธิบายว่า *ครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคม* ซึ่งเป็นคำอธิบายในวาทกรรมสาขาสังคมวิทยา การที่ปรากฏการใช้ถ้อยคำที่แสดงความหลากหลายทางชุดความคิดเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าตัวบทนี้ได้มีเพียงชุดความคิดเกี่ยวกับเรื่องเอดส์ที่เป็นแง่มุมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่ยังสะท้อนความคิดในเรื่องอื่น ๆ ด้วยโดยผู้เขียนใช้สหาวาทกรรมในการนำเสนอ

#### 4.2.3 กลวิธีทางวาทศิลป์

กลวิธีทางวาทศิลป์เป็นการใช้ภาษาอย่างมีศิลปะในการสื่อสารหรือสื่อความหมายเกี่ยวกับเรื่องหรือสิ่งที่ต้องการนำเสนอ ศิลปะในการใช้ภาษานี้หมายถึงการใช้คุณสมบัติด้านเสียงและความหมายของคำที่มีอยู่ในภาษานำมาสื่อสารเพื่อสื่อความหมายที่ลึกซึ้ง โดยอาจจะมีการใช้สัมผัสเสียงหรือสัมผัสคำหรือไม่ก็ได้ แต่มักจะมีจังหวะหรือทำนองอยู่ในข้อความ ลักษณะทางวาทศิลป์เช่นนี้เป็นลักษณะเฉพาะในภาษาไทยที่สามารถนำคำที่มีความหมายต่าง ๆ กันมาเรียงร้อยเข้าด้วยกันโดยอาศัยความสัมพันธ์ทางเสียงที่คล้ายกัน หรือการใช้คำซ้ำ ๆ กัน ปรากฏร่วมกันในตัวบท กลวิธีทางวาทศิลป์นี้กล่าวได้ว่าเป็นกลวิธีที่ผู้เขียนใช้สื่อแทนความคิดหรือประสบการณ์และเป็นการสื่อแทนปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของตนไปสู่ผู้อ่านวิธีหนึ่ง โดยมีรูปแบบที่พิเศษไปจากการสื่อแทนด้วยความเรียงธรรมดา ทำให้ข้อความที่สื่อมีจังหวะและทำนองที่เป็นรูปแบบเฉพาะ กลวิธีทางวาทศิลป์ที่พบในสื่อสารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ มีอยู่ด้วยกัน 2 กลวิธี คือ การใช้คำขวัญ และการใช้บทประพันธ์ร้อยกรอง

##### 4.2.3.1 การใช้คำขวัญ

คำขวัญ (Slogans) เป็นประเภทการสื่อสารด้วยภาษา (speech performance) ประเภทหนึ่งที่ประกอบไปด้วยถ้อยคำที่นำมาเรียงร้อยเข้าด้วยกันเป็นข้อความเฉพาะเพื่อสื่อความคิดอย่างใดอย่างหนึ่ง พรทิพย์ ภัทรนาวิก (2527) และ ราตรี รัตนวารช (2531) กล่าวว่าคำขวัญมักจะเป็นข้อความที่มีขนาดสั้น อาจจะมีสัมผัสหรือไม่มีก็ได้ แต่งขึ้นมาเพื่อชักจูงให้ปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง เออร์แดงและروبบินส์ (Urdang and Robbins, 1984: 17)

ได้ศึกษาเรื่องคำขวัญและกล่าวว่าคำขวัญเป็นเครื่องมือที่มีพลังอย่างมากในการสื่อสารแบบโน้มน้าว ชักจูงใจ โดยเฉพาะในช่วงเวลาสงคราม ในปัจจุบันพบว่ามีการใช้สื่อสารอย่างมากในวงการโฆษณา และการหาเสียงทางการเมืองในแง่ที่เป็นเครื่องมือสำหรับการสร้างจุดสนใจที่จะให้กระทำหรือไม่ กระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในขณะที่เดียวกันคำขวัญก็ยังเป็นเครื่องมือของการสื่อสารที่สะท้อนให้เห็น อุดมการณ์ทางสังคมของกลุ่มบุคคลที่คิดและใช้คำขวัญด้วย ไม่ว่าจะเป็นการบ่งชี้บรรทัดฐานของ กลุ่ม คำนิยม รวมไปถึงการสร้างมโนทัศน์บางอย่างเพื่อให้บุคคลในสังคมตอบสนองและปฏิบัติตาม จิง ลู (Lu, 1999) จึงได้สรุปไว้อย่างชัดเจนและจัดคำขวัญให้เป็นรูปแบบพิเศษของวาทกรรม สาธารณะที่มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะยึดโยงความคิดของมวลชนให้เป็นหนึ่ง กระตุ้นและขับเคลื่อน มวลชนให้กระทำหรือมีปฏิกริยาบางอย่างเกิดขึ้น

ลักษณะของคำขวัญที่พบในข้อมูลจะเป็นข้อความสั้น ๆ ที่มีการใช้สัมผัสทาง เสียง เช่น เมตตากคนละนิก ชุบชีวิตผู้ติดเชื้อเอคส์ เสียงของคำว่า นิด สัมผัสกับเสียงของ วิต และ ดิด ในคำต่อมาหรืออาจจะไม่มีสัมผัสก็ได้ เพียงแต่นำถ้อยคำมาปรากฏร่วมกัน แต่สื่อความหมาย ชัด และตรงไปตรงมา เช่น *เอคส์ เป็นแล้วตาย 100 % เป็นต้น*

วาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์พบว่าคำขวัญเป็นกลวิธีทางวาทศิลป์ที่สำคัญที่ผู้เขียนเลือกใช้สื่อสารเพื่อบ่งชี้ความคิดและสร้างมโนทัศน์บางอย่างเกี่ยวกับเอคส์และผู้มี เชื้อเอคส์ในสังคมไทย รวมทั้งมีการชี้้นำให้เกิดการกระทำหรือไม่กระทำบางสิ่งบางอย่างด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอคส์ โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการรณรงค์ให้ความรู้ เกี่ยวกับเรื่องเอคส์และการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค มโนทัศน์ที่สำคัญที่พบในข้อมูลก็คือ มโนทัศน์เกี่ยวกับเรื่องความตายและพฤติกรรมที่นำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีและเป็นโรคเอคส์ และ มักจะมีการละคำที่ใช้อ้างถึงผู้มีเชื้อเอคส์ในคำขวัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคำขวัญที่ปรากฏในสื่อ สาธารณะช่วงระยะที่ 1 พ.ศ. 2527 – 2534

ตัวอย่าง

- (147) มั่วเข็ม มั่วเพศ ติดเอคส์ ถึงตาย (ข่าวสาร โรคเอคส์, 2529)
- (148) ชีวิตมีค่า ไม่น่ามรณา ด้วยโรคเอคส์ (ใกล้หมอ, 2532)

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่าเป็นข้อความที่ละผู้กระทำ คือ ผู้มีเชื้อเอคส์ แต่การใช้ คำศัพท์ที่แสดงการกระทำและแสดงสภาพที่เป็นอยู่ของผู้มีเชื้อเอคส์ก็ทำให้ผู้อ่านสามารถตีความ ได้ว่าข้อความในคำขวัญนี้สื่อความหมายถึงผู้มีเชื้อเอคส์ เนื้อหาในคำขวัญบ่งชี้มโนทัศน์ความตาย ด้วยการใช้อำนาจที่เกี่ยวกับความตาย *ตาย มรณา* และบ่งชี้พฤติกรรม “เสี่ยง” ที่บุคคลไม่ควรจะ สามารถนำไปสู่การติดเชื้อเอชไอวีได้ การใช้คำเพียงไม่กี่คำภายในคำขวัญแต่สามารถสื่อความ

หมายถึงมโนทัศน์หลายประการเช่นนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเพราะผู้เขียนใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเป็นเครื่องมือในการสื่อความหมายและเลือกใช้คำในคำขวัญ การใช้คำว่า *มั่ว* สื่อความหมายถึงทัศนคติทางลบในแง่ของการกระทำของบุคคลที่ไม่ระวัง ไม่ป้องกัน เป็นคำศัพท์ที่มีความหมายเดียวกับคำศัพท์ที่ปรากฏในกลวิธีการใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติทางลบว่า *เสี่ยง อันตราย* ร่วมกับการใช้คำว่า *เซ็ม* และ *เพศ* ซึ่งสื่อให้ผู้อ่านตีความถึงกลุ่มบุคคลที่ “เสี่ยง” ต่อการติดเชื้อ 2 กลุ่มด้วยกัน ได้แก่ กลุ่มบุคคลที่ติดเชื้อเสียดูดซึมเข้าเส้น และกลุ่มบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์หลากหลายและไม่ระวัง หรือที่เรียกว่า “สำส่อน”

นอกจากคำขวัญจะแสดงมโนทัศน์เกี่ยวกับเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์แล้ว ในเวลาเดียวกัน การใช้คำขวัญในการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ยังสื่อโดยนัยแสดงความหมายเชิงบ่งชี้การกระทำแก่ผู้อ่านหรือบุคคลในสังคมด้วย เพราะถ้าผู้อ่านหรือฟังคำขวัญแล้ว ไม่ต้องการเสียชีวิตก็จะไม่กระทำกริยาหรือมีพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้น อย่างไรก็ดี เพื่อให้การสื่อสารในการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคชัดเจน จึงได้มีคำขวัญที่สื่อความหมายบ่งชี้ถึงพฤติกรรมหรือการกระทำที่ไม่ควรกระทำด้วย โดยการใช้คำบอกปฏิเสธ *ไม่* หน้าคำกริยาแสดงการกระทำ เช่น *ไม่มั่วเซ็ม ไม่มั่วเพศ โรคเอดส์ไม่ระบาด เป็นต้น*

นอกจากนี้ยังมีมโนทัศน์เกี่ยวกับความเห็นอกเห็นใจและเรียกร้องความเข้าใจต่อผู้มีเชื้อเอดส์รวมทั้งการขอความร่วมมือจากประชาชนทั่วไปช่วยแก้ไขปัญหาเอดส์ คำขวัญที่มีเนื้อหาเช่นนี้ มักมีการใช้วัจนกรรมขอร้องร่วมกับการใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติทางบวกในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ และที่น่าสังเกตก็คือมีการใช้คำเกี่ยวกับ *ผู้ติดเชื้อเอดส์* ปรากฏในคำขวัญด้วย ซึ่งการใช้คำขวัญในลักษณะนี้จะปรากฏตั้งแต่ช่วงปลายของระยะที่ 1 คือ พ.ศ. 2534 และช่วงระยะที่ 2 พ.ศ. 2535-2539 ต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ตัวอย่าง

(149) เมตตาคนละนิด ชุบชีวิตผู้ติดเชื้อเอดส์

(ข่าวสารโรคเอดส์, 2534)

(150) สังคมควรอภัย มีน้ำใจเอื้อเพื่อ ผู้ติดเชื้อเอดส์

(151) ดูแลให้ความรัก คนรู้จักที่ติดเชื้อเอดส์

(152) สังคมโปรดอาทร ผู้ทุกข์ร้อน ติดเชื้อเอดส์

(กองโรคเอดส์, 2539)

(153) ทุกชีวิตมีคุณค่า โปรดอย่าตัดสินด้วยเอดส์

(154) ขออยู่อย่างมีความหวัง โปรดหยุดยั้งการรังเกียจ

(กรมควบคุมโรค, 2546)

จะเห็นว่าเนื้อหาในคำขวัญสื่อความหมายมุ่งเน้นไปที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นสำคัญในฐานะเป็นผู้รับสิ่งที่ดีจากบุคคลอื่นในสังคม ไม่ว่าจะเป็นความเมตตา ความรักความเข้าใจ ความมีน้ำใจหรือโอกาส ทั้งนี้เนื่องจากคำขวัญมีข้อสมมติเบื้องต้นที่ว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ที่ทุกข์ร้อนทั้งจากความเจ็บป่วยและการรังเกียจ ไม่ได้ได้รับความรักและการดูแล ไม่มีโอกาสในสังคม เป็นต้น การสื่อสารด้วยคำขวัญเช่นนี้จึงเป็นลักษณะของการขอร้อง ดังจะเห็นได้จากการใช้ฉันทนาขอร้องด้วยการใช้คำว่า *โปรด* ใน (152)-(154) เพื่อให้กระทำ “อาหาร” และไม่กระทำ “ตัดสิน” “รังเกียจ” ผู้มีเชื้อเอชไอวี และการใช้ฉันทนาแนะนำ สังเกตจากการใช้คำว่า *ควร* ใน (150) *สังคมควร* รวมทั้งการขึ้นต้นคำขวัญด้วยคำกริยาที่ละผู้กระทำ ก็ทำให้ตีความได้ว่าคำขวัญสื่อความในลักษณะของการสั่ง เช่น ใน (150) และ (152) อย่างไรก็ตามแม้ว่าโดยส่วนใหญ่คำขวัญจะปรากฏในสื่อสาธารณะจากผู้เขียนที่เป็นบุคคลในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข แต่ก็มีการใช้ถ้อยคำที่สื่อให้ตีความข้อสมมติเบื้องต้นได้ว่าเป็นการพูดแทนหรือเป็น “เสียง” ของผู้มีเชื้อเอชไอวี ดังที่ปรากฏใน (154) เป็นคำขวัญที่มีลักษณะเป็นฉันทนาขอร้อง สังเกตได้จากการขึ้นต้นด้วยคำว่า *ขอ* แต่กริยาวิเศษณ์ของข้อความ *อยู่อย่างมีความหวัง* ซึ่งเป็นการใช้คำศัพท์ที่นำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่สภาพที่เป็นอยู่ สื่อความหมายถึงการขอโอกาสมีชีวิตอยู่ในสังคม จึงทำให้คำขวัญนี้ตีความได้ว่ามีเสียงของผู้มีเชื้อเอชไอวีปนอยู่ด้วย

#### 4.2.3.2 การใช้บทประพันธ์ร้อยกรอง

บทประพันธ์ร้อยกรองเป็นศิลปะการประพันธ์ประเภทหนึ่งในภาษาไทยที่ต้องอาศัยคุณสมบัติทางเสียงและคำในภาษามาเรียงร้อยให้มีสัมผัส จังหวะและทำนองเกิดขึ้นในตัวบทอย่างมีกฎเกณฑ์ หรือที่เรียกว่า ฉันทลักษณ์ ในสื่อสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีพบว่าผู้เขียนมีการใช้บทประพันธ์ร้อยกรองประเภทกลอนหรือที่เรียกว่า กลอนแปด ใช้สื่อแทนความคิดหรือประสบการณ์ของผู้เขียนเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่มุมต่าง ๆ ที่พบในข้อมูลจะเป็นผู้เขียนที่เป็นนักเขียนและผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้บทประพันธ์ร้อยกรองดังกล่าว ในกรณีที่ผู้เขียนเป็นนักเขียนการใช้บทประพันธ์มักจะเป็นการแนะนำและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวีและการแพร่ระบาดของโรค รวมทั้งวิธีการป้องกันการแพร่ระบาด ซึ่งเนื้อหาหมักจะแสดงความรู้ลึกและทัศนคติทางลบต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีซึ่งจะสังเกตได้จากคำศัพท์ที่ปรากฏใน(155) ส่วนผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีมักใช้บทประพันธ์เพื่อแสดงเจตนาขอร้อง แนะนำ แก่ผู้อ่านซึ่งสังเกตได้จากการใช้คำศัพท์ที่แสดงฉันทนาขอร้อง *ขอ*

ตัวอย่างนักเขียน

(155) AIDS แผลงฤทธิ์ เพราะเที่ยววิปริตทางเพศ ทูเรศแท้ ๆ

แม้ครูบาอาจารย์ควรกราบกราน	ก็ร่วมรักชานชาแบบบัดสี
จนเกิดเหตุเอดส์ระบาดเพิ่มทวี	โรคแพร่ไปหลายที่ในบ้านเมือง
วงการแพทย์ตื่นตัวกลัวโรคร้าย	เอดส์เอาตายลูกเดียวตัวเขียวเหลือง
โลกตื่นตื่นต่อต้านกันหมดเปลือง	เงินทองมากอยากปลดเปลื้องอันตราย
ทุกวันนี้ใครป่วยเป็นชวยแน่	ไร้ทางแก้เอดส์ภัยน่าใจหาย
ระวังตัวกลัวภัยมาใกล้กราย	ชายกับชายอย่าร่วมรักเสี่ยงนักคุณ

(ประยูร จรรย์วางศ์, *ใกล้หมอ*, 2530)

ตัวอย่างผู้มีเชื้อเอดส์

(156) เขียนบทกลอนวอนผ่านให้ท่านเห็น	ว่า “เอก” เป็นอีกคนที่สิ้นหวัง
อนาคตที่วาดไว้ต้องมาพัง	หมดกำลังจะลุกสู้...อีกต่อไป
โหยหาใครสักคนที่เขารู้	คอยเป็นผู้พุดคุยให้สดไส
เพื่อทุกข์โศกโรคร้ายค่อยห่างไกล	ไอ้ไหนเกิดมาเศร้าเหลือเกิน
หากท่านใดคนไหนคิดสงสาร	ที่ต้องการเป็นมิตรไม่ชัดเจน
จะขอเป็นเพื่อนคุยพอเพิลิดเพิลิน	ไม่มากเกิน “เอก” ขอกำลังใจ

(เอก, *บทเรียนแห่งชีวิต*, 2544)

(157) อยากข้อนเวลาหาอดีต	แก้ความผิดพลาดที่นั่นพลอ
จำทำตัวให้ดีและเลิศเลอ	ไม่พลั้งพลอไปคิดเชื้อ เอช ไอ วี
ไม่มั่วสุมไม่สำส่อนเรื่องทางเพศ	ไม่คิดเอดส์แน่นอนแล้วเพื่อนเอ๋ย
หากผิดพลาดพลั้งไปวันใดเอ๋ย	ชีวิตเอ๋ยสั้นนักจกตายเร็ว

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

กล่าวโดยสรุปแล้ว กลวิธีทางวาทศิลป์ทั้งการใช้คำขวัญและการใช้บทประพันธ์ร้อยกรองเป็นกลวิธีทางภาษาที่ผู้เขียนเลือกใช้สื่อแทนความคิดและสื่อแทนปฏิสัมพันธ์กับผู้อ่านในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยศิลปะการเรียบเรียงถ้อยคำประกอบสร้างขึ้นขึ้นมาจากข้อมูลและความคิดที่มีอยู่ก่อนแล้ว แล้วนำเสนอข้อมูลและความคิดเหล่านั้นออกมาในตัวบทที่มีโครงสร้างและรูปแบบชัดเจนและมีการเลือกสรรถ้อยคำใช้สื่อความหมายให้ชัดเจนตรงไปตรงมา ข้อความอาจมีขนาดสั้น แต่สื่อความหมายกระชับ อาจมีสัมผัสทางเสียงระหว่าง

ข้อความหรือไม่มีก็ได้ในคำขวัญ หรืออาจเป็นข้อความที่มีขนาดยาวและมีรูปแบบการสัมผัสทางเสียงของคำอย่างเป็นระบบในบทประพันธ์ร้อยกรอง ซึ่งต่างก็สื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ไปยังผู้อ่าน โดยการนำเสนอความคิด การแนะ หรือบ่งชี้เจตนาในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

ที่น่าสนใจก็คือการใช้คำขวัญซึ่งพบมากในสื่อสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์นั้นถูกสื่อสารเพื่อกำหนดและชี้นำความคิดแก่บุคคลทั่วไปในสังคมโดยมีคำขวัญเป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งในการถ่ายทอดความคิดและทัศนคติเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์แง่มุมต่าง ๆ ความหมายของคำว่า “เอคส์” และ “ผู้มีเชื้อเอคส์” ที่ถูกกำหนดตายตัวและเป็นแบบฉบับที่เกี่ยวข้องกับความตายและความน่ากลัวน่ารังเกียจให้แก่สังคม ถูกกำหนดและนำเสนอผ่านกลวิธีทางวาทศิลป์ในรูปแบบของคำขวัญเหล่านี้ เช่น *เอคส์ เป็นแล้วตาย รักษาไม่หาย เอคส์เป็นแล้วตายลูกเดียว*

ตามความคิดของผู้วิจัยแล้ว การเลือกใช้คำที่สั้น สื่อความหมายอย่างกระชับ และตรงไปตรงมา รวมทั้งการเน้นย้ำความหมายที่ทำให้การสื่อสารชัดเจน หนักแน่นด้วยการใช้คำซ้ำ เช่น *มั่วเจ็ม มั่วเพศ* หรือคำที่เน้นความหมายที่แสดงความชัดเจน มั่นใจ เช่น *ตายแน่ ตายลูกเดียว ตาย 100%* และถูกบีบอัดอยู่ในข้อความที่มีลักษณะแบบคำขวัญเช่นนี้ ทำให้ความหมายของข้อความถูกจำกัด และทำให้มีทางเลือกที่จะตีความเป็นความหมายอื่นได้น้อย ลักษณะเช่นนี้จึงกลายเป็นการกำหนดและสร้างความคิดที่อยู่ในกรอบเฉพาะโดยมีฐานคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นหลัก เช่น *เอคส์เป็นศัตรู ผู้มีเชื้อเอคส์จึงเป็นศัตรูด้วย เอคส์เป็นโรคแห่งความตาย ผู้เป็นโรคเอคส์จึงต้องเกี่ยวข้องกับความตายไปด้วย พฤติกรรมของบุคคลที่ถูกจำกัดด้วยคำที่แสดงทัศนคติทางลบ การขีดกรอบอยู่ในข้อความที่มีขนาดสั้น การใช้คำน้อยแต่สื่อกระชับ ตรงไปตรงมา เน้นย้ำให้หนักแน่น มีสัมผัสระหว่างคำและข้อความทำให้ติดปากและจดจำง่าย จึงเป็นการสื่อสารที่ทรงพลังและมีอำนาจอย่างมากที่จะตีกรอบความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ขึ้นมาในสังคมไทยได้วิธีหนึ่ง คำขวัญช่วงระยะแรกจึงให้ความรู้สึกรุนแรง หนักแน่น ติดปาก จดจำง่าย เช่น *“เอคส์ เป็นแล้วตาย ลูกเดียว” “สำส่อนทางเพศ ติดเอคส์ ตายแน่”* จึงทำให้เกิดภาพว่าผู้มีเชื้อเอคส์ต้องเสียชีวิต น่ากลัว ในขณะที่คำขวัญในระยะหลังที่เป็นการแสดงทัศนคติและความรู้สึกทางบวก แต่สื่อสารด้วยการใช้ถ้อยคำที่ให้ความรู้สึกนุ่มนวล อ่อนโยน แสดงความรัก ความห่วงใย อยู่ในโครงสร้างข้อความในลักษณะของวัจนกรรมขอร้อง แนะนำ ซึ่งเป็นลักษณะภาษาทั่วไป จึงทำให้คำขวัญลักษณะนี้ไม่ติดปาก ไร้ความสนใจเท่าคำขวัญในช่วงแรก*

อย่างไรก็ตามจากการแจกแจงกลวิธีทางภาษาที่ปรากฏอยู่ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์ในสื่อสาธารณะที่กล่าวมาทั้งหมด ไม่ว่าจะเป็นกลวิธีทางศัพท์ กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์ และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ จะเห็นได้ว่ากลวิธีทั้งหลายเหล่านี้ทำหน้าที่ในการสื่อแทน

ทั้งการสื่อแทนปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลระหว่างผู้เขียนกับผู้อ่านและการสื่อแทนความคิดหรือประสบการณ์ของผู้เขียนที่มีต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยที่บางครั้งไม่สามารถแยกออกจากกันได้ และกลวิธีแต่ละกลวิธีก็ปรากฏรวมไปด้วยกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเจตนาและวัตถุประสงค์ของผู้เขียนที่ต้องการจะเลือกสรรกลวิธีใดในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีและต้องการจะนำเสนอในแง่มุมใด

#### 4.3 กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ

กลวิธีทางภาษาทั้ง 3 กลวิธีที่ได้แจกแจงมาข้างต้น เป็นกลวิธีทางภาษาที่ผู้เขียนแต่ละกลุ่มทั้งที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีและบุคคลมิใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะ กลวิธีทางภาษาเหล่านั้นสามารถสรุปให้เห็นได้ดังตารางที่ 1 แสดงกลวิธีทางศัพท์ และตารางที่ 2 เป็นการแสดงกลวิธีทางวาทปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ เพื่อให้เห็นภาพรวมของการใช้ภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะ ดังนี้

ตารางที่ 1 กลวิธีทางศัพท์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะ

กลวิธีทางศัพท์			
การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวี	การแสดงสภาพที่เป็นอยู่		การแสดงการกระทำ
	การแสดงความรู้สึก	การแสดงสภาพ	
การเจ็บป่วย การมีเชื้อโรค การแยกพวก	ทางลบ ทุกข์เศร้าเสียใจ ท้อแท้สิ้นหวัง ตกใจหวาดกลัว สงสารเห็นใจ  ทางบวก ดีใจ ภูมิใจ โชคดี	สถานภาพทางสังคม เจ็บป่วยและตาย พฤติกรรม เสียง อันตราย ผิดปกติ ผิดศีลธรรม ล่าสอน สกปรกไร้ค่า สิทธิและคุณค่า	แพร่เชื้อโรค รังเกียจทอดทิ้ง ตรวจค้นกักกัน สงเคราะห์ช่วยเหลือ ทำกิจกรรม การพัฒนา



ตารางที่ 2 กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์ในวาทกรรมสาธารณะ

กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม	กลวิธีทางวาทศิลป์
การใช้ข้อสมมติเบื้องต้น	การใช้คำขวัญ
การปฏิเสธ	การใช้บทประพันธ์ร้อยกรอง
การกลบเกลื่อน	
การใช้วจนกรรม	
วจนกรรมขอร้อง	
วจนกรรมเตือนสั่งแนะนำ	
วจนกรรมปรารภ	
การใช้ความเปรียบ	
การประชดประชัน	
การใช้เรื่องเล่า	
การใช้สหวาทกรรม	

เมื่อพิจารณาที่กลวิธีทางภาษาของผู้มีเชื้อเอคส์และของบุคคลที่มีเชื้อเอคส์พบว่า มีกลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์ทั้งที่เหมือนและแตกต่างกัน อย่างไรก็ตามแม้บางกลวิธีจะปรากฏเหมือนกันแต่ในรายละเอียดนั้นแตกต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอกกล่าวถึงการใช้กลวิธีทางภาษาของผู้เขียนแต่ละกลุ่ม โดยจะกล่าวถึงจะขอกกล่าวถึงกลุ่มบุคคลที่มีเชื้อเอคส์ก่อน ด้วยเหตุผลที่เป็นกลุ่มผู้สื่อสารกลุ่มใหญ่และมีบทบาทในการกำหนดความคิดและความรู้เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ โดยเฉพาะนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ค้นพบและกำหนดนโยบายในการดำเนินงานด้านเอคส์ที่เกี่ยวข้องกับผู้มีเชื้อเอคส์โดยตรง ในขณะที่ผู้มีเชื้อเอคส์เป็นกลุ่มบุคคลที่มีโอกาสเป็นผู้นำเสนอในสื่อสาธารณะในช่วงหลัง ซึ่งเป็นผลจากการเปิดโอกาสของบุคคลอื่น อีกเหตุผลหนึ่งก็คือเพื่อให้สอดคล้องต่อเนื่องกับการกล่าวถึงการใช้ภาษาของผู้มีเชื้อเอคส์ในชุมชนของบทต่อไปในงานวิจัยนี้

#### 4.3.1 กลวิธีทางภาษาของบุคคลที่มีเชื้อเอคส์

การนำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์ด้วยกลวิธีทางภาษาหลากหลายกลวิธีของบุคคลที่มีเชื้อเอคส์ในวาทกรรมสาธารณะสามารถสรุปให้เห็นภาพรวมได้ดังปรากฏในตารางที่ 3 และตารางที่ 4 นี้ ซึ่งจากตารางทั้งสองแล้ว สังเกตได้ว่ามีกลวิธีทางภาษาที่ปรากฏคล้ายคลึงกับวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์สาธารณะโดยส่วนใหญ่ กลวิธีที่แตกต่างกันที่พบได้แก่ กลวิธีทาง

วิจัยปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม โดยพบว่าไม่มีการใช้การประชดประชัน อย่างไรก็ตามใน  
 รายละเอียดแล้วก็มีลักษณะบางอย่างที่น่าสนใจ โดยเฉพาะภายในกลุ่มย่อยของบุคคลอื่น ไม่  
 ว่าจะเป็นนักวิชาการในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาการสาขาอื่น ๆ ผู้  
 ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน หรือนักเขียนนักข่าว ต่างก็มีการใช้กลวิธีทางภาษาสื่อสารเกี่ยวกับ  
 ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แตกต่างกัน ซึ่งทำให้เห็นความคิด ความเข้าใจและมุมมองเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่  
 แตกต่างกันของบุคคลแต่ละกลุ่มด้วย และความแตกต่างกันนั้นก็เกี่ยวพันไม่น้อยกับวิถีปฏิบัติของ  
 กลุ่มบุคคล โดยจะขอกล่าวถึงการใช้ภาษาของกลุ่มบุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยจะเริ่มที่  
 นักวิชาการในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาการสาขาอื่น ๆ ผู้ทำงานใน  
 องค์กรพัฒนาเอกชน และนักเขียนนักข่าว ตามลำดับ

ตารางที่ 3 กลวิธีทางศัพท์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะของบุคคลที่ไม่ใช่ผู้มี  
 เชื้อเอชไอวี

กลวิธีทางศัพท์			
การเรียกชื่อ ผู้มีเชื้อเอชไอวี	การแสดงสภาพที่เป็นอยู่		การแสดงการกระทำ
	การแสดงความรู้สึก	การแสดงสภาพ	
การเจ็บป่วย การมีเชื้อโรค การแยกพวกแสดง ทั้งความเป็นพวก เขาและพวกเรา	ทางลบ ทุกข์เศร้าเสียใจ ท้อแท้สิ้นหวัง ของผู้มีเชื้อเอชไอวี ตกใจหวาดกลัว สงสารเห็นใจ ทางบวก ดีใจ ภูมิใจ โชคดี	สถานภาพทางสังคม เจ็บป่วยและตาย พฤติกรรม เลื่อง อันตราย ผิดศีลธรรม ลำสอน สกปรกไร้ค่า สิทธิและคุณค่า	แพร่เชื้อโรค รังเกียจทอดทิ้ง ตรวจค้นกักกัน สงเคราะห์ช่วยเหลือ ทำกิจกรรม การพัฒนา

ตารางที่ 4 กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะของบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวี

กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม	กลวิธีทางวาทศิลป์
<p>การใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคและความตาย</p> <p>การปฏิเสธลักษณะด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี</p> <p>การกลบเกลื่อนเรื่องการค้นพบยาและวัคซีน</p> <p>การใช้วจนกรรม</p> <p>วจนกรรมขอร้องเพื่อช่วยเหลือและเห็นใจผู้มีเชื้อเอชไอวี</p> <p>วจนกรรมเตือนสั่งแนะนำเกี่ยวกับข้อปฏิบัติสำหรับผู้มีเชื้อเอชไอวี</p> <p>วจนกรรมปรารถนาในเรื่องยาและวัคซีนรักษาโรคเอชไอวี</p> <p>การใช้ความเปรียบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นศัตรูและน่ารังเกียจ</p> <p>การใช้เรื่องเล่าเพื่อยกตัวอย่างผลกระทบทางสังคมต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี</p> <p>การใช้สหวาทกรรมเพื่อเสนอวิธีป้องกันการแพร่ระบาดของโรค</p>	<p>การใช้คำขวัญ</p> <p>การใช้บทประพันธ์ร้อยกรองเพื่อรณรงค์ต่อต้านโรคเอชไอวี</p>

นักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขมีการใช้กลวิธีทางภาษาที่แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับโรคและอาการของโรคโดยเน้นแง่มุมของการเจ็บป่วยและความตายเป็นหลัก ในการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวี กลุ่มนักวิชาการในสาขานี้เป็นผู้ที่กำหนดคำนิยามหรือให้ความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มักจะสื่อถึงอาการความเจ็บป่วยจากโรคเป็นสำคัญ การให้คำนิยามด้วยการแสดงรายละเอียดและระยะของโรคเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิถีปฏิบัติทางการแพทย์ในด้านการสร้างความเข้าใจที่ตรงกันในกลุ่มสาขาเดียวกันและเป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยและรักษาตามอาการของโรคได้ ทำให้มีคำศัพท์ที่แสดงระยะของอาการความเจ็บป่วยจากโรค เช่น ผู้ป่วยระยะสัมพันธ์กับโรคเอชไอวี ผู้คิดเชื่อไม่มีอาการ ผู้ป่วยโรคเอชไอวีเต็มขั้น เป็นต้น รวมทั้งเป็นการแยกความหมายให้เห็นชัดเจนระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ไม่มีอาการ และผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ ทำให้มีคำศัพท์ที่เป็นชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอาการของโรคแต่ละระยะเป็นการเฉพาะ และมักจะใช้ในการตรวจการแพทย์โดยส่วนใหญ่ ที่ปรากฏสู่สาธารณะจะอยู่ในการรายงานสถานการณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีในแต่ละช่วง โดยจะแยกให้เห็นชัดเจนว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอาการแต่ละระยะนั้นมีจำนวนเท่าไร

ในด้านการใช้คำศัพท์แสดงสภาพที่เป็นอยู่ของผู้มีเชื้อเอชไอวี พบว่าเป็นการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบ ทางด้านการแสดงสภาพพบว่ากลุ่มบุคคลสาขานี้มีลักษณะเด่นในการใช้

คำศัพท์เกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยจะมุ่งเน้นที่พฤติกรรมทางเพศที่มักจะปรากฏร่วมกับคำศัพท์แสดงทัศนคติทางลบ เช่น ผิดปกติ เบี่ยงเบน ผิดธรรมชาติ ร้าย อันตราย เสี่ยง ลำบาก เป็นต้น ที่น่าสนใจและเป็นจุดเด่นที่สุดของการใช้ภาษาในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีของบุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขก็คือ การระบุสภาพที่เป็นอยู่ในแง่ของการแสดงคุณสมบัติทางสังคมว่าเป็นกลุ่มบุคคลเฉพาะกลุ่ม ในช่วงแรกนั้นจะเน้นไปที่ชาวต่างประเทศ เนื่องจากเชื่อว่าโรคเอชไอวีเป็นโรคที่มาจากต่างประเทศ และเน้นไปที่กลุ่มผู้ชายและผู้หญิงที่มีพฤติกรรมที่นำไปสู่การติดเชื้อ จึงพบว่ามีการใช้คำศัพท์ระบุพฤติกรรมเหล่านั้น เช่น เพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน เพศสัมพันธ์กับบุคคลหลายคน และกับบุคคลที่ถูกระบุว่าอยู่ใน “กลุ่มเสี่ยง” เช่น หญิงอาชีพพิเศษ ชายนักเที่ยว เป็นต้น โดยมักจะปรากฏการใช้คำว่า “ลำบาก” ซึ่งเป็นคำที่มีความหมายเชิงตัดสินและตำหนิ พฤติกรรมทางเพศที่ผิดปกติ ที่มักปรากฏการใช้คำว่า “เบี่ยงเบน” “วิถิต่าง” กับบุคคลที่เป็นกลุ่มชายรักชาย รวมไปถึงการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในลักษณะที่เป็นตัวเลข เนื่องจากจะต้องมีการรายงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอชไอวีในประเทศไทยซึ่งเป็นวิถึปฏิบัติทางระบาดวิทยาในการติดตามความเคลื่อนไหวของการติดเชื้อและการติดต่อ การรณรงค์เพื่อให้ความรู้และป้องกันโรคเอชไอวีจึงมักอาศัยจำนวนตัวเลขเหล่านี้เป็นเครื่องมือบ่งบอกความรุนแรงของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงถูกนำเสนอให้เป็นส่วนหนึ่งของสถานการณ์ กลวิธีหนึ่งที่สำคัญสำหรับการรณรงค์ก็คือกลวิธีทางวาทศิลป์ที่ใช้คำขวัญเป็นสื่อที่มักจะมีการใช้คำศัพท์เพื่อเน้นย้ำให้เห็นความรุนแรงและความน่ากลัวของโรคเอชไอวี แต่ในขณะเดียวกันเมื่อส่วนใหญ่แล้ว ผู้มีเชื้อเอชไอวีจะถูกสื่อว่าอยู่ในฐานะของโรคและเชื้อโรค ดังนั้นการแสดงความน่ากลัวจากโรคเอชไอวีจึงไม่อาจตีความแยกออกจากความน่ากลัวจากผู้มีเชื้อเอชไอวีได้

ที่น่าสนใจและเป็นลักษณะเด่นอีกประการหนึ่งก็คือการแสดงผลการกระทำ พบว่าเน้นการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำการแพร่เชื้อโรค แพร่ระบาดสู่สังคม ขณะเดียวกันก็เน้นการกระทำในแง่ของการตรวจค้นกักกัน เนื่องจากเป็นวิถึปฏิบัติและหน้าที่ที่รับผิดชอบของบุคคลในสาขาเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอชไอวี ซึ่งการใช้คำศัพท์ลักษณะเช่นนี้ก็เป็นการสื่อให้เห็นวิถึปฏิบัติดังกล่าวและเพื่อเป็นการป้องกันและแก้ไขสถานการณ์ดังกล่าว บุคคลในวงการแพทย์จึงต้องมีการนำเสนอในเชิงรณรงค์ให้ความรู้เรื่องโรคเอชไอวี ควบคู่ไปกับการดำเนินงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรค ดังนั้นการสื่อแทนความคิดของกลุ่มบุคคลในสาขาแพทย์และสาธารณสุขจึงมุ่งเน้นไปที่การควบคุมการแพร่ระบาด จะเห็นว่าผู้เขียนในกลุ่มนี้ใช้คำศัพท์ที่แสดงว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำการตรวจค้น กักกัน เพื่อควบคุมและจำกัดบริเวณ เพราะเชื่อว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นพาหะที่นำโรคแพร่ไปสู่ผู้อื่น จึงมักปรากฏว่ามีการนำเสนอข้อปฏิบัติและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัวให้แก่ผู้ที่รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวีดังปรากฏในการใช้วัจนกรรมเตือน และแนะนำ

อย่างไรก็ตามก็พบว่ามีการใช้คำศัพท์ที่แสดงทัศนคติทางบวกด้วย แต่เป็นตัวบทที่มักจะเกิดขึ้นในระยะหลัง เหตุผลที่ผู้เขียนใช้กลวิธีเหล่านี้นำเสนอภาพด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อวิพากษ์วิจารณ์และแย้งกับวิถีปฏิบัติและกรอบความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในทางลบที่ปรากฏมาก่อนหน้า ซึ่งจะสังเกตได้จากการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นและการปฏิเสธที่มักจะพบว่าปรากฏร่วมกับการใช้คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางลบที่บรรยายสภาพผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อแสดงให้เห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นทั้งจากความเจ็บป่วยทางร่างกาย และผลกระทบด้านจิตใจที่เกิดจากความเป็นผู้ถูกกระทำในแง่ของการรังเกียจ กีดกัน ทอดทิ้ง และตีตราจากบุคคลอื่นในสังคม ผู้เขียนใช้กลวิธีเหล่านี้ในการเสนอหนทางแก้ไขในลักษณะของการสงเคราะห์และช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอชไอวี ซึ่งจะพบจากการใช้คำศัพท์ที่แสดงการสงเคราะห์ช่วยเหลือ รวมทั้งเรียกร้องความเห็นอกเห็นใจให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยการใช้จรรยาบรรณการขอร้องและการใช้คำขวัญ แต่การแก้ไขปัญหาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการรักษาด้วยยานั้นยังไม่ชัดเจนและผู้เขียนก็ยังไม่แน่ใจมากนักจึงไม่ต้องการผูกมัดกับความคิดหรือข้อมูลดังกล่าวจึงพบว่ามีการใช้การกลบเกลื่อนเมื่อกล่าวถึงเรื่องวิธีการรักษาและป้องกันโรคเอชไอวีด้วยยาและวัคซีน

**นักวิชาการสาขาอื่นๆ** ปรากฏกลวิธีทางภาษาที่ใช้ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีคล้ายกันกับบุคคลในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข แต่มีลักษณะที่แตกต่างกันก็คือนักวิชาการสาขาอื่น ๆ ไม่มีการใช้คำขวัญเป็นเครื่องมือในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะการนำเสนอตัวบทของผู้เขียนที่เป็นนักวิชาการสาขาอื่น ๆ นี้มักจะเป็นการรายงานการวิจัยและการแสดงข้อคิดเห็นเชิงวิพากษ์วิจารณ์ มิใช่เน้นการรณรงค์ให้ความรู้เพื่อป้องกันและควบคุมสถานการณ์โรคเอชไอวี จึงทำให้ไม่จำเป็นต้องใช้คำขวัญเป็นกลวิธีในการนำเสนอที่น่าสนใจสำหรับผู้เขียนกลุ่มนี้ก็คือ แม้ผลการวิเคราะห์จะปรากฏว่ามีการใช้กลวิธีทางภาษาที่ใกล้เคียงกันกับกลุ่มสาขาการแพทย์และสาธารณสุข แต่ในรายละเอียดแล้ว มีความแตกต่างกันพอสมควร เพราะการแสดงสภาพที่เป็นอยู่ในแง่ของสถานภาพทางสังคมแล้วจะมีการนำเสนอว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นกลุ่มบุคคลที่ต่างออกไปจากกลุ่มนักวิชาการการแพทย์ เช่น ระบุว่า เป็นกรรมกร รับจ้าง เป็นเกษตรกร เป็นแม่บ้าน เป็นต้น เพื่อแสดงให้เห็นว่ากลุ่มบุคคลที่สามารถติดเชื่อโรคเอชไอวีได้นั้นมิได้มีเพียงกลุ่มที่แสดงพฤติกรรมตามที่นักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขเสนอไว้เท่านั้น ที่น่าสังเกตก็คือมักจะใช้การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นคำว่า *ผู้ติดเชื้อ* มากกว่าจะใช้คำว่า *ผู้ป่วย* หรือ *ผู้ป่วยเอชไอวี* นอกจากนี้กลุ่มนักวิชาการ โดยเฉพาะสาขาสังคมศาสตร์มักจะแสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านบวกในเรื่องของสิทธิ คุณค่า การแสดงพฤติกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีลักษณะปกติธรรมดา รวมทั้งการบ่งชี้ลักษณะที่เป็นผู้กระทำกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ต่อสังคม การใช้ความเปรียบแสดงภาพด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อนำเสนอผลกระทบทางสังคมที่เกิดกับผู้มีเชื้อเอชไอวี นักวิชาการกลุ่มนี้มักจะนำเสนอและแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาเอชไอวีและการปฏิบัติ

ต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยการนำแนวคิดมนุษยชนมาใช้สื่อสาร มักจะปรากฏในลักษณะของการกล่าวถึงปัญหาเกี่ยวกับสถานการณ์เอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวี อธิบายความคิดเพื่อที่จะนำไปสู่ข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นของผู้เขียนเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยอาศัยการใช้ข้อสมมติเบื้องต้น สื่อให้เห็นว่ามีความคิดใดที่มีอยู่ก่อนแล้วและสามารถอนุมานได้ว่าเป็นเรื่องที่มีปัญหาพร้อมกับการปฏิเสธเพื่อกล่าวแย้งกับความคิดเดิมที่มีอยู่และที่เป็นปัญหาเหล่านั้น ที่สำคัญก็คือข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของนักวิชาการกลุ่มนี้มักสื่อออกมาด้วยการใช้ภาษาที่แสดงความรู้สึกและทัศนคติทางบวกต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเน้นย้ำถึงสภาพที่เป็นอยู่ด้วยการใช้คำศัพท์ที่แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นบุคคลมีความสามารถ มีศักยภาพ และมีสิทธิเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไปในสังคม รวมทั้งการแสดงการเป็นผู้กระทำและรับการกระทำด้านดีได้ วัฒนธรรมขอร้องและแนะนำที่ปรากฏจึงเป็นลักษณะการขอร้องและแนะนำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านเอชไอวีในแก้ไขปัญหาด้านสิทธิมนุษยชนให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวี มากกว่าที่จะเป็นการขอร้องความเห็นอกเห็นใจเหมือนที่ปรากฏในการนำเสนอของนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข

**ผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน**มีการใช้กลวิธีทางภาษานำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีลักษณะคล้ายกันกับนักวิชาการสาขาอื่น ๆ ลักษณะที่คล้ายกันได้แก่ กลวิธีทางศัพท์ในแง่การแสดงการกระทำที่สื่อให้เห็นการกระทำทางบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวี มีการใช้คำศัพท์แสดงการกระทำที่หลากหลายเน้นผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำกิจกรรมอย่างสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนาสังคม คำศัพท์เช่น ส่งเสริม สร้างสรรค์ พัฒนา สนับสนุน รวมกลุ่ม ให้กำลังใจ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนจะต้องเกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคมและชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการช่วยเหลือและส่งเสริมการพึ่งตนเองให้แก่ผู้ด้อยโอกาสและผู้ได้รับผลกระทบในสังคมซึ่งผู้มีเชื้อเอชไอวีก็เป็นกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งในนั้น แต่ที่น่าสังเกตก็คือจะมีการระบุคุณสมบัติทางสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่หลากหลาย เช่น ผู้ใช้แรงงาน ประมง และเกษตรกร รวมไปถึงชาวเขาและชนกลุ่มน้อยร่วมกับการใช้คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึก สภาพด้านลบ และการกระทำที่เป็นผู้ถูกกระทำเพื่อแสดงให้เห็นว่าบุคคลเหล่านี้ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติที่ไม่เท่าเทียมกันในสังคม ด้วยเหตุนี้ผู้เขียนที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนจึงเน้นสื่อความหมายเกี่ยวกับการเสริมสร้างศักยภาพด้านบวกของบุคคลเป็นหลัก เน้นเรื่องศักดิ์ศรีและความเท่าเทียมของบุคคล คุณค่าสิทธิ มีการใช้ข้อสมมติเบื้องต้น การปฏิเสธ การใช้ความเปรียบที่แสดงภาพด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้ในทำนองเดียวกันกับนักวิชาการสาขาอื่น นั่นคือ เพื่อประกอบคำอธิบายและเป็นตัวอย่างเพื่อแสดงที่มาของปัญหาของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ได้รับผลกระทบจากสังคม อันจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็น และการอธิบายแนวทางแก้ไขปัญหาซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลกลุ่มนี้ปฏิบัติอยู่ ที่ต่างก็คือ ผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนจะเน้นการใช้คำศัพท์ที่แสดงการกระทำ ทั้งในแง่ที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำเอง และผู้มีเชื้อเอชไอวีรับการกระทำที่เป็นการส่งเสริมและช่วยเหลือจากบุคคลในกลุ่มตน เช่น การ

ช่วยเหลือให้เกิดการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือตนเองของผู้มีเชื้อเอชไอวี การให้คำปรึกษาแนะนำ และเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินงานด้านชุมชนและการบริหารโครงการ รวมทั้งประสานงานต่างๆ กับผู้มีเชื้อเอชไอวี ด้วยกิจกรรมและวิถีปฏิบัติเช่นนี้จึงทำให้ผู้เขียนกลุ่มนี้นำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในฐานะผู้รับการกระทำในทางบวก

นักข่าวนักเขียนเป็นกลุ่มที่พบว่ามีการใช้กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเกือบทุกลักษณะ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักเขียนและนักข่าวทำหน้าที่ถ่ายทอดเรื่องราว รวมทั้งความคิดความเห็นของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ สู่อำนาจผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ หลายกลวิธีส่วนใหญ่พบว่าเป็นการนำเสนอผ่านเสียงของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ทั้งนี้นักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาการสาขาอื่น ๆ ผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน รวมทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวี ผสมผสานกับเสียงของผู้เขียนด้วย จึงทำให้สื่อสาธารณะของนักเขียนนักข่าวมีความหลากหลายและมีลักษณะเป็นสหบท (intertextuality) ทำให้การนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีผ่านสื่อสาธารณะที่สื่อโดยนักเขียนนักข่าวจึงมีทั้งการใช้คำศัพท์ปรากฏในทุกกลวิธี แต่ที่น่าสนใจและพบในดับบทหนังสือพิมพ์ก็คือการใช้ตัวเลขและจำนวนรายงานสถิติเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีซึ่งมักจะได้จากแหล่งอ้างอิงจากบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข กลวิธีทางภาษาที่มีลักษณะเด่นสำหรับการนำเสนอในกลุ่มนี้ก็คือการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกที่พบว่ามีได้ปรากฏเฉพาะการบรรยายความรู้สึกของผู้มีเชื้อเอชไอวีหรือบุคคลที่ได้พบเห็นผู้มีเชื้อเอชไอวีเท่านั้น แต่ยังใช้ในการแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับจำนวนตัวเลขของผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วย สถานการณ์ของโรค เป็นต้น นอกจากนี้ มักจะมีการนำเสนอเรื่องราวและชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวี ดังนั้นกลวิธีทางภาษาที่ใช้จึงมักเป็นการใช้เรื่องเล่าที่มักจะสื่อสารด้วยการพูดแบบตรงและแบบอ้อมที่มีบทสนทนาของผู้มีเชื้อเอชไอวีหรือของบุคคลต่าง ๆ ผสมผสานกันไป มีการใช้คำแสดงความรู้สึก แสดงทัศนคติ การใช้ความเปรียบทั้งแบบอุปมาและอุปลักษณ์เพื่อบรรยายสภาพที่เป็นอยู่และการกระทำของผู้มีเชื้อเอชไอวี

#### 4.3.2 กลวิธีทางภาษาของผู้มีเชื้อเอชไอวี

ผู้เขียนที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นพบว่ามีการใช้ภาษาที่มีหลายลักษณะทั้งที่เหมือนและแตกต่างกัน จากตารางจะพบว่าการใช้กลวิธีทางภาษาของผู้มีเชื้อเอชไอวีมีลักษณะที่น่าสนใจที่พบว่ามีการใช้กลวิธีทางภาษาที่แตกต่างไปจากกลุ่มบุคคลอื่น และปรากฏเฉพาะผู้มีเชื้อเอชไอวีเท่านั้น หลายลักษณะด้วยกัน ที่ชัดเจนที่สุดก็คือ การประชดประชัน

ตารางที่ 5 กลวิธีทางศัพท์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะของผู้มีเชื้อเอชไอวี

กลวิธีทางศัพท์			
การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวี	การแสดงสภาพที่เป็นอยู่		การแสดงการกระทำ
	การแสดงความรู้สึก	การแสดงสภาพ	
การเจ็บป่วย การมีเชื้อโรค การแยกพวกแสดง ความเป็นพวกเดียวกัน	ทางลบ ทุกข์เศร้าเสียใจ ท้อแท้สิ้นหวัง ตกใจหวาดกลัว สงสารเห็นใจ  ทางบวก ดีใจ ภูมิใจ โชคดี	สถานภาพทางสังคม เจ็บป่วยและตาย สิทธิและคุณค่า	รังเกียจทอดทิ้ง ตระวงคั่นกักกัน สงเคราะห์ช่วยเหลือ  ทำกิจกรรม การพัฒนา

ตารางที่ 6 กลวิธีทางวาทศิลป์ปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์ของผู้มีเชื้อเอชไอวี

กลวิธีทางวาทศิลป์ปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม	กลวิธีทางวาทศิลป์
การใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเกี่ยวกับร่างกายแข็งแรงและความเป็นปกติ การปฏิเสธทัศนคติทางลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี การกลบเกลื่อนเรื่องการค้นพบยาและวิธีการรักษาของแพทย์  การใช้วาทกรรม วัจนกรรมขอร้องเพื่อขอความเห็นใจและไม่รังเกียจผู้มีเชื้อเอชไอวี วัจนกรรมเตือนแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรค วัจนกรรมปรารภในเรื่องราว การยอมรับในสังคม และความเป็นปกติ การใช้ความเปรียบแสดงลักษณะทางลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี การประชดประชันเกี่ยวกับการรณรงค์โรคเอดส์และการกีดกันผู้มีเชื้อเอชไอวี การใช้เรื่องเล่า เพื่อแสดงรายละเอียดของเหตุการณ์และสภาพชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวี  การใช้ศัพทวาทกรรมเพื่อแสดงความรู้เรื่องโรคและวิธีการดูแลสุขภาพ	การใช้บทประพันธ์ร้อยกรอง เพื่อแสดงความหวัง ขอโอกาส และขอความเห็นใจ



การประชดประชันนั้น ผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้เพื่อการวิพากษ์วิจารณ์และตอบโต้กับความคิดทางลบที่มีต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี เช่นการรณรงค์ในเรื่องเกี่ยวกับความตาย การปฏิบัติที่กีดกันและรังเกียจผู้มีเชื้อเอชไอวี เป็นต้น

ที่น่าสนใจคือไม่พบวิธีการใช้ภาษาที่พบในผู้เขียนที่เป็นบุคคลอื่น ได้แก่ การแสดงสภาพที่เป็นการระบุพฤติกรรมด้านลบว่าเป็น “กลุ่มเสี่ยง” “อันตราย” “สำสอน” การแสดงลักษณะในแง่ที่เป็นเชื้อโรคหรือแหล่งแพร่เชื้อโรค ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลวิธีดังกล่าวมักพบในการรายงานสถานการณ์เอชไอวีและการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวี ทำให้มีการระบุสภาพและคุณสมบัติของผู้มีเชื้อเอชไอวีในลักษณะต่าง ๆ ที่แฝงด้วยทัศนคติทางลบ ในขณะที่ตัวบทที่มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้เขียนมักเป็นการบรรยายและเล่ารายละเอียดเกี่ยวกับชีวิตของตน มิได้มีลักษณะรายงานดังกล่าว จึงทำให้ไม่มีกลวิธีเหล่านั้นปรากฏ

ที่น่าสนใจประการหนึ่งก็คือวาทกรรมสาธารณะที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้เขียนส่วนใหญ่จะเป็นการเล่าเรื่อง ดังนั้นกลวิธีการใช้เรื่องเล่าจึงปรากฏมาก ผู้มีเชื้อเอชไอวีมักจะเล่ารายละเอียดเรื่องราวในชีวิตของตนเพื่อให้ผู้อ่านได้รับรู้และเข้าใจ ตั้งแต่เริ่มต้นก่อนจะคิดเชื้อเอชไอวี ระหว่างที่รู้ตัวว่าติดเชื้อเอชไอวี และหลังจากที่รู้ตัวว่าติดเชื้อ รวมทั้งเมื่อปรับตัวได้แล้ว เรียงตามลำดับเวลาและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยอาศัยหน่วยเชื่อมโยงบอกเวลาแสดงการบอกลำดับเหล่านั้น ในระหว่างที่มีการเล่าเรื่องนั้นก็อาจมีการแทรกข้อคิดเห็นของตนเกี่ยวกับเหตุการณ์ บุคคล หรือความคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งสังเกตได้จากการใช้ข้อสมมติเบื้องต้น การปฏิเสธ การกลบเกลื่อน และการใช้ความเปรียบ ในช่วงท้ายของตัวบท ผู้เขียนมักใช้วัจนกรรมลักษณะต่าง ๆ ที่พบมาก ได้แก่ การขอร้องซึ่งมักจะเป็นการเรียกร้องขอความเห็นใจและขอโอกาส เป็นบทประพันธ์ที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีประพันธ์ขึ้นมาเพื่อถ่ายทอดความคิดหรือประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเอชไอวี

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณารายละเอียดการใช้ภาษาของผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งหมดแล้ว พบว่าภายในกลุ่มของผู้มีเชื้อเอชไอวีมีลักษณะบางประการที่แตกต่างกันซึ่งเห็นได้อย่างชัดเจนจากการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ลักษณะที่แตกต่างกันนั้น ด้านหนึ่งเป็นการเน้นความรู้สึกและผู้รับการกระทำ กลวิธีทางภาษาผู้มีเชื้อเอชไอวีกลุ่มนี้พบว่ามีการใช้คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกโดยเฉพาะความรู้สึกทางลบที่ปรากฏร่วมกับการแสดงผู้รับการกระทำ ทั้งการกระทำจากบุคคลจากการถูกรังเกียจ ทอดทิ้ง และการปฏิบัติอย่างไม่เท่าเทียม รวมทั้งการได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือจากบุคคลอื่น มีการใช้วัจนกรรมขอร้องเพื่อเรียกร้องขอความเห็นใจและขอโอกาส ใช้วัจนกรรมแสดงความปรารถนาในลักษณะของการรอคอยความหวัง และกำลังใจจากบุคคลอื่น ซึ่งมักจะมีการใช้คำวิญญูและบทประพันธ์ร้อยกรองประกอบ

ส่วนอีกด้านหนึ่งเป็นการเน้นความรู้สึกทางบวกและการเป็นผู้กระทำ ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เน้นการกระทำนั้นมักจะใช้คำศัพท์ที่เกี่ยวกับการทำงาน การทำกิจกรรมด้านเอชไอวี การรวมกลุ่มของผู้มีเชื้อเอชไอวี มีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกในทางบวก และปฏิเสธความคิดทางลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี หากเป็นการใช้คำศัพท์ด้านลบมักจะเป็นการบรรยายสภาพและแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการแสดงความคิดเห็นของตนหรือเป็นส่วนหนึ่งของการนำเสนอเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรมของตน มีการใช้คำศัพท์แสดงสภาพที่เกี่ยวกับความสามารถ ศักยภาพ คุณค่า และศักดิ์ศรีของบุคคล และมักจะเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แสดงการมีเชื่อมากกว่าการป่วย เช่น *ผู้มีเชื้อ ผู้คิดเชื้อ* หรือ *คนไข้* มากกว่าคำว่า *ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเอชไอวี ผู้ป่วย* มีการใช้คำอ้างถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีว่าเป็น *คนทำงาน นักกิจกรรม ผู้ให้* การใช้เรื่องเล่าจึงเป็นกลวิธีที่ใช้แสดงรายละเอียดกิจกรรมการทำงานของกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีกลุ่มนี้ รวมทั้งใช้นำเสนอการปรับเปลี่ยนชีวิตในทางที่ดีขึ้นของตน เพื่อแสดงให้เห็นทัศนคติที่ดีในการเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวี

กล่าวโดยสรุปแล้ว การนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีผ่านสื่อสาธารณะของไทยโดยกลุ่มบุคคลที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้เห็นได้ว่ากลวิธีทางภาษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการถ่ายทอดความคิดหรือประสบการณ์ของผู้เขียนแต่ละกลุ่มซึ่งมีแนวคิดและวิถีปฏิบัติที่แตกต่างกัน และเป็นเครื่องมือในการแสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสังคมด้วย การสื่อแทนความคิดและประสบการณ์ของกลุ่มบุคคลผู้สื่อสารด้วยการใช้กลวิธีทางภาษาต่าง ๆ ทำให้เห็นภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกสื่อในวาทกรรมสื่อสาธารณะได้ว่ามีภาพด้านลบและภาพด้านบวก ภาพด้านลบเกี่ยวข้องกับการใช้กลวิธีทางภาษาที่แสดงสภาพที่เป็นอยู่ด้านลบ ได้แก่ การแสดงความรู้สึกด้านลบ การแสดงสภาพในแง่ของโรคและความเจ็บป่วย พฤติกรรมที่เสี่ยง อันตรายและผิดศีลธรรม ความตาย ความสกปรกไร้ค่า และการแสดงกระทำในแง่ที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำการแพร่เชื้อโรค และในแง่ของผู้ถูกกระทำรังเกียจทอดทิ้ง การตรวจค้นกักกัน การสงเคราะห์ช่วยเหลือ การนำเสนอภาพด้านลบนี้ทำให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้อ่อนแอและสิ้นหวังจากการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ไม่มีทางรักษา ไร้ความสามารถต้องรอการช่วยเหลือสงเคราะห์ และการถูกกระทำจากสังคมแง่มุมต่าง ๆ ที่แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้อ่อนแอ รอความตาย เป็นบุคคลอันตรายในการแพร่เชื้อโรคต่อสังคมซึ่งจำเป็นต้องควบคุมและกักกันไว้ ส่วนการแสดงภาพด้านบวกเกี่ยวข้องกับการใช้กลวิธีทางภาษาที่แสดงสภาพที่เป็นอยู่ในด้านบวก ได้แก่ การใช้คำศัพท์เกี่ยวกับความรู้สึกทางบวก ความปกติธรรมดา สิทธิและคุณค่า และที่เป็นผู้มีความสามารถมีศักยภาพในการทำงานและทำกิจกรรมเกี่ยวกับเอชไอวี และการนำเสนอภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยกลวิธีทางภาษาเหล่านี้ปรากฏในลักษณะทำนองเดียวกันหรือไม่ในการสื่อสารภายในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้วิจัยจะได้นำเสนอในบทต่อไปซึ่งเป็นการศึกษา กลวิธีทางภาษาในวาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีสองชุมชน

## บทที่ 5

### กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมภายในชุมชน

ในบทที่ผ่านมาเป็นการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในการสื่อสารผ่านตัวบทประเภทการเขียน การนำเสนอผ่านสื่อประเภทการเขียนทำให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการนำเสนอด้วยกลวิธีทาง ภาษาหลากหลายกลวิธีด้วยกันที่ทำให้เห็นภาพด้านลบและภาพด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวีนำเสนอ อยู่ในวาทกรรมสาธารณะ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถ้อยคำที่ปรากฏในการสื่อสารด้วย บทสนทนาของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวี 2 ชุมชนที่ต่างกัน ก็พบว่ากลวิธีทางภาษาที่ใช้ สื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความแตกต่างกัน

เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการนำเสนออย่างไรในสังคมทั้งใน สื่อสาธารณะและในชุมชน บทนี้จึงเป็นการวิเคราะห์การนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมภายใน ชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีสองชุมชนที่แตกต่างกัน ได้แก่ โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุซึ่งเป็นชุมชนที่จัดตั้งโดยบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวี และศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นชุมชนที่จัดตั้งโดยผู้มีเชื้อเอชไอวี เพื่อวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวี ภายในกิจกรรมต่าง ๆ ภายในชุมชน กลวิธีทางภาษาเหล่านั้นเมื่อเปรียบเทียบจากทั้งสองชุมชน แล้วเหมือนหรือแตกต่างอย่างไร การศึกษาถ้อยคำในวาทกรรมนี้จะทำให้เห็นได้ว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนที่ต่างวิถีปฏิบัติกันนั้นมีการสื่อความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างไร การศึกษา ข้อมูลเชิงชาติพันธุ์วรรณาจะทำให้ทราบได้ว่าสาเหตุที่ทำให้กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีแต่ละชุมชนต่างกันเพราะเหตุใด

ข้อมูลที่ใช้วิเคราะห์ในบทนี้เป็นบทสนทนา ดังนั้นการนำเสนอจึงต้องกล่าวถึงผู้ร่วม สื่อสารคือผู้พูดและผู้ฟัง และบริบทของการสื่อสารนั้นในแง่ของกิจกรรมที่การสนทนาปรากฏอยู่ ลักษณะทางสังคมของผู้ร่วมสื่อสาร รวมทั้งสถานการณ์แวดล้อมต่าง ๆ ด้วย วิเคราะห์บทสนทนา ร่วมกับการตีความบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของผู้ร่วมสื่อสาร และนำการวิเคราะห์เหล่านี้มา อธิบายตามแนวความคิดวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างการสนทนา กิจกรรม ในชุมชนกับวิถีปฏิบัติของบุคคลเพื่อทำความเข้าใจถึงเหตุผลที่กลวิธีทางภาษาเหล่านั้นถูกเลือกใช้ใน การสนทนา กลวิธีทางภาษาเหล่านั้นเป็นเครื่องมือในการสื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี อย่างไร ก่อนที่จะนำเสนอผลการวิเคราะห์กลวิธีทางภาษา ตามแนวทางปฏิบัตินี้วิเคราะห์แล้ว จะต้องทำความเข้าใจองค์ประกอบของกิจกรรมการสื่อสารภายในชุมชนก่อน เพื่อจะได้นำไปสู่ การอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างภาษา บุคคล และวิถีปฏิบัติของบุคคลได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงแจกแจง รายละเอียดองค์ประกอบและสภาพแวดล้อมของทั้งสองชุมชนก่อนรวมทั้งกิจกรรมที่เกิดขึ้นในแต่ละ

ละชุมชน จากนั้นจึงกล่าวถึงลักษณะการใช้กลวิธีทางภาษาและเปรียบเทียบกลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์ของทั้งสองชุมชนตามลำดับ

## 5.1 ชุมชนวิถีปฏิบัติและ ผู้ร่วมสื่อสาร

ชุมชนที่เป็นเป้าหมายของการวิเคราะห์การใช้กลวิธีทางภาษาเพื่อนำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์ในงานวิจัยนี้มีลักษณะที่จัดได้ว่าเป็นชุมชนผู้มีเชื้อเอคส์ที่มีวิถีปฏิบัติแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะแนวคิดและปรัชญาในการจัดตั้งชุมชน กิจกรรมและวิถีปฏิบัติภายในชุมชน รวมทั้งสมาชิกในชุมชนที่เป็นผู้ร่วมสื่อสารก็แตกต่างกัน ในหัวข้อนี้จะกล่าวถึงสภาพแวดล้อมและองค์ประกอบภายในชุมชนวิถีปฏิบัติทั้งสองแห่งนี้ก่อน โดยจะกล่าวร่วมกันไปเพื่อแสดงข้อเปรียบเทียบระหว่างชุมชนทั้งสอง จากนั้นจึงกล่าวถึงผู้ร่วมสื่อสาร กิจกรรมและวิถีปฏิบัติภายในชุมชนแต่ละชุมชนเพื่อปูพื้นฐานในการทำความเข้าใจบริบทแวดล้อมโดยรวมของชุมชนที่จะเป็นองค์ประกอบของกิจกรรมการสื่อสารที่บทสนทนาปรากฏอยู่ โดยจะกล่าวถึงโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ ก่อนเนื่องจากก่อตั้งขึ้นก่อน จากนั้นจึงเป็นศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว และจะนำเสนอผลการวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ของแต่ละชุมชนต่อไป

### 5.1.1. ชุมชนวิถีปฏิบัติ

#### 5.1.1.1 โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ

##### แนวคิดในการจัดตั้งชุมชน

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี เป็นสถานบำบัดและพักฟื้นผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอคส์ระยะสุดท้าย จัดตั้งโดยพระอุดมประชากร (อลงกต ดิกขปญโญ) เจ้าอาวาสวัดพระบาทน้ำพุ เมื่อปี พ.ศ. 2535 จากคำสัมภาษณ์ของพระอลงกต ดิกขปญโญหรือพระอาทรประชานาถ (ตำแหน่งในขณะนั้น) ในนิตยสาร*สารคดี* เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2537 ทำให้ทราบได้ว่าแนวคิดของการจัดตั้งชุมชนนั้นเกิดขึ้นสืบเนื่องมาจากองค์กรพุทธศาสนิกสัมพันธ์เพื่อสังคมของมูลนิธิเสฐียร โกเศศซึ่งมีแนวคิดที่จะจัดโครงการบ้านพักผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อช่วยบรรเทาและแก้ไขปัญหาระยะสุดท้ายโดยเน้นที่เรื่องเมตตาและความมีมนุษยธรรมต่อผู้มีเชื้อเอคส์ที่ได้รับผลกระทบจากการถูกรังเกียจและทอดทิ้งจากครอบครัว ชุมชน และสังคม แนวคิดของโครงการเริ่มจากการที่นายเจฟฟรีย์ เอ เซเกอร์ นักจิตวิทยาบำบัดชาวสหรัฐอเมริกา ได้นำเสนอโครงการบ้านพักผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยวิถีทางพุทธขึ้นในประเทศไทยโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้องค์กรทางศาสนาได้เข้ามามีส่วนช่วยในการบรรเทาปัญหาดังกล่าว ทางองค์กรพุทธศาสนิก

สัมพันธเพื่อสังคมจึงได้จัดให้มีการพบปะพูดคุยและจัดทำโครงการที่จะช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอชไอวี  
ดังกล่าวขึ้น พระอลงกต ดิกขุปลญาณ ซึ่งขณะนั้นเป็นพระอาจารย์พิเศษสอนการปฏิบัติสมาธิอยู่ที่  
วัดบูรณะสิริมาตยารามได้เข้าร่วมประชุมและได้พบเห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ถูก  
ทอดทิ้งอยู่ตามโรงพยาบาลให้เสียชีวิตโดยที่ไม่ได้รับการดูแล เมื่อประเมินศักยภาพของวัดและ  
ชุมชนแล้ว จึงเสนอให้จัดตั้งโครงการธรรมรักษานิเวศน์ขึ้น ที่วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี แม้ว่า  
ความตั้งใจตั้งแต่แรกเริ่มของโครงการนั้นจะจัดทำกันที่วัดสวนแก้ว จังหวัดนนทบุรี แต่เนื่องจาก  
ได้รับการต่อต้านอย่างรุนแรงจากมวลชนจึงทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ ในระยะแรกของ  
โครงการทดลองได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข มูลนิธิและองค์กรเอกชน  
ทั้งในประเทศและต่างประเทศ และได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐในจังหวัด แต่  
กระแสด้านจากประชาชนรอบข้างและพระภิกษุสงฆ์ทั่วไป รวมทั้งที่วัดพระบาทน้ำพุ ก็ปรากฏ  
อยู่ ดังจะเห็นได้จากคำสัมภาษณ์ที่ว่า

“ไม่ถึงสองเดือนดีหรือ พระในวัดก็หายหมด เพราะท่านมาเห็นสภาพผู้ป่วยหลาย ๆ คน  
ที่สภาพร่างกายย่ำแย่ ท่านก็ออกจากวัดกันไป จากพระ 7-8 รูป ก็เหลือพระรูปเดียว คือพระ  
อาจารย์กับผู้ป่วย ก็เป็นข่าวในหนังสือพิมพ์ไทยรัฐพาดหัวข่าวว่าอุเบกขาไม่ไหว กลัวเอชไอวี พระ  
แผ่นกระเจิง คนก็วิพากษ์วิจารณ์ เขียนจดหมายมาว่าท่านเป็นพระ ไปยุ่งเรื่องโรคเอชไอวีทำไม...  
พระสงฆ์ด้วยกันก็มีเขียนมาว่า ท่านเป็นพระทำไมไม่อยู่ส่วนพระ ไปยุ่งอะไรกับทางโลก คนชั่ว  
คนเลวอะไรอย่างนี้ ไอ้เรื่องของชาวโลกไม่เท่าไรหรือ แต่โรคที่สังคมรังเกียจ พวกประพฤติดี  
ศีลธรรม พวกคิดยาเสพติด ชอบเที่ยว ก็ยกเอาความเลวร้ายต่าง ๆ ของคนเหล่านี้มาเป็นข้อตำหนิ  
ติเตียน”

(คำสัมภาษณ์พระอุดมประชาทร, สารคดี, 2537)

จากคำสัมภาษณ์สะท้อนให้เห็นความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีของคนในสังคมใน  
แง่ที่เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นบุคคลไร้ค่าน้ำรังเกียจเพราะเห็นได้จากการใช้คำแสดงทัศนคติทางลบ  
ในแง่ของสภาพที่เป็นอยู่และคำศัพท์แสดงพฤติกรรมทางลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี คนชั่ว คนเลว พวก  
ประพฤติดีศีลธรรม พวกคิดยาเสพติด ชอบเที่ยว เป็นต้น ในขณะที่แนวคิดของพระอลงกตกลับ  
มองเห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นบุคคลน่าสงสาร น่าเห็นใจ และควรได้รับความสงเคราะห์ช่วยเหลือ

“แล้วใครจะช่วยเขา ใครจะช่วยเขา ใครจะช่วยให้เขามีชีวิตขึ้นมาหรือให้เขาได้ไปอย่าง  
สงบนี้เป็นคำถามสำหรับตัวเอง ก็คิดว่าเราน่าจะช่วยให้โอกาสให้คนเหล่านี้ได้สิ้นลมหายใจอย่าง  
สงบหรือมีชีวิตใหม่ขึ้นมา”

(คำสัมภาษณ์พระอุดมประชาทร, สารคดี, 2537)

ดังนั้นแนวคิดหลักของโครงการธรรมรักษันิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุจึงเป็นแนวคิดที่เน้นการเป็นชุมชนสงเคราะห์ช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยมุ่งไปที่กิจกรรมด้านการสังคมสงเคราะห์ในการดูแลผู้ป่วยเอชไอวีระยะสุดท้ายเป็นหลักและให้การสงเคราะห์และให้ความรู้ด้านโรคเอชไอวีแก่ประชาชนทั่วไป (พระอุดมประชาทร, 2547) แม้ว่าการเริ่มดำเนินงานระยะแรกจะเป็นลักษณะของโครงการทดลองและมีระยะเวลาจำกัด แต่ด้วยวัตถุประสงค์เพื่อสังคมสาธารณประโยชน์พระอลงกตจึงดำเนินโครงการต่อไปและก็ได้ได้รับความสนับสนุนเป็นอย่างดีในระยะเวลาต่อมาจากหน่วยงานของรัฐและเอกชนทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ ไม่ว่าจะเป็นด้านความร่วมมือหรือด้านงบประมาณ รวมทั้งเงินบริจาคจากประชาชนทั่วไป ทำให้โครงการธรรมรักษันิเวศน์เป็นองค์กรศาสนาที่ดำเนินงานด้านการสังคมสงเคราะห์เพื่อช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอชไอวีผู้ป่วยเอชไอวีระยะสุดท้าย และผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอชไอวีอย่างเป็นระบบ จากโครงการทดลองบ้านพักผู้ป่วยเอชไอวีระยะสุดท้ายมาเป็นสถานบำบัดพยาบาล สถานพักฟื้นในรูปแบบกึ่งโรงพยาบาลที่ไม่มีแพทย์ประจำ มีเพียงพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่โครงการและอาสาสมัครเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย ในปัจจุบันได้ขยายเป็นโครงการธรรมรักษันิเวศน์ 2 บนเนื้อที่ 2,000 ไร่ ตั้งอยู่ที่อำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรีที่มีได้เป็นเพียงชุมชนสงเคราะห์สำหรับผู้มีเชื้อเอชไอวีในลักษณะของศูนย์ชุมชนบำบัดที่ให้บริการด้านที่อยู่อาศัยและการประกอบอาชีพแก่ผู้ป่วยเอชไอวีที่ยังแข็งแรงเท่านั้น แต่ยังเป็นชุมชนสงเคราะห์ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีต่าง ๆ ได้แก่ สถานที่พักและฝึกอาชีพให้แก่ญาติของผู้มีเชื้อเอชไอวี เป็นโรงพยาบาลสงฆ์สำหรับพระสงฆ์ที่อาพาธและได้รับผลกระทบจากเอชไอวี และเป็นสถานที่ให้การศึกษาแก่บุตรที่เป็นเด็กกำพร้าของผู้มีเชื้อเอชไอวีและเด็กกำพร้าในเขตพื้นที่ภาคกลางด้วย (ธรรมรักษ์, 2545)

### สภาพแวดล้อมและอาคารสถานที่

สภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของโครงการ บริเวณโดยรอบติดภูเขาซึ่งเป็นทีประคิษฐานรอยพระพุทธรูปท่าจำลอง ภายในวัดมีอาคารสถานที่ที่แยกระหว่างส่วนที่เป็นศาสนสถานและส่วนที่เป็นที่พักอาศัย สถานพยาบาลและส่วนที่แสดงกิจกรรมของโครงการ ศาสนสถาน ได้แก่ อุโบสถ ศาลาการเปรียญ หอสวดมนต์ กุฏิสงฆ์ และหอนั่ง

ส่วนที่เป็นที่พักอาศัยและสถานพยาบาลผู้มีเชื้อเอชไอวี แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่เป็นอาคารและส่วนที่เป็นบ้านพัก ส่วนที่เป็นอาคารมี 2 อาคาร ได้แก่ อาคารวิทยาลัยลักษณะหรือโดยทั่วไปเรียกว่า บ้านวิทยาลัย ซึ่งเป็นอาคารชั้นเดียวสำหรับดูแลและพยาบาลผู้ป่วยเอชไอวีระยะสุดท้ายหรือผู้ป่วยที่มีอาการหนักไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ สามารถรองรับผู้ป่วยได้ประมาณ 30 ถึง 40 เตียง อีกอาคารหนึ่ง คือ อาคารเมตตาธรรม เป็นอาคารสูง 4 ชั้น สำหรับพักผ่อนผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอาการดีขึ้น สามารถช่วยเหลือตัวเอง และสามารถช่วยเหลือผู้อื่นหรืองานต่าง ๆ

ภายในโครงการได้ จะจัดแบ่งแยกระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นผู้หญิงและผู้ชายอยู่คนละชั้น ชั้นที่ 3 เป็นห้องพักของเจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลผู้ติดเชื้อประจำอาคารและยังเป็นห้องทำงานของเจ้าหน้าที่ด้วย ส่วนชั้นที่ 4 เป็นชั้นพักผ่อนและมีห้องสำหรับให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีมาพักผ่อน เนื่องจากเป็นที่ที่สามารถเห็นทัศนียภาพภายนอกที่เป็นไร่ข้าวโพดและไร่มันเทศวันได้โดยรอบ ส่วนที่เป็นบ้านพักแบ่งออกเป็นบ้านพักสำหรับเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครของโครงการและบ้านพักสำหรับผู้มีเชื้อเอชไอวี ในส่วนที่เป็นบ้านพักของผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้เป็นที่พักของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แข็งแรงมีอาการของโรคแทรกซ้อนน้อย แยกสัดส่วนระหว่างผู้มีอาการวัณโรคและไม่มีอาการ โดยจัดให้อยู่หลังละสองคน ในกรณีที่เป็นสามีภรรยาหรือมีบุตรจัดให้อยู่ครอบครัวละ 1 หลัง โดยผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้จะเป็นอาสาสมัครปฏิบัติงานในกิจกรรมของโครงการด้วย

ส่วนที่เป็นสถานที่สำหรับแสดงกิจกรรม ประกอบด้วยอาคารสัมมนาขนาดใหญ่ ที่เรียกว่า ศูนย์การศึกษา ใช้สำหรับต้อนรับ แสดงผลงาน และบรรยายกิจกรรมของโครงการให้แก่ คณะผู้เยี่ยมชมและผู้ทัศนศึกษา บางโอกาสใช้เป็นที่พักภาพยนตร์ให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วย มีอาคารสำหรับจัดนิทรรศการประชาสัมพันธ์โครงการ อาคารสำหรับเป็นศูนย์รับบริจาค อาคารสำหรับแสดงและจำหน่ายสินค้าซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ของชุมชนและของผู้มีเชื้อเอชไอวี อาคารพิพิธภัณฑ์ที่แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่เรียกว่า พิพิธภัณฑ์ชีวิตจัดแสดงร่างกายของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เสียชีวิต และได้บริจาคร่างกายเป็นวิทยาทาน โดยจะมีการระบุชื่อสกุลและรายละเอียดพอเป็นสังเขปของร่างกายแต่ละรายอยู่ด้วย อีกส่วนหนึ่งเป็นพิพิธภัณฑ์กระดูกซึ่งจะมีกองเถ้ากระดูกของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เสียชีวิตและได้ประกอบพิธีฌาปนกิจแล้วนำมาห่อผ้าสีขาวกองเรียงรายทับซ้อนกันไป และมีกระดูกที่บดเป็นผงละเอียดบรรจุใส่กล่องสี่เหลี่ยมขนาดเล็ก มีชื่อสกุลของผู้เสียชีวิตติดอยู่หน้ากล่องวางเรียงกันเป็นชั้น ๆ สำหรับรอยญาติของผู้เสียชีวิตมารับเถ้ากระดูกเหล่านั้น

สถานที่ที่ใช้สำหรับประกอบกิจกรรมอื่น ๆ ของโครงการ ได้แก่ อาคารโรงทาน สำหรับเป็นที่ประกอบอาหารเพื่อบริการในแต่ละมื้อให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในโครงการรวมทั้งเจ้าหน้าที่ของโครงการด้วย อาคารฌาปนสถานซึ่งมี 2 ส่วนคือส่วนที่ใช้ประกอบพิธีสวดพระอภิธรรม และส่วนที่เป็นเมรุเผาศพซึ่งมีด้วยกัน 5 หลัง

สภาพบรรยากาศทั่วไปของโครงการได้รับการตกแต่งให้สวยงามด้วยต้นไม้ นานาพันธุ์ทั้งไม้ยืนต้นขนาดใหญ่ ขนาดเล็ก ไม้ประดับ และสวนสมุนไพร รวมทั้งมีรูปปั้นและป้ายแสดงข้อความที่เป็นพุทธพจน์ สุภาษิต คติสอนใจ คำเทศนาของเจ้าอาวาส ภาพเหตุการณ์และกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการ รวมไปถึงข้อมูลความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอชไอวี ที่จะติดเรียงรายอยู่ โดยทั่วไปตามต้นไม้และตามอาคารสถานที่ นอกจากนี้ยังมีลานกว้างทั้งที่เป็นลานสนามหญ้าและลานคอนกรีตสำหรับเป็นที่จัดกิจกรรมในโอกาสสำคัญ ๆ เช่น วันสงกรานต์ วันลอยกระทง หรือ

วันมูทิดาจิตต์เจ้าอาวาส และเป็นที่เล่นกีฬาและกิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ ของสมาชิกภายในโครงการ

### สมาชิกของโครงการ

สมาชิกหลักของโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ ประกอบไปด้วย พระภิกษุสงฆ์ซึ่งมีพระอุดมประชาทร์เป็นเจ้าอาวาสและพระภิกษุที่เป็นผู้มีเชื่อเอดส์ เจ้าหน้าที่ของโครงการซึ่งมีผู้จัดการโครงการเป็นหัวหน้าดูแลด้านการจัดการและการบริหารงานภายในทั้งหมด มีผู้ช่วยผู้จัดการและเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานทำหน้าที่ช่วยดูแลงานสำนักงานของโครงการ มีเจ้าหน้าที่ประจำโครงการซึ่งแยกเป็นฝ่าย ได้แก่ ฝ่ายบ้านวลัยลักษณ์ 1-2 ฝ่ายให้คำปรึกษา ฝ่ายผู้ป่วยบ้านพัก ฝ่ายยาและเวชภัณฑ์ ฝ่ายกายภาพ และฝ่ายกิจกรรม (โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์, มปป.) นอกจากนี้ยังมีอาสาสมัครซึ่งเป็นบุคคลในชุมชนหมู่บ้านใกล้เคียงวัดพระบาทน้ำพุ และอาสาสมัครซึ่งเป็นบุคคลภายนอกชุมชนทำหน้าที่ดูแลบริการผู้ป่วยและช่วยงานในโครงการตามความสมัครใจ และมีผู้มีเชื่อเอดส์ที่พำนักอยู่ในโครงการ

#### 5.1.1.2 ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่

##### แนวคิดในการจัดตั้งชุมชน

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วตั้งอยู่ที่อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นชุมชนสำหรับผู้มีเชื่อเอดส์ที่จัดตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2536 โดยพิมใจ อินทะมูลซึ่งตรวจพบว่าติดเชื้อเอชไอวี จากสามีเมื่อคราวที่ไปตรวจครรภ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 ชุมชนแห่งนี้เกิดขึ้นท่ามกลางกระแสการก่อตัวของการรวมกลุ่มกันของผู้มีเชื่อเอดส์ของไทย โดยเฉพาะผู้มีเชื่อเอดส์ในภาคเหนือตอนบน และกระแสการจัดตั้งชุมชนในลักษณะชุมชนบำบัดสำหรับผู้มีเชื่อเอดส์โดยหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานเอกชนหรือองค์กรทางศาสนาได้รับการส่งเสริมอย่างเต็มที่เพื่อให้ผู้มีเชื่อเอดส์ที่ถูกแรงกดดันจากการรังเกียจและทอดทิ้งจากสังคมได้พบปะพูดคุยและช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน ให้ผู้มีเชื่อเอดส์มีที่พักพิงเช่นเดียวกับแนวคิดการจัดตั้งชุมชนโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์วัดพระบาทน้ำพุ แต่การรวมกลุ่มกันและการจัดตั้งชุมชนโดยผู้มีเชื่อเอดส์ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2536 เรื่อยมานั้นมีเงื่อนไขสำคัญมาจากเหตุการณ์ประท้วงและการเจรจาระหว่างฝ่ายผู้มีเชื่อเอดส์กับรัฐบาลในกรณีการจับกุม “หมอเทวดารักษาโรคเอดส์” หรือนายวิชัย วิชชุณีโบลหรือที่หนังสือพิมพ์เรียกว่า “หมอเทวดา” เป็นผู้ผลิตขึ้นและแจกจ่ายให้ผู้มีเชื่อเอดส์ทั่วไปโดยเริ่มจากไม่คิดมูลค่าที่จังหวัดเชียงใหม่ที่ทำให้ผู้มีเชื่อเอดส์จากหลากหลายที่ในประเทศมารวมตัวกันเพื่อขอรับยาสมุนไพร (เสรี พงศ์พิศ 2539) ต่อมาได้มีการจัดตั้ง “ชมรมอยู่กับธรรมชาติ” และให้ผู้มาขอรับยาดังกล่าวสมัครเป็นสมาชิกโดยเสียค่าใช้จ่ายเดือนละ 100 บาท (อุษา ดวงสาและคณะ 2544) จึง



ทำให้เกิดการรวมตัวกันขึ้นอย่างไม่เป็นทางการของผู้มีเชื้อเอชไอวี ภายหลังจากมาชมรมดังกล่าวได้เปลี่ยนชื่อเป็น “ชมรมเพื่อนชีวิตใหม่”

การต่อสู้และเจรจาต่อรองกับภาครัฐของกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีจากกรณีดังกล่าวได้แสดงนัยสำคัญให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับผลกระทบจากภาวะกดดันของการไม่มีทางเลือกในการแสวงหาการรักษาตนเองเนื่องจากถูกปิดกั้นจากภาครัฐโดยต้องขอรับการรักษาพยาบาลจากรัฐเพียงทางเดียว ในขณะที่สถานพยาบาลของรัฐก็ไม่สามารถที่จะให้บริการผู้มีเชื้อเอชไอวีได้อย่างเพียงพอ ผลของการเจรจาต่อรองจึงทำให้รัฐยินยอมให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีตัวยาสวมไปใช้ได้แต่ห้ามมิให้มีการโฆษณาว่าเป็นยารักษาโรคเอชไอวี (มติชน 26 กุมภาพันธ์ 2537) หลังจากเหตุการณ์ดังกล่าวรวมทั้งการสนับสนุนที่สำคัญจากองค์กรพัฒนาเอกชน เช่น โครงการไทย-ออสเตรเลียป้องกันเอชไอวีภาคเหนือ (NAPAC) คณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนภาคเหนือ (กพอ.ภาคเหนือ) และหน่วยงานของรัฐได้แก่ ศูนย์ปฏิบัติการด้านภัยเอชไอวีภาคเหนือตอนบน (ศอนบ.) จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีส่วนหนึ่งมองเห็นศักยภาพ พลังและคุณค่าในตัวเองจึงทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดและวิถีปฏิบัติจากมุ่งกระทำเพื่อตัวเองและแก้ไขปัญหาล้วนมาเป็นการรวมกลุ่มกันเพื่อแก้ไขปัญหามาเพื่อส่วนรวม เกิดเป็นการจัดตั้งกลุ่มและตั้งชุมชนสำหรับผู้มีเชื้อเอชไอวีขึ้นอย่างมากมายในปี พ.ศ. 2537

ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแกวก็เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาดังกล่าวตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2536 หลังจากที่สามีเสียชีวิตพิมใจจึงมีแนวคิดที่จะทำงานเพื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยการออกเยี่ยมและช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอชไอวีในเขตหมู่บ้านและละแวกใกล้เคียง ในเบื้องต้นได้อาศัยบ้านของบิดาซึ่งเป็นที่ทำกรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นที่ทำงานโดยมีมารดาของพิมใจเป็นผู้ช่วย (สัมภาษณ์มารดาพิมใจ 13 พฤษภาคม 2546) ต่อมาจึงได้รับงบประมาณสนับสนุนจากโครงการไทย-ออสเตรเลียป้องกันเอชไอวีภาคเหนือ (NAPAC) จัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแกวขึ้นในปี พ.ศ. 2537 ทำงานต่อเนื่องจนถึงปี พ.ศ. 2539 สิ่งที่แตกต่างกันไปจากกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีหลายๆ กลุ่มที่เมื่อไม่ได้รับงบประมาณจาก NAPAC แล้วมักจะเสนอโครงการเพื่อขอรับงบประมาณจากรัฐ แต่พิมใจกลับมีแนวคิดต่างไปเนื่องจากเห็นว่ารัฐมักมีแนวคิดเน้นการประชาสัมพันธ์ที่จะให้ประชาชนฟังฟังและรอรับความช่วยเหลือ พิมใจจึงเสนอโครงการศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแกวนี้อรับทุนสนับสนุนจากมูลนิธิ Terre des Hommes ประเทศเนเธอร์แลนด์โดยคำแนะนำและคำปรึกษาจากแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและนักวิชาการท้องถิ่นที่พิมใจได้พบปะพูดคุยด้วย ได้รับงบประมาณเพื่อการทำงานด้านเอชไอวีในช่วงปี พ.ศ. 2540-2542 ต่อมาได้รับทุนจาก Japan Foundation เพื่อการป้องกันเอชไอวี และงบประมาณจากกองทุนเอชไอวีโลก (The Global Fund) ดำเนินงานจนถึงปัจจุบันด้านการสร้างอาชีพให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ด้อยโอกาสทางสังคมอื่น ๆ เช่น หญิงต่างด้าว ผู้พิการ ผู้สูงอายุที่เป็นอัมพฤกษ์ เด็กกำพร้า (พิมใจ

อินทมะมูล 2546) งานในศูนย์สุขภาพชุมชนคนจนคนแก่จึงมิได้เน้นที่เรื่องเอดส์ประการเดียว แต่จะทำ เป็นองค์รวมระหว่างบุคคล ครอบครัวและชุมชน เพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างสันติและสร้างสรรค์ (พิมใจ อินทมะมูล 2539, ชลทิพย์ นาคะสัย 2541) ผลจากการทำงานดังกล่าวอย่างต่อเนื่องทำ ให้พิมใจได้รับรางวัล “คนดีศรีสังคม” ปี พ.ศ. 2540 จากสำนักนายกรัฐมนตรี

สิ่งที่พิมใจเน้นย้ำอยู่เสมอก็คือผู้มีเชื้อเอดส์จะต้องมีทัศนคติทางบวกและมองโลก ในแง่ดีเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี ต้องไม่ท้อถอยและไม่ดูถูกตัวเอง ควรจะต้องช่วยเหลือและ ฟังฟังตนเองให้มากที่สุด ทำตัวเองให้มีคุณค่า ไม่เป็นภาระให้ครอบครัวและสังคม ขณะเดียวกันก็ ยังสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้ด้วย พิมใจจึงมองว่าการมีเชื้อเอชไอวีมิใช่เรื่องผิดปกติ แต่ เป็นข้อได้เปรียบที่ทำให้เธอเป็นผู้มีเชื้อเอดส์คนแรก ๆ ที่มักกล่าวอยู่เนื่อง ๆ ว่า “โชคดีที่เป็น เอดส์” เนื่องจากเชื้อเอชไอวีทำให้เธอมองคุณค่าของชีวิตที่เปลี่ยนไปจากเพื่อตนเองเป็นเพื่อคนอื่น ดังที่เธอกล่าวว่า

“ถ้าไม่ใช่เพราะเอดส์ ดิฉันคงไม่ได้มีโอกาสหรือไม่คิดมาทำงานเพื่อสังคม คงทำงานเพื่อ ลูกเพื่อสามี เพื่อปากเพื่อท้องเพื่อครอบครัวของตนเองเท่านั้น เพื่อความอยากไม่มีสิ้นสุด...

เวลาไปพูดที่ไหน ดิฉันไม่เคยเน้นให้ผู้ฟังรู้สึกเวทนาสงสาร แต่เน้นให้เข้าใจว่าผู้มีเชื้อ เอดส์นั้นเป็นคนธรรมดา มีความสามารถหลาย ๆ อย่าง”

(พิมใจ อินทมะมูล, 2539)

นอกจากนี้พื้นฐานจากครอบครัวที่ทำให้กำลังใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือ ผู้อื่น และการยึดมั่นในแนวปฏิบัติด้วยวิถีพุทธจากการทำสมาธิด้วยวิธีอานาปานสติและอสุภ กรรมฐาน รวมทั้งความรู้ด้านสุขภาพและการรักษาแบบการแพทย์แผนปัจจุบันที่ได้รับจากบิดาที่ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จากแพทย์ที่โรงพยาบาล ผสมผสานกับความรู้จากวิถี ชีวิตและภูมิปัญญาชาวบ้านจึงทำให้วิถีปฏิบัติของศูนย์สุขภาพชุมชนคนแก่ที่พิมใจก่อตั้งขึ้น เป็นชุมชนที่เน้นการทำงานและกิจกรรมเพื่อสังคมแบบองค์รวม เน้นที่การประสานงานร่วมกัน ระหว่างบุคคล ครอบครัวและชุมชน กับการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์พื้นบ้าน และการปฏิบัติ แนวพุทธ แนวคิดดังกล่าวนี้มีผลอย่างมากต่อวาทกรรมและวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอดส์รวมทั้ง กิจกรรมภายในชุมชน

นอกเหนือจากการมีบทบาทด้านกิจกรรมเอดส์และการช่วยเหลือให้กำลังใจผู้มี เชื้อเอดส์ที่ไม่สามารถเปิดเผยตัวได้ให้รู้จักดูแลสุขภาพและให้ความรู้แก่คนในครอบครัวผู้มีเชื้อ เอดส์ให้รู้จักการดูแลพยาบาลผู้ติดเชื้อในกิจกรรมเยี่ยมบ้าน การให้ความรู้แก่คนทั่วไปในสังคม ด้วยการเป็นวิทยากรบรรยายเกี่ยวกับโรคเอดส์ตามสถานที่ต่าง ๆ แล้ว ศูนย์สุขภาพชุมชนคน

แก่วัยมีบทบาทในการมีส่วนร่วมเพื่อแก้ไขปัญหาสังคมด้านต่าง ๆ ด้วย เช่น ผู้หญิงด้อยโอกาส ชนกลุ่มน้อย ผู้พิการ ผู้สูงอายุ เด็กกำพร้า เป็นต้น เพื่อให้ศูนย์ฯ เป็นชุมชนที่สร้างความเข้มแข็งให้บุคคลได้รู้จักการอยู่ร่วมกัน ช่วยเหลือตนเอง ซึ่งกันและกัน และสามารถช่วยเหลือสังคมส่วนรวมได้ด้วย ผู้ที่อยู่ในชุมชนและทำกิจกรรมร่วมกันจึงมิได้มีแต่เพียงผู้มีเชื้อเอชไอวีเท่านั้น แต่มีผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสังคมด้านอื่น ๆ เหล่านี้ และเป็นชุมชนที่เปิดโอกาสให้คนทั่วไปในหมู่บ้าน ชุมชนรอบข้าง และบุคคลต่าง ๆ ทั้งที่ติดเชื้อเอชไอวีและไม่ติดเชื้อเอชไอวีได้มีกิจกรรมร่วมกัน เป็นกิจกรรมที่สร้างรายได้ให้แก่ตนเองและชุมชน กิจกรรมด้านสาธารณสุขประโยชน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการให้ความรู้และการป้องกันโรคเอชไอวีแก่เยาวชนและสังคมทั่วไป บ่อยครั้งจึงพบว่าศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วเป็นเจ้าภาพในการจัดประชุมและอบรมสัมมนาหลายรายการ ทั้งที่เป็นผู้จัดเองและหน่วยงานขอให้อำนาจ ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระดับนานาชาติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งได้รับการคัดเลือกให้เป็นเจ้าภาพจัดประชุมสัญจรของบรรดารัฐมนตรี เจ้าหน้าที่ด้านเอชไอวีและผู้ทำกิจกรรมด้านเอชไอวีของโลกเมื่อคราวที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดประชุมเอชไอวีโลกเมื่อปี พ.ศ. 2546

### สภาพแวดล้อมและอาคารสถานที่

ศูนย์สุขภาพชุมชนตั้งอยู่ที่หมู่ 2 ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ห่างจากตัวเมืองเชียงใหม่ประมาณ 15 กิโลเมตร บริเวณโดยรอบเป็นชุมชนที่พักอาศัยซึ่งมีโรงเรียน วัด และสถานีนามัยหากจากที่ทำการศูนย์ประมาณ 1 กิโลเมตร จากคำบอกเล่าของพินิจทำให้ทราบว่าเมื่อแรกตั้งศูนย์นั้นอาศัยบ้านของพ่อแม่เป็นที่ทำการ ต่อมาเมื่อได้งบประมาณจากโครงการ NAPAC และโครงการ Terre des Hommes จากประเทศเนเธอร์แลนด์และจากมูลนิธิญี่ปุ่นด้านเอชไอวีได้สร้างอาคารต่าง ๆ ภายในศูนย์ขึ้น โดยได้รับอนุญาตจากองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้วให้อาศัยพื้นที่บริเวณลานป่าช้าและที่เศษของหมู่บ้านเป็นที่ตั้งเพื่อให้เป็นศูนย์สุขภาพชุมชนและศูนย์กิจกรรมเพื่อประโยชน์ของชุมชนหมู่บ้านอำเภอแม่ริมและเพื่อส่วนรวม

อาคารทั้งหมดมีด้วยกัน 4 หลัง อาคารหลังแรกเป็นอาคารคอนกรีตชั้นเดียวเป็นห้องโถงด้านหน้าสำหรับเป็นที่ทำกิจกรรมหลักของศูนย์ ได้แก่ การผลิตสินค้าและทำหัตถกรรม การประชุมพบปะพูดคุย การพักผ่อนทั่วไปของสมาชิก ภายในอาคารจึงมีจักรเย็บผ้าไฟฟ้าจำนวนหลายหลังสำหรับฝึกอาชีพให้สมาชิก อุปกรณ์ในการเย็บปักถักร้อยทั้งหมด และเป็นที่เก็บสินค้าวัตถุดิบในการผลิต และจัดวางขายผลิตภัณฑ์ของศูนย์ด้วย รวมทั้งชั้นวางหนังสือและเอกสารต่าง ๆ เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอชไอวี เรื่องสุขภาพ หนังสือธรรมะ นวนิยาย หนังสือและนิตยสารทั่วไปสำหรับสมาชิกหรือผู้มาติดต่อสามารถหยิบอ่านได้ตามต้องการ นอกจากนี้ยังมีมุมหนึ่งภายในอาคารเป็นที่จัดแสดงรางวัล โล่ห์เกียรติยศ ภาพถ่ายของศูนย์และของพินิจเนื่องในโอกาสต่าง ๆ และของที่ระลึกที่ได้รับจากบุคคลหลากหลายวงการซึ่งเป็นมุมที่แสดงประวัติความเป็นมาของ

โครงการได้เป็นอย่างดี มีโทรทัศน์ วิทยุ สำหรับให้สมาชิกได้ดูและฟังเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ มีที่ค้ำน้ำที่แยกส่วนระหว่างน้ำร้อนและน้ำเย็น และมีตู้ยาสำหรับเก็บอุปกรณ์และยาสามัญประจำบ้านและวิตามินเสริมที่จำเป็นสำหรับสมาชิก ส่วนด้านหลังของอาคารกั้นเป็นห้องสำหรับเป็นที่พักอาศัยของสมาชิกซึ่งมี 2 ห้องนอน 1 ห้องน้ำ และห้องโล่งที่กั้นเป็นสัดส่วนพร้อมเตียงนอนและส้วมของสมาชิกพักอาศัยอยู่ด้วยกัน สมาชิกที่อยู่เป็นครอบครัวมักจะพักอยู่ในห้องนอน ส่วนด้านนอกจะเป็นที่สำหรับประกอบอาหารซึ่งมีเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับทำอาหารกันเองของสมาชิก พื้นที่ด้านหลังที่อยู่ภายนอกอาคารทำเป็นสวนครัวปลูกพืชผักที่สามารถนำมาปรุงอาหารได้ มีอาคารที่เป็นห้องน้ำและห้องอาบน้ำแยกต่างหากจากอาคารหลังใหญ่ มีที่สำหรับซักล้างและตากผ้า ซึ่งสมาชิกแต่ละคนจะรับผิดชอบของตนเอง และแยกอุปกรณ์ข้าวของเครื่องใช้ของแต่ละคน ไม่ให้ปะปนกัน

อาคารคอนกรีตหลังเล็กอีกหนึ่งหลังที่อยู่ถัดออกไปเป็นอาคารสำนักงานของศูนย์และเป็นที่พักของพิมใจ เป็นอาคารมีห้องน้ำในตัว ภายในแบ่งสัดส่วนเป็นที่นอนและที่เก็บของส้วมของแต่ละส่วนของพิมใจ และส่วนที่เป็นสำนักงานที่มีเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับสำนักงานทั่วไปเพื่อใช้ในการติดต่อประสานงานและการจัดเตรียมงานต่าง ๆ เช่น เครื่องโทรสาร โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์ มีตู้และชั้นวางหนังสือมากมายสำหรับเก็บหนังสือและเอกสารประเภทต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพ เรื่องยา เรื่องโรคเอดส์ เอกสารการประชุมสัมมนา งานวิจัยและงานวิชาการต่าง ๆ ที่พิมใจได้รับระหว่างที่เข้าร่วมกิจกรรมการประชุมและที่เป็นวิทยากรในงานต่าง ๆ มีส่วนที่เป็นที่เตรียมเครื่องดื่ม เช่น ชา กาแฟ และเครื่องดื่มบำรุงสุขภาพอื่น ๆ รวมทั้งอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น เครื่องทำน้ำร้อน ถ้วย จาน ช้อน และเครื่องกรองน้ำ สำหรับไว้ต้อนรับผู้มาติดต่อ ผู้มาเยี่ยม แลกพิเศษที่มาร่วมกิจกรรมภายในชุมชน

อาคารไม้ด้านหน้าศูนย์ฯ อีก 4 หลัง หลังหนึ่งเป็นอาคารไม้ชั้นเดียว พื้นคอนกรีตเปิดโล่งและมีหูดที่นั่งม้าหินตรงกลาง ไว้สำหรับแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำอำเภอเข้ามาตรวจสุขภาพและตรวจร่างกายของสมาชิกในศูนย์และคนทั่วไปในหมู่บ้าน ซึ่งจะเข้ามาเป็นประจำทุกวันพุธ บางโอกาสก็ใช้เป็นที่ประชุม อบรมสัมมนา เพราะที่เสาของอาคารจะมีแขวนโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการดูแลสุขภาพทั่วไป

ส่วนอาคารไม้ที่เหลืออยู่ด้านติดกับลานเผาศพของหมู่บ้าน เป็นอาคารไม้ไฟชั้นเดียวเปิดโล่งอยู่ติดกัน 3 หลัง มีโต๊ะขนาดยาวและเก้าอี้ไม้ไฟประมาณ 20 ตัว จัดวางไว้สำหรับเป็นที่ประชุมและอบรมสัมมนาที่จัดขึ้นในศูนย์ฯ ในบางเวลาก็เป็นที่พักผ่อนหย่อนใจของสมาชิก เพราะร่มรื่นและเย็นสบาย บริเวณโดยรอบของศูนย์ฯ ปลูกต้นไม้ใหญ่ที่ให้ความร่มรื่นและไม้สมุนไพรชนิดต่าง ๆ ที่สามารถนำมาอบทำเป็นยาสมุนไพรสำหรับสมาชิกของโครงการได้

เนื่องจากได้รับบริจาคเครื่องมืออบสมุนไพรพลังแสงอาทิตย์จากการไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทยซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าวติดตั้งไว้ด้านข้างของอาคารหลังใหญ่ของศูนย์ นอกจากนี้ยังมีที่นั่งเล่นอีก 2 ที่ เป็นแคร่ไม้มีหลังคามุงตั้งอยู่มุมด้านข้างและด้านหน้าอาคารหลังใหญ่สำหรับพักผ่อนทั่วไป

### สมาชิกในชุมชน

เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วบริหารงานในลักษณะโครงการที่ได้รับงบประมาณจากหน่วยงานภายนอกสำหรับดำเนินงานต่าง ๆ องค์ประกอบของสมาชิกจึงต้องอยู่ในลักษณะของคณะกรรมการ มีบิดาของพิมใจคือนายทองดี มั่งคั่ง เป็นประธาน ส่วนกรรมการนั้นก็จะเป็นบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านในตำบลดอนแก้ว ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ในองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว ที่ปรึกษาจากหน่วยงานของรัฐ เช่น แพทย์และนักประสาธศเคราะห์จากโรงพยาบาล นักวิชาการในมหาวิทยาลัย ข้าราชการในอำเภอ สมาชิกหลักที่มีจำนวนมากที่สุดคือผู้มีเชื้อฮัดส์ที่มีเกือบ 200 คน มีทั้งที่เป็นคนในพื้นที่อำเภอดอนแก้วและจากที่อื่น ๆ ส่วนมากผู้มีเชื้อฮัดส์ที่เป็นคนในพื้นที่มักจะอาศัยอยู่ที่บ้านและในชุมชนตนเอง ส่วนผู้มีเชื้อฮัดส์ที่มาจากพื้นที่อื่นมักอาศัยอยู่ที่บ้านพักในชุมชนร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ที่มีได้คิดเชื้อฮัดส์แต่ได้รับผลกระทบทางสังคม เช่น คนต่างด้าว ผู้พิการ เด็กกำพร้า เป็นต้น ส่วนพิมใจทำหน้าที่เป็นเลขานุการโครงการแต่ทำหน้าที่บริหาร ประสานงานและดำเนินกิจการต่าง ๆ ในโครงการโดยส่วนใหญ่ สมาชิกเหล่านี้บอกได้ว่า เป็นสมาชิกประจำโครงการที่มักจะต้องเข้าร่วมการประชุมเพื่อรายงานความคืบหน้าและการดำเนินงาน โครงการอยู่เป็นประจำ นอกจากนี้ยังมีสมาชิกอีกจำพวกหนึ่งที่เป็นสมาชิกที่มีได้ประจำโครงการแต่เป็นผู้ที่ร่วมงานในโครงการและอยู่อาศัยอยู่ในศูนย์ ได้แก่ อาสาสมัคร ซึ่งอาจเป็นอาสาสมัครชาวต่างประเทศที่มาทำงานวิจัยภายใต้โครงการ ผู้เป็นเจ้าของทุนสนับสนุน อาสาสมัครชาวไทยที่อาจเป็นนักเรียนนิสิตนักศึกษาที่ต้องการศึกษาดูงานด้วยการอาศัยอยู่ในชุมชน หรืออาจเป็นชาวบ้านในละแวกนั้นที่มีได้เป็นสมาชิกถาวรของโครงการ อาสาสมัครเหล่านี้ทั้งหมดจะช่วยงานต่าง ๆ ตามความสมัครใจเท่าที่จะทำได้

#### 5.1.2 ผู้ร่วมสื่อสาร

ผู้ร่วมสื่อสารในฐานะที่เป็นผู้สนทนาและเป็นผู้ร่วมกิจกรรมของชุมชนผู้มีเชื้อฮัดส์ทั้งสองชุมชนนั้น แม้จะมีผู้มีเชื้อฮัดส์เป็นผู้ร่วมสื่อสารหลัก แต่เมื่อพิจารณาที่องค์ประกอบและกิจกรรมที่แตกต่างกันของทั้งสองชุมชนแล้ว พบว่ามีผู้ร่วมสื่อสารที่แตกต่างกันไปทั้งในแง่ของกลุ่มบุคคลและวิถีปฏิบัติ

### 5.1.2.1 ชุมชนโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ

#### 1) ผู้มีเชื้อเอชไอวี

ผู้มีเชื้อเอชไอวีซึ่งเป็นผู้ร่วมสื่อสารในงานวิจัยนี้ ถือได้ว่าเป็นสมาชิกหลักที่สำคัญของโครงการเนื่องจากมีจำนวนมากที่สุดในบรรดาสมาชิกทั้งหมด นอกจากนี้หากพิจารณาที่วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งโครงการแล้ว ผู้มีเชื้อเอชไอวีก็ยังเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของโครงการ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าในเอกสารเผยแพร่ของโครงการที่ระบุว่าโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์เป็นโครงการสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะสุดท้าย และจะต้องมีหลักฐานทางการแพทย์รับรองผลการตรวจว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและมีอาการแทรกซ้อนซึ่งบ่งบอกว่าเป็นอาการของป่วยระยะสุดท้ายของโรคเอดส์ แต่ผู้วิจัยสังเกตว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นสมาชิกในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ มีทั้งที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและที่เป็นผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้าย เพราะจากหลักฐานของผู้มีเชื้อเอชไอวีบางคนก็พบว่าไม่มีเพียงอาการแทรกซ้อนที่แพทย์ยังมิได้ระบุว่าเป็นผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้าย นอกจากนี้ในการสมัครเข้าพักจะต้องมีหลักฐานและเอกสารสำคัญประจำตัวแสดงต่อเจ้าหน้าที่ด้วย ได้แก่ บัตรประจำตัวประชาชน ทะเบียนบ้าน ใบรับรองแพทย์ และจะต้องมีญาติหรือผู้ที่รู้จักผู้มีเชื้อเอชไอวีมาด้วย แต่จากการสังเกตเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงก็พบว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีบางคนไม่มีญาติ และไม่มีการแสดงเอกสารสำคัญใด ๆ เพราะผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกนำมาทิ้งไว้หน้าวัด บางคนเป็นเพียงผู้ติดเชื้อเอชไอวีแต่ก็นั่งรถมาเองโดยลำพังเพื่อแสดงความประสงค์ขอเข้าพักในโครงการเนื่องจากไม่มีญาติ ไม่มีที่พักและถูกไล่ออกจากงาน แต่โดยส่วนใหญ่ก็จะมีการชักประวัติและซักถามโดยเจ้าหน้าที่ของโครงการก่อนที่จะส่งตัวเข้าพักตามอาคารต่าง ๆ ถ้ามีอาการป่วยเนื่องจากโรคแทรกซ้อนมักจะให้พักที่อาคารวาลย์ลักษณะก่อน จนเมื่อพบว่าอาการดีขึ้นหรือแข็งแรงขึ้นก็จะย้ายไปพักที่อาคารเมตตาธรรมหรือบ้านพักผู้มีเชื้อเอชไอวีแล้วแต่กรณี

ผู้มีเชื้อเอชไอวีจะพ้นสภาพการเป็นสมาชิกของโครงการก็ต่อเมื่อแสดงความประสงค์ว่าต้องการออกจากโครงการด้วยเหตุผลต่าง ๆ กัน บางคนอาจลาออกเนื่องจากแข็งแรงดีแล้ว ต้องการออกไปประกอบอาชีพของตน หรือต้องการอยู่กับครอบครัว บางรายพ้นสภาพเป็นสมาชิกเพราะถูกไล่ออกเนื่องจากได้รับพิจารณาโทษแล้วพบว่าไม่ปฏิบัติตามกฎระเบียบ ของโครงการ

ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่พำนักอยู่ในโครงการจะได้รับการตรวจสอบสุขภาพและได้รับการรักษาอาการป่วยพื้นฐานด้วยยาแผนปัจจุบันจากพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลของโครงการ นอกจากนี้ยังได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งทางเจ้าหน้าที่โครงการจะมีการพาผู้มีเชื้อเอชไอวีไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลพจริยาตามแพทย์นัด ในรายที่มีอาการป่วย

รุนแรงและไม่มีญาติคอยดูแล จะได้รับการดูแลพยาบาลจากเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครอย่างใกล้ชิด ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการโภชนาการที่ทางวัดจัดบริการไว้ให้วันละ 3 มื้อเป็นประจำทุกวัน ในกรณีของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แข็งแรงสามารถดูแลตัวเองได้และมีเงินที่จะจัดหาอาหารรับประทานเองก็สามารถกระทำได้ โดยจะมีร้านค้าขายของทั่วไปและขายอาหารตามสั่งอยู่ภายในโครงการหรือขออนุญาตเจ้าหน้าที่ออกไปซื้อของนอกโครงการได้แต่จะต้องกลับเข้าโครงการไม่เกินเวลาที่กำหนด และปรุงอาหารหรือจัดซื้ออาหารรับประทานเองได้ตามอัชฌาศัย

ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการส่งเสริมด้านสังคมและการทำกิจกรรมในแง่ที่ให้อำนาจช่วยเหลือตัวเอง ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน และช่วยงานภายในวัด เช่น ทำความสะอาดที่พักและบริเวณโดยรอบวัด ทำสวน ทำความสะอาดเสื้อผ้าเครื่องใช้ เป็นต้น นอกจากนี้ทางโครงการยังจัดกิจกรรมเป็นกลุ่มต่าง ๆ เพื่อให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แข็งแรงสามารถเข้าร่วมกลุ่มทำกิจกรรมที่จัดไว้ให้โดยที่จะได้รับค่าตอบแทนเป็นรายเดือน ได้แก่ กลุ่มการแสดง กลุ่มหัตถกรรม กลุ่มงานพยาบาล และกลุ่มงานทั่วไป ผู้มีเชื้อเอชไอวีสามารถสมัครเข้าร่วมกลุ่มตามความชอบและความถนัด แต่ละกลุ่มงานจะมีเจ้าหน้าที่หรือผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีประสบการณ์แล้วเป็นผู้ให้คำแนะนำหรือเป็นผู้ฝึกให้ กลุ่มการแสดงจะเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับงานแสดงทั้งหมดของโครงการที่จัดขึ้นในโอกาสต่าง ๆ เช่น จัดแสดงสำหรับผู้มาเยี่ยมชมเป็นหมู่คณะหรือที่เป็นบุคคลสำคัญ ในเทศกาลหรือวันสำคัญต่าง ๆ เช่น สงกรานต์ ลอยกระทง วันเอชไอวีโลก วันมุทิตาจิตให้แก่เจ้าอาวาส เป็นต้น กลุ่มหัตถกรรมจะเป็นการฝึกงานเย็บปักถักร้อยเพื่อทำผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น สร้อยคอ สร้อยข้อมือ กระเป๋า หรือของที่ระลึกต่าง ๆ เพื่อจำหน่ายสำหรับผู้มาเยี่ยมชม กลุ่มงานพยาบาลจะเป็นการให้ความช่วยเหลือและดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ป่วยหนักไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในอาคารวิทยาลัย ส่วนกลุ่มงานทั่วไปจะเป็นงานด้านการทำความสะอาด งานธุรการ งานฉาปนกิจหรืองานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากเจ้าหน้าที่และตามความสามารถที่มีอยู่ของผู้มีเชื้อเอชไอวี หากผู้ใดที่สามารถขับรถได้ก็จะได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ขับรถปฏิบัติงานภายในโครงการ เช่น การบรรทุกศพของผู้เสียชีวิตเพื่อไปทำพิธีฌาปนกิจ เป็นต้น ผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้จะต้องออกปฏิบัติงานหรือทำกิจกรรมนั้นอย่างสม่ำเสมอโดยจะมีการประเมินและติดตามผลงานจากเจ้าหน้าที่ของโครงการ หากได้รับการประเมินว่ามีผลงานดีก็จะมีค่าตอบแทนให้

ส่วนผู้มีเชื้อเอชไอวีรายอื่น ๆ ที่มิได้เข้าร่วมกิจกรรมใด ๆ เนื่องจากสภาพร่างกายไม่อำนวย สามารถมีเงินส่วนตัวใช้ประจำในแต่ละเดือน โดยอาจเป็นเงินที่มีผู้มาเยี่ยมชมบริจาคโดยตรงให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวี เงินจากญาติหรือครอบครัวนำมาฝากไว้กับทางโครงการเพื่อให้เป็นค่าใช้จ่ายของผู้มีเชื้อเอชไอวีซึ่งทางโครงการจะทยอยจ่ายให้ หรือเป็นเงินที่ทางโครงการจ่ายให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นคราว ๆ ไป

นอกเหนือจากการทำกิจกรรมดังที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว ผู้มีเชื้อเอชไอวีแต่ละคนอาจมีการปฏิบัติกิจกรรมหรือร่วมกิจกรรมนันทนาการอื่น ๆ ได้อีกตามอัธยาศัย เช่น ชมภาพยนตร์ที่ทางโครงการจัดไว้ให้ คู่มือทัศน ออกกำลังกายด้วยการเตะฟุตบอล เต้นแอโรบิก วิ่งหรือเดินในบริเวณโครงการ รวมไปถึงการสวมหมวกทำวัตรเข้าเย็นและปฏิบัติสมาธิ เป็นต้น

ด้านวิถีปฏิบัติการรักษาของผู้มีเชื้อเอชไอวีในโครงการจะมีลักษณะผสมผสานกัน ระหว่างการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบันและแบบแพทย์ทางเลือกวิถียุทธ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของผู้มีเชื้อเอชไอวีแต่ละคน สำหรับผู้ป่วยในระยะสุดท้ายนั้น จะได้รับการดูแลพยาบาลตามอาการเบื้องต้นเท่าที่จำเป็น เช่น ยาแก้ปวด ยาต้านโรค และอาจได้รับวิตามินเสริม นอกจากนี้โครงการการเข้าถึงยาต้านไวรัสเอชไอวีของรัฐบาลทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีบางคนได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสจากโรงพยาบาลที่เป็นภูมิลำเนาของตนตั้งแต่วันที่จะมาพำนักที่โครงการ ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่องจึงมีการขออนุญาตเพื่อไปโรงพยาบาลตามใบนัดของแพทย์ แต่สำหรับผู้ที่ไม่เคยได้รับยาต้านไวรัสมาก่อนประสงค์จะรักษาด้วยยาต้านไวรัสรวมไปถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีที่จะต้องได้รับยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องแต่ไม่สามารถเดินทางกลับไปโรงพยาบาลภูมิลำเนาของตนได้เนื่องจากระยะทางไกลเดินทางไม่สะดวก ทางโครงการก็จะมีบริการพาผู้ติดเชื้อออกไปรับยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลลพบุรี และออกเงินจ่ายค่ายาต้านไวรัสสำหรับผู้ติดเชื้อที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดลพบุรี ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสจะต้องรับประทานยาเป็นเวลาทุก 12 ชั่วโมงอย่างต่อเนื่องทุกวัน ผู้ติดเชื้อกลุ่มนี้จึงต้องมีวิธีการเตือนตัวเองและเตือนผู้มีเชื้อเอชไอวีคนอื่นที่รับประทานไวรัสเพื่อรับประทานยาเมื่อถึงกำหนดเวลา บางคนใช้วิธีการตั้งนาฬิกาปลุก บางคนก็ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่แบบตั้งเวลาปลุกได้ทุก 8 หรือ 9 นาฬิกา เป็นต้น โดยส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อเหล่านี้มักจะดูแลสุขภาพร่างกายตามคำแนะนำของแพทย์ควบคู่ไปด้วย ผู้มีเชื้อเอชไอวีบางคนก็ไม่ประสงค์ที่จะรักษาด้วยยาต้านไวรัสแต่ใช้วิธีการดูแลสุขภาพร่างกายตามคำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่โครงการหรือจากหนังสือที่ตนได้อ่านมาในเรื่องของโภชนาการ การออกกำลังกาย และการทำจิตใจให้สงบไม่เครียด บางคนก็ใช้การปฏิบัติสมาธิการสวมหมวกทำวัตร บางคนก็รับประทานยาพื้นบ้านสมุนไพรหรือยาอื่น ๆ ตามที่ญาตินำมาให้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจในการปฏิบัติรักษาของผู้มีเชื้อเอชไอวีแต่ละคน

โดยทั่วไปผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นสมาชิกของโครงการจะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของโครงการอย่างเคร่งครัด กฎและข้อห้ามต่าง ๆ จะได้รับการเน้นย้ำอย่างเข้มงวดจากเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านการดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวีตั้งแต่แรกเริ่มที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเข้ามาพัก และระหว่างที่พำนักอยู่ โดยจะมีป้ายบอกกฎข้อห้ามติดประกาศไว้หน้าอาคารวลัยลักษณ์ ซึ่งมีข้อความ ดังนี้



ระเบียบปฏิบัติของผู้ป่วยที่ไม่ควรกระทำ

1. ห้ามก่อการทะเลาะวิวาท
2. ห้ามสิ่งเสพติดทุกชนิด
3. ห้ามเล่นการพนันทุกชนิด
4. ห้ามพฤติกรรมทางชู้สาว
5. ห้ามลักขโมยสิ่งของ
6. ห้ามทำลายทรัพย์สินของโครงการฯ
7. ห้ามออกนอกโครงการโดยไม่ได้รับอนุญาต

หรืออาจได้รับการเน้นย้ำจากเจ้าหน้าที่เป็นระยะ ๆ ซึ่งหากมีการละเมิดกฎระเบียบดังกล่าวจะมีการว่ากล่าวตักเตือนก่อน หากมีการละเมิดอีกจะได้รับการพิจารณาโทษ อาจเป็นการย้ายที่พัก การตัดเงินช่วยเหลือประจำเดือน การมอบหมายให้ปฏิบัติงานพิเศษ หรืออาจรุนแรงถึงขั้นไล่ออกจากโครงการ

## 2) พระภิกษุสงฆ์

เนื่องจากโครงการธรรมรักษันิเวศน์ตั้งอยู่ในบริเวณวัดพระบาทน้ำพุ ซึ่งมีสถานะเป็นวัดในพุทธศาสนาสังกัดคณะสงฆ์มหานิกาย จึงต้องมีพระภิกษุสงฆ์จำพรรษาอยู่ที่วัด พระภิกษุที่จำพรรษาอยู่นั้นมีจำนวน 7-8 รูป ไม่มีแม่ชี นอกจากเจ้าอาวาสแล้ว พระภิกษุที่เหลือเป็นพระภิกษุที่ติดเชื้อเอชไอวี บางรูปบวชเป็นพระภิกษุก่อนแล้วจึงรู้ว่าติดเชื้อเอชไอวี บางรูปก็รู้ว่าติดเชื้อเอชไอวีแล้วจึงบวชเป็นพระภิกษุ โดยส่วนใหญ่พระภิกษุเหล่านี้มาจำพรรษาที่วัดพระบาทน้ำพุเพราะไม่ต้องการเป็นภาระให้แก่ผู้อื่นและเป็นเพราะไม่ได้รับการยอมรับจากพระภิกษุรูปอื่นและคนในชุมชนของวัดที่จำพรรษาอยู่เดิม

วิถีปฏิบัติของพระภิกษุสงฆ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีนั้นจะแตกต่างจากผู้มีเชื้อเอดส์ทั่วไปเนื่องจากจะต้องปฏิบัติตามกิจของสงฆ์ตามพระวินัยด้วย ได้แก่ การสวดมนต์ทำวัตรเช้าเย็น การปฏิบัติสมาธิภาวนา การออกบิณฑบาตทุกเช้าตามชุมชนโดยรอบวัดพระบาทน้ำพุ การศึกษาพระธรรมวินัย การประกอบศาสนกิจเนื่องในวันสำคัญทางศาสนาต่าง ๆ รวมทั้งการสวดพระอภิธรรมในการประกอบพิธีฌาปนกิจผู้มีเชื้อเอดส์ พระภิกษุสงฆ์จึงเป็นมีหน้าที่นำการยึดเหนี่ยวจิตใจให้แก่ผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยการนำสวดมนต์และนำการปฏิบัติสมาธิ รวมทั้งการออกรับบิณฑบาตให้ศีลให้พรแก่สมาชิกผู้มีเชื้อเอดส์ ทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์ได้มีโอกาสทำบุญให้ทาน ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าทุกเช้าจะมีผู้มีเชื้อเอดส์ยืนเป็นแถวเพื่อใส่บาตรแก่พระภิกษุที่เดินกลับจากการบิณฑบาตนอก

วัด หรือมีการถวายสังฆทานหรือถวายภัตตาหารเพลแก่พระภิกษุเนื่องในโอกาสต่าง ๆ ตามความสะดวกของผู้มีเชื้อเอ็ดส์แต่ละคน

วิถีปฏิบัติด้านการรักษาพยาบาลของพระภิกษุสงฆ์ที่ติดเชื้อเอ็ดส์เหล่านี้ พบว่าทั้งหมดได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ซึ่งบางรูปไปรับยาต้านไวรัสมาแล้วหลายสูตรและอยู่ในกลุ่มของผู้ที่ได้รับการทดลองยา แต่ไม่ว่าจะรับยาสูตรใด พระภิกษุเหล่านี้จะต้องรับประทานยานั้นอย่างต่อเนื่องไปตลอดจนกว่าแพทย์จะแนะนำให้เปลี่ยนยา พระภิกษุเหล่านี้จะต้องเข้ารับการตรวจสุขภาพตามแพทย์นัดอยู่เสมอ บางรูปที่มีอาการอาพาธ จำเป็นต้องพาส่งโรงพยาบาลประจำจังหวัดหรือมิฉะนั้นก็ให้จำพรรษาอยู่ที่อาคารวิทยาลัยฯ ร่วมกับผู้ป่วยอื่น ๆ หากมีอาการอาพาธที่รุนแรงมาก เนื่องจากความไม่สะดวกในการรักษาพยาบาลพระภิกษุที่มีอาการอาพาธจากการติดเชื้อเอ็ดส์ร่วมกับผู้มีเชื้อเอ็ดส์อื่น ๆ พระอุดมประชาทร เจ้าอาวาสวัดพระบาทน้ำพุจึงได้ดำริให้มีการสร้างโรงพยาบาลสำหรับพระสงฆ์ที่ติดเชื้อเอ็ดส์และมีอาการระยะสุดท้ายขึ้น ณ วัดธรรมรักษ์นิเวศน์ อ.หนองม่วง จ.ลพบุรี ซึ่งอยู่ในบริเวณโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ 2 และคาดว่าจะแล้วเสร็จภายในปี พ.ศ. 2550 (ธรรมรักษ์, 2550) พระสงฆ์ที่เป็นผู้ร่วมสื่อสารพบว่าจะอยู่ในกิจกรรมฌาปนกิจและกิจกรรมการพักผ่อนเท่านั้น แม้ว่าจะมีกิจกรรมด้านศาสนาที่มีผู้มีเชื้อเอ็ดส์ร่วมกิจกรรมด้วย แต่มักเป็นกิจกรรมที่ไม่มีบทบาทระหว่างพระภิกษุสงฆ์กับผู้มีเชื้อเอ็ดส์ จึงไม่นำมาวิเคราะห์ในงานวิจัย

### 3) เจ้าหน้าที่ของโครงการ

เจ้าหน้าที่ของโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์เป็นสมาชิกที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินงานด้านต่างๆ โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดเชื้อเอ็ดส์ เนื่องจากงานในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์นั้นมีระบบการจัดการและการบริหารในลักษณะขององค์กรมูลนิธิที่มีคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายธุรการ ฝ่ายอาคารสถานที่ ฝ่ายอบรมสัมมนา ฝ่ายข้อมูล ฝ่ายรักษาพยาบาล เป็นต้น ซึ่งจะมีผู้จัดการโครงการดูแลและบริหารจัดการเป็นหลัก และอาจมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารจัดการไปตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ เจ้าหน้าที่เหล่านี้จะมีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินงานและประสานงานให้แก่โครงการในนามของมูลนิธิธรรมรักษ์นิเวศน์ ประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานภายนอกโครงการ และประสานงานกับสมาชิกภายในโครงการ โดยเฉพาะด้านการดูแลสวัสดิภาพของผู้ติดเชื้อเอ็ดส์ กิจกรรมหลายกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในโครงการจึงพบว่ามักจะมีเจ้าหน้าที่ของโครงการเหล่านี้เข้าไปเกี่ยวข้องและมักมีบทบาทหลักในการดำเนินกิจกรรมนั้น

เนื่องจากเจ้าหน้าที่แบ่งออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ หลายฝ่ายและแต่ละฝ่ายนั้นก็มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญพิเศษด้านการจัดการเอกสาร การใช้อุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ เช่น คอมพิวเตอร์ จะต้องมีความรู้ในเรื่องการเงินการบัญชี รวมไปถึงด้านการเขียน การจัดทำวารสาร การประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ส่วนฝ่ายการพยาบาลก็มักจะเป็นผู้ที่สำเร็จด้านวิชาชีพพยาบาลหรือผู้ช่วยพยาบาลเข้ามาทำงานเพื่อดูแลรักษาผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอาการป่วยรวมไปถึงการให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพและประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อนัดพบแพทย์ ตรวจร่างกายสมาชิกผู้มีเชื้อเอชไอวีของโครงการ หากพิจารณาที่สถานภาพและบทบาทของเจ้าหน้าที่ในกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผู้มีเชื้อเอชไอวีร่วมด้วย จะพบว่าเจ้าหน้าที่จะอยู่ในสถานภาพที่สูงกว่าผู้มีเชื้อเอชไอวี กล่าวคืออยู่ในฐานะของผู้ให้การรักษาและผู้กำกับดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวี เจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้ร่วมสื่อสารในงานวิจัยนี้พบว่าอยู่ในกิจกรรมการรักษาพยาบาล และกิจกรรมทัศนศึกษา และเยี่ยมชม

#### 4) อาสาสมัคร

อาสาสมัครเป็นบุคคลทั่วไปที่ประสงค์เข้ามาช่วยงานให้แก่โครงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานด้านการรักษาพยาบาลผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ป่วยในระยะสุดท้ายอย่างสมัครใจ ไม่มีค่าตอบแทนและไม่มีข้อผูกมัดใด ๆ ในการปฏิบัติงาน เพียงแต่จะต้องปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายและปฏิบัติตามข้อปฏิบัติของโครงการ เมื่อเปรียบเทียบกับสมาชิกอื่น ๆ แล้วอาสาสมัครเป็นสมาชิกที่มีจำนวนน้อยที่สุดและอาจเรียกได้ว่าเป็นสมาชิกภาพชั่วคราวเท่านั้น เนื่องจากมีระยะเวลาในการอยู่ในโครงการไม่แน่นอนแล้วแต่ความสะดวกและความสมัครใจของผู้ที่จะเป็นอาสาสมัครแต่ละคน บางคนอาจอยู่เพียงสองสามวัน หรือเป็นสัปดาห์ บางคนก็อยู่เป็นเดือน หรือเป็นปี ในบางคราวก็มีอาสาสมัครจำนวนหลายคน บางคราวก็มีเพียงคนเดียว หรือไม่มีเลย แต่โดยส่วนใหญ่แล้วอาสาสมัครมักจะเป็นชาวต่างประเทศที่ทราบข่าวคราวของโครงการจึงสมัครเข้ามาเป็นผู้ดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนนักศึกษาที่ใช้เวลาช่วงปิดภาคเรียนเดินทางเข้ามาประเทศไทยและหาประสบการณ์ด้วยการเป็นอาสาสมัครดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวีที่วัดพระบาทน้ำพุ

แม้อาสาสมัครจะมีจำนวนไม่มากและอยู่ในโครงการเพียงชั่วคราวแต่ก็เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันของผู้มีเชื้อเอชไอวี เพราะจะเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและอยู่กับผู้มีเชื้อเอชไอวีมากที่สุด เป็นผู้ที่คอยดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ป่วยในระยะสุดท้ายอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา เนื่องจากผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และมักมีอาการแสดงออกทั้งร่างกาย

และจิตใจรูปแบบต่าง ๆ อาสาสมัครจะเป็นผู้ช่วยแบ่งเบาภาระให้แก่เจ้าหน้าที่ฝ่ายพยาบาลซึ่งมีจำนวนไม่มากและไม่อาจดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง การมีอาสาสมัครจะทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับความสะดวกและมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นจากการได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากบรรดา อาสาสมัครเหล่านี้

เนื่องจากเป็นสมาชิกที่เปิดโอกาสให้บุคคลทั่วไปเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของโครงการได้ ผู้วิจัยจึงสมัครเข้าไปเป็นสมาชิกของโครงการในสถานะของอาสาสมัครนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้สังเกตวิถีปฏิบัติและกิจกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้อย่างใกล้ชิด โดยทั่วไปแล้วอาสาสมัครจะไม่มีกฎระเบียบเคร่งครัดนัก เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ในโครงการเพียงชั่วคราวและงานโดยส่วนใหญ่ของอาสาสมัครจะอยู่ในอาคารวิทยาลัยซึ่งเป็นอาคารที่พักรักษาตัวของผู้ป่วยเอชไอวีระยะสุดท้ายเพื่อดูแลและพยาบาลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แต่การปฏิบัติงานก็ต้องเป็นไปตามข้อตกลงที่ได้รับการชี้แจงตั้งแต่วันแรกที่สมัครเข้าปฏิบัติงาน ดังนี้

#### หน้าที่ของอาสาสมัคร

1. เริ่มปฏิบัติงานเวลา 08.00-16.30 น.
2. เปลี่ยนผ้าปูที่นอน, ปลอกหมอน
3. ทำความสะอาดเตียงผู้ป่วย ตู้ข้างเตียง และเก็บภาชนะทุกชนิดล้างทำความสะอาด
4. เปลี่ยนผ้าอ้อมเมื่อเปื้อนอุจจาระ หรือปัสสาวะทุกครั้ง และทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้งก่อนเปลี่ยนผืนใหม่
5. ป้อนอาหารตามเวลา ป้อนน้ำบ่อยๆ และให้อาหารเสริมต่าง ๆ ตามที่ผู้ป่วยต้องการ ในรายที่ช่วยตัวเองไม่ได้
6. เช็ดตัว หรืออาบน้ำผู้ป่วย เมื่อเห็นว่าสมควรได้ตลอดเวลา และเช็ดตัวหรืออาบน้ำผู้ป่วยตามวันเวลาที่กำหนด
7. ประคบร้อนด้วยสมุนไพร ทำกายภาพบำบัด ฝึกผู้ป่วยเดิน หรือพาผู้ป่วยนั่งรถเข็นเล่น (ต้องนอกเวลาอาหารและยาประจำวัน)
8. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของผู้ป่วย เช่น ตัวร้อนผิปกติ มีตุ่มตามร่างกายหรือถ่ายอุจจาระบ่อย เป็นต้น
9. ห้ามนำบุหรี่ ของเสพติด ของมีเงินเมา หรืออาหารที่ก่อให้เกิดโทษ เช่น ของหมักดอง เป็นต้น
10. ห้ามนำผู้ป่วยออกนอกโครงการฯ โดยไม่ได้รับอนุญาต
11. ให้ช่วยเหลือผู้ป่วยทุกคนโดยเท่าเทียมกัน
12. ห้ามนำศาสนาอื่นเข้ามาเผยแพร่

ทั้งนี้จะมีหมายเหตุกำกับไว้ตอนท้ายด้วยว่า “หากช่วยเหลือผู้ป่วยนอกเหนือจากที่กล่าวข้างต้น ให้สอบถามเจ้าหน้าที่ก่อน” ซึ่งการกำหนดเช่นนี้ทำให้เห็นว่าวิถีปฏิบัติของอาสาสมัครในโครงการนั้นถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ของโครงการเป็นหลัก สถานภาพของอาสาสมัครจึงอยู่ในฐานะของการเป็นผู้รับฟังและรับมอบหมายจากเจ้าหน้าที่ของโครงการ รวมไปถึงการกำหนดให้เข้าพักที่บ้านพักภายในบริเวณโครงการด้วย บางคราวก็มีการอนุญาตให้อาสาสมัครพักที่บ้านพักในส่วนบริเวณของที่พักอาศัยสำหรับเจ้าหน้าที่ แต่บางคราวก็ไม่อนุญาต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่โครงการที่รับผิดชอบดูแลด้านการพยาบาลที่จะต้องพิจารณาตามความเหมาะสม

อย่างไรก็ตามอาสาสมัครก็มีโอกาสที่จะปฏิบัติภารกิจของตนตามความเหมาะสมและความสะดวกในแง่ของการรับประทานอาหาร การมาหรือไม่มาปฏิบัติงาน การร่วมกิจกรรมกับผู้มีเชื้อเอดส์นอกเหนือจากเวลาปฏิบัติงาน และการพูดคุยกับผู้มีเชื้อเอดส์เพื่อให้กำลังใจและให้ผู้มีเชื้อเอดส์ผ่อนคลาย ไม่รู้สึกเครียดหรือวิตกกังวล รวมไปถึงเป็นสื่อกลางในการสื่อสารปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้มีเชื้อเอดส์และผู้มาเยี่ยมชม ในกิจกรรมทัศนศึกษาและเยี่ยมชมสถานที่ของบุคคลภายนอกที่มักจะมีการเจรจาพูดคุยและซักถามเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ อาสาสมัครที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดสามารถให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามบางอย่างได้ รวมทั้งอำนวยความสะดวกและประคองผู้มีเชื้อเอดส์ที่ต้องการจะเปลี่ยนอิริยาบถจากนอนเป็นลุกนั่งหรือยืนในการพูดคุยกับผู้อื่น อาสาสมัครที่ปรากฏเป็นผู้ร่วมสื่อสารนั้นจะอยู่ในกิจกรรมการรักษาพยาบาล กิจกรรมการพักผ่อน และกิจกรรมการรับประทานอาหาร

## 5) ผู้เยี่ยมชมโครงการ

ผู้เยี่ยมชมโครงการเป็นผู้ร่วมสื่อสารที่มีได้เป็นสมาชิกของโครงการ แต่เป็นบุคคลภายนอกซึ่งอาจเป็นบุคคลคนเดียวหรือเป็นกลุ่มคณะบุคคลที่ประสงค์เข้าเยี่ยมชม พบปะผู้มีเชื้อเอดส์ และเป็นคณะทัศนศึกษาที่เข้ามาดูงานและกิจการภายในวัด ผู้เยี่ยมชมโครงการนั้นสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทด้วยกัน ได้แก่ ผู้เยี่ยมชมเป็นหมู่คณะที่มีการแจ้งข้อมูลรายละเอียดและผู้เยี่ยมชมส่วนบุคคลที่มีได้มีการแจ้งล่วงหน้าในการเข้าเยี่ยมชม ในแต่ละวันจะมีผู้เยี่ยมชมโครงการจำนวนมาก และหลายคณะ ในกรณีที่เป็นผู้เยี่ยมชมประเภทแรกจะมาเป็นหมู่คณะโดยมักจะแจ้งกำหนดการเข้าเยี่ยมชมและจำนวนคนไว้ล่วงหน้าแล้ว โดยเจ้าหน้าที่จะเขียนรายละเอียดบนกระดานแจ้งข่าวบอกข้อมูลว่าเป็นผู้เยี่ยมชมจากที่ไหน จำนวนคน และวันเวลาที่มาเยี่ยมชม ทั้งนี้เพื่อให้เจ้าหน้าที่อยู่ฝ่ายกิจกรรมสำหรับการเยี่ยมชมและทัศนศึกษาเป็นการเฉพาะได้วางแผนและจัดเตรียมความพร้อมสำหรับกิจกรรมดังกล่าว คณะผู้เยี่ยมชมที่มีจำนวนมากส่วนใหญ่จะมีการจัดแบ่งเป็นกลุ่มย่อยโดยมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบประจำกลุ่มสำหรับนำผู้เยี่ยมชมเหล่านั้นร่วมใน

กิจกรรมเยี่ยมชมโครงการทั้งนี้เพื่อกระจายคนลดความแออัดในการร่วมกิจกรรม นอกจากนี้คณะผู้เยี่ยมชมประเภทนี้บางครั้งก็เป็นผู้มีชื่อเสียงในวงการต่าง ๆ ที่มักจะมาเนื่องในโอกาสพิเศษ เช่น วันเอดส์โลก การประชุมเรื่องโรคเอดส์นานาชาติ หรือคณะกรรมการประกวดนางงาม เป็นต้น ซึ่งมักจะมีสื่อมวลชนร่วมอยู่ในคณะผู้เยี่ยมชมเหล่านี้ด้วย ส่วนผู้เยี่ยมชมอีกประเภทหนึ่งเป็นบุคคลที่มาเยี่ยมชมโครงการเป็นการส่วนตัว มักไม่มีการแจ้งล่วงหน้า และมีจำนวนไม่แน่นอน จึงมักไม่มีการจัดกิจกรรมสำหรับการต้อนรับหรือการเยี่ยมชมจากเจ้าหน้าที่โครงการ ผู้เยี่ยมชมประเภทนี้สามารถทัศนศึกษาและเยี่ยมชมกิจการภายในโครงการรวมทั้งการแวะเยี่ยมและทักทายผู้มีเชื้อเอดส์ได้ตามสะดวก บางครั้งอาจมีการจัดเตรียมของสำหรับบริจาคให้ผู้มีเชื้อเอดส์และแจกให้ผู้มีเชื้อเอดส์ได้โดยตรงตามอาคารสถานที่ต่าง ๆ เนื่องจากไม่มีกำหนดเวลาแน่นอน และไม่มีเจ้าหน้าที่ของโครงการเป็นผู้นำเยี่ยมชม ดังนั้นผู้เยี่ยมชมประเภทหลังนี้มักจะมีโอกาสได้พบปะพูดคุยกับผู้มีเชื้อเอดส์ได้โดยตรงและได้นานมากกว่าผู้เยี่ยมชมประเภทแรก

### 5.1.2.2 ชุมชนศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว จ.เชียงใหม่

#### 1) ผู้มีเชื้อเอดส์

ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นกลุ่มสมาชิกหลักที่มีบทบาทในการทำกิจกรรมและการสื่อสารภายในชุมชน นอกจากนี้ผู้มีเชื้อเอดส์จะเป็นผู้นำในการจัดตั้งชุมชนศูนย์สุขภาพชุมชนแล้ว ผู้มีเชื้อเอดส์ยังเป็นเป้าหมายหลักของการดำเนินกิจกรรมของชุมชนในการพัฒนาและส่งเสริมให้ผู้มีเชื้อเอดส์ฝึกอาชีพ พึ่งตนเอง ช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้

สถานภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนนี้สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มได้แก่ ผู้มีเชื้อเอดส์ที่เป็นผู้นำชุมชน ในที่นี้ก็คือ พิมใจ อินทะมูล เพราะเป็นผู้ที่จัดตั้งและบริหารงานภายในศูนย์เกือบทั้งหมด จากการสังเกตเหตุการณ์การกระทำพบว่าพิมใจเป็นผู้สื่อสารหลักและเป็นผู้กำหนดรูปแบบกิจกรรมเกือบทั้งหมดภายในศูนย์ ส่วนผู้มีเชื้อเอดส์อีกกลุ่มหนึ่งเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ที่ได้รับการพิจารณาจากพิมใจและคณะกรรมการของศูนย์ให้เข้าเป็นสมาชิกของกลุ่ม ผู้มีเชื้อเอดส์เหล่านี้บางคนก็ได้รับคำแนะนำจากแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของจังหวัดให้มาพำนักและร่วมกิจกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชน บางคนก็ได้รับการเชิญชวนจากพิมใจและคณะกรรมการชุมชนให้ร่วมกิจกรรมและเป็นสมาชิกของศูนย์แห่งนี้ซึ่งมักจะมีภูมิลาเนาบริเวณนั้นจึงทำให้ไม่ต้องพำนักที่ศูนย์นี้

ผู้มีเชื้อเอดส์ที่เข้ามาพำนักอยู่ในโครงการมักเป็นผู้ที่ได้รับการตรวจร่างกายและวินิจฉัยจากโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่แล้วว่าเป็นผู้ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการหรือเป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมากนัก ร่างกายยังแข็งแรงพอที่จะทำงานได้ ไม่ต้องพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ผู้มีเชื้อ

เหล่านี้ก็มักได้รับคำแนะนำจากแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดให้เข้าร่วมกิจกรรมที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนี้ ในกรณีที่มีเชื้อเอชไอวีนั้นเป็นคนในพื้นที่ มีบ้านและครอบครัวอยู่ในอำเภอแมริมก็ไม่ต้องพำนักอยู่ศูนย์ สามารถเดินทางไปกลับหรือเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์เฉพาะโอกาสก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของบุคคล แต่ถ้าผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นไม่สามารถพักอยู่ในชุมชนของตนได้หรือไม่มีที่พักใด ๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นแรงงานต่างด้าวที่ถูกให้ออกจากงานหลังจากที่รู้ว่าติดเชื้อ ก็มักจะต้องพักอาศัยอยู่ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนี้ จากการสัมภาษณ์พิมพ์ใจทำให้ทราบว่าศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วเป็นที่เดียวในจังหวัดเชียงใหม่ที่เปิดให้เป็นที่พำนักอาศัยของผู้มีเชื้อเอชไอวี ชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีที่อื่น ๆ มักจัดตั้งเป็นศูนย์สำหรับรวมกลุ่มทำกิจกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีเท่านั้น ไม่ได้ให้เป็นที่พำนักอาศัย (สัมภาษณ์พิมพ์ใจ อินทามูล 11 พฤษภาคม 2546)

วิถีปฏิบัติด้านกิจกรรมชุมชนของผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์นี้ที่สำคัญก็คือการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับสมาชิกคนอื่น ๆ และร่วมกิจกรรมกันในศูนย์สุขภาพชุมชนในกิจกรรมเกี่ยวกับการผลิตสินค้าและหัตถกรรมทำของที่ระลึกของศูนย์เป็นหลัก บางครั้งอาจเข้าร่วมประชุมหรือมีส่วนในการจัดกิจกรรมการประชุมสัมมนาที่ศูนย์เป็นเจ้าของได้ด้วยก็ได้ อย่างไรก็ตามบุคคลเหล่านี้นอกจากจะทำงานภายในศูนย์แล้ว ยังสามารถรับทำงานภายนอกศูนย์ได้ด้วย หากมีโอกาสได้งานทำซึ่งจะทำให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้นสามารถเลี้ยงตัวเองได้ ขณะเดียวกันบุคคลเหล่านี้ก็สามารถย้ายออก บอกละเลิกไม่ทำงานหรือไม่ประสงค์พำนักที่ศูนย์ เมื่อใดก็ได้ หากมีที่พักมีที่ทำงานที่อื่นหรือเป็นความประสงค์ส่วนบุคคล ขณะเดียวกันหากพบว่ามีความประพฤติไม่เหมาะสม มีพฤติกรรมที่อาจเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อให้ผู้ติดเชื้อคนอื่น เช่น พฤติกรรมขายบริการทางเพศ ดื่มเหล้า สูบบุหรี่ และไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงเรื่องการประพฤติปฏิบัติตัวของผู้ติดเชื้อซึ่งมักจะมีการพูดคุยตกลงกันแล้วตั้งแต่วันแรกที่เข้ามาอยู่ในศูนย์ ก็จะถูกพิจารณาให้ออกจากชุมชน

ดังนั้นเมื่อพำนักหรือร่วมกิจกรรมภายในศูนย์ ผู้มีเชื้อเอชไอวีก็ต้องปฏิบัติตัวภายใต้ข้อตกลงร่วมกันที่มีการพูดคุยกันตั้งแต่เริ่มที่จะเป็นสมาชิกของโครงการ นั่นก็คือจะต้องร่วมกิจกรรมในการผลิตสินค้าและหัตถกรรมของชุมชน และช่วยงานของศูนย์ในบางโอกาสแล้วแต่ความสมัครใจตามความเหมาะสม ผู้ที่เข้ามาใหม่สามารถฝึกเย็บจักรและการเย็บปักถักร้อยต่าง ๆ จากผู้ที่อยู่มาก่อนและมีความชำนาญแล้ว การทำหัตถกรรมร่วมกันนี้จะทำทุกวันที่อาคารหลังใหญ่ของศูนย์ จะต้องประพฤติปฏิบัติตัวช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ก่อให้เกิดความเดือดร้อนและการแพร่เชื้อต่อผู้อื่น จะต้องดูแลสุขภาพอย่างเคร่งครัด ผู้มีเชื้อเอชไอวีมีทั้งที่รับประทานยาต้านไวรัสและไม่รับประทานไวรัส ผู้ที่รับประทานไวรัสก็จำเป็นต้องรับประทานยาอย่างเป็นประจำต่อเนื่อง ส่วนผู้ที่ไม่รับประทานไวรัสแต่ต้องรับประทานยารักษาอาการอื่น ๆ เช่น วัณโรค เชื้อรา โรคผิวหนัง เป็นต้น ก็ต้องใช้ยารักษาอย่างต่อเนื่องเช่นกันและจะต้องไปพบแพทย์ตามนัดเสมอ

ส่วนพิมใจนั้นเป็นผู้มีเชื้อเอคส์ที่รักษาด้วยการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเน้นสมุนไพร โภชนาการ และออกกำลังกาย รับประทานยาแผนปัจจุบันเท่าที่จำเป็น ไม่รับยาต้านไวรัส ทำให้พิมใจเป็นต้นแบบวิถีปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพสำหรับผู้มีเชื้อเอคส์ที่ติดเชื้อมามากกว่า 10 ปีโดยไม่ใช้ยาต้านไวรัส

นอกจากนี้ผู้มีเชื้อเอคส์คนอื่น ๆ อาจทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยของพิมใจในการจัดและดำเนินกิจกรรมในศูนย์ เนื่องจากผู้มีเชื้อเอคส์บางคนอาศัยอยู่ในศูนย์นี้มาเป็นเวลาพอสมควรแล้ว จึงมักได้รับการพิจารณาจากพิมใจให้ทำงานของโครงการในเรื่องใดเรื่องหนึ่งเฉพาะ เช่น น้อยคอยตรวจสอบจำนวนวัตถุดิบในการผลิตของที่ระลึกในศูนย์และจำนวนของผลิตภัณฑ์ที่มีอยู่ นั่นมีความรู้เรื่องยาจึงได้รับมอบหมายให้ดูแลเรื่องยาและวิตามิน นุชมีความรู้ในการใช้เครื่องมือสื่อสารและอุปกรณ์สำนักงานบางอย่างจึงมักได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอก เป็นต้น แต่โดยส่วนใหญ่บุคคลเหล่านี้จะคอยเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ตักเตือนและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

## 2) ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสังคมด้านอื่น

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในแนวคิดของการจัดตั้งชุมชนที่ต้องการให้ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นชุมชนสำหรับการสร้างอาชีพและสร้างความเข้มแข็งให้บุคคลสามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในชุมชนได้ และเป็นชุมชนที่ร่วมแก้ไขปัญหาด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้หญิงและชนกลุ่มน้อย นอกเหนือจากเรื่องเอคส์ เช่น ผู้หญิงแรงงานต่างด้าว เด็กกำพร้า ผู้พิการ ผู้สูงอายุซึ่งเป็นผู้ด้อยโอกาสของสังคม ดังนั้นนอกจากจะมีผู้มีเชื้อเอคส์เป็นสมาชิกหลักและมีจำนวนมากที่สุดเมื่อเทียบกับสมาชิกอื่น ๆ แล้ว ก็ยังมีบุคคลที่ด้อยโอกาสและได้รับผลกระทบจากสังคมด้านอื่นเหล่านี้ร่วมอาศัยและร่วมกิจกรรมภายในชุมชนด้วย

บุคคลเหล่านี้ที่เป็นสตรีแรงงานต่างด้าว ผู้พิการ ผู้สูงอายุ และเด็กกำพร้า นั้น มีทั้งที่ติดเชื้อเอคส์และไม่ติดเชื้อเอคส์ บางคนเป็นแรงงานต่างด้าวที่ประสบอุบัติเหตุทำให้พิการไม่สามารถทำงานต่อไปได้ ก็มักถูกให้ออกจากงาน หรือสตรีแรงงานต่างด้าวถูกทำร้ายจนบาดเจ็บและมักไม่มีที่พึ่งพิงอื่นใด ก็จะได้รับคำแนะนำจากประชาสงเคราะห์จังหวัดหรือกลุ่มสิทธิสตรีในจังหวัดเชียงใหม่ให้มาพำนักอาศัยและฝึกอาชีพอยู่ที่ศูนย์สุขภาพดอนแก้ว ส่วนเด็กกำพร้าและผู้สูงอายุนั้นมักเป็นลูกหลานและญาติของผู้มีเชื้อเอคส์ที่เคยเป็นสมาชิกหรือเคยอาศัยอยู่ที่ศูนย์ฯ แล้วเสียชีวิต จึงทำให้ต้องอาศัยต่อเนื่องต่อไป ผู้สูงอายุบางคนเป็นคนในพื้นที่ที่ลูกหลานเสียชีวิตเพราะเอคส์ทำให้ต้องอยู่บ้านคนเดียว จึงได้รับการเชิญชวนจากพิมใจให้เข้าร่วมกิจกรรมการผลิตสินค้าของที่ระลึกของศูนย์เพื่อให้ผู้สูงอายุมีรายได้และมีกิจกรรมทำ ไม่อยู่อย่างโดดเดี่ยว



กลุ่มผู้สื่อสารนี้มีสถานภาพคล้ายกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเช่นกัน เนื่องจากจะได้รับการพิจารณาจากพิมพ์ใจและคณะกรรมการศูนย์ให้เข้าเป็นสมาชิกหรือพำนักอาศัยอยู่ที่ศูนย์ มีวิถีปฏิบัติคล้ายคลึงกัน ก็จะต้องร่วมกลุ่มทำกิจกรรมการผลิตสินค้าหัตถกรรมและช่วยงานภายในศูนย์เป็นหลัก สามารถรับงานภายนอกชุมชนได้ สามารถบอกเลิกเป็นสมาชิกหรือไม่ประสงค์ที่จะทำงานให้ศูนย์ฯ เมื่อใดก็ได้เป็นเรื่องส่วนบุคคล ในบางกรณีพิมพ์ใจหรือคณะกรรมการคนอื่น ๆ อาจหาที่พักหรือหางานอื่น ๆ ให้แก่บุคคลเหล่านี้ทำให้มีโอกาสได้ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมต่อไปได้ เช่น หาผู้อุปการะเป็นผู้ปกครองให้เด็กกำพร้าได้มีโอกาสศึกษาในโรงเรียน หาทุนเพื่อรักษาผ่าตัดให้ผู้พิการได้ เป็นต้น แต่วิถีปฏิบัติที่สำคัญก็จะต้องรู้จักดูแลสุขภาพ รักษาความสะอาด เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อและการติดเชื้อให้กับสมาชิกคนอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี

### 3) กรรมการชุมชน

เนื่องจากศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก ทำให้ต้องมีการบริหารจัดการภายในเป็นแบบคณะกรรมการซึ่งจะต้องมีการรายงานสถานะทางการเงินและความก้าวหน้าของโครงการด้านต่าง ๆ แก่แหล่งทุนนั้น คณะกรรมการจึงเป็นกลุ่มบุคคลที่มีบทบาทไม่น้อยในการจัดกิจกรรมและเป็นผู้ร่วมสื่อสารในกิจกรรมหลายกิจกรรมของโครงการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการประชุม

ผู้ที่เป็นกรรมการของชุมชนนี้ นอกจากมีพิมพ์ใจ อินทามูลเป็นเลขานุการของโครงการแล้ว ก็มีนายทองดี มั่งคั่ง ผู้เป็นบิดาของพิมพ์ใจทำหน้าที่เป็นประธานโครงการ ส่วนคณะกรรมการก็แบ่งออกเป็นฝ่ายต่าง ๆ เช่น ฝ่ายเยาวชน ฝ่ายผู้หญิง ฝ่ายการแพทย์พื้นบ้าน เป็นต้น ส่วนมากเป็นคนในหมู่บ้านในตำบลดอนแก้ว อาสาสมัครและเจ้าหน้าที่ในองค์การบริหารส่วนตำบลดอนแก้ว รวมทั้งเป็นญาติพี่น้องของพิมพ์ใจ นอกจากนี้ยังมีนักวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นที่ปรึกษา กลุ่มบุคคลที่เป็นคณะกรรมการเหล่านี้มักจะร่วมพบปะกันในการประชุมตามวาระที่กำหนดไว้ของศูนย์ฯ เพื่อรายงานความก้าวหน้า แจ้งรายละเอียดและวางแผนในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ของศูนย์ฯ คณะกรรมการเหล่านี้ไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ จากโครงการ การมาทำงานเป็นกรรมการของศูนย์ฯ ดังกล่าวจึงเป็นความสมัครใจและบางคนก็เป็นโดยตำแหน่ง ดังนั้นจึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา

### 4) ผู้ร่วมกิจกรรม

บุคคลอื่น ๆ ที่เป็นผู้ร่วมสื่อสารนอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้นเป็นผู้ร่วมสื่อสารที่ร่วมกิจกรรมในศูนย์แบบเฉพาะกิจและไม่แน่นอน บางครั้งอาจมีหรือไม่มีอยู่ในศูนย์ก็ได้ ทั้งนี้แล้วแต่โอกาส บุคคลเหล่านี้สามารถจัดแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ทางศูนย์ฯ จัดว่าเป็น

สมาชิกแบบไม่ถาวร และกลุ่มที่ไม่ได้รับการจัดว่าเป็นสมาชิกของศูนย์ กลุ่มบุคคลกลุ่มแรกมักเป็นอาสาสมัครซึ่งอาจเป็นชาวต่างประเทศที่เป็นผู้วิจัยของโครงการที่ให้ทุนสนับสนุนแก่ศูนย์ หรืออาจเป็นนักเรียนนักศึกษาที่ต้องการใช้ศูนย์เป็นสถานศึกษาวิจัย อาสาสมัครเหล่านี้มักต้องพำนักอาศัยและร่วมกิจกรรมกับชุมชนเป็นระยะเวลาอันจึงได้รับโอกาสให้เข้าร่วมและช่วยกิจกรรมในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน เช่น การประชุมของศูนย์ฯ การอบรมสัมมนา กิจกรรมด้านเอดส์อื่น ๆ ซึ่งผู้วิจัยก็ได้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนในฐานะของอาสาสมัครกลุ่มนี้ ส่วนบุคคลที่ไม่ได้จัดว่าเป็นสมาชิกมักจะเป็นผู้ร่วมกิจกรรมของชุมชนเพียงระยะสั้น เช่น มาเยี่ยมชมโครงการ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นภายในศูนย์ตามวาระโอกาส แลกพิเศษที่พึงใจและคณะกรรมการเชิญให้มาเข้าร่วมประชุม เป็นต้น ซึ่งบางครั้งก็เป็นแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญสาธารณสุข นักวิชาการ ผู้มีเชื้อเอดส์ที่เป็นนักกิจกรรมด้านเอดส์

แม้บุคคลกลุ่มนี้จัดได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับผู้ร่วมสื่อสารกลุ่มอื่น ๆ แต่เป็นกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางวิถีปฏิบัติในแง่ของสถาบัน เช่น แวดวงวิชาการและการศึกษา วงการแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน เป็นต้น จึงทำให้กิจกรรมการสื่อสารที่มีกลุ่มบุคคลเหล่านี้ร่วมอยู่ด้วยมีความหลากหลายของการใช้ภาษาเป็นอย่างมาก และมีอิทธิพลต่อการใช้ภาษาของผู้มีเชื้อเอดส์ในชุมชนไม่น้อยเช่นกัน ดังที่จะได้กล่าวต่อไป

### 5.1.3 หัวข้อในการสนทนา

การสื่อสารภายในชุมชนผู้มีเชื้อเอดส์ทั้งสองชุมชนนี้มีหัวข้อในการสนทนาที่แตกต่างกัน จากการเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยสังเกตว่าหัวข้อการสนทนานั้นจะสอดคล้องกับกิจกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชน ดังนั้นเมื่อกล่าวถึงหัวข้อการสนทนาภายในชุมชน ผู้วิจัยจึงขอกกล่าวถึงกิจกรรมภายในชุมชนควบคู่กันไปด้วย

#### 5.1.3.1 หัวข้อการสนทนาในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

การรักษาพยาบาลและดูแลสุขภาพ

เนื่องจากกิจกรรมการรักษาพยาบาลเป็นกิจกรรมที่ดำเนินไปตลอดวันและตลอดระยะเวลาที่ผู้มีเชื้อเอดส์อยู่ในโครงการฯ ทำให้หัวข้อในการสนทนานั้นจะเกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลนี้ โดยจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ การรักษาด้วยยาตามอาการและยาต้านไวรัส การรับประทานวิตามินบำรุงร่างกาย การพบแพทย์เพื่อตรวจเลือดตรวจจำนวนไวรัส เป็นต้น ผู้ร่วมสื่อสารที่เกี่ยวข้องอยู่ในกิจกรรมนี้ มีเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทหลักในการกำหนดวิธีการดูแลรักษา มีอาสาสมัครที่ทำหน้าที่ดูแลภายใต้การกำกับของพยาบาลและผู้ช่วย

พยาบาล ส่วนผู้มีเชื่อเอดส์จะอยู่ในฐานะของผู้รับการรักษาพยาบาลนั้น บางครั้งผู้มีเชื่อเอดส์ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ก็มักจะใช้เวลาของการรักษาพยาบาลนี้พูดคุยกับอาสาสมัครหรือผู้มีเชื่อเอดส์ด้วยกันที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้มีเชื่อเอดส์ เรื่องที่พูดคุยมักจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับชีวิตส่วนตัวของผู้มีเชื่อเอดส์ ชีวิตครอบครัว การงานอาชีพ รวมไปถึงเรื่องทั่วไปที่ผู้มีเชื่อเอดส์มีความรู้

### การเยี่ยมชมและทัศนศึกษา

การเยี่ยมชมและทัศนศึกษาเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นอย่างเป็นประจำและสม่ำเสมอทุกวัน เนื่องจากมีคณะบุคคลจากวงการต่าง ๆ ประสงค์ที่จะเยี่ยมชม คูงานและทัศนศึกษาภายในโครงการเป็นจำนวนมากในแต่ละวัน จึงมีการจัดเตรียมงานสำหรับต้อนรับคณะผู้เยี่ยมชมเหล่านี้ การสนทนาที่เกิดขึ้นในระหว่างกิจกรรมเยี่ยมชมมักจะเป็นการซักถามพูดคุยของกลุ่มผู้เยี่ยมชมกับผู้มีเชื่อเอดส์ซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อ สภาพร่างกายและจิตใจของผู้มีเชื่อเอดส์ รวมทั้งมักจะมีการบริจาคอาจเป็นเงินหรือสิ่งของให้โดยตรงกับผู้มีเชื่อเอดส์ ดังนั้นจึงมีหัวข้อสนทนาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของบริจาคเหล่านี้ด้วย

### การฃาปนกิจ

การฃาปนกิจเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งในโครงการธรรมรักษัณิเวศน์ เพราะมีผู้มีเชื่อเอดส์ที่มีอาการหนักและมักจะเสียชีวิต หัวข้อการสนทนาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องความตาย การทำพิธีฃาปนกิจซึ่งมีผู้มีเชื่อเอดส์บางคนที่แข็งแรงจะช่วยจัดการเกี่ยวกับศพ การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับญาติของผู้มีเชื่อเอดส์ที่ไม่สนใจโยติแม้ว่าผู้มีเชื่อเอดส์จะเสียชีวิตแล้วก็ตาม ผู้ร่วมสนทนามักจะเป็นผู้มีเชื่อเอดส์ด้วยกันหรือ

### การแสดงและหัตถกรรม

กิจกรรมการแสดงและหัตถกรรมเป็นกิจกรรมที่ทางโครงการฯ จัดขึ้นเพื่อให้ผู้มีเชื่อเอดส์ได้มีโอกาแสดงความสามารถ ผู้มีเชื่อเอดส์ที่มีความสนใจในเรื่องการแสดงก็จะรวมกลุ่มกันเพื่อฝึกซ้อม ส่วนผู้ที่สนใจทำหัตถกรรมก็จะมีกรฝึกทำหัตถกรรมเพื่อหารายได้เข้าโครงการ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นการร้อยลูกปัดสำหรับทำสร้อย กำไล การปักและเย็บผ้าเพื่อทำกระเป๋าใบเล็ก ๆ การถักผ้าเช็ดหน้า การทำกรบูร เป็นต้น หัวข้อการสนทนาจึงเกี่ยวข้องกับการซ้อมการแสดง การออกแบบทำรำ ทำเต้น เครื่องแต่งกาย และมักจะมีกรเล่าถึงเหตุการณ์ที่ได้พบจากการแสดงด้วย เนื่องจากบางครั้งจะมีคณะผู้เยี่ยมชมและแขกพิเศษเข้ามาในโครงการ ทางด้านหัตถกรรมนั้นก็มักจะเป็นการพูดคุยกันเองเกี่ยวกับการออกแบบลวดลาย การฝึกทำ ประโยชน์ที่ได้ทำกิจกรรมนี้ และมีการสนทนากับผู้เยี่ยมชมด้วย เนื่องจากกลุ่มผู้ติดเชื้อเหล่านี้จะนั่งทำของที่

ระลึกบริเวณด้านหน้าของ โครงการและเป็นที่จำหน่ายของที่ระลึกด้วยซึ่งจะเป็นการชักถามผู้มีเชื่อ อดส์ถึงความเป็นอยู่โดยทั่วไป

#### การรับประทานอาหาร

การรับประทานอาหารเป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นที่มีการกำหนดตารางเวลาและ รายการอาหารไว้สำหรับบริการผู้มีเชื่ออดส์และเจ้าหน้าที่ของโครงการฯ หัวข้อในการสนทนา ของผู้มีเชื่ออดส์จึงมักเกี่ยวข้องกับรายการอาหาร รสชาติของอาหาร รวมไปถึงการดูแลเรื่อง รับประทานอาหารสำหรับผู้มีเชื่ออดส์ที่ป่วยหนักและไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้ ผู้มี เชื่ออดส์ที่แข็งแรงก็จะช่วยเหลือ และมักมีการสนทนากันเกี่ยวกับการรับประทานอาหารนั้น

#### การพักผ่อนและสันทนาการ

การพักผ่อนและสันทนาการเป็นกิจกรรมที่ผู้มีเชื่ออดส์ได้ผ่อนคลาย รูปแบบ ของการพักผ่อนและสันทนาการนั้นมีหลากหลายต่างกัน ผู้มีเชื่ออดส์สามารถเลือกที่จะทำ กิจกรรมการสันทนาการตามที่ตนชอบส่วนใหญ่มักจะเป็นเวลาช่วงเย็นของแต่ละวัน เช่น การเดิน แอโรบิก การวิ่ง หรือได้ชมภาพยนตร์ ดูโทรทัศน์ตามกำหนดเวลาที่ทางโครงการจัดไว้ บางคน อาจเลือกพักผ่อนด้วยการนั่งคุยกันตามสวนหย่อม ศาลาที่พักในโครงการ กิจกรรมพักผ่อนและ สันทนาการจึงเป็นกิจกรรมที่ผู้มีเชื่ออดส์ที่พอช่วยตัวเองได้เข้าร่วมทำกิจกรรมกันมากที่สุด หัวข้อของการสนทนาจึงหลากหลาย มีการพูดคุยเรื่องส่วนตัว เรื่องการรักษาสุขภาพ การบำรุง ร่างกาย เรื่องบันเทิง เล่าเหตุการณ์ทั่วไปที่เกิดขึ้นในโครงการตามที่มีผู้มีเชื่ออดส์ประสบ รวมไปถึง การวิพากษ์วิจารณ์ผู้มีเชื่ออดส์ด้วยกัน ซึ่งเหมือนเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูล ที่ทำให้ผู้มีเชื่ออดส์ ได้ทราบข้อมูลที่ตนยังไม่รู้

แต่ไม่ว่าจะทำกิจกรรมอะไรก็ตามกฎข้อบังคับของโครงการฯ ที่กำหนดไว้ สำหรับผู้มีเชื่ออดส์และอาสาสมัครปฏิบัติตามก็เป็นเรื่องที่จะใส่ใจเนื่องจากจะมีผลต่อการ พิจารณาจากเจ้าหน้าที่ให้อยู่หรือไม่ให้อยู่ในโครงการด้วย หากมีสมาชิกคนใดไม่ปฏิบัติตาม ข้อบังคับดังกล่าว บางครั้งเรื่องความเข้มงวดของการปฏิบัติตามข้อบังคับก็เป็นหัวข้อในการ สนทนาด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีผู้มีเชื่ออดส์ถูกไล่ออกจากโครงการฯ

#### 5.1.3.2 หัวข้อการสนทนาในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว

##### การผลิตของที่ระลึก

การผลิตของที่ระลึกเป็นกิจกรรมหลักที่เกิดขึ้นในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว เพื่อใช้เป็นแหล่งสร้างอาชีพ สร้างทักษะด้านการฝีมือและการเย็บปักถักร้อยให้แก่สมาชิกใน

ชุมชนทั้งที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสังคมด้านอื่น ๆ และบุคคลอื่น ๆ ที่อยู่ในชุมชนรอบข้าง บุคคลที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้จะต้องมารวมตัวกันตั้งแต่เช้าที่อาคารหลังใหญ่ของชุมชนและเลือกทำงานในสิ่งที่ตนถนัด หรือเห็นว่าตนจะช่วยให้ ของที่ระลึกที่ผลิตนั้นมิตั้งที่เป็นของที่ระลึกที่เป็นสัญลักษณ์ของชุมชน ได้แก่ ตุ๊กตาที่ทำจากผ้าไหม และกระเป๋าย่าม ส่วนของที่ระลึกอื่น ๆ นั้นมักมีการสั่งทำขึ้นมาพิเศษ อาจมีการสั่งจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่ต้องการรับสินค้าจากศูนย์ฯ ไปจำหน่าย หรืออาจมีการสั่งทำขึ้นเพื่อใช้ในโอกาสพิเศษต่าง ๆ เช่น กระเป๋าสะพายใส่เอกสารสำหรับการประชุม เป็นต้น เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ทำทั้งวันดังนั้นหัวข้อของการสนทนา นอกจากจะเป็นเรื่องเกี่ยวกับการเย็บผ้า การออกแบบลวดลาย และการจำหน่ายแล้ว ก็ยังมีการพูดคุยเรื่องทั่วไป อาจเป็นเรื่องเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีใหม่ที่เพิ่งเข้ามาเป็นสมาชิกของศูนย์ เหตุการณ์บ้านเมืองที่เกิดขึ้น ข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาชุมชนจากการเข้าร่วมประชุมหรือร่วมกิจกรรมที่สมาชิกบางคนได้เป็นตัวแทนของศูนย์เข้าร่วมประชุมมา

#### การประชุมและอบรมสัมมนา

ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก่นวนอกจากจะเป็นแหล่งสร้างเสริมอาชีพให้แก่บุคคลต่าง ๆ ในชุมชนทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวีและมิได้ติดเชื้อเอชไอวีแล้ว ยังเป็นแหล่งข้อมูลและเป็นแหล่งเรียนรู้เชิงวิชาการเกี่ยวกับเรื่องโรคเอชไอวีและการดูแลสุขภาพด้วย เนื่องจากกิจกรรมที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งในชุมชนก็คือการประชุมและการอบรมสัมมนาทั้งที่ศูนย์สุขภาพชุมชนได้รับงบประมาณจากหน่วยงานของรัฐและเอกชนเป็นผู้จัดเอง หรืออาจเป็นหน่วยงานภายนอกประสงค์จะให้สมาชิกในศูนย์ร่วมจัดกิจกรรมโดยใช้สถานที่ของศูนย์จัดการอบรมสัมมนาดังกล่าว ทำให้สมาชิกในศูนย์ทุกคนได้มีโอกาสเข้าร่วมจัดกิจกรรมการประชุมและการอบรมสัมมนาเหล่านี้ ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในศูนย์มานานสามารถเป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและการดูแลสุขภาพและการป้องกันการติดเชื้อได้ บางครั้งก็จะมีนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกเป็นวิทยากรด้วย จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยเฉพาะผู้ที่มาอยู่ใหม่ได้รับความรู้เพิ่มเติมในเรื่องการดูแลสุขภาพจากการช่วยงาน

#### การรับประทานอาหาร

การรับประทานอาหารเป็นกิจกรรมที่ได้รับการเน้นย้ำสำหรับสมาชิกที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างมากที่จะต้องดูแลสุขภาพร่างกายของตนเองด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นพืชผักสมุนไพร เป็นสำคัญ ดังนั้นจึงพบว่าบริเวณโดยรอบศูนย์สุขภาพชุมชนจึงมีการปลูกพืชผักสมุนไพรไว้มากมาย กิจกรรมการรับประทานอาหารที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นเป็นกิจกรรมที่สมาชิกของศูนย์มักจะปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน ตั้งแต่การปรุงอาหาร จัดเตรียมเครื่องปรุงซึ่งจะต้องจัดหาตนเอง หัวข้อในการสนทนาระหว่างการจัดเตรียมอาหาร การรับประทานอาหาร

จึงมักเป็นเรื่องเกี่ยวกับโภชนาการ สารอาหารที่มีประโยชน์สำหรับร่างกายผู้มีเชื้อเอชไอวี การปฏิบัติตัวในการรับประทาน เช่น การรักษาความสะอาดภาชนะ การแยกงานชามช้อนสำหรับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอาการวิณโรค การเน้นย้ำให้ระมัดระวังตัวเพื่อที่จะไม่รับเชื้อโรคอื่น ๆ เพิ่มเนื่องจากผู้มีเชื้อเอชไอวีจะมีภูมิต้านทานต่ำ รวมทั้งการพูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไป

#### การพักผ่อนและสันตนาการ

การพักผ่อนและสันตนาการเป็นกิจกรรมที่มักจะเกิดขึ้นหลังจากที่กิจกรรมการผลิตของที่ระลึกเสร็จแล้ว ซึ่งอาจจะเป็นช่วงก่อนเตรียมอาหารเย็นหรืออาจจะหลังจากที่รับประทานอาหารมื้อเย็นเสร็จแล้วก็ได้ สมาชิกทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวีและไม่ติดเชื้อเอชไอวีสามารถเข้าร่วมกิจกรรมกันได้ โดยมักจะเป็นการพูดคุยกัน การออกกำลังกาย การดูโทรทัศน์ เป็นต้น เรื่องที่พูดคุยก็มักจะเป็นเรื่องทั่ว ๆ ไป และการเล่าเหตุการณ์บ้านเมือง เรื่องบันเทิงต่าง ๆ

#### การเยี่ยมชม

การเยี่ยมชมในที่นี้เป็นกิจกรรมที่บุคคลทั่วไปซึ่งเป็นคนภายนอกศูนย์ฯ ได้เข้ามาเยี่ยมชมกิจกรรมการดำเนินงานของศูนย์ฯ ซึ่งอาจเป็นการซักถามและทัศนศึกษาบริเวณโดยรอบ หรืออาจจะมาซื้อของที่ระลึกก็ได้ เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีและสมาชิกในศูนย์ฯ ได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกอย่างใกล้ชิด และมีโอกาสให้ข้อมูลเกี่ยวกับศูนย์ฯ ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีตามที่ตนมีความรู้แก่บุคคลภายนอกด้วย หัวข้อการสนทนาจึงมักเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานและกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในศูนย์ การปฏิบัติตัว การดูแลสุขภาพของสมาชิก รวมไปถึงการขายสินค้าและผลิตภัณฑ์ของศูนย์ฯ ด้วย

## 5.2 กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการสนทนาของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนพบว่ามีการใช้ภาษาที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้สื่อสารเพื่อนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี 2 กลวิธีด้วยกัน ได้แก่ กลวิธีทางศัพท์ และกลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม กลวิธีแต่ละกลวิธีผู้มีเชื้อเอชไอวีในแต่ละชุมชนจะเลือกใช้เพื่อนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แตกต่างกัน การนำเสนอผลการวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาในบทนี้อาจแตกต่างจากการนำเสนอในบทที่ผ่านมาซึ่งเป็นการวิเคราะห์ด้วยบทจากการเขียน แต่ในบทนี้เป็นการวิเคราะห์ด้วยบทจากการพูดซึ่งบางครั้งกลวิธีทางภาษาอาจปรากฏได้หลายกลวิธีปะปนกัน หากนำเสนอผลการวิเคราะห์แบบแสดงลักษณะของกลวิธีแต่ละกลวิธีแยกกัน ไปอาจทำให้ไม่เห็นภาพรวมของการสื่อสารได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอแจกแจงกลวิธีทางภาษาแต่ละกลวิธีที่พบก่อนว่าในแต่ละชุมชนมีการใช้กลวิธีอะไรบ้าง ต่อจากนั้นจึงวิเคราะห์บทสนทนาที่มีกลวิธีทางภาษาเหล่านั้น

ปรากฏอยู่ว่านำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในชุมชนอย่างไร โดยจะตีความร่วมไปกับกิจกรรมและวิถีปฏิบัติในชุมชนด้วย

### 5.2.1 กลวิธีทางศัพท์

กลวิธีทางศัพท์ที่พบในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ในวาทกรรมภายในชุมชนมีด้วยกัน 3 กลวิธี ได้แก่ การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์ การแสดงสภาพที่เป็นอยู่ และการการแสดงการกระทำ

#### 5.2.1.1 การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์

การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์ที่พบในวาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื้อเอดส์ทั้งสองชุมชน พบว่าเป็นชื่อเรียกที่ใช้สื่อในแง่ความเจ็บป่วย ได้แก่ ผู้ป่วย และสื่อในแง่การมีเชื้อโรค ได้แก่ ผู้ติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อเอดส์ คนเป็นเอดส์ ซึ่งบางครั้งอาจจะละคำนามเกี่ยวกับเอดส์หรือเชื้อเอชไอวีก็ได้ เช่น เราเป็น เค้าไม่เป็น หรือใช้คำบังชี้ นี้ เพื่อใช้อ้างถึงเอดส์แทน เช่น เป็นโรคนี เป็นอย่างนี้ การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์ในผู้สื่อสารแต่ละชุมชนมีลักษณะที่น่าสนใจแตกต่างกันที่พอสรุปได้ ดังนี้

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างผู้ร่วมสื่อสารที่เป็นผู้มีเชื้อเอดส์และบุคคลอื่นซึ่งอาจเป็นเจ้าของพื้นที่หรือผู้เยี่ยมชมโครงการ ที่แตกต่างกัน ก็คือ บุคคลอื่นใช้คำศัพท์สื่อแทนผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ของความเจ็บป่วย ผู้ป่วย ซึ่งอาจมีการขยายเพื่อแสดงสถานที่ เช่น ผู้ป่วยที่วัดพระบาทน้ำพุ อาจมีส่วนขยายแสดงลักษณะทาง เช่น ผู้ป่วยที่ไร้ญาติ และเป็นการเรียกในแง่ของการมีเชื้อโรคซึ่งสื่อถึงโดยรวม ๆ โดยไม่ระบุเกี่ยวกับความเจ็บป่วย เช่น เป็นเอดส์ ผู้ติดเชื้อ ที่น่าสนใจก็คือ เมื่อผู้มีเชื้อเอดส์สื่อแทนผู้มีเชื้อเอดส์คนอื่นในชุมชนจะละใช้คำว่า ผู้ป่วย แต่หากสื่อถึงตัวเองใช้คำศัพท์ เป็นเอดส์ ผู้ติดเชื้อ หรือละคำว่า เอดส์ และใช้เพียงคำกริยา เป็น เท่านั้น ตัวอย่างที่ตัดตอนจากบทสนทนาของผู้มีเชื้อเอดส์ต่อไปนี้

ตัวอย่างโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

- ไก่ (1) ออกไปแป็บเดียวเอง ยังไงเค้าก็ต้องกลับมา เพราะผู้ป่วยฝากเค้าซื้อของเยอะเลย
- แดง (2) บางคนมานะ ให้ตั้งกระณะ (ทำท่าวางมือห่าง แล้วปล่อยมือ) อย่างเงี้ย แต่เราก็ไม่ถือสาเขานะ
- (3) นี้ขนาดไม่ได้มีแผลพุพองนะ ไม่ได้นำรังเก็ยเท่าไหฺรเลยนะ
- (4) เขาก็วางอย่างเงี้ย (ทำท่าซ้ำอีกครั้ง)
- (5) เค้าไม่ได้เป็นเนาะ เราก็ไม่ถือ เรามันเป็นนี้

ตัวอย่างบทสนทนาของไก่ และแดงข้างต้นสังเกตได้ว่าใน (1) ผู้มีเชื่อเอดส์ ใช้คำว่า ผู้ป่วย สื่อแทนผู้มีเชื่อเอดส์คนอื่น ส่วน (5) ผู้มีเชื่อเอดส์ละคำว่า *เอดส์* ไว้ และใช้กริยา เป็น สื่อแทนการคิดเชื่อเอดส์ของตน

วันชัย (6) พอค้นพบว่าตัวเองเป็นเอดส์ขึ้นมาแล้วเป็นไงบ้าง

นก (7) เสียใจมาก

.....

ชาย2 (8) อยากทราบว่าน้องนกเป็นมาอย่างไรถึงได้คิดเอดส์ได้ แล้วมาอยู่ที่นี่แล้วเป็นยังไง ชีวิตเปลี่ยนไปมากมั๊ยครับ

วันชัย (9) เป็นมาอย่างไร ก็คงเป็นมาจากที่เค้าค่อนข้างจะลำบากแล้วในการใช้ชีวิต เนื่องจากสภาพร่างกายก็แย่ สภาพจิตใจก็แย่ แล้วก็สิ่งสำคัญที่สุดก็คือ ในเรื่องครอบครัว ก็ไม่มีนะครับ แล้วก็เป็นผู้มีเชื่อเอดส์ก็แปรเปลี่ยนให้มาอยู่ที่นี่กัน ก็เป็นเหตุผลหนึ่งที่เราสื่อประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ ตามทีวี หลายคนด้วยกันที่เป็นผู้ป่วยที่วัดพระบาทน้ำพุ จะเป็นผู้ป่วยที่ไร้ญาติเหมือนกัน

นก (10) ก็ต่างกันนิดหน่อยค่ะ ก็ เมื่อก่อนอยู่ในกรุงเทพฯ เราก็ไม่รู้เราคิดเชื่อเอชไอวี แล้วเราก็ไม่ได้คิดอะไร มีแต่คิดเที่ยว คิดสนุกอย่างนี้ค่ะ แต่เมื่อมาอยู่ที่นี่แล้ว ที่นี้มันก็ดี แต่ว่าที่คิดว่า เราจะมือนาคตัววันข้างหน้าจะได้สร้างสรรค์อะไรอย่างนี้ค่ะ สิ่งที่เราใฝ่ฝันมันก็ล่มสลายลงค่ะ

ตัวอย่างข้างต้นเป็นบทสนทนายาระหว่างเจ้าหน้าที่โครงการฯ (วันชัย) ทำหน้าที่เป็นวิทยากรให้กับคณะผู้เยี่ยมชม โดยมีการสัมภาษณ์ผู้มีเชื่อเอดส์ (นก) หลังจากที่มีการแสดงจบ และเปิดโอกาสให้ผู้เยี่ยมชม (ชาย2) ซักถามได้ จะเห็นว่ามีความแตกต่างระหว่างผู้มีเชื่อเอดส์และบุคคลอื่นในการใช้คำสื่อแทนเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ โดยบุคคลที่มีไข่มุมเชื่อเอดส์ ไม่ว่าจะในวันชัยหรือชาย2 ต่างใช้คำศัพท์ *คิดเอดส์ เป็นเอดส์* สื่อแทนผู้มีเชื่อเอดส์ ในขณะที่ผู้มีเชื่อเอดส์ (นก) ใช้ว่า *เชื่อเอชไอวี* ซึ่งทำให้เห็นได้ว่าผู้มีเชื่อเอดส์ที่อยู่ในโครงการฯ พยายามที่จะเลี่ยงที่จะใช้คำว่า *เอดส์* และเลือกที่จะใช้คำว่า *เชื่อเอชไอวี* ใน (10) หรือละคำว่า *เอดส์* ไว้ ดังที่ปรากฏใน (5)

การใช้คำศัพท์เรียกชื่อผู้มีเชื่อเอดส์เช่นนี้เข้าใจว่าผู้มีเชื่อเอดส์ คำว่า *เอดส์* หรือ *เป็นเอดส์* อาจสื่อความหมายที่รุนแรงในแง่ของความเจ็บป่วย ซึ่งผู้มีเชื่อเอดส์ส่วนใหญ่ของโครงการฯ ก็เป็นเช่นนั้น แต่เมื่อผู้พูดมิได้มีอาการเจ็บป่วยเหมือนผู้มีเชื่อเอดส์เหล่านั้น จึงเลือกที่จะสื่อด้วยคำศัพท์ดังกล่าว อีกประการหนึ่งอาจเป็นไปได้ว่าการเลี่ยงไปใช้คำอื่น ๆ ที่ไม่ใช่คำว่า *เอดส์* โดยตรง อาจเป็นการทำให้รู้สึกดีขึ้น เป็นคำรื่นหู ขณะเดียวกันถ้าหากย้อนกลับไปดูที่การเรียกชื่อผู้มีเชื่อเอดส์



ในบทที่ผ่านมา จะพบว่า คำว่า “ติดเอดส์” ก็สื่อในความหมายที่หมายถึงผู้มีเชื้อเอดส์ไม่มีอาการเจ็บป่วยด้วย แต่ในการสื่อสารตามที่ใช้จริงแล้ว ก็พบว่าไม่จำเป็นที่ผู้มีเชื้อเอดส์จะต้องเลือกใช้คำศัพท์ตามนั้น และการใช้คำศัพท์ว่า *ติดเอดส์* หรือ *เป็นเอดส์* ดังที่ปรากฏในตัวอย่าง ก็อาจจะมิได้มีความหมายที่แตกต่างกันดังที่ปรากฏในวาทกรรมของบุคคลในสาขาการแพทย์ก็ได้ แต่ว่าทั้งสองคำสามารถสื่อถึงผู้มีเชื้อเอดส์ในภาพรวมได้เช่นกัน นอกจากนี้หากพิจารณาที่บทสนทนาของเจ้าหน้าที่โครงการฯ ก็จะพบว่ามีการใช้คำศัพท์สื่อแทนผู้มีเชื้อเอดส์ที่พำนักอยู่ในโครงการฯ ว่าเป็น *ผู้ป่วย* ดังที่พบใน (9) *ผู้ป่วยที่วัดพระบาทน้ำพุ จะเป็นผู้ป่วยที่ไร้ญาติ* และเมื่อพิจารณาในบทสนทนาอื่น ๆ ของเจ้าหน้าที่โครงการฯ โดยส่วนใหญ่แล้วก็จะใช้คำว่า *ผู้ป่วย* ทั้งที่มีส่วนขยายและไม่มีส่วนขยาย สื่อแทนผู้มีเชื้อเอดส์ที่พำนักอยู่ในโครงการทั้งหมด เมื่อสังเกตการใช้ภาษาของผู้มีเชื้อเอดส์ก็พบว่ามิบางคนที่ใช้คำศัพท์ *ผู้ป่วย* นี้สื่อแทนผู้มีเชื้อเอดส์ของโครงการเช่นกัน ดังจะเห็นได้จาก (1) แต่สิ่งที่ต่างกันก็คือ บุคคลอื่นใช้คำศัพท์นี้สื่อแทนผู้มีเชื้อเอดส์โดยทั่วไปทั้งหมด ไม่มีการแยกว่ามีอาการเจ็บป่วยหรือไม่มี ผู้มีเชื้อเอดส์ที่พำนักที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์จะได้รับการสื่อแทนจากบุคคลอื่นให้อยู่ในสถานภาพของผู้ป่วยเหมือนกันหมด ในขณะที่มุมมองของผู้มีเชื้อเอดส์ที่พำนักอยู่โครงการฯ จะมองต่างไป โดยจะแยกเอดส์และเชื้อเอชไอวีออกจากกัน แม้ว่าตนเองจะมีอาการเจ็บป่วยอยู่บ้างแต่ก็เป็นอาการเจ็บป่วยที่มีได้เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตประจำวัน ดังนั้นผู้มีเชื้อเอดส์ที่ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในโครงการฯ จึงคิดว่าตนเองมิใช่ผู้ป่วย จึงแยกอาการความเจ็บป่วยรุนแรงจากโรคเอดส์ที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตออกจากอาการเจ็บป่วยที่ไม่กระทบการดำรงชีวิตของตนเองออกจากกัน และไม่ต้องการที่จะจัดตัวเองไว้ในประเภทของ “ผู้ป่วย”

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วมีการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์หลายลักษณะที่ต่างออกไป ผู้มีเชื้อเอดส์ใช้คำศัพท์เรียกผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยกันเองหลายคำ แต่ทั้งหมดจะเน้นในแง่ของการมีเชื้อโรค ไม่เน้นในแง่ความเจ็บป่วย เพราะไม่พบว่ามีการใช้คำว่า *ผู้ป่วย* เลย แต่ใช้ คำว่า *ผู้ติดเชื้อ* แต่ลักษณะการใช้ก็แตกต่างกันไป เมื่อพบว่าผู้มีเชื้อเอดส์ทำกิจกรรมในชุมชนที่ต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น สื่อสารต่างกลุ่มกัน ผู้มีเชื้อเอดส์ใช้คำศัพท์เรียกผู้มีเชื้อเอดส์ในศูนย์ฯว่า *ผู้ติดเชื้อ* ซึ่งคำว่า *เชื้อ* อาจออกเสียงสำเนียงไทยถิ่นเหนือว่า *เจือ* ขณะเดียวกันก็พบว่าผู้มีเชื้อเอดส์ใช้เพียงคำกริยา *เป็น* สื่อถึงการติดเชื้อเอดส์ของตน โดยละคำว่า *เอดส์* แต่เมื่อสื่อสารกับบุคคลภายนอกชุมชนก็ผู้มีเชื้อเอดส์ใช้คำศัพท์เรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์ที่หลากหลาย ทั้ง คำว่า *ติดเอดส์* เป็นเอดส์ *ผู้ติดเชื้อเอดส์* คนเป็นเอดส์ ดังที่พบในตัวอย่างที่ตัดตอนจากบทสนทนาต่อไปนี้

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

เด็ก 3 (11) คนที่ดูหน้าแก้วเดียวกันไม่คิดเอดส์หรือคับ

พิมใจ (12) อ้าวแล้วคนที่เอดส์...เฮ้าน้องบอล เคยกินน้ำแก้วเดียวกับ

แม่พิมพ์ลูก แก้วเดียวกัน คิดเจ็อก้า

บอล (13) (สายหัว) ไม่คิดคับ

.....

พิมใจ (14) แม่พิมพ์เป็นไผ่แม่พิมพ์เป็นผู้มีเชื้อเอดส์...มา 18 ปี นะคับ แล้วก็ยังบ่ตายเตื่อ คิดเจ็อก้า เอดส์มา 18 ปี แต่ว่าดูแลตัวเองกว่าเก่า และก็ยังบ่ได้กินยาเตื่อ แต่ว่าเฮาก็ได้มียา ก็ือยา จาก...ยาใจ จากหลาย ๆ คน โดยเฉพาะหมู่ 2 กะหมู่ 9 เป็นส่วนใหญ่ เฮาปีะกินแล้วเฮาก็ ได้มีกิจกรรมส่วนกันบ่อย ๆ นะเจ้า เฮาได้มีโอกาส..มาเขียนผู้ส่วนกัน หลาย ๆ ครั้งนะเจ้า แล้วก็หื้อลูก ๆ ได้เขียนผู้ เพื่อจะได้จ้วยกันเผยแพร่ความรู้ต่อไปนะเจ้า ถ้าเฮาบ่เขียนผู้ บ่ เข้าใจ เฮาจะแน่ใจได้จะไคว่คนที่อยู่กะเฮา ที่เฮาไปนอนโดย มีเพศสัมพันธ์โดยจะ ไม่เป็น เอดส์ เฮาจะสู้ได้จะไคว่ เพราะเอดส์บ่ได้เลือกชั้นวรรณะ บ่ได้เลือกละอ่อนหรือผู้ใหญ่ บ่ ได้เลือกว่าจนหรือรวย เพราะฉะนั้นเราต้องเขียนผู้และเข้าใจว่าเอดส์คือจะไคว่ ผู้คิดเจ็อก้า เอดส์เป็นจะไคว่

พร (15) ลูกคนโตก็คิดเจ็อก้า แล้วก็..ไอ้คนโตนะมีลูกสามคน ไอ้คนเล็กคิดเจ็อก้าด้วย ก็ เลยบ้านหลังนี้ยมคนแก่ หาเลี้ยงคนทั้งหมดเลย เด็กเป็นผู้คิดเจ็อก้า

น้อย (16) ก็ตอนแรกนึกว่าตายแล้ว ตอนที่หมอบอกว่าเป็นนะ

พอ .. อยากตายนะ จริง ๆ อยากตาย แต่อยู่ไปนาน ๆ มันก็ไม่ตาย

ตัวอย่างที่ยกมาเป็นตัวบทสนทนาหลายบทด้วยกัน เพื่อนำมาแสดงเปรียบเทียบให้เห็นว่า ผู้มีเชื้อเอดส์ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนใหญ่ใช้คำศัพท์สื่อแทนผู้คิดเจ็อก้าอย่างไร บทสนทนาแรกตั้งแต่ (11)-(14) เป็นบทสนทนาที่เกิดขึ้นมาจากการอบรมเยาวชนในตำบลคอนแก้วที่ศูนย์สุขภาพ ชุมชนและมีพิมใจเป็นวิทยากร จะเห็นว่าเด็ก 3 เป็นบุคคลภายนอกใช้คำศัพท์ คิดเอดส์ ในขณะที่ พิมใจซึ่งเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ใช้คำศัพท์เรียกผู้ที่มีเชื้อเอดส์ว่า คนที่เอดส์ แต่ก็จะสังเกตได้ว่า ข้อความถัดมาเมื่อถามเด็กอีกคนที่ผู้คิดเจ็อก้าได้ไปเปลี่ยนมาใช้คำว่า คิดเจ็อก้า (คิดเจ็อก้า) ลักษณะนี้ ทำให้เข้าใจได้ว่าเมื่อผู้พูดอยู่สถานการณ์การสื่อสารกับคนที่คุ้นเคยก็จะเลือกใช้คำที่คุ้นเคยกว่า ซึ่ง คำว่า คิดเจ็อก้า เป็นคำที่ใช้เรียกผู้ที่มีเชื้อเอดส์ในชุมชนดังกล่าว ดังที่พบใน (15) ซึ่งเป็นการสนทนา

กันเองในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวี ปรากฏคำว่า *ติดเชื้อ* ในการสื่อถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยกัน ส่วนใน (14) ที่พบการใช้คำศัพท์สื่อแทนตัวเองว่า *ผู้ติดเชื้อเอชไอวี* *ติดเชื้อ* เป็น*เอชไอวี* เป็นการสื่อสารกับบุคคลภายนอกจึงต้องทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีต้องเลือกใช้คำศัพท์ที่เป็นชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ใช้กันโดยทั่วไป ซึ่งมักจะเป็นคำว่า *ผู้ติดเชื้อเอชไอวี* เป็น*เอชไอวี* หรือ*คนเป็นเอชไอวี* แต่คำเหล่านี้เมื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีอาจใช้คำว่า เป็น *เฉย ๆ* เพื่อเลี่ยงที่จะไม่ใช้คำว่า *เอชไอวี*

เมื่อเทียบกับการใช้คำศัพท์สื่อแทนทั้งสองชุมชนแล้วก็จะพบว่ามีความต่างกัน ในศูนย์สุขภาพชุมชนไม่ปรากฏว่ามีการใช้คำว่า *ผู้ป่วย* หรือ *ผู้ป่วยโรคเอชไอวี* ทั้งนี้เพราะผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แข็งแรงและยังไม่มีอาการเจ็บป่วยมากนัก นอกจากนี้วาทกรรมภายในชุมชนศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแกวก็ไม่นั้นที่จะแสดงความอ่อนแอหรือความเจ็บป่วยของผู้มีเชื้อเอชไอวี ดังนั้นจึงไม่พบว่ามีการใช้ชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แสดงความเจ็บป่วยในศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแกว ในขณะที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ บุคคลทั่วไปมักใช้ชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอชไอวีว่า *ผู้ป่วย* แต่ผู้มีเชื้อเอชไอวีสื่อด้วยคำอื่น ที่เหมือนกันของทั้งสองชุมชนก็คือ เมื่อแต่เมื่อสื่ออย่างเป็นกันเองภายในกลุ่มก็มักใช้คำกริยา เป็น เท่านั้น ไม่ต้องการกล่าวถึงคำว่า *เอชไอวี* ในการเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชน

### 5.2.1.2 การแสดงสภาพที่เป็นอยู่

การแสดงสภาพที่เป็นอยู่เป็นวิธีการใช้คำศัพท์บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนใน 2 ลักษณะ คือ การแสดงความรู้สึกรู้สึกและการแสดงสภาพ

#### 5.2.1.2.1 การแสดงความรู้สึกรู้สึก

การแสดงความรู้สึกรู้สึกด้วยการใช้คำศัพท์ที่สื่อความหมายเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึก วาทกรรมในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีพบว่าการแสดงความรู้สึกรู้สึก 2 ลักษณะด้วยกัน คือ การแสดงความรู้สึกรู้สึกด้านลบและการแสดงความรู้สึกรู้สึกด้านบวก

#### 1) การแสดงความรู้สึกรู้สึกทางลบ

การแสดงความรู้สึกรู้สึกด้านลบเป็นการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกรู้สึกที่ไม่ดี ไม่เป็นที่พึงปรารถนา ที่พบมีทั้งการใช้คำศัพท์ที่สื่อความหมายเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกทางลบโดยตรง เช่น คำศัพท์แสดงความรู้สึกเศร้าเสียใจ เครียดกังวล สงสาร ส่วนคำศัพท์แสดงความรู้สึกรู้สึกทางลบโดยอ้อมมักเป็นคำกริยาและกริยาวลีที่สื่อให้เข้าใจว่ามีความรู้สึกรู้สึกทางลบเกิดขึ้น เช่น *ฆ่าตัวตาย* *หนี หลบหน้า* *ร้องไห้* *น้ำตาไหล* การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกรู้สึกทางลบเหล่านี้พบว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้เพื่อกล่าวถึงตัวเองและผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยกัน และบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวีกล่าวถึงผู้มีเชื้อเอชไอวี

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์มักใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบปรากฏในบทสนทนา หลายกิจกรรมด้วยกัน ส่วนใหญ่มักจะปรากฏในการเล่าเรื่องหรือเล่าเหตุการณ์ในชีวิตของตน ทั้งที่ก่อนมาอยู่ที่โครงการฯ และขณะที่อยู่ในโครงการฯ

ตัวอย่าง โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

ก้อย (17) อ๊วย..ลูกนะ สงสารแม่

(18) ตอนจะไป รื้ออยู่นั้นแหละ รู้ว่าแม่รับไม่ได้ ถามว่า แม่เป็นยังไงมั่งอ๊  
แม่..ต้องอยู่อย่างนี้หรือ แม่..

(19) โอ้เราก็อ๊วย..น้ำตาไหลออกมาเลย บอก... ลูก แม่ทนได้ลูก

นวล (20) เรากี่ เครียด คิดถึงลูก มาอยู่อย่างนี้ไกลบ้าน ไกลครอบครัว คิดถึง  
คิดที่ไรรื้อให้ทุกทีแหละ (เช็ดน้ำตา)

(21) เคยฆ่าตัวตายเหมือนกันนะ แต่ทำไมไม่สำเร็จ เพราะว่ามันคิดถึงลูก

อ๊วย (22) ก็ถามมลิวัลย์ว่าจะกินข้าวมั๊ย เค้าก็ไม่อยากกิน ก็สงสารเค้านะ กินไม่ได้เลย

จะเห็นว่าคำศัพท์แสดงความรู้สึกจากตัวอย่างข้างต้นเป็นคำศัพท์ที่ผู้มีเชื่อเอดส์มักใช้ สื่อสารความคิดความรู้สึกของตนเอง ยกเว้นใน (18) ที่เป็นการใช้แสดงความรู้สึกของลูกของผู้มีเชื่อเอดส์การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกเหล่านี้พบทั้งในกิจกรรมการรักษาพยาบาลที่เป็นการพูดคุยกับอาสาสมัครระหว่างที่อาสาสมัครดูแลพยาบาลผู้มีเชื่อเอดส์แล้วชวนคุยเพื่อให้ผู้มีเชื่อเอดส์รู้สึกผ่อนคลาย ในตัวอย่างของนวล และเป็นการสนทนาระหว่างผู้มีเชื่อเอดส์ด้วยกันระหว่างกิจกรรมการรับประทานอาหารในตัวอย่างของก้อยและอ๊วย

ในกรณีที่เป็นบุคคลอื่น เช่น เจ้าหน้าที่โครงการ ผู้เยี่ยมชม มักพบว่ามีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบในกิจกรรมการเยี่ยมชมและทัศนศึกษา และมักปรากฏในลักษณะของการสัมภาษณ์โดยบุคคลอื่นเป็นผู้ถาม ส่วนผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้ตอบ

ตัวอย่าง โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

วันชัย (23) พอค้นพบว่าตัวเองเป็นเอดส์ขึ้นมาแล้วเป็นไงบ้าง

นก (24) เสียใจมาก

วันชัย (25) เสียใจมาก

(26) เคยคิดที่จะฆ่าตัวตายมั้ยครับ

นก (27) เคยค่ะ

บทสนทนาเป็นการสื่อสารในกิจกรรมการเยี่ยมชมและทัศนศึกษาซึ่งอยู่ในช่วงการบรรยายของเจ้าหน้าที่หลังจากที่ผู้มีเชื้อเอดส์แสดงบนเวทีเสร็จแล้วเจ้าหน้าที่โครงการทำหน้าที่สัมภาษณ์ผู้มีเชื้อเอดส์ จะเห็นว่าคำถามที่เจ้าหน้าที่โครงการใช้ถามนั้นชี้นำไปสู่คำตอบในลักษณะของการแสดงความรู้สึกทางลบ เมื่อผู้มีเชื้อเอดส์ตอบโดยใช้คำแสดงความรู้สึกทางลบ *เสียใจมาก* ใน (24) แล้ว เจ้าหน้าที่ก็ทวนคำตอบนั้นเพื่อย้ำการแสดงความรู้สึกทางลบนั้นอีกครั้งใน (25) ให้ผู้ฟังซึ่งเป็นผู้เยี่ยมชมได้ทราบ และใช้คำถามนำด้วยคำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบโดยอ้อม *ฆ่าตัวตาย* ใน (26) แก่ผู้มีเชื้อเอดส์ และผู้มีเชื้อเอดส์ (นก) ก็ตอบคำถามแบบคล้อยตามการแสดงความรู้สึกทางลบโดยอ้อมนั้น ใน (27) ลักษณะการถามเพื่อนำไปสู่การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบเช่นนี้อาจสื่อให้ตีความได้ว่าผู้ถามคือเจ้าหน้าที่ของโครงการนั้นมีข้อสมมติเบื้องต้นเกี่ยวกับความรู้สึกทางลบเหล่านั้นอยู่แล้ว คือ มีความคิดเดิมอยู่ก่อนแล้วว่าผู้มีเชื้อเอดส์จะต้องเสียใจและมักจะฆ่าตัวตายเมื่อรู้ว่าติดเชื้อเอดส์ ทำให้เจ้าหน้าที่จึงใช้คำถามเพื่อให้ผู้มีเชื้อเอดส์ได้แสดงความรู้สึกทางลบนั้นออกมา

**ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว** พบว่ามีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบของผู้มีเชื้อเอดส์ทั้งที่เป็นคำศัพท์แสดงความรู้สึกเศร้าเหงา กลัว ตกใจ คิดกังวล ซึ่งอาจมีคำกริยาแสดงการกระทำหรือแสดงอาการสื่อให้เข้าใจว่าเป็นความรู้สึกทางลบ เช่น *ฆ่าตัวตาย ร้องไห้ กินข้าวไม่ลง* คำศัพท์เหล่านี้มักพบว่าผู้มีเชื้อเอดส์ใช้ในการเล่าเรื่องหรือเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นมาในอดีตกับตัวเองหรือกับผู้มีเชื้อเอดส์คนอื่นๆ ที่อยู่ในศูนย์ ในขณะที่ผู้พูดก็มักจะเล่าด้วยน้ำเสียงที่สั่นๆ เพราะมักจะอึด และหัวเราะไปด้วย ซึ่งการเล่าเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นมาด้วยคำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางลบเหล่านี้มักปรากฏในกิจกรรมการพักผ่อนและสันตนาการ และการสนทนา ระหว่างทำกิจกรรมการผลิตของที่ระลึก โดยผู้พูดมีวัตถุประสงค์ที่บอกเล่าเรื่องราวและเหตุการณ์เชิงให้ข้อมูลส่วนบุคคลหรือแนะนำบุคคลที่เป็นสมาชิกในศูนย์ฯ ให้กับผู้มาใหม่หรือสมาชิกใหม่ในชุมชนได้รับรู้เพื่อให้สมาชิกใหม่ไม่เกิดความเครียด ทั้งนี้เนื่องจากประสบการณ์ที่เป็นความรู้สึกในอดีตที่เกิดขึ้นนั้นได้ปรับเปลี่ยนไป ผู้เล่ามิได้มีสภาพเช่นนั้นอีกแล้ว สิ่งที่เกิดขึ้นจึงกลายเป็นเรื่องตลก เนื่องจากปัจจุบันผู้มีเชื้อเอดส์ทุกคนที่ศูนย์สุขภาพชุมชนได้ปรับเปลี่ยนความคิดและทัศนคติทางลบเกี่ยวกับการเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ และเป็นการปรับเปลี่ยนในทางที่ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงขึ้น มีชีวิตกับเชื้อโรครอย่างมีความสุข การเล่าเรื่องในอดีตที่มีความรู้สึกทางลบจึงเป็นเพียงการสะท้อนเรื่องราวในอดีตเท่านั้น ความรู้สึกทางบวกที่เกิดขึ้นในปัจจุบันเป็นตัวอย่างสนับสนุนผลสำเร็จของการปรับเปลี่ยนทัศนคติและวิถีการดำรงชีวิตดังกล่าว

## ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชน

- พิมใจ (28) อย่างน้อยนี่หนา เครียดหนา ตอนมาใหม่ ๆ หนา ไอ้ อยากตาย  
อยากตายอยู่นั้นแหละ
- (29) เดินถือกระป๋องไป โนน...(ชี้ไปทางต้นไม้ใหญ่ด้านลานเผาศพ)
- ผู้วิจัย (30) เอากระป๋องไปทำอะไร
- พิมใจ (31) จะไปผูกคอตาย แต่ก็ไม่ได้ตาย อยากตาย ไม่ได้ตาย (หัวเราะ)
- น้อย (32) ก็ตอนแรกนึกว่าตายแล้ว ตอนที่หมอบอกว่าเป็นนะ  
 พอ .. อยากตายนะ จริง ๆ อยากตาย แต่อยู่ไปนาน ๆ มันก็ไม่ได้ตาย
- (33) มันไม่ไหวแล้วนะ
- พิมใจ (34) ตอนนั้น เครียด แล้วผอม
- น้อย (35) ผอม..ขนาดล่ะ ไอ้..นึกว่าจะไม่ไหวแล้ว
- (36) ข้าวก็กินไม่ถ่าย กินยาก็ออก กินยาก็ออก
- (37) ตอนกินยาด้านใหม่ ๆ อ้วกออกหมดเลย ต้องเปลี่ยนมากินใหม่  
 เนี่ย คิดว่าจะไม่รอดแล้วนะเนี่ย
- (38) ตอนที่ไปทำบ้านเจ้านาย..ที่เป็นนายพะหวัง (ฝรั่ง) เขาก็ว่า น้อยไม่ไหว  
 แล้วหนา มีอะไรสั่งไว้มั๊ย อย่างเงี้ย
- ผู้วิจัย (39) (หัวเราะ) ขนาดนั้นเลยหรอ
- น้อย (40) (พยักหน้า หัวเราะ) ก็ดูแล้วมันไม่ไหวแล้ว

ตัวอย่างข้างต้นเป็นบทสนทนาที่เกิดขึ้นในกิจกรรมพักผ่อนเนื่องจากทุกคนเสร็จจากภารกิจการเย็บผ้าและกำลังเก็บกวาดอาคารสถานที่เย็บผ้า พิมใจจัดหนังสือ น้อยและแม่พิมใจเก็บเศษผ้า ผู้วิจัยกำลังเลือกคู่มือหนังสือ ส่วนนั้นซึ่งเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีและเป็นสมาชิกเพิ่งมาอยู่ใหม่ นั่งฟังคนอื่น ๆ พูดคุยกันถึงเรื่องความเครียดกับการติดเชื้อเอชไอวี พิมใจจึงยกกรณีของน้อยซึ่งเมื่อครั้งที่เข้ามาอยู่ที่ศูนย์นี้ใหม่ ๆ ก็เครียดมากเช่นกัน การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบไม่ว่าจะเป็นโดยตรงหรือโดยอ้อมจึงถูกเลือกนำมาใช้ในการนำเสนอเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวี (น้อย) คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางลบโดยตรงมักเป็นคำกริยาแสดงความรู้สึก ได้แก่ เครียด อยากตาย ใน (149) และ (152) แสดงความรู้สึกของน้อยในช่วงแรกที่ยังคิดว่าติดเชื้อเอชไอวี ส่วนคำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางลบโดยอ้อมปรากฏใช้เป็นส่วนใหญ่ โดยมากเป็นคำกริยาหรือกริยาวิเศษณ์แสดงอาการและการกระทำ ผูกคอตาย ข้าวก็กิน ไม่ถ่าย กินยาก็ออก ร้องไห้ กริยาแสดงสภาพ เช่น ผอม อันเป็นผลจากความรู้สึกเครียด ซึ่งการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบเหล่านี้

ทำให้เห็นว่าผู้มีเชื่อเอดส์นั้นได้ผ่านช่วงชีวิตที่วิกฤติและยากลำบากในการมีชีวิตอยู่ร่วมกับโรคเอดส์ คำศัพท์เหล่านี้บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื่อเอดส์หลังจากที่รู้ตัวว่าติดเชื้อแล้ว มักจะมีการแสดงความรู้สึกทางลบออกมา ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าผู้มีเชื่อเอดส์มีความรู้และความคิดเกี่ยวกับเอดส์ด้านลบอยู่ก่อนแล้ว จึงแสดงออกด้วยถ้อยคำดังกล่าว ใน(32) ก็ตอนแรกนี่ก็ว่าตายแล้ว ตอนที่หมอบอกว่าเป็นนะ สื่อให้เห็นได้ว่าผู้มีเชื่อเอดส์มีแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องความตายที่เป็นความหมายพ่วงมากับเอดส์ด้วย เมื่อรู้ตัวว่าติดเชื้อเอดส์ดังที่มีการอ้างถึงคำพูดแพทย์ จึงคิดว่าจะต้องเสียชีวิต เป็นการสะท้อนอิทธิพลของการนำเสนอความคิดด้านลบและการแสดงสภาพของเอดส์และผู้มีเชื่อเอดส์ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความตาย

ที่น่าสังเกตก็คือในบทสนทนาดังกล่าวจะไม่พบคำพูดของนางซึ่งเป็นสมาชิกใหม่เลย แต่การที่มีส่วนร่วมอยู่ในกิจกรรมของชุมชน ได้ฟังและรับรู้เรื่องราวที่เกิดขึ้น ซึ่งพินิจมักใช้การสนทนาเป็นเครื่องมือทางอ้อมในการให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนความคิดของผู้มีเชื่อเอดส์ที่มาอยู่ใหม่อยู่เสมอ การสนทนาที่สื่อให้เห็นการปรับเปลี่ยนสภาพชีวิตและทัศนคติต่อการมีชีวิตกับเอดส์ในทางบวกเช่นนี้ จึงทำให้ผู้มาใหม่ได้ซึมซับความคิดนี้โดยไม่รู้ตัว และผู้วิจัยก็สังเกตว่าในระยะเวลาต่อมานั้นก็มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติไปในทางบวกด้วยเช่นกัน

อย่างไรก็ตาม การแสดงความรู้สึกทางลบที่ปรากฏในวาทกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วนี้ ยังพบว่าเป็นการแสดงความรู้สึกทางลบในแง่ที่ต้องการชี้ให้เห็นผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้มีเชื่อเอดส์ด้วย

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว

พิมใจ (41) ตอนที่ตาย เขาก็ไม่กล้าบอกใครว่าตายด้วยโรคอะไร เพราะเขาไม่อยากให้ใครรู้นะ แต่พอหลัง ๆ มากี่ พี่ก็บอกว่าเด็กไม่ติดเชื้อก็ดีแล้ว หมายถึงบุญกุศลสูง ถ้าช่วยกันดูแลได้ ก็ช่วยกันดูแล

แม่ (42) // คน..คนที่มันเป็นพ่อแม่ไม่ได้รู้อะไรนะ  
เขาก็อายอย่างเดียวแหละ

พิมใจ (43) แต่นี่สงสารแม่เค้า แม่เค้าอายุห้าสิบกว่าแล้ว ก็เลี้ยงลูกนะ ลูกก็ติดเชื้อ แล้วก็มีหลาน ลูกติดเชื้อสองคน คนเล็กเสียไปแล้ว ก็เอาลูกของลูกสาวคนเล็กเนี่ยมา มาเลี้ยงเหมือนกัน ลูกคนโตก็ติดเชื้อ แล้วก็..ไอ้คนโตนะมีลูกสามคน ไอ้คนเล็กติดเชื้อด้วย ก็เลยบ้านหลังเนี่ยมีคนแก่ หาเลี้ยงคนทั้งหมดเลย เด็กเป็นผู้ติดเชื้อ

(44) คือไปสงสารคนแก่ พี่สงสารคนแก่ สงสารแม่เค้า

ตัวอย่างนี้แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีนอกจากจะใช้คำศัพท์แสดง ความรู้สึกด้านลบเมื่อกล่าวถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีแล้ว ยังใช้คำศัพท์เหล่านี้กล่าวถึงผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวีด้วย คือ แม่ของผู้ติดเชื้อ ซึ่งเป็นคำศัพท์เกี่ยวกับความสงสารเห็นใจ *สงสาร* ใน (43) (44) ในขณะที่ใช้คำศัพท์แสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นสมาชิกของศูนย์ฯ เพื่อบ่งชี้ลักษณะของผู้ติดเชื้อคนดังกล่าวที่เป็นคนไม่กล้าเปิดเผยตัว *อาย* (42) คำศัพท์แสดงสภาพที่เป็นที่ใช้นำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีพบว่ามีคำเกี่ยวกับความตาย ใน (43) *เสียไปแล้ว* ขณะเดียวกันการกล่าวถึงเด็กที่เป็นลูกของผู้มีเชื้อเอชไอวี แล้วไม่ติดเชื้อว่ามี *บุญกุศลสูง* ใน (41) ทำให้ตีความให้เข้าใจว่าการติดเชื้อเอชไอวีเป็นคนไม่มีบุญ ซึ่งเป็นการแสดงถึงความคิดด้านลบที่มีต่อการติดเชื้อเอชไอวีเช่นกัน

## 2) การแสดงความรู้สึกทางบวก

การแสดงความรู้สึกทางบวกนั้น เป็นการใช้คำศัพท์ที่สื่อความหมายเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกที่ดี ที่พึงปรารถนา วาทกรรมภายในชุมชนพบว่ามีการใช้คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางบวกทั้ง โดยตรงและโดยอ้อม คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางบวกโดยตรง เช่น *ดีใจ สนุก อบอุ่น สงบ รู้สึกดี* และการใช้คำบอกปฏิเสธหน้าคำกริยาแสดงความรู้สึกทางลบโดยตรง เช่น *ไม่เครียด ไม่โดดเดี่ยว* ส่วนคำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางบวกโดยอ้อมมักเป็นคำกริยาหรือกริยาวิเศษณ์แสดงสภาพทางร่างกาย เช่น *อ้วนขึ้น น้ำหนักขึ้น* หรือกริยาแสดงการกระทำ เช่น *กินได้เยอะขึ้น* เป็นต้น

**โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์** ผู้มีเชื้อเอชไอวีมักใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกเหล่านี้เพื่อแสดงความรู้สึกของตนเกี่ยวกับการได้มาอยู่หรือเป็นสมาชิกของโครงการฯ ที่แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจมีการใช้คำศัพท์แสดงอาการหรือการกระทำที่สื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้พูดมีความรู้สึกดี เช่น *หัวเราะ ยิ้ม* การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกนี้มักพบในกิจกรรมการพักผ่อนและสันทนาการ การรับประทานอาหาร และการรักษาพยาบาล ซึ่งมักจะปรากฏในการเล่าประสบการณ์เกี่ยวกับตนเองเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดและความรู้สึกระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเล่าเกี่ยวกับการได้พบญาติพี่น้องหรือคนในครอบครัว ส่วนที่ปรากฏในกิจกรรมการรักษาพยาบาลมักเป็นการสื่อสารกับอาสาสมัครระหว่างที่ปฏิบัติงานดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวี

ตัวอย่าง โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

มล (45) วันก่อนแม่มาเยี่ยม *ดีใจ* บอก คิดถึงแม่ อยากกลับไปอยู่บ้าน



- อาจ (46) อย่างว่าแหละเนอะ อยู่กับญาติพี่น้อง อบอุ่น  
 (47) นี้อูกลูกก็มาเยี่ยมบ่อย ซื่อๆนี่มาให้เรียบร้อยแหละ แค่นี้ก็ชื่นใจแล้ว  
 (48) พอคิดถึงลูก ฟุ้งซ่านทีนะ ก็ไปโน่นเลย ไปสวดมนต์กะพระ สงบดี

สาย (49) มาอยู่อย่างงี้ก็ดีนะเนี่ย เพราะว่ามาเจอคนที่เหมือนกันไง รู้สึกไม่โดดเดี่ยว

จะเห็นว่าผู้มีเชื่อเอดส์ใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกเมื่อกล่าวถึงญาติพี่น้อง คนในครอบครัวที่มาเยี่ยมคนที่โครงการ ในกรณีที่ผู้มีเชื่อเอดส์ผู้นั้นมีญาติพี่น้องหรือคนในครอบครัวที่ยังเป็นห่วงและมาเยี่ยมเยียนเสมอ เนื่องจากการมาอยู่ในโครงการฯ ต้องห่างไกลจากบ้านและคนที่รัก จึงทำให้เกิดความรู้สึกทางลบได้ แต่ผู้มีเชื่อเอดส์บางคนก็มีวิธีการบรรเทาความรู้สึกทางลบของตน เช่น อาจ ใช้วิธีสวดมนต์ไหว้พระ ทำให้ใจสงบขึ้น ใน (49) ในขณะที่ผู้มีเชื่อเอดส์บางคนที่ได้รับผลกระทบจากการรังเกียจและการไม่ยอมรับจากครอบครัวและชุมชน จึงมักแสดงออกด้วยการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกในการได้มาอยู่ในโครงการฯ เนื่องจากมีเพื่อนที่มีประสบการณ์ร่วมกัน ดังในตัวอย่างของสาย อย่างไรก็ตามแม้ว่าผู้มีเชื่อเอดส์จะมีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวก แต่ก็มิได้หมายความว่าผู้มีเชื่อเอดส์จะมีความรู้สึกทางบวกที่มีชีวิตอยู่ที่โครงการฯ เสมอไป เพราะผู้มีเชื่อเอดส์บางคนแสดงความรู้สึกทางบวกเฉพาะเมื่อกล่าวถึงญาติพี่น้องและคนในครอบครัวมาเยี่ยมเยียนตนเท่านั้น เมื่อญาติเหล่านั้นกลับไปแล้ว จึงดูเหมือนว่าความรู้สึกทางบวกก็หายไปด้วย เพราะจากตัวอย่างข้างต้นก็สื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้มีเชื่อเอดส์ยังคงคิดมาก ดังที่ปรากฏใน (49) ที่ผู้มีเชื่อเอดส์รู้สึก ฟุ้งซ่าน เมื่อคิดถึงลูก หรือ (45) ที่ผู้มีเชื่อเอดส์อยากกลับไปอยู่บ้าน ซึ่งน่าจะตีความได้ว่าผู้มีเชื่อเอดส์ยังคงไม่มีความสุขกับการอยู่ในที่แห่งนี้ จึงอยากกลับไปอยู่บ้านตน อยู่กับญาติพี่น้อง

**ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว** มีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกในการกล่าวถึงความรู้สึกของตนเองหรือความรู้สึกของผู้มีเชื่อเอดส์คนอื่น รวมทั้งบุคคลอื่นกล่าวถึงผู้มีเชื่อเอดส์ที่เป็นสมาชิกของศูนย์ฯ คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกเหล่านี้มักพบในทุกกิจกรรม คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกที่พบมีทั้งคำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกโดยตรง เช่น ม่วน ดีใจ มีความสุข ประทับใจ น่ายินดี และคำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางบวกที่เป็นการกระทำที่บ่งบอกถึงความรู้สึกดีที่เกิดขึ้น อาจเป็นกริยาวิเศษณ์แสดงการกระทำ เช่น กินข้าวได้ กินได้เยอะ คำกริยาบอกสภาพของร่างกายที่เป็นผลมาจากมีความรู้สึกดี เช่น เปล่งปลั่ง น้ำหนักขึ้น นอกจากนี้จะเป็นการใช้คำศัพท์แล้ว ก็ยังมีการแสดงออกถึงความรู้สึกทางบวกด้วยกริยาอาการของผู้มีเชื่อเอดส์เอง เช่น การหัวเราะ การยิ้ม เป็นต้น

## ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

- พิมใจ (50) ส่วนใหญ่เขาก็จะเย็บผ้ากันดีนี่แหละเจ้า ส่วนเฮือนพวกนั้นก็ไว้สำหรับ  
การอบรมสัมมนาเจ้า
- ชาย1 (51) หมูเฮาดีนี่คุ้ม่วนกันขนาดเลยเนาะ คุบ่ออกเลย คนไหนติดเจ็บติดเจ็  
เป็นดูแลสุขภาพกันดีเนาะ
- แหว (52) เจ้า กินได้ กินเยอะ จนอ้วนกัมกันแล้วเจ้า
- พิมใจ (53) เลขต้องออกกำลังกายมือแลง ดีนี่เฮาจะเน้นเรื่องสุขภาพ สมุนไพร และ  
สมาธิเจ้า และก็พยายามให้ผู้ติดเจ็ช่วยเหลือตัวเอง เป็นการสร้างงานด้วยเจ้า
- หญิง1 (54) ดีเนาะ สุขภาพก็ดี อาชีพก็ได้
- หญิง2 (55) ผู้ติดเจ็ที่นี้เลยสวย ๆ กันทุกคนเลย ผิวพรรณเปล่งปลั่งกันทั้งนั้น

ตัวอย่างข้างต้นนี้เป็นการสื่อสารในกิจกรรมการเยี่ยมชม มีผู้ร่วมสื่อสารเป็นคณะผู้เยี่ยมชม (ชาย1) (หญิง1) (หญิง2) ซึ่งกำลังเดินเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่จัดวางไว้ในอาคารเย็บผ้า พิมใจเป็นผู้แนะนำและให้ข้อมูลเกี่ยวกับศูนย์ฯ ในขณะที่สมาชิกคนอื่น ๆ ก็กำลังนั่งเย็บผ้า มีผู้มีเชื้อเอคส์ของศูนย์ฯ (แหว) เดินตามหลังเป็นผู้ช่วยของพิมใจ คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกที่ปรากฏในบทสนทนานี้มักเป็นการสื่อสารโดยผู้เยี่ยมชมที่เห็นบรรยากาศและชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีของผู้มีเชื้อเอคส์ ดังที่ปรากฏใน (51) *ม่วน* เป็นคำแสดงความรู้สึกทางบวกซึ่งเป็นภาษาคำเมืองหมายถึงสนุกสนาน มีความสุข เมื่อกล่าวถึงผู้มีเชื้อเอคส์ในศูนย์ฯ ส่วนแหวซึ่งเป็นผู้มีเชื้อเอคส์ก็ใช้คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางบวกโดยอ้อม ใน (52) *กินได้ กินเยอะ* เพื่อสนับสนุนความคิดของผู้เยี่ยมชม ดังกล่าว เป็นการเน้นย้ำให้เห็นชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้มีเชื้อเอคส์ในศูนย์ฯ

## ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

- น้อย (56) หมอบอกว่า ถ้าหาไม่กินยาต้าน เขาไม่ไหวแล้วหนา โอ้ย..นี่กว่าจะตาย  
แต่ว่าตอนหลัง ก็..กินเต๊อะ ตายก็ตาย ไม่ตายก็อยู่
- (57) กินแล้วก็สบาย กัมบ้าน
- (58) กัมไปบ้านเลือน (เดือน) ที่แล้ว โอ้ย..ถ้าไม่มีหมอมหาหรั่ง (ฝรั่ง) ก็คง  
ไม่ได้กลับแล้ว
- ผู้วิจัย (59) อ้อ..ได้กลับไปเยี่ยมบ้าน ที่โน่นนะหรอ
- น้อย (60) ไปเยี่ยมบ้าน ไปหาญาติพี่น้อง
- (61) ลีใจ (ดีใจ) ได้เจอ (ยิ้ม)
- ผู้วิจัย (62) กลับมาป่วยต่อ หมคแรง

- น้อย (63) กลับมา บ่น่าย (ได้) เป็นอะไรเลย มาอยู่บ้านมาทำงานก็ไม่มีอะไร ไม่  
เป็นอะไรเลย ตอนแรกก็คิดว่าจะไม่สบาย เอายาไปซื้อขนาดเลย (หัวเราะ)
- ผู้วิจัย (64) (หัวเราะ)
- น้อย (65) บ่น่ายกินเลย ไปอยู่ใกล้แม่ ใกล้ญาติแล้วอับอุ้นเนาะ เลยบ่น่ายเป็น  
อะไร

การสนทนาระหว่างผู้มีเชื่อเอดส์ (น้อย) กับอาสาสมัคร (ผู้วิจัย) ในขณะที่รับประทาน  
อาหารเย็นที่อาคารเย็บผ้า เป็นการสนทนาเรื่องทั่วไป แต่น้อยเล่าเรื่องของตนเองหลังจากที่ได้  
รับประทานยาต้านไวรัสที่แพทย์ชาวต่างประเทศคนหนึ่งช่วยเหลือค่ายาให้ และเล่าเหตุการณ์ที่ได้  
กลับไปเยี่ยมบ้านที่พม่า คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกทางบวกจึงถูกใช้เพื่อบอกเล่าความรู้สึกของ  
ตนเองในเรื่องดังกล่าว จะเห็นว่าผู้มีเชื่อเอดส์ใช้คำว่า สใจ ซึ่งหมายถึง ดีใจ เนื่องจากออกเสียง [ค]  
ไม่ได้ ใช้คำว่า อับอุ้น (อบอุ้น) แสดงความรู้สึกทางบวกของคนที่ได้ไปพบญาติพี่น้อง แต่จะ  
สังเกตได้ว่าแม้จะมีการใช้คำศัพท์ทางบวก

จะสังเกตได้ว่าไม่ว่าการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบหรือทางบวกของผู้มีเชื่อเอดส์ที่  
ศูนย์สุขภาพชุมชน น่าเสี่ยงในการเล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองในอดีตนั้นมักจะสื่อให้เห็น  
ถึงความรู้สึกดี ในขณะที่ผู้มีเชื่อเอดส์ในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ แม้ว่าจะมีการใช้คำแสดง  
ความรู้สึกทางบวก แต่น่าเสี่ยงนั้นแสดงความเศร้าอยู่ เช่น อยากกลับบ้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าไม่  
ต้องการอยู่ที่โครงการฯ และไม่ได้อยากอยู่ในสภาพเช่นนี้

#### 5.2.1.2.1 การแสดงสภาพ

การแสดงสภาพเป็นการใช้คำศัพท์บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื่อเอดส์ที่เกี่ยวกับสภาพร่างกาย  
สภาพชีวิตที่เกิดขึ้นในด้านใดด้านหนึ่ง อาจเป็นด้านลบหรือด้านบวกก็ได้

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์มักแสดงสภาพของผู้มีเชื่อเอดส์ด้วยคำศัพท์ที่แสดงสภาพของ  
ผู้มีเชื่อเอดส์ด้านลบ เช่น สภาพร่างกายและสภาพจิตใจแย่ ความลำบากในชีวิต และบ่งชี้ลักษณะ  
ของผู้มีเชื่อเอดส์ที่โครงการฯ ว่าเป็นผู้มีเชื่อเอดส์ที่ประสบผลกระทบทางสังคม ไม่มีญาติ ไม่มี  
ครอบครัว จึงใช้คำศัพท์เรียกผู้มีเชื่อเอดส์ว่า ผู้ป่วยที่ไร้ญาติ ขณะเดียวกันผู้มีเชื่อเอดส์เมื่อสื่อถึง  
ตัวเองก็มักใช้คำแสดงสภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่นำไปสู่การติดเชื้อ ซึ่งสอดคล้องกับการ  
แสดงสภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์ที่สื่อในสาธารณะ เช่น *เที่ยว สนุก*

## ตัวอย่าง

วันชัย (66) เป็นมายังไง ก็คงเป็นมาจากที่เค้าค่อนข้างจะลำบากแล้วในการใช้ชีวิต เนื่องจากสภาพร่างกายก็แย่ สภาพจิตใจก็แย่ แล้วก็สิ่งสำคัญที่สุดก็คือ ในเรื่องครอบครัว ก็ไม่มีนะ ครั้น แล้วก็เป็นเอดส์ก็แปรเปลี่ยนให้มาอยู่ที่นี้กัน ก็เป็นเหตุผลหนึ่งที่เราสื่อ ประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ ตามทีวี หลายคนด้วยกันที่เป็นผู้ป่วยที่วัดพระบาทน้ำพุ จะเป็นผู้ป่วยที่ไร้ญาติเหมือนกัน

นก (67) ก็ต่างกันนิดหน่อยค่ะ ก็ เมื่อก่อนอยู่ในกรุงเทพฯ เราก็ไม่รู้เราคิดเชื่อเอชไอวี แล้วก็เราก็ไม่ได้คิดอะไร มีแต่คิดเที่ยว คิดสนุกอย่างนี้ค่ะ แต่เมื่อมาอยู่ที่นี้แล้ว ที่นี้มันก็ดี แต่ว่าที่คิดว่า เราจะมือนาควันข้างหน้าจะได้สร้างสรรค์อะไรอย่างนี้ค่ะ สิ่งที่เราใฝ่ฝันมันก็ล่มสลายลงค่ะ

จะเห็นว่าผู้พูดซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ใช้คำแสดงสภาพในแง่ของความเจ็บป่วย ที่ทำให้เห็นว่า สภาพร่างกายแย่ ใน (66) ความลำบากเนื่องจากถูกทอดทิ้ง ไร้ญาติ ขาดครอบครัว ซึ่งล้วนแล้วแต่สื่อให้เห็นสภาพด้านลบของผู้มีเชื้อเอดส์

ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วมีการแสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ที่ต่างออกไป มักพบว่ามี การใช้คำศัพท์แสดงสภาพเช่นกัน กล่าวถึงเรื่องอาการความเจ็บป่วยของผู้มีเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกใหม่และยังมีอาการเจ็บป่วยอยู่ การแสดงสภาพความเจ็บป่วยของตนเองให้ผู้มาใหม่ได้ทราบเป็นการสื่อถึงประสบการณ์ตรงของตัวเอง และเป็นการสื่อสารเพื่อให้ผู้มาใหม่ได้ตระหนักถึงการดูแลและป้องกันตัวเองไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยมากขึ้น

## ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชน

น้อย (68) อันนี้ยางูสวะ (งูสวัด) นะ แต่ก่อนเคยกิน

นั่น (69) เหรอ เจ็บสู้ หมอเป็นหื้อมาเมื่อเช้า

ผู้วิจัย (70) อ้อ... ให้กินวันละ 4 ครั้งนะ

น้อย (71) ปีนันเป็นงูสวะด้วยหรอ

(72) แต่ก่อนนะ งูสวะนะ ออกที่หน้าเนี่ย

ผู้วิจัย (73) เยอะเลยหรอ

น้อย (74) เยอะเหมือนกัน กินอาหารไม่ได้เลย

นั่น (75) กินแต่ยา ยาเยอะขนาด บ่รู้ว่าโรคอันหยั่งมั่งละ

น้อย (76) เป็นแบบนี้แล้วก็ต้องระวังเนื้อ เดี่ยวเจ็บ เดี่ยวป่วย ง่ายนักละ

บทสนทนาที่เกิดขึ้นในระหว่างการพักผ่อนหลังจากการเข้าน้ำเสร็จ นั้นนั่งจดยาเพื่อเตรียมรับประทานอาหาร น้อยและผู้วิจัยกำลังช่วยทำความสะอาดอาคารเข้าน้ำ น้อยจึงขอยุยาที่นั่นเพิ่งได้รับจากแพทย์ที่มาตรวจสุขภาพของสมาชิกที่ชุมชนเมื่อตอนเช้า ในการสนทนาพบว่าการใช้คำศัพท์ที่แสดงทัศนคติด้านลบในแง่ที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้รับสภาพความเจ็บป่วย จึงมีการใช้คำศัพท์ที่กล่าวถึงโรค ดังที่น้อยกล่าวถึง *งูสวัด* หรือ *งูสวัด* ใน (68) และ (72) เพื่อบอกเล่าประสบการณ์ที่ตนเคยมีอาการป่วยด้วยโรคนี้มาก่อน และแสดงให้เห็นว่าการเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นทำให้เจ็บป่วยง่าย ดังที่ปรากฏใน (76) รวมทั้งถึงความเจ็บป่วยและอาการของโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น การใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติทางลบจึงมักปรากฏใช้ในการกล่าวถึงสภาพความเจ็บป่วยจากอาการของโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี

### 5.2.1.3 การแสดงการกระทำ

การแสดงการกระทำเป็นการใช้คำศัพท์ที่บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ที่เกี่ยวข้องกับการกระทำ เป็นการสื่อให้เห็นบทบาทของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เกี่ยวข้องกับการกระทำใน 2 ด้านก็คือ เป็นผู้กระทำและผู้รับการกระทำ วาทกรรมในชุมชนพบที่มีการแสดงการกระทำที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำมักเป็นกริยาเกี่ยวกับการทำงาน การทำกิจกรรม ส่วนที่เป็นผู้รับการกระทำนั้นมักเกี่ยวข้องกับกริยาแสดงการรังเกียจกีดกัน การกักกัน และการสงเคราะห์ช่วยเหลือ ซึ่งมีความแตกต่างกันระหว่างสองชุมชน ในที่นี้จะขอกกล่าวถึงการกระทำที่สื่อให้เห็นผู้มีเชื้อเอชไอวีมีบทบาทเป็นผู้กระทำกริยาก่อน

**โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์** ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำเองส่วนใหญ่เป็นการกระทำที่แสดงการเรียนรู้ทำให้ทราบข้อมูลและมีทักษะมากขึ้นสามารถแนะนำ ฝึกซ้อม ถ่ายทอดไปยังผู้อื่นได้ มักพบที่มีการใช้คำกริยาหรือกริยาวิเศษณ์แสดงการกระทำ เช่น *อ่านหนังสือ* *ฝึก* *แนะนำ* การใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติทางบวกนี้มักใช้โดยผู้มีเชื้อเอชไอวีในการสื่อสารในกิจกรรมการรับประทานอาหาร การพักผ่อนและสันตนาการ และการแสดงและหัตถกรรม ส่วนที่ใช้โดยบุคคลอื่นซึ่งมักเป็นเจ้าหน้าที่โครงการมักพบในกิจกรรมการเยี่ยมชม

ตัวอย่างโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

ผู้วิจัย (77) แล้วมะนาวเอามาทำอะไรคะ ะทำอะไรกัน

แมว (78) อ้อ..เพื่อนเค้าเอามาทำนี้ไง ฟอกผิว

ผู้วิจัย (79) เหรอ

แมว (80) ะ พอกกะดินสอพอง ตอนเย็น ๆ ไปอ่านตำราเจอนะ

แดง (81) ก็นี่มันเป็น ตอนแรกก็เป็นนิดเดียว ก็ไม่รู้จักรักษา ไม่เข้าใจใจ เนี่ยมาเจอเค้า  
เนี่ย ก็แนะนำ

จากตัวอย่างบทสนทนาข้างต้นจะเห็นว่าผู้มีเชื้อเอคส์ (แมว) มีความรู้เกี่ยวกับการใช้  
มะนาวผสมดินสอพองรักษาอาการทางผิวหนังได้ และความรู้นี้ได้จากการอ่านหนังสือดังที่แมว  
กล่าวว่า อ่านตำราเจอ ใน (80) และได้รับการตอกย้ำจากแดงอีกครั้งโดยนำเสนอว่าแมวเป็น  
ผู้กระทำการแนะนำให้แก่ตนเอง ใน (78) ซึ่งก็เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอคส์เป็นผู้ที่  
ไขว่คว้าหาความรู้และพยายามหาทางเลือกในการรักษาดูแลสุขภาพตัวเอง นอกจากนี้การใช้  
คำศัพท์อ้างอิงถึงผู้มีเชื้อเอคส์ด้วยกันด้วยคำว่า เพื่อน ใน (78) ก็สะท้อนความคิดที่เป็นทัศนคติ  
ทางบวกที่มองผู้มีเชื้อเอคส์อยู่ในสถานภาพของเพื่อน แสดงให้เห็นว่าในกลุ่มผู้มีเชื้อเอคส์มีความ  
เป็นเพื่อนกันซึ่งก็คือการช่วยเหลือ แนะนำ เกื้อกูลซึ่งกันและกัน

ผู้วิจัย (82) สวยดีจัง ซ้อมกันแล้วหรือคะ

เย็น (83) ซ้อมแล้ว แต่ก็ยังต้องซ้อมอีก เพราะเวียยังต้องแกะทำอีก เพราะไม่มีใคร  
เป็นซั๊กคน ต้องดูเอา

ผู้วิจัย (84) ดูจากไหนล่ะคะ

แป้ง (85) จากแผ่นนะ เราแกะทำเอา คิดทำเอา มั่วไป

จากตัวอย่างซึ่งเป็นการสนทนาในกิจกรรมการแสดงของผู้มีเชื้อเอคส์ที่อยู่ในกลุ่มการ  
แสดง จะเห็นว่าก่อนที่จะมีการแสดงจะต้องมีการจัดเตรียมและฝึกซ้อมกัน เนื่องจากผู้มีเชื้อเอคส์  
แต่ละคนยังไม่มีประสบการณ์ในการรำลพบุรีมาก่อน แล้วก็ไม่มีผู้ฝึกสอนให้ จึงต้องฝึกกันเอง  
โดยอาศัยการดูท่าทางการรำจากอุปกรณ์คือแผ่นซีดี การสื่อสารของกลุ่มผู้มีเชื้อเอคส์กลุ่มนี้จึงมี  
การใช้คำศัพท์ที่แสดงการกระทำเกี่ยวกับการรำ เช่น แกะทำ คิดทำ และเกี่ยวกับการฝึกซ้อม ซ้อม  
ที่แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอคส์เหล่านี้มีความสามารถและมีความตั้งใจในการทำกิจกรรมการแสดง

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว มีการใช้คำศัพท์แสดงการกระทำของผู้มีเชื้อเอคส์ที่แตกต่าง  
ออกไป เนื่องจากกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในชุมชนที่แตกต่างจากโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ จากการ  
สังเกตเหตุการณ์การกระทำในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วนี้พบว่าโดยส่วนใหญ่แล้วการสื่อสาร  
มักจะใช้คำศัพท์ที่แสดงทัศนคติทางบวก ทั้งนี้จะเป็นเพราะวัตถุประสงค์และแนวคิดในการ  
จัดตั้งชุมชนที่ต้องการให้เป็นแหล่งพัฒนาสร้างอาชีพและสร้างคน โดยเฉพาะผู้มีเชื้อเอคส์ ให้  
พึ่งตนเอง ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และช่วยเหลือผู้อื่นได้ ดังนั้นคำศัพท์แสดงทัศนคติทางบวกจึง  
ปรากฏอยู่โดยทั่วไปในทุกกิจกรรม โดยพินิจมักจะเป็นผู้ใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติทางบวกนี้กับ  
สมาชิกคนอื่น ๆ ในศูนย์และกับบุคคลทั่วไปที่มาเยี่ยมชมและมาอบรม คำศัพท์ที่แสดงทัศนคติ

ทางบวกมีทั้งที่เป็นการแสดงในแง่ของการกระทำและสภาพที่เป็นอยู่ ในแง่ของการกระทำมักจะนำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์ในฐานะของผู้กระทำซึ่งมักจะเป็นผู้ทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยจะพบว่าผู้มีเชื้อเอคส์จะเป็นการกีดกันทางของกริยาแสดงการกระทำที่หลากหลาย เช่น *ช่วยเหลือ เย็บผ้า อบรม เรียนรู้ ประชุม ทำ ตั้ง จัดการ บริหาร* เป็นต้น ในฐานะที่เป็นผู้รับการกระทำทางบวกมักจะเป็นการได้รับโอกาสในการพัฒนา ฝึกทักษะ ฝึกอาชีพ หรือได้แสดงความสามารถของบุคคลโดยผู้มีเชื้อเอคส์เป็นการกบปลายทางของกริยาเหล่านั้น เช่น *ได้รับเชิญไปบรรยาย มีคนมาฝึกให้เย็บผ้า* เป็นต้น ในส่วนของการแสดงสภาพที่เป็นอยู่พบว่ามีการใช้คำศัพท์ที่แสดงคุณลักษณะของบุคคลทางบวก เช่น *คนขยัน คนทำงาน นักกิจกรรม* เป็นต้น

ตัวอย่าง

- พิมใจ (86) แต่พี่เคยไปสอน ไปบรรยาย จัดกิจกรรมอย่างนี้หลายที ก็เลยนำมาผสมผสาน ปรับ โน่น เปลี่ยนนี้ไปบ้าง ก็เลยรู้ว่าจะมีอย่างไง
- (87) แต่ก่อนก็ หู..คิดว่าอะไร โน่น นี้ จะทำได้มัย คิดไปเรื่อย แต่พอได้ทำแล้ว ก็ค่อย ๆ เรียนรู้ไป พอทำบ่อยเข้า ก็ดีขึ้นเรื่อย ๆ
- (88) ตอนหลังก็รู้แล้วว่าทำอะไร ตอนนี่ต่อไปเป็นเวทีระดับไหนก็ไม่กลัวแล้ว ระดับโลกก็ได้ ขอแค่ให้มีคนแปล
- พร (89) พี่ทำงานเยอะ เลยรู้เลยทำได้
- พิมใจ (90) มันก็ต้องทำงานเยอะสิ ถึงจะรู้ ไม่งั้นจะทำไฉน
- (91) ดูอย่างน้อยสิ ตอนแรกมาทำอะไรไม่เป็นซักอย่าง ตอนนี่ถามอะไร ได้หมด
- (92) อย่างพี่จำงานนะ เอามาอบรม พอออกไปเค้าก็ไปเย็บผ้า ตัดผ้าเองได้
- (93) ทำอย่างนี้ เดียวนี้พี่จำงานเค้าบริหารจัดการเอง ส่งเอง หมดเลย

บทสนทนาข้างต้นเป็นการสนทนาของสมาชิกในศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งที่เป็นผู้มีเชื้อเอคส์ (พิมใจ) (น้อย) (นัน) และที่ไม่ใช่เป็นผู้มีเชื้อเอคส์ (พร) (ผู้วิจัย) ในระหว่างการเตรียมเพื่อจะทำอาหารเย็นรับประทาน โดยน้อยออกไปเก็บผักที่สวนหลังอาคาร ส่วนคนอื่นๆก็เตรียมเครื่องปรุงอาหารอื่นๆ เรื่องในการสนทนานั้นเริ่มมาจากการที่นั่นพูดถึงพิมใจทำหน้าที่เป็นวิทยากรอบรมเยาวชนด้านยาเสพติดที่ศูนย์ฯ ในการสนทนาจะเห็นว่ามีการใช้คำศัพท์ที่แสดงทัศนคติทางบวกที่หลากหลาย ส่วนใหญ่เป็นการสื่อถึงความสามารถในการเรียนรู้และศักยภาพในการพัฒนาของผู้มีเชื้อเอคส์ เน้นที่การเป็นผู้กระทำ ดังจะสังเกตได้จากการใช้คำกริยาแสดงการกระทำที่หลากหลายโดยมีผู้มีเชื้อเอคส์เป็นผู้กระทำ *ไปสอน ไปบรรยาย จัดกิจกรรม นำมา*

ผสมผสาน ปรับ โน่น เปลี่ยนนี้ ฐู รับมือ การสื่อถึงผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้รับการกระทำในด้านบวก เช่น การอบรมเย็บผ้า ก็เป็นการสร้างงานให้ผู้มีเชื่อเอดส์ได้ช่วยเหลือตัวเองและพึ่งตนเอง ดังที่ปรากฏใน (92) *อบรม เย็บผ้า ตัดผ้าเอง* ใน (93) *บริหารจัดการเอง ส่งเอง* ดังนั้นจะเห็นว่าคำกริยาที่แสดงว่าผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้กระทำจึงมักเป็นกริยา *ทำ ทำงาน* ที่เน้นไปที่การช่วยเหลือตัวเอง ทำด้วยตัวเอง ดังที่ปรากฏคำว่า *เอง* หลังคำกริยาแสดงการกระทำดังที่ปรากฏใน (92) และ (93)

เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้คำศัพท์แสดงการกระทำให้โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์แล้วจะเห็นว่าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความหลากหลายและเน้นบทบาทที่ผู้มีเชื่อเอดส์เป็นคนทำงาน การช่วยเหลือและพึ่งพาตนเอง ที่สื่อในความหมายว่าผู้คิดเชื่อมีความสามารถ และพัฒนาได้ สามารถทำให้ชีวิตดีขึ้นได้ ผู้มีเชื่อเอดส์จึงเป็นผู้ที่เรียนรู้ ผู้ทำกิจกรรมและเป็นผู้สร้างประโยชน์ให้แก่สังคมและชุมชนได้ แนวคิดดังกล่าวจะสอดคล้องกับการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ของกลุ่มผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนที่เน้นการส่งเสริมให้โอกาสและให้ผู้มีเชื่อเอดส์ช่วยเหลือและพึ่งตนเองได้ ในขณะที่ผู้มีเชื่อเอดส์ที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์มักนำเสนอในแง่ของการทำกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายในชุมชนเท่านั้น มิได้มุ่งกิจกรรมด้านการพัฒนาสังคม

ส่วนการแสดงการกระทำที่สื่อบทบาทของผู้มีเชื่อเอดส์ในแง่ผู้ถูกกระทำนั้นพบว่าเป็นการบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื่อเอดส์ที่เป็นผู้ได้รับผลกระทบและได้รับการปฏิบัติในทางลบจากสังคมและบุคคลอื่น การแสดงการกระทำในลักษณะนี้พบที่มีความแตกต่างกันระหว่างสองชุมชน

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ พบว่าการแสดงการกระทำที่สื่อถึงผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้รับการกระทำนั้น มักเป็นการกระทำในด้านลบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการรังเกียจ กีดกัน

ตัวอย่างโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

แดง (94) บางคนเข้ามาทำทำยี้ (สะบัดไหล่) บางคนนะ เขาไม่ยอมให้จับ ให้เจ็บ

เลขนะ เขารังเกียจ พุดตรงเนอะ

(95) เราก็เข้าใจเนาะ บางคนนะ กลัวเอดส์จะกระ โดดเกาะ (ทำท่ากระ โดด)

ผู้วิจัย (หัวเราะ)

ดาว (96) ไม่กล้าเข้าใกล้เลขนะ

แดง (97) บางคนมาก็เนะ ให้ตั้งค์เรานะ (ทำท่าวางมือห่าง แล้วปล่อยมือ) อย่างเงี้ย

แต่เราก็ไม่ถือสาเขาเนะ

(98) นี่ขนาดไม่ได้มีแผลพุพองนะ ไม่ได้นำรังเกียจเท่าไหรเลขนะ

(99) เขาก็วางอย่างเงี้ย (ทำท่าซ้ำอีกครั้ง)



(100) คำไม่ได้เป็นเนาะ เราก็ไม่ถือ เรามั่นเป็นนี่

บทสนทนาข้างต้นเป็นการสนทนาในกิจกรรมการรับประทานอาหารที่บ้านพักของผู้มีเชื้อเอชวี (แดง) (ดาว) ซึ่งชวนให้อาสาสมัคร (ผู้วิจัย) ร่วมรับประทานอาหารด้วย ระหว่างที่รับประทานอาหารก็มีการเล่าประสบการณ์ที่ผู้มีเชื้อเอชวีประสบมา แแดงเป็นผู้มีเชื้อเอชวีที่อยู่ในกลุ่มหัตถกรรม จึงมีโอกาสดำเนินและปฏิสัมพันธ์กับผู้มาเยี่ยมชมที่เข้ามาซื้อผลิตภัณฑ์ของที่ระลึกจากกลุ่มหัตถกรรมนี้ สิ่งที่แดงประสบก็คือท่าทางกริยาของผู้เยี่ยมชมที่แสดงท่าทีรังเกียจผู้มีเชื้อเอชวี แแดงจึงใช้คำศัพท์สื่อแทนประสบการณ์ของตนแสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชวีเป็นผู้รับสภาพของการกระทำจากผู้อื่นในแง่ของการรังเกียจ จึงกล่าวว่า *เขารังเกียจ ไม่ยอมให้จับ ให้จับ และการแสดงท่าทางประกอบพร้อมทั้งคำศัพท์แสดงความรู้สึกรังเกียจ ยี้ ยี้ ใน (94) (97) และซ้ำอีกครั้งใน (99) โดยมีดาวกล่าวเสริมอีก ใน (96) นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชวีเป็นผู้รับการกระทำจากบุคคลอื่น โดยบุคคลอื่นอยู่ในฐานะของผู้ให้หรือผู้สงเคราะห์ด้วยการให้เงิน ดังที่ปรากฏใน (97) *บางคนมาก็นะ ให้ตั้งครานะ* แม้ว่าจะได้รับการรังเกียจแต่ผู้มีเชื้อเอชวีก็เข้าใจและยอมรับสภาพการถูกกระทำนั้นได้ โดยย้ำว่า *ไม่ถือสา* ถึงสองครั้งใน (97) และ (100) ขณะเดียวกันการใช้การปฏิเสธหน้าคำศัพท์แสดงสภาพความเจ็บป่วยทางร่างกาย ที่ไม่มีไม่มากนัก *ขนาดไม่ได้มีแผลพุพองนะ ไม่ได้นำรังเกียจเท่าไหนเลยนะ* ใน (98) สื่อโดยนัยให้เข้าใจได้ว่าผู้มีเชื้อเอชวีมีข้อสมมติเบื้องต้นที่ว่าบุคคลที่รังเกียจเพราะมีอาการทางผิวหนัง แผลพุพอง แต่เมื่อตนเองมิได้มีอาการทางผิวหนังตามนั้น ซึ่งในความคิดของผู้มีเชื้อเอชวีแล้วคิดว่าไม่นำรังเกียจ แต่ก็ยังได้รับการรังเกียจจากบุคคลอื่นเช่นนี้ จึงน่าจะอนุมานได้ว่าผู้มีเชื้อเอชวีต้องการสื่อให้เห็นว่าถ้าหากมีอาการทางผิวหนังมากกว่านี้ ก็น่าจะได้รับการแสดงความรังเกียจจากบุคคลทั่วไปมากกว่านี้ก็ได้*

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว มีการใช้คำศัพท์ที่แสดงผู้มีเชื้อเอชวีเป็นผู้รับการกระทำในด้านบวกเป็นส่วนใหญ่ เช่น การได้รับทุนสนับสนุน การได้รับเชิญเป็นวิทยากร การให้จัดประชุมอบรมต่าง ๆ ขณะเดียวกันก็มีการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชวีเป็นผู้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือ โดยที่ผู้ให้การช่วยเหลือก็คือผู้มีเชื้อเอชวีในศูนย์ฯ นั่นเอง

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว

พิมใจ (101) เตียวว่าง ๆ ทีจะพาไปบ้านเจ้าดอกแก้วนะ จะเห็นชัดเลย เราพยายามช่วยสงเคราะห์ให้แล้ว แต่ก็ไม่ได้ผล แบบว่า เป็นคนจี้เกียจหน้าให้มาเรียนที่นี่ ให้มาเรียน มาอบรม มันก็ไม่มา

(102) แต่นี้ก็ไม่อยากจะทำให้แล้วเหมือนกัน เพราะไม่อยากจะประสาสงเคราะห์

ผู้วิจัย (103) (หัวเราะ)

พิมใจ (104) คือถ้าเราอยากช่วย แต่ถ้าตัวเค้าไม่อยากจะช่วยตัวเอง รอแต่จะให้มีคนมา  
คอยช่วย คอยสงเคราะห์ โดยไม่ต้องทำอะไรเลย นี่ มันมีคนแบบนี้

ตัวอย่างข้างต้นเป็นการสนทนาระหว่างพิมใจกับผู้วิจัยในระหว่างทำกิจกรรมพักผ่อนและ  
สนทนาการด้วยการออกกำลังกายที่ศูนย์สุขภาพชุมชน พิมใจใช้คำศัพท์แสดงผู้มีเชื้อเอคส์เป็น  
ผู้รับการกระทำในแง่ลบ ซึ่งเป็นลักษณะหนึ่งของผู้มีเชื้อเอคส์ในหมู่บ้านที่พิมใจไม่เห็นด้วยและ  
ไม่ต้องการสนับสนุนให้มีการช่วยเหลือสงเคราะห์โดยที่ไม่มีการช่วยเหลือตัวเอง การใช้คำศัพท์  
แสดงการกระทำของบุคคลในฐานะเป็นผู้รับการกระทำที่รอรับการช่วยเหลือเพียงฝ่ายเดียว โดย  
ไม่ต้องการที่จะเป็นผู้กระทำ ใน (101) ให้มาเรียน มาอบรม มันก็ไม่มา และใช้คำศัพท์แสดง  
สภาพทางลบของบุคคล คนขี้เกียจ ใน (101) ในขณะที่นำเสนอตัวเองและผู้มีเชื้อเอคส์คนอื่นใน  
ศูนย์ฯ ในฐานะที่เป็นผู้กระทำที่ให้ความช่วยเหลือ ให้โอกาสแก่ผู้มีเชื้อเอคส์ได้พัฒนาตัวเองซึ่ง  
เป็นวัตถุประสงค์ในการทำงานของศูนย์สุขภาพชุมชน ดังนั้นเมื่อมีผู้มีเชื้อเอคส์ในลักษณะที่รอ  
เพียงการช่วยเหลือจากคนอื่นเช่นนี้ พิมใจจึงใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติทางลบในการนำเสนอ

## 5.2.2 กลวิธีทางวาทปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม

### 1) การใช้ข้อสมมติเบื้องต้น: ผู้ถูกกล่าวหา และความเป็นผู้ป่วย

วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอคส์ในชุมชนทั้งสองชุมชน พบว่ามีกลวิธีการใช้ข้อสมมติเบื้องต้น  
แสดงความสัมพันธ์ของตัวบทที่ปรากฏในการสนทนากับตัวบทอื่น ๆ หรือเหตุการณ์อื่นที่มีมา  
ก่อนหน้า ที่สื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ในด้านลบ

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์มีการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นในลักษณะที่แสดงให้เห็นความคิด  
ว่าผู้มีเชื้อเอคส์เป็นผู้ถูกกล่าวหาจากสังคมหรือจากคนรอบข้าง เป็นผู้ป่วยที่มีอาการแสดงทางโรค  
อย่างชัดเจน และเป็นผู้ที่ต้องรับผิดชอบกับบทบาททางสังคมที่ตนได้รับในฐานะผู้ดูแลคนใน  
ครอบครัว

ตัวอย่าง โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

ฟ้า (105) นี่แฟน (ซึ่งรูปแฟนของตน) พอเป็นแล้วผมแหยงเลย

(106) นี่แม่แฟน (ซึ่งรูปแม่แฟน) แม่แฟนเค้าก็ไม่ให้ไปไหน เค้าให้อยู่นี้

(107) แม่แฟนเค้าก็ดิเนเนี่ย แม่เค้าถามว่า “ฟ้าจะมานี่มั๊ยเนี่ย” บอก “มาซิแม่”

- (108) พอแฟนเป็นแล้วผมอม ตัวเล็ก อุ้มขี้อุ้มเยียวเองแหละ
- ผู้วิจัย (109) เหรอคะ
- ฟ้า (110) แฟนไม่ใช่คนเที่ยว
- (111) แต่เค้าเคยมีแฟนมาแล้วคนนึง ไม่รู้คิดมาจากแฟนเก่ารีป่าว
- (112) นะ ดูรูปซินั่น (ชี้รูปตัวเอง) อ้วนจ้ำมำเลยนะเนี่ย มันไม่น่าจะคิดนะนะ
- ผู้วิจัย (113) นี่ก็พี่ฟ้าเหรอ
- ฟ้า (114) นี่แหละ นี่แหละ พอคลอดลูกแล้วอ้วน หกสิบกิโลเนาะ
- (115) ตอนนี่แฟนยังอ้วนอยู่เลยเนี่ย
- (116) คงคิดมาจากแฟนเก่าเนาะ คิดในใจนะ
- (117) เดียวจะหาว่านั่น
- (118) ไม่ใช่คนเที่ยวเลย
- (119) หมอเค้าบอกว่าถ้าเรากินยาตั้งแต่แรกนะ เราไม่ทรุด
- (120) มันไม่น่าทรุดนะเนอะ

จากตัวอย่างข้อความใน (117) เดี๋ยวจะหาว่านั่น แม้ว่าจะคำบ่งชี้ “นั่น” อาจจะยังไม่มีความหมายมาก่อนหน้า แต่จากข้อความที่ตามมาเป็นการปฏิเสธเรื่อง “เที่ยว” ดังนั้นทำให้เข้าใจได้ว่า “นั่น” ใน (117) นั้นหมายถึง “คนเที่ยว” คำว่า “หา” ที่ปรากฏในทั้งสองข้อความนี้น่าจะเป็นคำกริยาที่มาจากคำว่า “กล่าวหา” สื่อความในลักษณะที่เป็นการถูกกล่าวโทษ ไล่โทษโดยบุคคลอื่น การที่ผู้คิดเชื่อกล่าวข้อความเช่นนี้ก็ทำให้เข้าใจได้ว่าผู้พูดมีข้อสมมติเบื้องต้นว่ามีการกล่าวโทษ กล่าวหาว่าผู้ที่คิดเชื่อเอดส์ว่ามีพฤติกรรมก่อกวนสถานบริการ มีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม แต่เมื่อผู้ป่วยมิได้มีพฤติกรรมเช่นนั้น จึงเกิดการปฏิเสธขึ้น ในข้อความถัดมา ดังที่กล่าวมาแล้วในหัวข้อการปฏิเสธ นอกจากนี้การละประธานของทั้งสองข้อความดังกล่าวนี้ ก็เปิดโอกาสให้ตีความได้ว่าผู้ป่วยกำลังจะกล่าวถึงรวมๆ กันไป ซึ่งก็น่าจะหมายถึงคนในสังคมทั่วไป หรือบุคคลที่เคยกล่าวหาหรือพูดในทำนองนี้กับผู้ป่วยมาก่อน เมื่อผู้ป่วยได้สนทนากับผู้วิจัยซึ่งถูกผู้คิดเชื่อจัดให้เป็นบุคคลหนึ่งในสังคมเหมือนกับคนอื่นๆ จึงเกิดมูลว่า ผู้วิจัยจะคิดเช่นเดียวกันกับที่ผู้มีเชื่อเอดส์เคยประสบมา การกล่าวข้อความเช่นนี้จึงเหมือนเป็นการแก้ข้อกล่าวหาของผู้ป่วย

นอกจากนี้จากข้อความในบทสนทนาข้างแสดงให้เห็นข้อสมมติเบื้องต้นในฐานะที่เป็นผู้ป่วยเอดส์อีกด้วย โดยผู้ป่วยจะกล่าวถึงลักษณะทางกายภาพที่เห็นเด่นชัดว่ามีอาการของโรค เช่น *ผมมแห้ง* ใน *ผมม ตัวเล็ก ผมร่วง* โดยกล่าวเปรียบกับตอนที่คิดว่าตนและสามียังไม่มีอาการของโรคหรือยังไม่คิดเชื่อ เช่น *อ้วน* ใน (114) *อ้วนจ้ำมำ* ใน (112) เป็นการย้ำว่าผู้มีเชื่อเอดส์มี

ความคิดความเชื่อว่าเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีแล้วต้องพอม เพื่อสามีและตนเองยังอ้วน มีน้ำหนักขึ้น ก็ไม่น่าจะเป็นโรคนี้ ดังนั้นจึงพบว่าผู้พุดมีการใช้การกลบเกลื่อนร่วมด้วย รวมทั้งการใช้การปฏิเสธ *ไม่ใช่* เพื่อปฏิเสธกับข้อสมมติเบื้องต้นว่าด้วยเรื่องพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เป็น “นักเที่ยว” แต่เมื่อผู้ติดเชื่อมิได้มีสภาพดังกล่าวจึงใช้ข้อสมมติเบื้องต้นและการปฏิเสธเพื่อแสดงความคิดของตน เพื่อโต้ข้อกล่าวหาเกี่ยวกับความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปรากฏอยู่ในวาทกรรมสาธารณะ

อีกประการหนึ่งที่น่าสนใจก็คือ ผู้พุดใช้การเล่าเรื่องในตัวเองดังกล่าว ที่ตรงตัวทที่เป็นเรื่องเล่านั้นมีการใช้คำศัพท์แสดงความคิดและความรู้สึกด้านบวก รวมทั้งการแสดงสภาพทางร่างกายที่อ้วนท้วนสมบูรณ์ ซึ่งรูปถ่ายในอัลบั้มใช้เป็นหลักฐานยืนยันความคิดความเชื่อของผู้มีเชื้อเอชไอวีดังกล่าวว่าไม่น่าจะเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวี สิ่งที่เกิดขึ้นในตัวเองในเวลาต่อมาล้วนแสดงให้เห็นผลกระทบด้านลบที่เกิดขึ้นกับผู้มีเชื้อเอชไอวี สภาพร่างกายจากอ้วนเป็นผอม ใน (108) การใช้คำว่า *ทรวด* สื่อความหมายถึงสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่แย่ลง ใน (119) เป็นสิ่งที่ตอกย้ำความรู้สึกและทัศนคติด้านลบที่เกิดขึ้นกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ หากเปรียบเทียบการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นและเรื่องเล่าของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจะพบว่ามีความแตกต่างกัน

**ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วมีการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเกี่ยวกับลักษณะด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปรากฏอยู่ในสังคมเพื่อสื่อให้เห็นว่าตนเองมิได้มีลักษณะเป็นไปตามนั้น โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับความตายและการใช้ยาในการรักษา**

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

พิมใจ (21) เอ้า...เมื่อกี้เผลอบอกว่าบ่เคยหันผู้มีเชื้อเอชไอวี เอ้าตอนนี้หันแล้ว

เด็ก (22) (พุดฮิมฮัม)

พิมใจ (23) เอ้า..ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นจะโหลก

เด็ก2 (24) คำ

พิมใจ (25) อะ..คำ แล้วเป็นหยั่งอีก

เด็ก3 (26) มีตุ่ม

พิมใจ (27) มีตุ่ม

เด็ก3 (28) (ฮิมฮิม) ผมสั้น

พิมใจ (29) เอ..ผมสั้นมัยเนาะ (จับผมตัวเอง) มีตุ่มเนาะ

(30) คือในความคิดของเฮมันจะเป็นจะอันอยู่ ลองถามพี่เพียวดูลูกว่า แม่พิมเป็นไผแม่พิมเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวี...มา 18 ปี นะคับ แล้วก็ยังบ่ตายเตื่อ ติดเชื้อเอชไอวีมา 18 ปี แต่ว่าดูแลตัวเองกว่าเก่า และก็ยังบ่ได้กินยาเตื่อ แต่ว่าเฮาก็ได้มียา คือยา

จาก...ยาใจ จากหลาย ๆ คน โดยเฉพาะหมู่ 2 กะหมู่ 9 เป็นส่วนใหญ่ เขาปะกัน แล้วเขาก็ได้มีกิจกรรมส่วนกันบ่อย ๆ นะเจ้า เขาได้มีโอกาส..มาเขียนฐ่่วมกัน หลาย ๆ ครั้งนะเจ้า แล้วก็หื้อลูก ๆ ได้เขียนฐ่ เพื่อจะได้ช่วยกันเผยแพร่ความฐ่ต่อไปนะเจ้า ถ้าเขาบ่เขียนฐ่ บ่เข้าใจ เขาจะแน่ใจได้จะไคว่คนที่อยู่กะเขา ที่เขาไปนอนโดย มีเพศสัมพันธ์ โดยจะไม่เป็นเอดส์ เขาจะฐ่ได้จะไคว่ เพราะว่าเอดส์บ่ได้เลือกชั้นวรรณะ บ่ได้เลือกละอ่อน หรือผู้ใหญ่ บ่ได้เลือกว่าจนหรือรวย เพราะฉะนั้นเราต้องเขียนฐ่และเข้าใจว่าเอดส์คือจะไคว่ ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นจะไคว่

ในการสื่อสารที่เป็นการถาม-ตอบในการบรรยายให้ความรู้เรื่องการป้องกันเอดส์ให้แก่เยาวชน นอกจากผู้ร่วมสื่อสารจะใช้ข้อสมมติเบื้องต้นในการสื่อความคิดความเข้าใจเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์แล้ว ยังพบว่ามีการใช้การปฏิเสธที่แสดงการโต้แย้งกับความคิดที่มีเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ด้วย คำตอบของเด็กที่ ใน (124) (126) และ (128) สื่อถึงความคิดเกี่ยวกับสภาพที่เป็นของผู้มีเชื้อเอดส์ในความคิดของคนทั่วไปหรือของเยาวชนได้เป็นอย่างดี คำแสดงสภาพเหล่านั้นเป็นการบ่งชี้ลักษณะทางร่างกายที่เชื่อว่าเป็นลักษณะประจำของผู้มีเชื้อเอดส์ ได้แก่ *ผิวดำ มีตุ่ม ผมหสั้น* ซึ่งแสดงให้เห็นความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ของเยาวชนไทย พิมใจจึงใช้ข้อสมมติเบื้องต้นในการให้ข้อมูลโดยใช้ตนเองเป็นเครื่องมือประกอบเพื่อแสดงให้เห็นว่าสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ที่ไม่เป็นไปตามที่เด็กคิด การใช้คำว่า *ยัง* ใน *ยังบ่ตายเตื่อ ยังบ่ได้กินยาเตื่อ* เป็นการสะท้อนให้เห็นความคิดด้านลบที่มีต่อผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ที่ติดเชื่อเอดส์แล้วจะต้องเสียชีวิตอันรวดเร็ว และอาการจะดีได้จะต้องใช้ยารักษาตามอาการเท่านั้น พิมใจจึงใช้คำศัพท์สื่อแทนที่ชัดเจนว่าตนเป็นผู้มีเชื้อเอดส์โดยระยะเวลาตามด้วยการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นร่วมกับการปฏิเสธเพื่อปฏิเสธกับความคิดที่มีอยู่เดิมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ ในข้อความ *แม่พิมเป็นผู้มีเชื้อเอดส์...มา 18 ปี แล้วก็ยังบ่ตายเตื่อ* สื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้พูดคือพิมใจเชื่อว่ามีความคิดที่มีอยู่ก่อนแล้วที่ว่าเป็นเอดส์แล้วต้องเสียชีวิตในระยะเวลาอันสั้นและคิดว่าผู้ฟังที่เป็นเยาวชนเหล่านั้นก็น่าจะมีความคิดเช่นนี้เหมือนกัน แต่เนื่องจากผู้พูดติดเชื่อเอดส์มาถึง 18 ปีและยังมีชีวิตอยู่ จึงทำให้ต้องใช้การปฏิเสธกับข้อสมมติเบื้องต้นดังกล่าวเพื่อแสดงต้องการชี้ให้เห็นความเป็นจริงที่เกิดขึ้นซึ่งแตกต่างไปจากข้อสมมติเบื้องต้น ในข้อความเดียวกัน ยังพบว่ามีการใช้การปฏิเสธข้อสมมติเบื้องต้นเรื่องการใช้จ่ายในการรักษาด้วย ผู้พูดเชื่อว่ามีความคิดเรื่องการใช้จ่ายในการรักษาโรคเอดส์ที่ช่วยให้มีชีวิตยืนยาวขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันที่ผู้มีเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่มักรับประทานยาต้านไวรัส แต่เนื่องจากผู้พูดมิได้ปฏิบัติเช่นนั้น จึงใช้การปฏิเสธว่า *บ่ได้กินยาเตื่อ* (ไม่ได้กินยาซักที) เพื่อชี้ให้เห็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้พูด และแนวทางในการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของพิมใจและผู้มีเชื้อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนก็คือการพยายามใช้จ่ายในปัจจุบันให้น้อยที่สุด และใช้การดูแลสุขภาพแบบองค์

รวมให้มากที่สุด นั่นก็คือ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย และการทำสมาธิ หรือก็คือการใช้หลัก 3 ประสานคือ อาหาร กาย และจิต หรือที่พิมใจเรียกว่า การรักษาด้วย “ยาใจ” นั่นเอง

หากเปรียบเทียบกับ การนำเสนอความคิดของผู้มีเชื่อเอดส์ในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ แล้วจะพบว่าผู้มีเชื่อเอดส์มีการแสดงออกด้วยความคิดและทัศนคติด้านลบต่อผู้มีเชื่อเอดส์ การนำเสนอเรื่องราวที่แสดงผ่านช่วงเวลาจากอดีต โยงถึงปัจจุบันนั้นมีลักษณะที่สวนทางกัน ผู้มีเชื่อเอดส์ที่ธรรมรักษ์นิเวศน์แสดงให้เห็นภาพด้านบวกก่อนแล้วจึงกลายเป็นสภาพด้านลบเพราะติดเชื่อเอดส์ แต่สำหรับผู้ติดเชื่อที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแล้ว แสดงให้เห็นภาพด้านลบแล้วจึงตอกย้ำด้วยภาพด้านบวกของเวลาปัจจุบัน ปฏิเสธกับความคิดด้านลบที่มีอยู่เดิม และแสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื่อเอดส์นั้นถ้าดูแลรักษาสุขภาพและมีกำลังใจแล้วก็สามารถมีสภาพเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป ไม่จำเป็นต้องใช้ยารักษา ไม่จำเป็นต้องเสียชีวิตเสมอไป

## 2) การปฏิเสธ

### การตอบโต้จากการถูกตีตรา

การปฏิเสธในตัวเองเป็นการบ่งบอกให้เข้าใจได้ว่ามีตัวบทบางอย่างเกิดขึ้นมาก่อนหน้าแล้ว และผู้ผลิตตัวบทต้องการที่จะแสดงให้เห็นว่าตนเองไม่ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นมาก่อนหน้านั้น เป็นการแสดงความสัมพันธ์ของตัวบทหนึ่งกับตัวบทอื่น ๆ ที่มีมาก่อนหน้าในลักษณะที่แย้งกัน จากข้อมูลการสนทนาของผู้มีเชื่อเอดส์ในชุมชนทั้งสองชุมชนพบว่าการปฏิเสธเป็นกลวิธีที่มีเด่นมากที่ผู้มีเชื่อเอดส์มักใช้ในการตอบโต้กับความคิดหรือข้อสมมติเบื้องต้นที่มีต่อผู้มีเชื่อเอดส์และมักเป็นความคิดในด้านลบ

**โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์** หากพิจารณาจากตัวอย่างเดียวกันกับข้อสมมติเบื้องต้นของโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ พบว่ามีข้อความในตัวเองแสดงการปฏิเสธ ดังที่ปรากฏในตัวอย่าง (108) (116) และ (118) ผู้มีเชื่อเอดส์ใช้ประโยคปฏิเสธเดียวกันใน *ไม่ใช่คนเดียว* ซึ่งเป็นประโยคละประธานที่ทำให้เข้าใจได้ว่าผู้พูดกำลังปฏิเสธความคิดด้านลบเกี่ยวกับพฤติกรรม “เที่ยว” ที่มักได้รับการนำเสนอในสื่อสาธารณะว่าเป็นพฤติกรรมหนึ่งที่ทำให้ติดเชื่อเอดส์ได้ แต่เมื่อผู้พูดไม่ได้เป็นผู้มีประพจน์เช่นนั้นจึงใช้การปฏิเสธดังกล่าว จึงเหมือนเป็นการตอบโต้กับข้อกล่าวหาที่ทางสังคมมีต่อผู้มีเชื่อเอดส์ ลักษณะการปฏิเสธทำนองเดียวกันนี้ยังพบในผู้ติดเชื่อคนอื่น ๆ ในชุมชนด้วย แม้จะใช้คำในประโยคต่างไป แต่โครงสร้างก็เป็นการปฏิเสธความคิดด้านลบ เช่น “ไปไม่ได้ ไปอยู่กับใคร” “ไม่ได้ไปเที่ยวกับใครที่ไหนเลย” เป็นต้น

### สิทธิทางเลือก

นอกจากผู้มีเชื้อเอคส์จะใช้การปฏิเสธกับข้อสมมติเบื้องต้นเพื่อตอบโต้กับข้อกล่าวหาทางสังคมที่มีต่อผู้มีเชื้อเอคส์แล้ว ยังเป็นการใช้การปฏิเสธเพื่อแสดงสิทธิทางเลือกของตนเองที่จะปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติตามสิ่งที่มีการกล่าวถึงอยู่ในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องยาต้านไวรัส

ตัวอย่างโครงการธรรมรักษณ์เวศน์

- ผู้วิจัย (131) เขาให้ลงชื่อไปรับยาต้านได้ไปมัยคะ ยาต้านนะ  
 เดช (132) อี้  
 ผู้วิจัย (133) ยาต้านนะ  
 เดช (134) (ส่ายหน้า) อี้  
 ผู้วิจัย (135) ไม่กินเหรอ  
 (136) ทำไมอะ  
 เดช (137) กิน ไปก็แค่นั้น เปลือง แล้วก็ต้องกินต่อเนื่องด้วยนา  
 (138) แค่นี้ก็เป็นภาระให้ที่บ้านมากแล้ว ญาติพี่น้องจะเสียเงิน  
 ผู้วิจัย (139) ก็อันนี้เค้าบอกว่าไม่เสียดังคั้นะ เค้าบอกฟรี อันเนี้ย  
 เดช (140) แต่ทีแรกเค้าก็เอาผม ไม่งั้นก็กินไปนานแล้ว  
 ผู้วิจัย (141) ตอนแรกเค้าก็จะให้กินเหรอ  
 เดช (142) ตอนแรกทีเค้าบอกให้คิดต่อไปรับ ที่ว่ามันมีโควต้ามานะ แต่ผมไม่ไป

จากบทสนทนาจะเห็นว่าผู้มีเชื้อเอคส์ประสงค์ที่จะปฏิเสธการรับยาต้านไวรัสอย่างชัดเจน ทั้งแสดงกริยาส่ายหน้า ใน (134) การใช้คำศัพท์แสดงการปฏิเสธ อี้ อี้ ใน (132) และ (134) รวมทั้งใน (140) ไม่งั้นก็กินไปนานแล้ว (142) ผมไม่ไป เพื่อแสดงการตอกย้ำการปฏิเสธอย่างชัดเจน ในขณะที่ผู้วิจัยใช้ข้อสมมติเบื้องต้นแสดงความเชื่อเรื่องยาในการช่วยรักษาและผลดีเมื่อเห็นผู้ติดเชื้อปฏิเสธจึงทำให้แปลกใจจึงถามซ้ำอีกครั้ง และย้ำถึงการไม่เสียค่าใช้จ่าย ใน (139) แต่ผู้มีเชื้อเอคส์ก็ยังยืนยันปฏิเสธด้วยเหตุผลที่เป็นห่วงครอบครัวไม่ต้องการให้ตนเองเป็นภาระแก่ญาติพี่น้อง ไม่ต้องการสร้างความลำบากให้แก่ผู้อื่น ซึ่งจะเห็นว่าผู้มีเชื้อเอคส์ย้ำในประเด็นนี้ถึงสองครั้ง ใน (138) แค่นี้ก็เป็นภาระให้ที่บ้านมากแล้ว ญาติพี่น้องจะเสียเงิน ดังนั้นการยืนยันในการปฏิเสธและการยอมรับในสภาพที่เป็นอยู่ในฐานะที่เป็นผู้ป่วยจึงมิใช่เพียงเหตุผลของความท้อแท้สิ้นหวัง กินไปก็แค่นั้น หรือไม่แน่ใจในการรักษาพยาบาลเท่านั้น หากแต่เป็นเพราะเหตุผลทางด้านสังคมที่คำนึงถึงความเป็นอยู่ของครอบครัวและญาติพี่น้องเป็นหลัก การแสดงเหตุผลว่า

เพราะเป็น โรคตัวนี้แล้ว ยิ่งทำให้เข้าใจได้ว่าผู้พูดยอมรับความคิดและยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ในฐานะบุคคลที่ไร้ค่าและรอความตายจากการป่วยด้วยโรคเอดส์

ตัวอย่างโครงการธรรมรักษัณิเวศน์

ชาย1 (143) หลังจากรู้แล้ว รู้สึกกังวลและไปตรวจซ้ำอีกมั้ยครับ

นก (144) ไม่ค่ะ แต่มีไข้

ชาย1 (145) มีคำถามนะครับ มาถึงน้องนกนะครับ ขออนุญาตทราบนิดนึงนะครับว่า

สุขภาพจิตของน้องนกในปัจจุบันเป็นอย่างไรบ้างครับ

นก (146) ตอนนีก็ปกติค่ะ ไม่ได้คิดมากคิดอะไร ก็เฉยๆ ก็เหมือนแบบ หนูก็

แข็งแรง เป็นปกติแล้วค่ะ

(147) หนูก็ไม่ได้คิดไม่ได้อะไรแล้วค่ะ

ชาย1 (148) อาการเจ็บป่วยทางกายโดยภาพรวมเป็นยัง ไร่มั้งครับ

นก (149) ก็ปกติค่ะ ไม่ได้เจ็บป่วยอะไรแล้วค่ะ

ตัวอย่างนี้เป็นการสนทนาต่อเนื่องจากตัวอย่างที่มีมาก่อนหน้า เป็นการสื่อสารที่อยู่ในกิจกรรมการเยี่ยมชม ทำให้เห็นได้ว่าบุคคลอื่นที่มีได้เป็นผู้มีเชื้อเอดส์ทั้งเจ้าหน้าที่ของโครงการฯ และผู้มาเยี่ยมชมมีแนวคิดที่ว่าผู้มีเชื้อเอดส์จะต้องเป็นผู้ที่มีสภาพความเจ็บป่วยทางร่างกาย และสภาพจิตใจที่ย่ำแย่ การแสดงด้วยการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบของผู้เยี่ยมชมด้วยการใช้คำแสดงความรู้สึกทางลบ รู้สึกกังวล ใน (143) และ สภาพร่างกายที่เจ็บป่วย ใน (148) แสดงให้เห็นการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นเป็นเครื่องมือสะท้อนทัศนคติทางลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ว่าเป็นผู้รับสภาพของการกระทำจากการติดเชื้อโรคทั้งด้านจิตใจและร่างกาย ผู้มีเชื้อเอดส์ใช้การปฏิเสธเป็นเครื่องมือในเครื่องมือในการโต้แย้งความคิดหรือข้อสมมติเบื้องต้นที่เป็นทัศนคติทางลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ ดังที่ปรากฏว่า คำถามของชาย1 ที่มุ่งเน้นไปที่การแสดงสภาพที่เป็นอยู่ทางลบของผู้มีเชื้อเอดส์ที่สื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้พูดมีความคิดว่าผู้มีเชื้อเอดส์จะต้องเป็นผู้ประสบผลกระทบด้านลบจากโรคเอดส์ทั้งจิตใจและร่างกาย ในขณะที่ผู้มีเชื้อเอดส์มิได้คิดเช่นนั้นจึงตอบด้วยการใช้การปฏิเสธ ใน (144) ไม่ค่ะ (147) ไม่ได้คิดมากคิดอะไร ใน (146) หนูก็ไม่ได้คิดไม่ได้อะไรแล้วค่ะ และย้ำอีกครั้งใน (149) ไม่ได้เจ็บป่วยอะไรแล้วค่ะ และนำเสนอว่าตนเป็นคนปกติทั้งร่างกายและจิตใจโดยกล่าวซ้ำคำว่า ปกติ ถึงสองครั้งใน (146) และย้ำใน (149) อีกครั้ง เพื่อต้องการย้ำการปฏิเสธต่อข้อสมมติเบื้องต้นที่เป็นความคิดด้านลบที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางลบในแง่ของความวิตกกังวลจากการคิดมาก และสภาพที่เป็นอยู่ทางลบในแง่ของผู้เจ็บป่วย



ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว ในส่วนผู้มีเชื้อเอดส์ที่อยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชนก็พบว่ามีการใช้การปฏิเสธเพื่อโต้แย้งความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์เช่นกัน ที่พบในตัวอย่างข้อสมมติเบื้องต้นก็ทำให้เห็นได้ว่าผู้พุดมิได้เป็นไปตามความคิดที่มีอยู่ นอกจากการปฏิเสธในเรื่องสภาพและลักษณะของผู้มีเชื้อเอดส์แล้ว ยังมีการปฏิเสธกับความคิดในการรณรงค์ในสื่อสาธารณะที่มักนำเสนอว่าผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้กระทำผิด

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชน

พิมใจ (150) พี่นะไม่เห็นด้วยเลยนะ ที่เวลารณรงค์เกี่ยวกับเอดส์ แล้วจะต้องคอยบอก  
ว่าสังคมควรให้อภัยเราไม่ได้ทำอะไรผิด ทำไมจะต้องอภัย

แหว (151) ใช้..เวลาบอกว่าให้อภัยมันเหมือนว่าจะต้องทำอะไรผิด

พิมใจ (152) นี่แหละ เราถึงจะต้องมารณรงค์ให้ความรู้ (หัวเราะ)

เพราะเรามันคืออย่างนี้แหละ เรามันเป็นคนไม่ยอมอย่างนี้แหละ (หัวเราะ)

ผู้พุดต้องการแสดงความเห็นโต้แย้งกับความคิดในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เมื่อพบเห็นคำขวัญในการรณรงค์ว่า “สังคมควรอภัย ให้น้ำใจผู้มีเชื้อเอดส์” ซึ่งผู้พุดไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวจึงใช้การปฏิเสธ และได้แสดงเหตุผลถึงข้อสมมติเบื้องต้นที่มีอยู่ในคำขวัญการรณรงค์ดังกล่าวที่ทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้ที่กระทำผิดต่อสังคม สังคมจึงควรให้อภัย ในขณะที่ผู้พุดทั้งพิมใจและแหวเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ที่เชื่อว่าตนมิได้ทำอะไรผิดอะไร จึงไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว และเห็นว่าเป็นการรณรงค์ที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิด ดังนั้นจึงได้กล่าวชี้ให้เห็นเพิ่มเติมถึงเหตุผลที่ตนและสมาชิกในศูนย์ดำเนินงานในการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ที่ถูกต้อง

### 3) การกลบเกลื่อน

ในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในสื่อสาธารณะจะพบว่าผู้มีเชื้อเอดส์ที่เป็นผู้เขียนมักจะใช้การกลบเกลื่อนเพื่อแสดงความหวังในการมียารักษาโรคเอดส์ได้ วาทกรรมในชุมชนทั้งสองชุมชนก็พบการกลบเกลื่อนทำนองเดียวกันนั้นเช่นกันแต่มีลักษณะที่ต่างออกไป

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ มีการใช้การกลบเกลื่อนในการแสดงความคิดเกี่ยวกับสาเหตุของการติดเชื้อ ดังตัวอย่างธรรมรักษ์นิเวศน์ในข้อสมมติเบื้องต้น ก็พบว่าผู้ติดเชื้อใช้วิธีการกลบเกลื่อนก็เพราะว่าข้อเท็จจริงที่ว่าสามีของตนติดเชื้อไวรัสเอดส์จากที่ใดและจากใครนั้นเป็นเรื่องที่ไม่ชัดเจน ไม่มีหลักฐานระบุแน่นอน แม้ว่าจะมีตัวบทให้อ้างอิงเกี่ยวกับเรื่องแฟนเก่าของสามีอยู่ อีกทั้งตัวผู้ป่วยก็ต้องการที่จะ โยงให้เห็นความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน แต่เนื่องจากผู้พุดก็ยังไม่

ความชัดเจนในเรื่องดังกล่าวจึงไม่กล้าที่จะ “ฟันธง” ไปอย่างที่ตั้งใจคิดว่า “สามีติดเชื้อเอดส์จากแฟนเก่า” ดังนั้นผู้ป่วยจึงใช้วิธีการผลัดตัวเองออกจากตัวบทนั้น โดยใช้รูปภาพแสดงความคลุมเครือ ไม่แน่ใจด้วยคำขยายกริยา *คง* ใน (114) *คงติดมาจากแฟนเก่า*นะ การใช้รูปประโยคเชิงปฏิเสธแสดงความไม่แน่ใจ คือ “*ไม่รู้ติดมาจากแฟนเก่า*รีไปว” ใน (109)

ตัวอย่างโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

วันชัย (153) รู้สึกยังง้างในเมื่อที่ทุกคำถามที่เกิดขึ้นก็คือ เป็นเอดส์แล้วต้องตาย

สถานเดียว เพราะยังไม่มียารักษา

(154) รongรับกับอนาคตอย่างไรบ้างในข้อความนี้

นก (155) ก็แล้วแต่บุญกรรมกะ และถ้า...และถ้ามีบุญถึงมียามารักษาให้หาย หนูก็คง

ต้องหาย แต่ถ้าบุญไม่ถึงก็คงไม่หายกะ

เป็นการใช้การกลบเกลื่อนเพื่อแสดงความหวังในการรักษาด้วยยาของผู้มีเชื้อเอดส์ การใช้คำว่า *คง* หน้ากริยา โดยมีการนำแนวคิดด้านศาสนาเข้ามาตอบคำถามด้วยเพื่อแสดงให้เห็นถึงการทำใจยอมรับกับสภาพที่เกิดขึ้นกับชีวิตของตน

ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วมีการใช้การกลบเกลื่อนในเรื่องที่เกี่ยวกับการใช้ยา ผู้มีเชื้อเอดส์ในศูนย์ฯ มักจะมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพและการใช้ยาในการรักษาอาการต่าง ๆ จากการเข้าร่วมกิจกรรมอบรมสัมมนาที่จัดขึ้นในศูนย์ฯ แต่ข้อมูลความรู้ในบางเรื่องผู้มีเชื้อเอดส์ยังไม่แน่ใจ ดังนั้นจึงมักใช้การกลบเกลื่อนเพื่อไม่ต้องการผูกมัดตนเองกับข้อมูลความรู้ที่ไม่มั่นใจนั้น

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว

เดือน (156) แล้วมันจะหายกะ ไอ้เจ๊เนี่ย อักขาหายได้กะ

นัน (157) เป็นก็ว่ามันอักขาให้หายเลยนะบ่ได้ มันเหมือนกะว่าถ้าเจ๊เนี่ย

ถ้าเฮมาเจ๊เนี่ยหนา เฮาก็มาโตเฮาโดย

เดือน (158) แล้วดีเป็นกินยากันละ ยาอักขาหยั่ง บ่ใจอักขาเอดส์กะ

นัน (159) มันเป็นยาดีหื้อเฮาแจ่งแสง... คงเป็นยาหื้อภูมิต้านทานเนาะ

บ่ฮู้เหมือนกัน ยังบ่ได้กิน

ผู้มีเชื้อเอดส์ (นัน) พุดกับเดือนซึ่งเป็นสมาชิกที่เพิ่งเข้ามาอยู่ในศูนย์ฯ เกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์และยาที่รักษา แม้นันจะเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีได้รับประทานยาต้านไวรัส แต่ก็มีความรู้

เกี่ยวกับยาที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมอบรมสัมมนาในศูนย์ฯ ความรู้ที่มีใช้เป็นเชิงประจักษ์ เพียงแต่ฟังมาเท่านั้น จึงทำให้นั้นไม่มั่นใจในข้อมูลที่ตนเองเมื่อถูกเตือนถาม จึงใช้คำว่า *คง บໍสู๋ เหมือนกัน* เพื่อเป็นการกลบเกลื่อนในสิ่งที่ตนยังไม่แน่ใจนั้น และไม่ต้องการผูกมัดตัวเองในการให้ข้อมูลแก่คู่สนทนา

#### 4) การใช้วัจนกรรม

การใช้วัจนกรรมในวาทกรรมภายในชุมชนเป็นวัจนกรรมที่ปรากฏอยู่โดยทั่วไปในชีวิตประจำวัน แต่วัจนกรรมที่เด่นและมีการใช้อยู่มากในวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอดส์ในชุมชนนั้น เป็นวัจนกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิถีปฏิบัติที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การรับประทานยา โดยเฉพาะในผู้มีเชื้อเอดส์ที่รับประทานยาต้านไวรัส วัจนกรรมจึงใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการสื่อสารในวิถีปฏิบัติเหล่านี้

**โครงการธรรมรักษณีเวศน์** วัจนกรรมที่เน้นมากในการสนทนาของผู้มีเชื้อเอดส์ในโครงการธรรมรักษณีเวศน์คือ วัจนกรรมเตือน ไม่ว่าจะเรื่องที่สนทนาจะเป็นเรื่องอะไร อยู่ในกิจกรรมอะไรก็ตาม เมื่อถึงเวลารับประทานยาต้านไวรัสซึ่งผู้รับยาไปแล้วจะต้องรับประทานอย่างต่อเนื่องตรงเวลาทุกวัน บางครั้งผู้ติดเชื้อบางคนอาจลืมรับประทานยา ผู้มีเชื้อเอดส์คนอื่นๆ ก็จะต้องคอยเตือนกัน วัจนกรรมเตือนจึงเป็นเครื่องช่วยจำสำหรับผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยกัน

ตัวอย่างโครงการธรรมรักษณีเวศน์

โต (160) พวกพีเนี่ย กินยากันยัง สองทุ่มกว่าแล้วนะ

อำนาจ (161) สองทุ่มกว่าแล้วหรือ ต่าย...ลืมไปจริงๆ

นที (162) ไป รีบไป นั่งแอนไปกินยาก่อน

บทสนทนานี้เป็นการสนทนาในกิจกรรมพักผ่อนและสนทนาการของผู้มีเชื้อเอดส์ในระหว่างที่ผู้มีเชื้อเอดส์นั่งดูรายการทางโทรทัศน์ การสื่อสารในกิจกรรมนี้สะท้อนให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอดส์ช่วยเหลือและเตือนกัน ดังจะเห็นได้ว่าโตผู้มีอายุน้อยที่สุดในการสนทนา ทำหน้าที่เป็นผู้เตือนเรื่องการรับประทานยาต้านไวรัสให้แก่ผู้ที่มีอายุมากกว่า ด้วยการใช้คำถาม *กินยายัง และย้า* ด้วยคำบอกเวลา *สองทุ่มแล้วนะ* ดังที่ปรากฏใน (160) ซึ่งเป็นเวลารับประทานยาของอำนาจและนที ทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์ทั้งสองคนดังกล่าวต้องเกิดการกระทำคือไปรับประทานยาต้านไวรัส

**ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว** พบว่าวัจนกรรมที่ใช้จะเน้นในเรื่องวิถีปฏิบัติการป้องกันและระมัดระวังในการแพร่เชื้อและการติดเชื้อ เนื่องจากผู้มีเชื้อเอดส์มีภูมิคุ้มกันต่ำ อาจติดเชื้อ

โรคต่าง ๆ ได้ง่าย จะเห็นว่าเมื่อมีสมาชิกเข้ามาอยู่ใหม่และมีอาการวันโรค ซึ่งเป็นโรคที่ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะต้องหลีกเลี่ยงเนื่องจากมีโอกาสติดเชื้อวันโรคได้ง่าย ดังนั้นในการเข้ามาอยู่ใหม่ วันแรก พมใจซึ่งเป็นหัวหน้าศูนย์จึงต้องใช้วัจนกรรมเตือน สั่ง สัญญา กำชับเรื่องวิถีปฏิบัติ ดังกล่าว

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

พมใจ (163) นี่ก็รู้ให้ฟังแล้วหนา ว่าตอนนี้อยู่ในช่วงเชื้อกระจายได้ ก็อย่าถ่มน้ำลายไปตามที่ต่าง ๆ ช่วงนี้เวลากินน้ำ แก้วน้ำ จานชาม กินข้าวก็แยกเป็นสองชุดนะ เพราะว่าวันโรคนี้มีมันแพร่กระจายได้

(164) ห้ามขาดยา เพราะว่ากินยาต้องสามอาทิตย์ ถ้าบ่ถึงสามอาทิตย์ตัวยามันจะขาดใจ แต่ถ่ากินสาม อาทิตย์ก็ไม่เป็นไร

(165)แต่.ว่า.บ่.ใจ.ว่า.พอ.ถึง.สาม.อาทิตย์.แล้ว.เขา.จะ.ถ่ม.น้ำ.ลาย.โน่น. น้ำ.ลาย.นี้. บ่.ได้.นะ

นั่น (166)เจ้า...เจ้า

พมใจ (167) ตอนนี้ก็ต้องดูตัวเองหนา เวลากินก็พยายามกินน้ำร้อน ส่วนอาหารการกินนี่คือ...ดีศูนย์เฮาเนี่ย เป็นดีพัก ดีดูแลตนเองสำหรับผู้ติดเชื้อ ต้องดูแลตัวเองนะ ต้องทำเองหนา ต้องหาเอง เฮาบ่มีคนมาช่วยคูหนา คนดีจะมาอยู่ศูนย์นี้ก็ต้องพอมิค่าใช้จ่ายเบื้องต้น แล้วก็ช่วยงานในศูนย์เท่าที่จะช่วยได้เนาะ ก็คงไม่มีอะไรมากหรอก เพราะดีนี้อาหารการกินก็หาง่าย ก็คงอยู่ได้เนาะ มีข้าวของก็ไปซื้อเอาเองก็ได้

นั่น (168).....(พยักหน้า)

พมใจ (169) ตอนนี้ดีที่เน้นก็คือยาตัวนี้ ยาในถุงนี้หนา ใกล้เคียงหมด ต้องบอกหนา

นั่น (170)เจ้า

พมใจ (171) สัญญาหนา สัญญา ถ่ากินเหล้าปุ๊บ โทร.ให้พ่อหลวงปึกไปเลยเน้อ (ทุกคนหัวเราะ)

นั่น (172)เกรงใจน้อง กลัวน้องเปลืองสตางค์

พมใจ (173)เพราะว่าถ่าเป็นวันโรค กินยาแล้วกินเหล้าบ่ได้ ถ่ากินเหล้าเข้าไป ยามันก็จะบ่มีฤทธิ์

นั่น (174) เจ้า

จากตัวอย่างบทสนทนาข้างต้นจะเห็นว่ามีการใช้วัจนกรรมหลายประเภท ใช้วัจนกรรมเตือนเพื่อให้ระมัดระวังเกี่ยวกับวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวันภายในศูนย์ฯ อย่างเข้มงวด วัจนกรรมสั่งและสั่งห้าม ซึ่งมักจะมีขึ้นต้นด้วยคำกริยา หรือมีคำว่า ต้อง นำหน้ากริยาที่เป็นคำสั่ง และคำว่า

อย่า ห้าม หน้าคำกริยา เพื่อเป็นการสั่งห้าม มีการใช้วัจนกรรมสัญญาซึ่งมักจะมีคำว่า สัญญา เช่น ข้อความที่ (171) สัญญาหนา สัญญา ถ้ากินเหล้าปุ๊บ โทร.ให้พ่อหลวงปี๊ดไปเลยเน้อ มีการใช้วัจนกรรมแนะนำ ซึ่งมักพบในการสื่อสารกับผู้มีเชื้อเอชไอวีใหม่หรือที่อยู่ภายนอกมาติดต่อขอคำแนะนำจากผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพชุมชน

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

แหว (175) ก็แนะนำสามอย่างเนาะ คือกินอาหารให้ครบห้าหมู่ ออกกำลังกายและทำสมาธิเนาะ

จากตัวอย่างเป็นการใช้วัจนกรรมแนะนำของแหวที่ให้แก่ผู้ที่มาเยี่ยมชมและทัศนศึกษาที่ศูนย์ฯ ระหว่างที่พินิจไม่อยู่ โดยคำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัว ทางศูนย์สุขภาพชุมชนจะเน้น 3 ประการดังที่ปรากฏในตัวอย่าง ซึ่งสมาชิกผู้มีเชื้อเอชไอวีทุกคนมักนำมาปฏิบัติกันเป็นประจำ นอกเหนือจากการปฏิบัติงานและทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน การใช้วัจนกรรมในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีนี้มักพบในกิจกรรมการประชุมและอบรมสัมมนา การพักผ่อนและสันทนาการ การรับประทานอาหาร และการรักษาพยาบาล

### 5) การใช้ความเปรียบ

การใช้ความเปรียบไม่พบในข้อมูลมากนัก ที่พบมีเพียง 2 ตัวอย่างในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ และ 2 ตัวอย่างในศูนย์สุขภาพชุมชน โดยเป็นความเปรียบในสองลักษณะคือเป็นความเปรียบแบบอุปมา และความเปรียบแบบอุปลักษณ์ ส่วนใหญ่มักจะเปรียบผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ลบ

โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ การใช้ความเปรียบของผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อกล่าวถึงผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นเป็นการเปรียบที่แสดงความหมายด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สื่อว่าเป็นบุคคลไร้ค่า น่ารังเกียจ

ตัวอย่างโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

ช่วย (176) ดู...เดินเข้ามา แล้วกินเวียนดูข้างนอกนั่นแหละ แวะเวียนกันมาเหมือนวัดเป็นสวนสัตว์ เป็นแหล่งรวมสิ่งแปลกปลอม

เดช (177) อือ...เค้าคงคิดว่าเราอย่างกะตัวประหลาดมั้ง

บทสนทนาระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวีระหว่างกิจกรรมรับประทานอาหาร และกำลังมีกลุ่มผู้เยี่ยมชมเดินผ่านอาคารวิทยาลัย ผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้ความเปรียบนำเสนอความคิดของตนว่าผู้มีเชื้อ

เอดส์เหมือนเป็นตัวประหลาด เป็นสิ่งแปลกปลอมและเป็นสัตว์ ดังนั้น โครงการธรรมรักษณ์เวศน์ วัดพระบาทน้ำพุก็เปรียบเหมือนสวนสัตว์ หรือเป็นที่รวมสิ่งแปลกปลอม ซึ่งเป็นการแสดงทัศนคติด้านลบเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบที่แสดงทัศนคติในทางลบต่อผู้ติดเชื้อเอดส์

แดง (178) บางคนเข้ามาทำทำยี้ยี้ (สะบัดไหล่) บางคนนะ เขาไม่ยอมให้จับ ให้เจ็บ  
เลยนะ เขารังเกียจ พุดตรงเนอะ

(179) เราก้เข้าใจเนาะ บางคนนะ กลัวเอดส์จะกระโดดเกาะ (ทำท่ากระโดด)

ผู้วิจัย (หัวเราะ)

ดาว (180) ไม่กล้าเข้าใกล้เลยนะ

แดง (181) บางคนมานี้ให้ตั้งค์แรนะ (ทำท่าวางมือห่าง แล้วปล่อยมือ) อย่างเงี้ย  
แต่เราก้ไม่ถือสาเนาะ

(182) นี่ขนาดไม่ได้มีแผลพุพองนะ ไม่ได้นํารังเกียจเท่าไหรเลยนะ

(183) เขาก้วางอย่างเงี้ย (ทำท่าซ้ำอีกครั้ง)

(184) เล้าไม่ได้เป็นเนาะ เราก้ไม่ถือ เรามันเป็นนี้

การนำเสนอมุมมองเกี่ยวกับโรคเอดส์โดยการใช้อุปลักษณ์แสดงคามมีชีวิตของโรคเอดส์โดยใช้คำว่า *กระโดดเกาะ* ใน (179) สามารถตีความได้สองทางก็คือผู้ติดเชื้อเอดส์ต้องการประหลาดประชันบุคคลอื่นที่เชื่อว่าเอดส์มีชีวิตและแพร่ไปยังผู้อื่นได้โดยง่ายด้วยการกระโดดจากอีกคนหนึ่งไปติดต่อยังอีกคนหนึ่งเพียงแค่การอยู่ใกล้กัน หรือผู้ติดเชื้อเอดส์อาจจะยอมรับในความคิดว่าเชื้อโรคเอดส์ที่อยู่ในร่างกายของผู้ติดเชื้อเอดส์นั้นสามารถแพร่ไปสู่บุคคลอื่นได้โดยง่าย หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือมีการแสดงให้เห็นความคิดว่าผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นผู้แพร่เชื่อนั่นเอง

ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วก็ใช้ความเปรียบแบบอุปมาใช้แสดงความหมายด้านลบของผู้ติดเชื้อเอดส์ทั้งในแง่สภาพร่างกายและการถูกกระทำจากสังคม

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

นัน (185) แต่จริง ๆ หนา เขาก้ยังบ่เป็นเอดส์จริง ๆ หรอกหนา

(186) เขากะ ดิดเจื้อ..เจื้อเอด ไอวินี้แหละ ถ้าเป็นเอดส์หนา

โหย..ต้องเจ็บน้กเหมือนศพ โนนแหละ แต่ดิดเจื้อนี้หนา

แคมีเจื้อเข้ามาในอ่างกายเฮาและกำกิ้น<sup>+</sup>โตเฮา

กิ้นแอนตื้อบอดีของเฮา เม็ดแหละ

กลวิธีทางวจนปฏิบัติศาสตร์ที่ปรากฏในการอธิบายความแตกต่างระหว่างเอดส์และเอชไอวีของนันทก็คือ การใช้ความเปรียบ ดังที่กล่าวไว้ใน (186) *เจ็บนักเหมือนศพ* ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบสภาพของผู้ป่วยเอดส์กับศพเพื่อให้เห็นภาพความเจ็บป่วยขั้นรุนแรงและมีสภาพที่ไม่ต่างจากผู้เสียชีวิตแล้ว นอกจากนี้ยังใช้อุปลักษณ์ในการอธิบายวิธีการทำงานของเชื้อเอชไอวีในร่างกาย โดยการเปรียบเทียบเชื้อเอชไอวีเหมือนศัตรูที่เข้ามาทำลายร่างกายมนุษย์ เปรียบเอชไอวีเป็นสิ่งมีชีวิตที่ทำอาการกัดกินร่างกายของผู้ติดเชื้อ

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

พิมใจ (187) เสามาต้องมาจ้วยสังคมดีกว่า เพราะก็คิดว่าชีวิตนี้ในเหลือน้อยนัก เสาจะยะจะไคเพื่อสังคมได้บ้าง

(188) จะทำอย่างไรจึงจะมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข ให้สังคมยอมรับ

(189) เพราะก็เชื่อว่าผู้ติดเชื้อมีศักยภาพพอที่จะทำงานหลาย ๆ อย่าง ไม่ใช่เหมือนกับที่ผ่านมา ผู้ติดเชื้อเหมือนเศษขยะที่คนคอยทิ้งแล้วก็เดินเหยียบย่ำไปมา

(190) เสาบได้เป็นอย่างนั้น แล้วจะยอมฮับอันนั้นไคจะไค

ผู้มีเชื้อเอดส์ใช้ความเปรียบแสดงความคิดเห็นของตนในเชิงวิพากษ์วิจารณ์สังคมที่ผู้มีเชื้อเอดส์มักถูกนำเสนอและถูกกระทำด้านลบ โดยเปรียบกับเศษขยะ ซึ่งสื่อให้เห็นภาพได้ว่าผู้มีเชื้อเอดส์ถูกรังเกียจทอดทิ้งและเป็นคนไร้ค่า ไม่มีใครเห็นความสำคัญ พิมใจนำเสนอด้วยการใช้ความเปรียบเช่นนี้มีได้มีเจตนาจะบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอดส์ หากแต่ต้องการจะชี้ให้ผู้ฟังตระหนักและไม่ยอมรับกับความคิดด้านลบดังกล่าว โดยเสนอให้ผู้มีเชื้อเอดส์ทำตัวให้มีค่าด้วยการช่วยเหลือสังคม ดังที่ปรากฏใน (187) และ (188)

## 6) การใช้เรื่องเล่า

บทสนทนาของผู้มีเชื้อเอดส์มักแสดงให้เห็นว่ามีการอ้างอิงสัมพันธ์กับตัวบทอื่นๆ ที่มีมาก่อนแล้วในรูปแบบของการพูดแบบตรง (direct speech) ในการสนทนา ผู้พูดจะมีการเปลี่ยนในการเล่าเรื่องให้มีลักษณะเหมือนการสนทนาจริงๆ ด้วยการเปลี่ยนคำสรรพนามในตัวบทเพื่อเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับตัวเอง โดยทั่วไปในการสนทนาของคนเราก็มักจะมีเรื่องเล่าปรากฏอยู่เช่นกัน เพียงแต่ในการพูดของผู้มีเชื้อเอดส์นั้น เรื่องเล่าทำหน้าที่มากกว่าการพูดถึงเหตุการณ์ย้อนอดีต แต่เป็นเครื่องมือในการเปิดโลกของผู้มีเชื้อเอดส์ให้ผู้อื่นได้รับรู้ เนื่องจากผู้มีเชื้อเอดส์มักจะถูกจำกัดและปิดกั้นที่จะให้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไปด้วยเหตุผลของการแพร่กระจายโรค เมื่อได้โอกาส

ในการพูดคุยกับบุคคลอื่นๆ ผู้มีเชื้อเอชไอวีมักใช้เรื่องเล่าเหล่านี้แสดงปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนกับผู้อื่น ลักษณะเช่นนี้มักพบในโครงการธรรมรักษานิเวศน์

ตัวอย่าง โครงการธรรมรักษานิเวศน์

- ฟ้า (191) นี่แฟน (ซึ่งรูปแฟนของคน) พอเป็นแล้วผมแหงเลย  
 (192) นี่แม่แฟน (ซึ่งรูปแม่แฟน) แม่แฟนเค้าก็ไม่ให้ไปไหน เค้าให้อยู่นี่  
 (193) แม่แฟนเค้าก็คินะเนี่ย แม่เค้าถามว่า ฟ้าจะมานี่มั๊ยเนี่ย บอก มาซิแม่  
 (194) พอแฟนเป็นแล้วผมอม ตัวเล็ก อุ้มอุ้มเอี้ยวเองแหละ

จากตัวอย่างแสดงให้เห็นว่ามีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาก่อนหน้านี้แล้ว ที่เป็นการสนทนาโต้ตอบกันระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวี (ฟ้า) กับมารดาของสามีเกี่ยวกับการตัดสินใจที่จะมาอยู่ที่วัดพระบาทน้ำพุ ผู้คิดเชื่อใช้คำสรรพนาม “ฟ้า” ซึ่งเป็นชื่อเล่นของคน เรียกแทนตัวเอง เมื่ออยู่ในข้อความที่เป็นคำพูดแสดงการถามของแม่สามี แม้จะใช้สรรพนามศูนย์หน้ากริยา ถาม แต่การเปลี่ยนคำสรรพนามก็ทำให้ทราบว่าเป็นคำพูดของแม่สามีโต้ตอบกับผู้เล่า ทำให้ข้อความนี้มีลักษณะคล้ายบทสนทนาคู่โต้ตอบ (adjacency pairs) การใช้สรรพนามบุรุษที่หนึ่งและบุรุษที่สองในข้อความที่อยู่ในรูปแบบของบทสนทนาคู่โต้ตอบเช่นนี้ จึงทำให้ข้อความนี้มีลักษณะเป็นการพูดตรง (direct speech) การเล่าเรื่องเช่นนี้จึงเป็นการแสดงความคิด ความรู้สึกและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ทำให้ผู้ร่วมสนทนารับรู้ได้ว่าเกิดเหตุการณ์อะไรขึ้นก่อนที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีจะเข้าอยู่ที่โครงการฯ

การเล่าเรื่องพบได้โดยทั่วไปในการสนทนาของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในชุมชน ผู้มีเชื้อเอชไอวีนอกจากจะใช้เรื่องเล่าในการบอกเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้ว ยังเป็นเครื่องมือแสดงพัฒนาการของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้น ลักษณะเช่นนี้มักพบในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว

ตัวอย่าง ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว

- น้อย (195) หมอบอกว่า ถ้าเขาไม่กินยาต้าน เขาไม่ไหวแล้วหนา โอ๊ย..นี่ก็จะตาย  
 แต่ว่าตอนหลัง ก็..กินเต๊อะ ตายก็ตาย ไม่ตายก็อยู่  
 (196) กินแล้วก็สบาย กับบ้าน  
 (197) กับไปบ้านเลื่อน (เดือน) ที่แล้ว โอ๊ย..ถ้าไม่มีหมอบาหรั่ง (ฝรั่ง) ก็คงไม่ได้กลับบ้านแล้ว  
 ผู้วิจัย (198) อ้อ..ได้กลับไปเยี่ยมบ้าน ที่โน่นนะเธอ



- น้อย (199) ไปเยี่ยมบ้าน ไปหาญาติพี่น้อง  
 (200) ลีใจ (ดีใจ) ได้ใจ (ยิ้ม)  
 (201) ที่บ้านบอกให้อยู่เต๊อะ รีบไปไหน เฮาก็อยากอยู่นะ  
 (203) แต่ก็ต้องรีบมา  
 (204) ถ้าไม่ล่ายอยู่ดีนี่หนา คงตายแล้วละ  
 (205) พอมายู่นี่ก็ลี เรียนรู้เยอะ มีกำลังใจ เลยแข็งแรง

การสนทนาระหว่างผู้มีเชื่อเอดส์ (น้อย) กับอาสาสมัคร (ผู้วิจัย) ในขณะที่รับประทาน อาหารเย็นที่อาคารเย็บผ้า เป็นการสนทนาเรื่องทั่วไป แต่น้อยก็เล่าเรื่องของตนเองหลังจากที่ได้ รับประทานยาต้านไวรัสที่แพทย์ชาวต่างประเทศคนหนึ่งช่วยเหลือค่ายาให้ และเล่าเหตุการณ์ที่ได้ กลับไปเยี่ยมบ้านที่พม่า แม้ภายในเรื่องเล่าจะเริ่มด้วยคำศัพท์แสดงสภาพด้านลบที่เกี่ยวกับ ความตายและความสิ้นหวังท้อแท้ แต่ผู้มีเชื่อเอดส์ก็สามารถปรับตัวได้ มีกำลังใจจึงมีการใช้ คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกสภาพด้านบวกเกิดขึ้นในตอนท้ายของตัวบท ผ่านการเล่าเรื่องของผู้มีเชื่อ เอดส์

การใช้เรื่องเล่าอันที่จริงแล้วอาจจะไม่ใช่เรื่องแปลกนักสำหรับการพูดคุยสนทนาใน ชีวิตประจำวันของบุคคลทั่วไปและมีได้ทำให้วาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื่อเอดส์มีความเด่น หากแต่กลวิธีการใช้เรื่องเล่ากลับเป็นกลวิธีที่ผู้มีเชื่อเอดส์ใช้แสดงตัวตนของตัวเองได้เป็นอย่างดี เนื่องจากเรื่องที่เล่าเอื้อให้ผู้พูดแสดงความคิด ความรู้สึก เล่าเหตุการณ์ในอดีตที่สามารถโยงมา จนถึงปัจจุบันได้ ดังนั้นเรื่องเล่าที่ปรากฏในวาทกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์ในชุมชนจึงเป็นเครื่องมือที่ ทำให้เห็นสภาพการเปลี่ยนแปลงของผู้มีเชื่อเอดส์ก่อนที่จะรู้ว่าติดเชื้อ หลังจากทีรู้ว่าติดเชื้อแล้ว และการปรับตัวเพื่อเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตใหม่ ที่บางคนอาจจะดีขึ้น บางคนอาจจะแย่ลงกว่าเดิม ที่ น่าสังเกตก็คือ ตัวบทที่มีเรื่องเล่าของผู้มีเชื่อเอดส์ในโครงการธรรมรักษณ์นิเวศน์มักแสดงให้เห็น การเปลี่ยนแปลงจากเดิมในด้านลบ ในขณะที่ผู้มีเชื่อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนแสดงให้เห็นการ เปลี่ยนแปลงในด้านบวก

## 7) การประชดประชัน

การประชดประชันที่ปรากฏในตัวบทนั้นเป็นเครื่องสะท้อนความคิด ความเห็นของผู้พูด โดยการอ้างอิงถึงสิ่งที่เกิดขึ้นมาก่อนหน้าแล้ว การประชดประชันจะต้องอาศัยการตีความหมาย ของข้อความและต้องมีความเข้าใจเรื่องราวอันเป็นเบื้องหลังอยู่พอสมควรที่จะทำให้ผู้ร่วมสนทนา เข้าใจได้ว่าผู้พูดต้องการจะกล่าวถึงอะไร เหตุใดจึงแสดงออกมาในทำนองประชดประชันเช่นนั้น จากตัวอย่างบทสนทนาของผู้มีเชื่อเอดส์พบว่าผู้มีเชื่อเอดส์ใช้กลวิธีการประชดประชันไม่มากนัก

เมื่อเทียบกับกลวิธีทางภาษาอื่น ๆ ที่พบในข้อมูล เป็นการให้การประชดประชันของผู้มีเชื้อเอชไอวี ในโครงการธรรมรักษณ์นิเวศน์ที่แสดงความคิดเห็นวิพากษ์วิจารณ์เกี่ยวกับประเด็นเรื่องยาทั้งเรื่อง โครงการแจกยาต้านไวรัสให้แก่ผู้ป่วยทั่วประเทศของรัฐบาล และเหตุการณ์แจกยาวิวัน (V-1) ที่เกิดขึ้น เมื่อปีพ.ศ. 2544

#### ตัวอย่างโครงการธรรมรักษณ์นิเวศน์

- ผู้วิจัย (207) แล้ววันนั้นหมอกุยเรื่องยาต้านเป็นยังงิมั้งคะ เข้าใจมั้งป่าว
- ชาย (208) เข้าใจ
- (209) สู้ไม่ไหว เม็ดตั้งพันสอง
- ผู้วิจัย (210) เม็ดละพันสองนะเธอ
- ชาย (211) ที่ไปตรวจนะ ตรวจอะไร ซีดีโฟ (CD 4) นะ
- ผู้วิจัย (212) แล้วตรวจแล้วรียังคะ
- ชาย (213) ตรวจแล้ว มีเหลือไม่ถึง 5 กินยาไปก็เท่านั้น โรคแทรกซ้อนโรคฉวยโอกาสอะไร นั้นเราก็เยอะ
- ผู้วิจัย (214) แต่ว่าเค้าบอกว่าฟรีนี่
- ชาย (215) โอ๊ย..ฟรีก็แค่นั้น ตอนที่เค้าแจกวิวัน (V-1) เห็นมัยละ ตอนนั้นก็เงียบไปแล้ว
- ผู้วิจัย (216) อือ...วิวัน ไม่ดีขึ้นหรอกคะ
- ชาย (217) ถ้าดีจริง ปานนี้เมืองไทยคงดั่งระเบิดเถิดเทิงแล้ว

บทสนทนาข้างต้นผู้วิจัยท้าวความถึงเรื่องการสมัครเข้ารับยาต้านไวรัสที่ก่อนหน้านี้มี หมออาสาสมัครคนหนึ่งมาพูดให้ผู้มีเชื้อเอชไอวี (ชาย) ได้ฟัง ผู้วิจัยจึงพูดคุยถึงเรื่องดังกล่าว จากตัว บทที่ยกมาเป็นตัวอย่างนี้ จะเห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีแสดงทัศนคติของตนเองที่มีต่อเรื่องยาต้านไวรัส ในทางที่ไม่เห็นด้วยเพราะยามีราคาแพง ดังที่พบใน (209) *สู้ไม่ไหว เม็ดตั้งพันสอง* ซึ่งแสดงถึง พื้นความรู้เดิมที่ผู้คิดเชื่อที่มีความรู้ในราคาขายด้วย เนื่องจากการสนทนาของแพทย์อาสาสมัครมิได้ กล่าวถึงเรื่องราคาไว้ การที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีพูดถึงเรื่องราคาขายแสดงว่าผู้คิดเชื่อยอมมีข้อมูลความรู้ในเรื่องนี้อยู่แล้ว และเมื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีพิจารณาปริมาณเซลล์เม็ดเลือดขาวในร่างกาย หรือ CD4 และ โรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่ตนเองเป็นอยู่ ดังที่ปรากฏในตอนต้นข้อความ (213) *ตรวจแล้ว มีเหลือไม่ถึง 5 กินยาไปก็เท่านั้น โรคแทรกซ้อนโรคฉวยโอกาสอะไรนั้นเราก็เยอะ* กินไปก็เปลือง ประกอบกับความไม่แน่ใจกับความต่อเนื่องของนโยบายของรัฐบาลที่จะบริการยาโดยไม่จำหน่าย ให้แก่ผู้ป่วยอย่างทั่วถึงอีกนานเท่าไร เนื่องจากยาต้านไวรัสจะต้องรับประทานอย่างต่อเนื่อง

ตลอดชีวิต ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ยกตัวอย่างกรณีเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นมาแล้วในเรื่องการแจกวีวัน (V-1) ที่เกิดขึ้นมาช่วงหนึ่งแล้วก็เงียบหายไป และโยงไปถึงตัวบทที่เกี่ยวกับเรื่องประสิทธิภาพของวีวัน (V-1) ที่ช่วงปีพุทธศักราช 2544 กล่าวกันว่าจะจะเป็นความหวังให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวี แต่สำหรับผู้พูดแล้ว กลับไม่เชื่อเรื่องดังกล่าว จึงนำเสนอออกมาด้วยน้ำเสียงประชดประชันใน (217) *ถ้าดีจริง ป่านนี้เมืองไทยคงตั้งระเบิดเถิดเทิงแล้ว*

การประชดประชันที่เกิดขึ้นในตัวบทสนทนานี้จึงเป็นการสนทนาเชิงวิพากษ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แสดงให้เห็นการใช้ความคิดพิจารณาไตร่ตรองในสิทธิและความรับผิดชอบของตนที่จะตัดสินใจสมัครหรือไม่สมัครรับยาต้านไวรัสของรัฐบาล ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ไตร่ตรองแล้วอย่างรอบคอบทั้งพิจารณาที่อาการทางกายภาพของตนเอง คุณภาพของยา และประสิทธิภาพในการทำงานและนโยบายที่ต่อเนื่องของรัฐบาล น้ำเสียงที่ประชดประชันในที่นี้จึงไม่ใช่เป็นการประชดประชันด้วยอารมณ์ หากแต่เป็นเสียงสะท้อนเชิงวิพากษ์วิจารณ์อย่างมีเหตุผลต่อตัวบทแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ตัวบทสนทนาที่มีการประชดประชันเช่นนี้จึงเหมือนเป็นเวทีแห่งการแสดงสิทธิและทางเลือกของผู้มีเชื้อเอชไอวี ที่น่าสนใจก็คือการประชดประชันไม่ปรากฏในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว

## 8) การใช้สหวาทกรรม

สหวาทกรรม (Interdiscursivity) เป็นลักษณะที่ความหลากหลายของตัวบทที่มีวาทกรรมหรือชุดความคิดต่างๆ แทรกอยู่ เป็นการพิจารณาชุดความคิดหรือวาทกรรมที่แทรกอยู่ในตัวบทในเชิงสถาบันหรือนามธรรม เช่น วาทกรรมการแพทย์ วาทกรรมศาสนา วาทกรรมสุขภาพ เป็นต้น จากข้อมูลพบว่าตัวบทสนทนาของผู้มีเชื้อเอชไอวีมีลักษณะสหวาทกรรมเกิดขึ้น

ตัวอย่าง โครงการธรรมรักษันิเวศน์

- ผู้วิจัย (218) ไปรับยาต้านแล้วเป็นไงมั่งคะ  
 รุ่ง (219) ก็คิดว่าซีดีโฟ (CD 4) อาจจะเพิ่มขึ้น  
 ผู้วิจัย (220) ตอนแรกไปตรวจเท่าไรล่ะคะ  
 รุ่ง (221) ไปตรวจครั้งสุดท้าย อยู่ 11 ส่วนแฟนอยู่ที่ 8 ก็สามสี่เดือนที่แล้ว  
 (222) ตอนนั้นไปเจาะเพื่อจะกินยาต้าน  
 (223) เป็นวัน โรคทั้งคู่ ต้องกินยาวันโรคด้วย  
 ผู้วิจัย (224) แฟนก็เป็นวันโรคหรือคะ  
 รุ่ง (225) เป็น...หนักด้วย

- (226) หมอให้กินควบกับยาต้าน ตอนนั้นหมอให้กินยาสูตรทีทีซี (3TC) ดีโฟที (D4T) และก็อีฟาไวเรน (EFAVIRENZE)
- (227) เพราะยาอันนี้กินคู่กับยาวัน โรคได้ มันไม่ล้างยาตัวเอง
- ผู้วิจัย (228) อ้อ..ไปรับยากันเยอะมั้ยะ
- รุ่ง (229) รุ่นเราก็มี 5 คน ใช้ตัวยาดียวกันหมด
- (230) อีกกกลุ่มเป็นพวกค็อกเทลจีพีโอเวีย (GPOVIR)
- (231) พวกนี้ละ บางคนอ้วนผิวดูผิดตา คูคีขึ้นเยอะ...

ผู้มีเชื้อเอคส์รายนี้เป็นหนึ่งในกลุ่มผู้ป่วยที่สมัครเข้ารับยาต้านไวรัสในโครงการของ รัฐบาล และรับประทานยาต้านไวรัสเป็นเวลาสามเดือนกว่าแล้ว เข้ารับยาต้านไวรัสพร้อมกับ ภรรยาของตนที่ติดเชื้อเอคส์และพักอยู่ที่วัดพระบาทน้ำพุนี้เช่นกัน ผู้ติดเชื้อที่เข้ารับยาต้านไวรัส จะมีวิถีปฏิบัติในแต่ละวันเกี่ยวกับการรับประทานยาที่แตกต่างไปจากผู้มีเชื้อเอคส์ที่ไม่ได้รับยา ต้านไวรัส เนื่องจากจะมีชนิดของตัวยากันแตกต่างกันออกไปตามสูตรยาที่ผู้ติดเชื้อได้รับการ วินิจฉัยแล้วจากแพทย์ พร้อมทั้งจะต้องรับประทานยาเพื่อรักษาอาการที่เกิดจากโรคติดเชื้อฉวย โอกาส เช่น วันโรค เป็นต้น วิถีปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานยา เช่น รับประทานยาตรงตามเวลา ปริมาณยา และความสม่ำเสมอ ความต่อเนื่องในการรับประทาน จะต้องปฏิบัติให้เป็นกิจวัตร ตามที่แพทย์สั่งไว้อย่างเคร่งครัด จากตัวอย่างบทสนทนาข้างต้น จะเห็นว่าคำศัพท์ที่ผู้ป่วยใช้ในการ สนทนานั้น จะเป็นคำทับศัพท์ที่เป็นศัพท์เฉพาะเกี่ยวกับชื่อยาต่างๆ เช่น ทีทีซี (3TC) ดีโฟที (D4T) อีฟาไวเรน (EFAVIRENZE) จีพีโอเวีย (GPOVIR) รวมไปถึงคำศัพท์เกี่ยวกับ วิทยาศาสตร์การแพทย์ เช่น ซีดีโฟ (CD4) สูตรยา ตัวยากัน เป็นต้น คำศัพท์เหล่านี้แสดงให้เห็น อิทธิพลของวาทกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่เข้ามาในตัวบทสนทนาในชีวิตประจำวันของผู้ติด เชื้อ เนื่องจากคำศัพท์เหล่านี้ยังไม่มีการบัญญัติในภาษาไทย ผู้ติดเชื้อจึงจำเป็นต้องยืมคำศัพท์ เหล่านี้มาใช้ การยืมมาใช้ของผู้ป่วยก็ได้มาจากการปฏิสัมพันธ์กับ แพทย์หรือพยาบาลในระหว่าง การรักษาพยาบาลและได้รับการถ่ายทอดข้อมูลจากแพทย์หรือพยาบาลดังกล่าว เพราะผู้ติดเชื้อจะต้อง เดินทางไปพบแพทย์เป็นประจำและสม่ำเสมอตามการนัดของแพทย์ อาจจะทุกสัปดาห์ หรือทุก สองสัปดาห์ หรือทุกเดือน การที่ผู้ป่วยมีวิถีการปฏิบัติเช่นนี้จึงทำให้ได้รับวาทกรรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์เข้ามาในชีวิตประจำวันของตัวเองด้วย เท่าที่ผู้วิจัยได้สนทนากับผู้ติดเชื้อที่เข้ารับยาต้าน ไวรัส ส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อจะมีบทสนทนาที่เป็นสวาทกรรมลักษณะนี้ กล่าวคือ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ เรื่องยา ชื่อยา สูตรยา อาการของโรค และกิจวัตรในการรับประทานยา ปรากฏอยู่เสมอในบท สนทนา การที่ปรากฏสวาทกรรมในลักษณะนี้ก็อาจตีความได้ว่าผู้มีเชื้อเอคส์ได้รับความรู้ เกี่ยวกับเรื่องยาและการรักษาเป็นอย่างดี ไม่ว่าจะได้รับความรู้จากแหล่งใดก็ตาม อาจผ่านการ

ถ่ายทอดและคำแนะนำของแพทย์ระหว่างการรักษา อาจมาจากการสื่อสิ่งพิมพ์ที่ให้ข้อมูล รายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องยาและการรักษา หรืออาจมาจากการแลกเปลี่ยนระหว่างการศึกษาพูดคุยกับบุคคลต่างๆ ก็ได้ ขณะเดียวกันวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวันที่จะต้องเคร่งครัดและเข้มงวดเกี่ยวกับเรื่องยา เพื่อให้การรักษาด้วยยาได้ผล คือให้มีปริมาณเม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้น และอาการจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสน้อยลง และความหวังที่จะหายจากอาการป่วย ดังที่พบว่าเมื่อปฏิบัติอย่างถูกต้องแล้ว ก็จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น อย่างในข้อความ (231) พวกนี้นะ บางคนอ้วนผิวดูดีตา ดูดีขึ้นเยอะ... ก็ยังทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์จะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และมีวินัยปฏิบัติเกี่ยวกับยาอย่างเข้มงวด นั่นหมายถึงยังทำให้ผู้ติดเชื้อมีชีวิตอยู่ภายใต้กรอบของการแพทย์และการรักษาพยาบาลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ลักษณะวาทกรรมทำนองเดียวกันนี้ก็พบในบทสนทนาของผู้มีเชื้อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนเช่นกัน สหาวาทกรรมในตัวของผู้มีเชื้อเอดส์นี้ได้แสดงสถานภาพของตนที่ปรับเปลี่ยนไปจากเดิม เป็นการไว้เพื่อแสดงความรู้ความสามารถที่พัฒนาขึ้นเพราะการที่ผู้พูดจะใช้สหาวาทกรรมได้ ผู้พูดจะต้องมีความรู้และมีความคิดในเรื่องนั้น ๆ สหาวาทกรรมเช่นนี้พบในผู้มีเชื้อเอดส์ที่เป็นสมาชิกใหม่ที่เมื่อเริ่มมาพำนักในศูนย์โดยที่ยังไม่มีความรู้หรือรู้เกี่ยวกับเรื่องเอดส์น้อยมาก แต่เมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรมหลากหลายกิจกรรม โดยเฉพาะเข้าร่วมการประชุมและอบรมสัมมนาทุกครั้งที่จัดขึ้นที่ชุมชน เช่น ในกรณีของนัน ก็มีความรู้เกี่ยวกับเอดส์และเรื่องสุขภาพมากขึ้น หากพิจารณาเปรียบเทียบบทสนทนาในระยะแรกนั้นเข้าพำนักที่ศูนย์ กับการสนทนาในระยะหลังที่ได้ให้ความรู้แก่ผู้ติดเชื้อใหม่ที่เข้ามา

ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว

พิมใจ (232) เอ...นัน เป็นหยัง อู๋บ้างก็ได้เน้อ บ่ต้องอ้ายเป็นละ

นัน (233).....(พยักหน้า)

พิมใจ (234) นัน เป็นเพิ่งเข้ามาอยู่ใหม่ เป็นมาจากสันทราย ดิดเจือมา

เหมือนกัน

วาริน (235) อู๋กะว่าดิดเจือจะไค เอดส์เป็นจะไค

นัน (236) บ่ฮู้จักน้อย จือมันเจ้าก็บ่เคยไคยีน ตอนตี๋หมอบอกหนา เจ้าก็ฮู้บ่ฮู้เลยว่ามันเป็นหยัง

พิมใจ (237) แต่ตอนนี่ยังมีมันอยู่ด้วยแล้วกะ

นัน (238) เจ้าก็ฮู้บ่เข้าใจว่ามันเป็นหยัง ฮู้แต่ว่าบ่ได้อายก็ได้เลย เจ็บง่ายแต่ๆ นิดหน่อยก็เจ็บ ยะหยังบ่ได้เลย บ่ฮู้บ่เลย (พูดเสียงบ่นพิมพ์)

จากตัวอย่างบทสนทนาเป็นการสนทนาในการประชุมที่อาคารเย็บผ้าเพื่อที่จะแนะนำนั้นซึ่งเป็นสมาชิกที่เพิ่งเข้ามาอยู่กับสมาชิกเดิมของศูนย์ได้รู้จัก โดยที่แต่ละคนก็กำลังทำกิจกรรมผลิตของที่ระลึกไปด้วย วารินซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ได้ถามคำถามนั้นใน (235) คำตอบของนันใน (236) และใน (238) แสดงให้เห็นได้ว่านันไม่มีมีความรู้เกี่ยวกับเอดส์ แม้แต่ชื่อของเอดส์ก็ยังไม่เคยได้ยิน ความรู้ที่นันได้รับเกี่ยวกับเอดส์ก็เป็นเพียงการผ่านบุคลากรทางการแพทย์ ตอนที่หมอบอกหนา และผ่านวิถีปฏิบัติของแพทย์เท่านั้น คือการตรวจร่างกาย สิ่งที่นันรู้อยู่อย่างเดียวสำหรับการเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ก็คือความเจ็บป่วย ดังที่พบใน (238) โดยใช้คำศัพท์ที่แสดงสภาพที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วย *เจ็บง่ายแต่ ๆ นิดหน่อยก็เจ็บ ยะหย่งบ่ได้เลย* (เจ็บง่ายแท้ ๆ นิดหน่อยก็เจ็บ ทำอะไรไม่ได้เลย) และใช้คำแสดงความรู้สึกทางลบของตัวเองที่มีต่อเอดส์ *บ่ได้อยากได้เลย บ่ชอบเลย* (ไม่อยากจะเลย ไม่ชอบเลย)

อย่างไรก็ตามเมื่อนันได้เข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ฯ และช่วยงานการประชุมและสัมมนาที่จัดขึ้นที่ศูนย์ฯ ทำให้นันมีโอกาสรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับเอดส์มากขึ้น ได้พบเห็นผู้คนที่เข้าร่วมกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งที่เป็นเด็กเยาวชน ผู้คิดเชื้อจากประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการที่มาเป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้รวมทั้งผู้มีเชื้อเอดส์คนอื่นๆ ที่เป็นนักกิจกรรมในเครือข่ายผู้มีเชื้อเอดส์ในจังหวัดเชียงใหม่ ทำให้นันได้รับรู้และรับการถ่ายทอดข้อมูลเหล่านั้นในระหว่างที่ช่วยจัดสถานที่และคอยบริการน้ำดื่มแก่วิทยากร ในการสนทนาในการประชุมครั้งต่อๆมา การสื่อสารของนันที่เริ่มจากการใช้ความเงียบในการประชุมแนะนำตัวครั้งแรก กลายมาเป็นผู้ที่สามารถสื่อสารและให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์และเชื้อเอชไอวีให้แก่ผู้มีเชื้อเอดส์ (เดือน) ที่เป็นสมาชิกใหม่ของศูนย์ฯ ได้ โดยการใช้สหวิทยาการที่เป็นวาทกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์อยู่ในบทสนทนาของตน ดังที่พบในตัวอย่าง

เดือน (239) หนูก็กลัวว่าจะจ้วยบ่ได้ บ่ฮู้ยังเลย

นัน (240) แต่ก่อนก็เหมือนกันหละ

เดือน (241) แต่ปีนั้นดูแข็งแรงเนาะ

นัน (242) โอ๊ย...แย่งขนาด ปวยเซาะเจ็บแซะ ก็ดำบ่ไหวก็ดำมันล่ะ

(243) แต่ช่วยงานปีปิมนี้หนา มีประโยชน์แต่ๆ เลย เขาได้ฮู้หลายอย่าง

(244) หมู่เฮาดีนี่ก็เหมือนกันหละ เป็นเอดส์เหมือนกัน

(245) แต่จริง ๆ หนา เขาก็ยังบ่เป็นเอดส์จริง ๆ หรอกหนา

(246) เขากะ ดิดเจือ..เจือเอดไอวีนี้แหละ ถ้าเป็นเอดส์หนา

โหย..ต้องเจ็บหนักเหมือนศพ โนนแหละ แต่ดิดเจือนี้หนา

แค่มิเจือเข้ามาในอ่างกายเฮาและกำกั้นโตเฮา กั้นแอนตี้บอดีของเฮา มิคแหละ

- (247) ดีผู้เนี่ยกะฟังจากเป็นมาอู้หื้อละอ่อนมือปุ้น มีประโยชน์ขนาด  
เดือน (248) แล้วมันจะหายกะ ไอ้เจ๊เนี่ย อักขาหายได้กะ  
นั่น (249) เป็นก็ว่ามันอักขาให้หายเลยนะบ่ได้ มันเหมือนกะว่าถ้าเจ๊นี่  
ถ้าเฮมาเจ๊นี่หน้า เฮก็มาโตเฮาโดย  
เดือน (250) แล้วดีเป็นกินยาแก้ละ ยาอักขาหยง บ่ใจอักขาแอดส์กะ  
นั่น (251) มันเป็นยาดีหื้อเฮาแจ่งแสง... คงเป็นยาหื้อภูมิต้านทานเนาะ  
บ่ฮู้เหมือนกัน ยังบ่ได้กิน

จากบทสนทนาข้างต้นซึ่งเป็นการสนทนาที่เกิดขึ้นในกิจกรรมการประชุมเพื่อวางแผนการจัดการอบรมในครั้งต่อไป และมีผู้มีเชื้อเอดส์ (เดือน) ซึ่งเป็นสมาชิกใหม่เข้าร่วมประชุมด้วย โดยได้รับมอบหมายงานให้ช่วยงานนั่นในฝ่ายจัดสถานที่ เดือนจึงเริ่มการสนทนาของตนกับนั่นโดยแสดงความไม่มั่นใจ และใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกกลัวกังวลซึ่งเป็นความรู้สึกทางลบหากการใช้ภาษาของนั่นแล้วจะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงไปจากแรกเริ่มที่เข้าบทสนทนาดีก่อนหน้า ในครั้งนี้นั่นทำหน้าที่เป็นผู้พูดให้ความรู้แก่ผู้มีเชื้อเอดส์คนอื่นได้ คำพูดในบทสนทนาของนั่นแสดงให้เห็นว่ามีวาทกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่แสดงความรู้เกี่ยวกับโรคและเชื้อโรคอยู่ด้วย มีการใช้คำศัพท์ที่เป็นศัพท์ทางวิทยาศาสตร์ เช่น เชื้อเอชไอวี แอนติบอดี และสามารถแยกแยะความแตกต่างระหว่างเอดส์และเชื้อเอชไอวี หรืออีกนัยก็คือสามารถแยกความแตกต่างระหว่าง “ผู้ป่วยเอดส์” กับ “ผู้ติดเชื้อเอชไอวี” ได้ นั่นเอง ซึ่งทำให้ตนเองสามารถจัดสถานภาพของตนว่าน่าจะเป็น “ผู้ติดเชื้อเอชไอวี” มากกว่าที่จะเป็นผู้ป่วยเอดส์ ทั้งนี้เพราะนั่นสามารถอธิบายได้ถึงลักษณะของผู้ป่วยเอดส์ในขณะที่ตนมิได้มีสภาพเช่นนั้น ก็น่าจะทำให้ผู้ร่วมสื่อสารอนุมานได้ว่านั่นต้องการแสดงสภาพว่าตนเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ลักษณะสวาทกรรมที่ปรากฏในวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอดส์ในชุมชนศูนย์สุขภาพชุมชนนี้นอกจากจะเป็นวาทกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แล้ว ก็ยังมีวาทกรรมศาสนาที่เชื่อในเรื่องบุญกรรม วาทกรรมสุขภาพและโภชนาการ วาทกรรมการเมืองและการศึกษา เป็นต้น

### 5.3 เปรียบเทียบกลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ในวาทกรรมภายในชุมชน

จากการวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ในวาทกรรมภายในชุมชนสามารถสรุปได้ตามตารางที่ 7 และ ตารางที่ 8

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบกลวิธีทางศัพท์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ในวาทกรรมภายในชุมชน

กลวิธีทางศัพท์	โครงการธรรมรักษณ์เวศน์	ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว
การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอดส์	<p>คนอื่น --</p> <p>การเจ็บป่วย</p> <p>ผู้ป่วย, ผู้ป่วยที่ไร้ญาติ</p> <p>การมีเชื้อโรค</p> <p>เป็นเอดส์, ติดเอดส์</p> <p>ผู้มีเชื้อเอดส์ --</p> <p>การเจ็บป่วย</p> <p>ผู้ป่วย</p> <p>การมีเชื้อโรค</p> <p>ผู้ติดเชื้อ</p> <p>เป็นอย่างนี้, เป็นโรคตัวนี้</p>	<p>คนอื่น --</p> <p>การมีเชื้อโรค</p> <p>ผู้ติดเชื้อ</p> <p>ติดเอดส์</p> <p>ผู้มีเชื้อเอดส์ --</p> <p>การมีเชื้อโรค</p> <p>ผู้ติดเชื้อ ผู้ติดเชื้อเอดส์</p> <p>คนที่เอดส์</p> <p>เป็นเอดส์</p> <p>เป็น</p>
<p>การแสดงสภาพที่เป็น</p> <p>แสดงความรู้สึก</p> <p>ทางลบ</p> <p>ทางบวก</p> <p>แสดงสภาพ</p>	<p>ทุกข์เศร้าเสียใจ</p> <p>ท้อแท้สิ้นหวัง</p> <p>หวาดกลัวกังวล</p> <p>สงสาร</p> <p>ดีใจ ชื่นใจ อบอุ่น ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว</p> <p>สถานภาพทางสังคม: แม่ ภรรยา</p> <p>เจ็บป่วย-ความตาย</p> <p>พฤติกรรม: เทียว เสี่ยง</p>	<p>ทุกข์</p> <p>ท้อแท้สิ้นหวัง</p> <p>สงสาร</p> <p>ดีใจ สนุก อบอุ่น สบาย</p> <p>สภาพสังคม: คนต่างด้าว ไทยใหญ่</p> <p>เจ็บป่วย-ความตาย</p> <p>สิทธิคุณค่า</p>
การแสดงการกระทำ	<p>รังเกียจกีดกัน</p> <p>ตรวจ กักกัน</p> <p>สงเคราะห์ช่วยเหลือ</p> <p>ทำกิจกรรม</p>	<p>สงเคราะห์ช่วยเหลือ</p> <p>ทำกิจกรรม การพัฒนา</p>



ตารางที่ 8 เปรียบเทียบกลวิธีทางวินนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอคส์ใน  
วาทกรรมภายในชุมชน

กลวิธีทางวินนปฏิบัติศาสตร์ และวาทกรรม	โครงการธรรมรักษันเวศน	ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว
การใช้มูลบท	ความคิดด้านลบ: ซอกล่าวหา สกภาพกาย	ความคิดด้านลบ: ความตาย สกภาพกาย
การปฏิเสธ	ความคิดด้านลบ: พฤติกรรม ยาต้านไวรัส	ความคิดด้านลบ: การรณรงค์ ยาต้านไวรัส
การกลบเกลื่อน	แสดงความหวังเรื่องยา+การรักษา	แสดงความไม่มั่นใจข้อมูล
วินนกรรม เตือนสั่งแนะนำ	รับประทานยาต้านไวรัส การดูแลสุขภาพ	การปฏิบัติตัว การป้องกันการแพร่เชื้อ
ความเปรียบ	ผู้ติดเชื้อเอคส์=สิ่งแปลกลอม ตัวประหลาด เอคส์=สิ่งมีชีวิต	ผู้ป่วยเอคส์=ศพ เอคส์=สิ่งมีชีวิต
การใช้เรื่องเล่า	แสดงตัวตน แสดงการปรับเปลี่ยนแย่ง	แสดงการปรับเปลี่ยนที่ดีขึ้น สร้างกำลังใจให้ผู้ติดเชื้อเอคส์คนอื่น
การประชดประชัน	วิจารณ์โครงการยา การแจกยา	
การใช้สหวาทกรรม	วิทยาศาสตร์การแพทย-ยา รักษาสุขภาพ ศาสนา- บุญกรรม	วิทยาศาสตร์การแพทย- ยา สุขภาพ เชื้อโรค การติดต่อและการแพร่เชื้อโรค ศาสนา- การปฏิบัติตัว รักษาสุขภาพ การแพทยพื้นบ้าน- ยาสมุนไพร การเมือง- สิทธิ นโยบายเรื่องเอคส์

กล่าวโดยสรุปเกี่ยวกับกลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมภายในชุมชนนี้ ในแง่ของลักษณะที่เหมือนกัน พบว่าการใช้คำศัพท์แสดงสภาพที่เป็นในแง่ของการแสดงความรู้สึกและการแสดงสภาพในทางลบที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ การใช้คำศัพท์แสดงเกี่ยวกับความเจ็บป่วย อ่อนแอ ส่วนการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางบวกนั้นพบทั้งสองชุมชนแต่ก็มีความแตกต่างในรายละเอียด คำศัพท์ที่แสดงสภาพด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี ในศูนย์สุขภาพชุมชนมักใช้ในการเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอดีตของผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อเปรียบเทียบกับเหตุการณ์ในปัจจุบัน ในขณะที่ในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ปรากฏโดยทั่วไปและยังปรากฏอยู่ ณ ปัจจุบัน

ทางด้านการแสดงภาพด้านบวกในแง่ของการกระทำพบว่าการสื่อสารในศูนย์สุขภาพชุมชนค่อนข้างมีความหลากหลายและมีคำกริยาที่แสดงการกระทำที่มีผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำที่แสดง ความหลากหลายของกิจกรรมที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้กระทำ นอกจากนี้ในแง่ของผู้รับสภาพของการกระทำนั้น ผู้มีเชื้อเอชไอวีในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์รับสภาพทางบวกจากบุคคลอื่น ในขณะที่ศูนย์สุขภาพชุมชน การนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ผู้รับสภาพการกระทำทั้งจากบุคคลอื่นและจากผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยกัน และจากผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นก็เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีจากศูนย์สุขภาพชุมชน ซึ่งก็เกิดขึ้นในกรณีที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้กระทำการช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอชไอวีอื่น ๆ ทั่วไปที่ไม่ได้เป็นสมาชิกของชุมชนนั่นเอง

ส่วนที่ต่างกันนั้น พบว่าในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์มักจะใช้คำศัพท์แสดงแสดงสภาพที่บ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ให้ภาพด้านลบที่แสดงว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้เจ็บป่วย ผู้อ่อนแอ ผู้โชคร้าย และเป็นผู้ถูกระทำการรังเกียจจากบุคคลอื่นในสังคม และเน้นอย่างมากในแง่ของผู้ได้รับความช่วยเหลือหรือสงเคราะห์จากบุคคลอื่น ในขณะที่ศูนย์สุขภาพชุมชนไม่ปรากฏการใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติทางลบดังกล่าว แต่ปรากฏว่าใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติทางบวกมากกว่า โดยเฉพาะการแสดงสภาพที่เป็นอยู่ของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวีและบุคคลที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้พูด และส่วนใหญ่จะแสดงสภาพที่เป็นอยู่ในแง่ของการเป็นคนทำงาน เป็นนักกิจกรรม และเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเอชไอวี ซึ่งลักษณะดังกล่าวจะไม่พบในการสื่อสารภายในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

กลวิธีทางวาทศิลป์ปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมนั้นพบว่าการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนมีลักษณะที่แตกต่างไปจากการนำเสนอในสื่อสาธารณะก็คือ พบว่ามีการใช้สรวทวาทกรรม แต่การใช้กลวิธีทางวาทศิลป์ปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมในแต่ละชุมชนก็มีความเหมือนและแตกต่างกันเช่นกัน

อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างกันในรายละเอียดของกลวิธีที่เหมือนกันก็เป็นเรื่องที่น่าสนใจ การใช้วาทกรรมที่ปรากฏนั้น พบว่าในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์มีการใช้วาทกรรมปรารภณาที่จะให้หายจากโรคและได้กลับไปอยู่กับครอบครัว ในขณะที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นการใช้วาทกรรม

ปรารถนาที่จะให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีทำงาน สร้างอาชีพและเลี้ยงตัวเองได้ ส่วนการใช้ฉันทนาการเดือน ถั่ง และแนะนำนั้น พบว่ามีความแตกต่างกัน โครงการธรรมรักษณ์เวศน์ผู้มีเชื้อเอชไอวีฉันทนาการเหล่านี้กับผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยกัน และมักจะเป็นการเดือนและแนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพและการรับประทานยาต้านไวรัส ส่วนการส่งนั้นมักจะเป็นบุคคลอื่นซึ่งส่วนมากเป็นเจ้าหน้าที่เป็นผู้ทำหน้าที่ส่งและผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้รับคำสั่ง ในขณะที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ผู้มีเชื้อเอชไอวีฉันทนาการเดือน ถั่ง แนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพ และเพื่อเน้นย้ำในเรื่องวิถีปฏิบัติในชุมชนของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่จะต้องเป็นผู้ทำงาน ร่วมกิจกรรมในชุมชน และช่วยเหลือผู้อื่น ขณะเดียวกันผู้มีเชื้อเอชไอวีไม่เพียงใช้ฉันทนาการเหล่านี้กับผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนเท่านั้น ยังใช้สื่อสารกับผู้มีเชื้อเอชไอวีนอกชุมชนหรือบุคคลทั่วไปที่ต้องการขอข้อมูลและขอคำแนะนำ ซึ่งทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพชุมชนทำหน้าที่เป็นผู้ให้ข้อมูลด้านเอชไอวีแก่สังคมโดยรวมด้วย

ในส่วนของการใช้เรื่องเล่า นั้น ก็พบว่ามี ความแตกต่างในแง่ของวัตถุประสงค์ในการใช้เรื่องเล่า ผู้มีเชื้อเอชไอวีในโครงการธรรมรักษณ์เวศน์ใช้เรื่องเล่าเพื่อบอกเล่าและแสดงตัวตนของตัวเองให้แก่ผู้ร่วมสื่อสารได้รับรู้ ขณะเดียวกันก็เป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในขณะที่ศูนย์สุขภาพชุมชนใช้เรื่องเล่าที่เป็นเหตุการณ์ในอดีตเพื่อเป็นเครื่องมือในการแนะนำวิถีปฏิบัติตัวในการใช้ชีวิตในชุมชน การดูแลรักษาสุขภาพ และใช้เป็นตัวอย่างประกอบการแสดงความคิดเห็นของตน สนับสนุนแนวคิดของตนในการทำงานด้านเอชไอวี รวมทั้งเป็นเครื่องมือสร้างกำลังใจให้กับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นสมาชิกใหม่ด้วย

การใช้สหวิทยาการนั้นพบว่ามี ความแตกต่างในแง่ของประเภทของวาทกรรม โครงการธรรมรักษณ์เวศน์ วาทกรรมที่ปรากฏจะเป็นวาทกรรมการแพทย์และวาทกรรมศาสนา ในขณะที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจะมีประเภทวาทกรรมที่หลากหลายกว่า เช่น วาทกรรมการเมือง วาทกรรมการศึกษา วาทกรรมการพัฒนาสังคม เป็นต้น ซึ่งเป็นการสื่อให้เห็นว่าความคิดที่เป็นประเด็นทางสังคมซึ่งเกี่ยวพันกับวิถีชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีในแต่ละชุมชนมีความแตกต่างกัน ชุมชนที่วิถีชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีเกี่ยวพันกับเรื่องทางการแพทย์และสาธารณสุข และเรื่องทางศาสนาก็จะมีความคิดเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้อยู่ในการสื่อสารในการสนทนาของตน ส่วนผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีวิถีชีวิตเกี่ยวพันกับความคิดทางสังคมที่หลากหลาย เนื่องจากต้องปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหลายวงการและมีกิจกรรมทางสังคมที่แตกต่างก็ทำให้มีความคิดทางสังคมเหล่านี้อยู่ในการสื่อสารของตนด้วยเช่นกัน

กลวิธีทางฉันทนาการปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีถ่ายทอดออกมานั้น ก็ทำให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีแต่ละคนต้องเผชิญกับภาวะต่างๆ จากการเป็นผู้อยู่กับโรคนี้อย่างไร ทั้งผลกระทบทางร่างกาย ผลกระทบทางจิตใจ และผลกระทบทางสังคมที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้ได้รับในฐานะเป็น

ผู้ถูกกระทำ ไม่ว่าจะเป็นผู้ถูกกล่าวหา ถูกตีตราจากสังคมว่าเป็นคนไม่ดี มีความประพฤติทางเพศที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งเป็นผู้รับเคราะห์จากสิ่งที่ไม่ได้ตั้งใจ และสิ่งที่ตนไม่ได้เป็นผู้กระทำ ชีวิตที่ถูกจำกัดอยู่ภายในโลกแห่งการบำบัดรักษา และอยู่กับเลี้ยวแห่งความมีชีวิตและความตาย ทำให้ผู้มีเชื่อเอดส์เหล่านี้ไม่มีเวทีที่จะถ่ายทอดเสียงของตนเองให้สังคมสาธารณะได้ฟังและได้เข้าใจชีวิตแห่งความจริงที่เกิดขึ้นกับพวกเขา การได้สนทนาซึ่งเป็นการผลิตตัวของตนเองจึงเป็นช่องทางที่จะได้ถ่ายทอดเสียงแห่งชีวิตของตนเอง ตัวบทสนทนาจึงเต็มไปด้วยความพยายามที่จะตอบโต้ข้อกล่าวหาและปฏิเสธการตีตราจากสังคมเหล่านั้นผ่านกลวิธีการปฏิเสธ ข้อสมมติเบื้องต้นขณะเดียวกัน ก็พยายามแสดงศักยภาพของตนในฐานะที่เป็นผู้ที่มีวิจารณญาณ มีความตระหนักรู้ และไตร่ตรองกับสิ่งที่เกิดขึ้น แสดงความมนุษย์ที่มีสิทธิ มีเสียง และมีทางเลือกของตนเอง ผ่านการวิพากษ์วิจารณ์ในลักษณะของการประชดประชัน

นอกจากนี้ ยังพบลักษณะสหวิทยาการที่เกิดขึ้นในตัวบทของผู้มีเชื่อเอดส์ไม่เพียงสะท้อนว่าวาทกรรมเอดส์ในสังคมมีผลกระทบกับชีวิตของผู้มีเชื่อเอดส์ในแง่ของอุดมการณ์เรื่องความประพฤติถูก-ผิด ชั่ว-ดี บุญ-กรรม แล้ว ตัวบทยังสะท้อนอุดมการณ์แห่งวิทยาศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขที่มีอำนาจเหนือชีวิตของผู้มีเชื่อเอดส์ เป็นอุดมการณ์ที่คอยกำหนดและควบคุมการมีชีวิตอยู่ของผู้มีเชื่อเอดส์ ผ่านเรื่องการรักษาพยาบาล การใช้ยารักษา ทั้งยาที่รักษาตามอาการ และยาต้านไวรัส ความหวังที่จะมีชีวิตได้มากขึ้นและมากกว่านั้น อาจจะคาดหวังที่จะหายจากโรค ทำให้ผู้มีเชื่อบางคนต้องตกอยู่ภายใต้การรักษาพยาบาลโดยไม่รู้ตัว ผ่านการสื่อตัวบทในลักษณะของสหวิทยาการที่มีศัพท์เทคนิคทางการแพทย์ รายละเอียดวิธีปฏิบัติแห่งการสาธารณสุข และการพยาบาล ที่ปรากฏในวาทกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์ ความเกี่ยวข้องกันของวาทกรรมต่าง ๆ ที่ปรากฏอยู่ในวาทกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์เป็นเครื่องสะท้อนให้เห็นได้ว่าผู้มีเชื่อเอดส์มีชีวิตที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์อยู่กับเรื่องนั้น

จากการศึกษาวิถีทางภาษาที่ใช้นำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ดังที่กล่าวมานี้จึงเห็นได้ว่าการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาเกี่ยวโยงสัมพันธ์อย่างมากกับผู้ร่วมสื่อสาร วิธีปฏิบัติ และกิจกรรมในชุมชน กิจกรรมในชุมชนที่แตกต่างกัน ผู้ร่วมสื่อสาร และวิธีปฏิบัติในชุมชนที่แตกต่างกันย่อมทำให้กลวิธีทางภาษาในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์แตกต่างกันไปด้วย

## บทที่ 6

### ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชนผู้มีเชื่อเอดส์

การวิเคราะห์หลักวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมภายในชุมชนทำให้เห็นได้ว่าผู้มีเชื่อเอดส์ถูกสื่อให้มีความหมายแตกต่างกันไปในกลุ่มผู้ส่งสารต่างกลุ่มกัน ลักษณะภาษาที่เกิดขึ้นเหล่านั้นมิได้สะท้อนเพียงแค่การสื่อความหมายผู้มีเชื่อเอดส์ด้านลบหรือด้านบวกเท่านั้น แต่ยังสะท้อนให้เห็นความสัมพันธ์ทางความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชนทั้งสองชุมชนด้วยว่าวาทกรรมในชุมชนมีความสัมพันธ์ในลักษณะใดกับการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในสื่อสาธารณะ วัตถุประสงค์ของบทนี้จึงต้องการจะวิเคราะห์ให้เห็นความสัมพันธ์ในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชนทั้งสองชุมชนเพื่อแสดงให้เห็นว่าหลักวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์นั้นมิได้เกิดขึ้นเพียงลำพังในด้าบทปัจจุบัน หากแต่มีการเชื่อมโยงสัมพันธ์กับด้าบทอื่นที่มีมาก่อนหน้า ความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ที่ถูกสื่ออยู่ในวาทกรรมก็มิได้เกิดขึ้นเพียงลำพัง แต่เกิดขึ้นมาจากการเชื่อมโยงสัมพันธ์กับความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ที่ถูกสื่อมาก่อนแล้ว ความสัมพันธ์ระหว่างด้าบทไม่ว่าในสื่อสาธารณะหรือในชุมชนก็ตามเป็นกระบวนการที่ทำให้ความคิดและความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ที่สื่ออยู่ในวาทกรรมนั้นมีความต่อเนื่องและยึดโยงกันไป การศึกษาความสัมพันธ์ของด้าบทต่าง ๆ ทำให้เห็นความเคลื่อนไหวและการเปลี่ยนแปลงในการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในวาทกรรมได้ สิ่งที่ยึดโยงความสัมพันธ์เหล่านั้น ก็คือ สหบท

#### 6.1 แนวคิดและประเภทของสหบท

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างด้าบทในที่นี้ก็คือการศึกษาว่าความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ถูกนำเสนอในด้าบทหนึ่งสัมพันธ์กับด้าบทอื่นที่มีอยู่ก่อนหน้าอย่างไร บาคติน (Bakhtin, 2000) อธิบายเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างด้าบทเช่นนี้จากมุมมองของสหบท (intertextuality) สหบทนับเป็นมโนทัศน์หนึ่งที่มีการนำมาศึกษาในวาทกรรมวิเคราะห์ในแง่ที่ว่าด้าบทต่าง ๆ มีการโต้ตอบกัน ถ้อยคำที่คนเราใช้นำเสนอความคิดอย่างใดอย่างหนึ่งในด้าบทนั้นเป็นถ้อยคำที่มีลักษณะเป็นสังคม กล่าวคือถ้อยคำเป็นผลผลิตของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่แสดงความคิดทางสังคมบางอย่างแฝงอยู่ ความคิดทางสังคมที่แฝงอยู่ในถ้อยคำนั้นถูกถ่ายทอดและมีการโต้ตอบอยู่ในกระแสความนึกคิดของคนเรา ถ้อยคำที่คนเราใช้จึงมิใช่เป็นถ้อยคำของเราคนเดียว แต่เป็นถ้อยคำที่มีความคิดของผู้อื่นแฝงอยู่ด้วย คนเรากระทำกิจกรรมในสังคมก็ล้วนอยู่ท่ามกลางถ้อยคำของผู้อื่นที่มีอยู่ก่อนแล้ว บาคตินจึงกล่าวว่าเราทั้งหลายล้วนอาศัยอยู่ในโลกของถ้อยคำของผู้อื่น (We

live in the world of other's words.) ถ้อยคำที่ใช้ในปัจจุบันเป็นสิ่งที่โต้ตอบกับถ้อยคำที่เกิดขึ้นแล้วในอดีตและสามารถทำนายได้ว่าถ้อยคำในอนาคตจะมีทิศทางเป็นอย่างไร ด้วยเหตุต่าง ๆ จึงมีความเชื่อมโยงถึงกันด้วยเหตุเช่นนี้ ดังนั้นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างด้วยทจึงมิใช่เป็นการศึกษารูปภาษาที่แสดงความเชื่อมโยงของด้วยทหนึ่งกับด้วยทอื่นหรือด้วยทหนึ่งแทรกอยู่ในด้วยทหนึ่งอย่างไรเหมือนการศึกษาสหบทในกลุ่มที่ศึกษาด้านวรรณกรรม แต่เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ในแง่ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดและกลวิธีที่มีอิทธิพลต่อการสร้างความหมายให้กับบางสิ่งบางอย่างที่อยู่ในวาทกรรม ในงานวิจัยนี้คือ ผู้มีเชื้อเอชไอวี การกล่าวเช่นนี้จึงมีนัยว่าความสัมพันธ์ของด้วยทในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งในสื่อสาธารณะและในชุมชนเป็นความสัมพันธ์ที่ด้วยทหนึ่งมีอิทธิพลเหนืออีกด้วยทหนึ่งที่ทำให้การนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีความหมายด้านลบหรือด้านบวก

การพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างด้วยทในมุมมองสหบทนี้มีการศึกษาอย่างมากในกลุ่มผู้ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ที่ได้รับอิทธิพลความคิดจากบาคตินและอิทธิพลความคิดของฮัลลิเดย์ (1989) ที่ศึกษาการเชื่อมโยงด้วยทต่างๆ ด้วยรูปภาษาแสดงการเชื่อมโยง เพียร์ศิริ วงศ์วิภานนท์ (2533) เรียกการแสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างด้วยทในวาทกรรมนี้ว่าระบบเอกภาพโดยถือว่าการแสดงความสัมพันธ์เช่นนี้ทำให้วาทกรรมมีการยึดโยงอย่างมีเอกภาพ ให้เป็นวาทกรรมเดียวกันด้วยหน่วยแสดงความสัมพันธ์ 3 ประเภท ได้แก่ การเชื่อมด้วยศัพท์ (collocation) การอ้างถึง (reference) และการเชื่อมโยง (cohesion)

แฟร์คลาฟ (Fairclough, 1995) ได้เสนอวิธีการศึกษาสหบทที่เป็นระบบมากขึ้น มิใช่เพื่อทำความเข้าใจระบบเอกภาพของวาทกรรมหรือในด้วยทเท่านั้น แต่เพื่อทำความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับสังคมในประเด็นว่าด้วยเรื่องอำนาจและอุดมการณ์ที่อยู่เบื้องหลังการผลิตด้วยทด้วย การพิจารณาสหบทที่ชัดและง่ายที่สุดก็คือการพิจารณาที่รูปภาษาแสดงขอบเขตเด่นชัดว่ามีด้วยทอื่นแทรกอยู่ในด้วยทปัจจุบันอย่างไร เขาเรียกลักษณะด้วยทที่แสดงขอบเขตของด้วยทอื่นที่แทรกอยู่ชัดเจนว่า สหบทแบบแสดงชัด (manifestation intertextuality) เพื่อให้แตกต่างจากสหบทแบบแฝง (constitutive intertextuality) ที่มีได้มีรูปภาษาแสดงขอบเขตของด้วยทอื่นชัดเจนแต่ผู้เขียนกล่าวถึงด้วยทอื่นแบบแฝงอยู่ สหบทแบบแสดงชัดมีลักษณะการกล่าวถึงด้วยทอื่นหลายลักษณะ ได้แก่ การกล่าวตรง การกล่าวอ้อม การกล่าวแบบผสม และการกล่าวแบบรวบความ ในขณะที่สหบทแบบแฝงมีลักษณะที่เรียกว่า สหวัตกรรม (interdiscursivity)

### สหบทแบบแสดงชัด (Manifestation intertextuality) ได้แก่

1) การกล่าวตรง (direct speech) เป็นการใช้รูปภาษาแสดงถ้อยคำของผู้อื่นแทรกอยู่ในตัวบท ในลักษณะของข้อความที่อยู่ในเครื่องหมายอัฒจันทร์ มักมีการใช้คำกริยาเกี่ยวกับการรายงาน การพูด การบอกเล่า เช่น *บอก เล่า* และมักใช้คำสรรพนามบุรุษที่ 1 แทนผู้พูด สหบทลักษณะนี้เรียกว่า สหบทแนวเรียง (sequential intertextuality) เนื่องจากส่วนที่แทรกอยู่ปรากฏเรียงต่อไปทันที

2) การกล่าวอ้อม (indirect speech) เป็นการใช้รูปภาษาแสดงถ้อยคำของผู้อื่นแทรกอยู่ในตัวบทด้วยการใช้อนุภาคย้ซ่อนอยู่ในข้อความ ส่วนมากมักเป็นอนุภาคย้ “ว่า” ขยายอนุภาคย้หลักที่มีการอ้างแหล่งที่มาของคำพูดและมีการใช้คำกริยาที่แสดงการบอกเล่า การรายงาน การให้ข้อมูล เช่น *บอก เปิดเผย ชี้แจง พูด* ข้อความในอนุภาคย้ซ่อนจะเป็นการถ่ายทอดและเรียบเรียงโดยผู้ส่งสารและมักใช้คำสรรพนามบุรุษที่ 3 อ้างถึงแหล่งคำพูด ลักษณะสหบทเช่นนี้เรียกว่า สหบทแบบซ้อน (embedded intertextuality)

3) การกล่าวแบบผสม (mixed speech) เป็นตัวบทที่มีตัวบทอื่นปรากฏอยู่ในลักษณะผสมผสานระหว่างการกล่าวตรงและการกล่าวอ้อม สหบทประเภทนี้มักปรากฏในตัวบทประเภทหนังสือพิมพ์และคอลัมน์ในนิตยสารที่เป็นการรายงานข่าวหรือรายงานสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และเรียกสหบทนี้ว่าสหบทแบบผสม (mixed intertextuality)

4) การกล่าวแบบรวบความ (blending speech) เป็นตัวบทที่มีตัวบทอื่น ๆ ปนอยู่ในลักษณะการสรุปความของผู้เขียนเพื่อถ่ายทอดข้อมูลความรู้ ความคิดและเรื่องราวที่ตนได้ประสบมาให้ผู้อ่านได้ทราบ ผู้เขียนมักจะอ้างถึงแหล่งที่มาของข้อมูลหรือความคิดที่ตนเขียนถึง เพื่อให้ผู้อ่านทราบว่าสิ่งที่ตนกำลังเขียนถึงอยู่นั้นมิใช่เป็นความคิดของตน สหบทแบบนี้เรียกว่าสหบทแบบรวบความ (blending intertextuality) ลักษณะนี้มักพบในตัวบทประเภทวิชาการ ข่าวในหนังสือพิมพ์ บทความในนิตยสารวารสาร

ตัวอย่าง

(1) หมอก็อทลิบเล่าว่า “เมื่อผมเห็นคนไข้รายที่ 3 ก็รู้เลยว่ากำลังมองปรากฏการณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญอีกครั้งหนึ่ง แต่ผมก็ไมรู้หรือกว่าในตอนนั้นว่ากำลังรักษาโรคอะไรอยู่”

(ใกล้หมอ, 2528)

จากตัวอย่างจะเห็นว่าส่วนที่เป็นคำพูดของผู้อื่นแทรกเข้ามาอยู่ในตัวบทของผู้เขียนในลักษณะของการกล่าวตรง คือข้อความที่อยู่ในเครื่องหมายอัฒจันทร์ และเป็นตัวเอน ผู้เขียนอ้างแหล่งที่มาของคำพูดในอนุภาคย้หลัก หมอก็อทลิบเล่าว่า เพื่อบอกขอบเขตให้รู้ว่าข้อความดังกล่าวเป็นของผู้เขียน และข้อความที่ตามมาหลังจากนี้เป็นคำพูดของหมอก็อทลิบโดยให้คำพูด

นั้นอยู่ในเครื่องหมายอัฒพจน์ แล้วมีการใช้คำสรรพนามบุรุษที่ 1 *ผม* แทนผู้พูดคือ หมอถือทลิว ดังข้อความที่ปรากฏเป็นตัวเอน

ตัวอย่าง

(2) มีรายงานข่าวจากแหล่งข่าวในวงการแพทย์เปิดเผยว่า มีคนไข้ที่เป็น โรคเอดส์รายแรกมาขอรับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบัติเมื่อเกือบสัปดาห์มาแล้ว

(ไทยรัฐ 1 ตุลาคม 2527)

ตัวอย่างข้างต้นเป็นการรายงานข่าวเกี่ยวกับการพบผู้มีเชื้อเอดส์ในประเทศไทย ผู้เขียนซึ่งเป็นนักข่าวของหนังสือพิมพ์ใช้การกล่าวอ้อมแอ้มแสดงเรื่องที่เกิดขึ้นมาแล้ว จะเห็นว่าข้อความที่เป็นตัวบทอื่นแทรกเข้ามาก็คือข้อความที่เป็นตัวเอน ปรากฏอยู่ในอนุพจน์ซ้อน โดยมีอนุพจน์หลักแสดงแหล่งข้อมูลของคำพูด คือ แหล่งข่าวในวงการแพทย์ และกริยาแสดงการให้ข้อมูล *เปิดเผย* เพื่อแสดงว่าเป็นคำพูดหรือข้อมูลที่นำมารายงานนั้นเป็นของผู้อื่น มิใช่เป็นของผู้เขียนเอง

ตัวอย่าง

(3) คณะกรรมการแพทย์ได้เห็นชอบให้สิทธิประโยชน์สำหรับผู้ประกันตนที่ป่วยเป็นโรคเอดส์จากเดิมที่ไม่ได้ได้รับการคุ้มครอง เนื่องจากยารักษาโรคไม่ได้ยู่บัญชียาหลักและมีราคาสูง โดยกล่าวว่า ปัจจุบันมีผู้ใช้แรงงานที่เป็นผู้ประกันตนป่วยเนื่องจากได้รับเชื้อเอชไอวีประมาณ 2-4 หมื่นราย ซึ่งคาดว่าจะต้องใช้งบประมาณในส่วนนี้ไม่เกินปีละ 600 ล้านบาท ซึ่งถือว่าไม่มากนักเมื่อเทียบกับหลักประกันคุณภาพชีวิตของคณงาน เพราะ “จริงๆ แล้วค่ารักษาโรคนี้น้อยกว่าอีกหลายโรคที่เราให้การคุ้มครอง ไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิต...” นายแพทย์สมเกียรติกล่าว

จากตัวอย่างจะเห็นว่าข้อความเป็นสหบทหลายลักษณะปรากฏร่วมกัน ผู้เขียนเริ่มต้นด้วยการกล่าวแบบรวบความเพื่อแสดงผลสรุปที่เป็นมติของที่ประชุมคณะกรรมการแพทย์ดังที่ปรากฏในข้อความที่เป็นตัวเอนเน้นหนัก แล้วจึงใช้การกล่าวแบบผสมระหว่างการกล่าวอ้อมแอ้มและการกล่าวตรง การกล่าวอ้อมแอ้มปรากฏในอนุพจน์ซ้อน “ว่า” ของอนุพจน์หลักที่มีคำกริยา *กล่าว* เพื่อแสดงว่าเป็นคำพูดของผู้อื่น คือ คณะกรรมการแพทย์ ที่ผู้เขียนเรียบเรียงขึ้นและนำเสนอในลักษณะการกล่าวอ้อม และสนับสนุนข้อมูลที่ได้อ้อมมาแล้วด้วยอนุพจน์ที่มีหน่วยเชื่อมแสดงเหตุผล “เพราะ” โดยข้อความที่ตามมามีลักษณะการกล่าวตรงอยู่ในเครื่องหมายอัฒพจน์และอ้างถึงแหล่งที่มาของข้อมูลท้ายข้อความโดยระบุผู้ทำกริยา *กล่าว* ได้แก่ นายแพทย์สมเกียรติ ดังนั้นในตัวบทนี้จึงมีวิธีการแสดงสหบทหลายวิธีด้วยกัน เริ่มต้นจากแบบรวบความเพื่อสรุปใจความสำคัญของสิ่งที่เกิดขึ้นและสหบทแบบผสมที่มีทั้งการกล่าวตรงและการกล่าวอ้อมปรากฏไปด้วยกันเพื่อแสดงรายละเอียดของข้อมูลและสิ่งที่เกิดขึ้นมาแล้ว



สหบทแบบแสดงชัดเจนนอกจากจะมีการแสดงขอบเขตของถ้อยคำผู้อื่นในตัวบทด้วย วิธีการกล่าวถึงในลักษณะ 4 ลักษณะที่กล่าวมาแล้ว ยังมีกลวิธีทางภาษาที่สามารถตีความให้เห็นความสัมพันธ์กับตัวบทอื่นได้อีก กลวิธีทางภาษาเหล่านั้น เช่น การสื่อแทนทางวาทกรรม (discourse representation) หรือ การใช้คำสรรพนาม การตั้งชื่อเรียก การใช้ข้อสมมติเบื้องต้น (presupposition) การปฏิเสธ (negation) การกลบเกลื่อน (hedging) การประชดประชัน (irony) เป็นต้น กลวิธีทางภาษาเหล่านี้สามารถสื่อให้เข้าใจได้ว่ามีความคิดหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาแล้วก่อนหน้าที่แสดงว่าเป็นตัวบทอื่นแทรกเข้ามา มิได้เป็นความคิดหรือข้อมูลของผู้เขียน

### สหบทแบบแฝง (Constitutive intertextuality)

สหบทอีกประเภทหนึ่งก็คือสหบทแบบแฝงเป็นสหบทที่ตัวบทหนึ่งไม่มีวิธีการกล่าวถึงถ้อยคำหรือข้อมูลของตัวบทอื่นที่ชัดเจน หากแต่จะต้องอาศัยการตีความตัวบทและพิจารณาลักษณะของตัวบทหลายลักษณะ เช่น รูปแบบการนำเสนอ การใช้ถ้อยคำที่แสดงวงศัพท์ของวาทกรรมหนึ่ง ๆ แฝงอยู่ในตัวบท แฟร์เคลาฟพบว่าการศึกษาสหบทเช่นนี้เป็นเป็นการศึกษาสหบทเชิงนามธรรมและเป็นวิธีการศึกษาวาทกรรมระดับมหัพภาค เพราะสหบทแบบแฝงจะมีลักษณะของการยืมรูปแบบของวาทกรรมหรือประเภทของวาทกรรมเชิงสถาบันที่มีอยู่แล้วในสังคม ผู้เขียนนำประเภทของวาทกรรมเหล่านั้นมาใช้ประกอบสร้างความคิดหรือตัวบทของตน ดังนั้นสหบทแบบแฝงนี้บางครั้งจึงเรียกว่า สหาวาทกรรม (interdiscursivity) ซึ่งหมายถึงตัวบทที่ประกอบสร้างขึ้นมาโดยมีวาทกรรมเชิงสถาบันหลายประเภทแฝงอยู่ ตามความคิดของแฟร์เคลาฟแล้ว สหบทแบบแฝงหรือสหาวาทกรรมนี้เองที่เปิดโอกาสให้ความคิด อุดมการณ์ อำนาจและวิถีปฏิบัติทางสังคมของบุคคลได้แสดงตัวออกมาและถ่ายทอดออกไปสู่สังคมโดยรวมผ่านตัวบทของผู้ส่งสาร โดยที่ผู้รับอาจจะรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม สิ่งที่แฝงมาเหล่านี้ได้ซึมซาบและส่งผ่านต่อไปยังตัวบทอื่นและถึงผู้รับคนอื่นเป็นทอด ๆ สืบเนื่องกันไป

ตัวอย่าง

(4) แพทย์หญิงกล่าวชี้แจงต่อไปว่าอีก 10 ปี 20 ปี อะไรจะเกิดขึ้นกับมนุษยชาติในโลกนี้ถ้าไม่มีใครหยุดโรคเอดส์ได้ ถึงแม้ว่าปัจจุบันนี้วงการแพทย์ทั่วโลกพยายามที่จะหายารักษาและหาทางป้องกันโรคนี้โดยการพยายามผลิตวัคซีนขึ้นขึ้น แต่ก็เหมือนว่าโรคเอดส์นี้**ธรรมชาติได้เอะจงส่งมาสอนมนุษย์ให้อยู่ในศีลธรรมเสียที** เพราะไวรัสเอดส์แบ่งตัวได้รวดเร็วมาก มีหน้าซ้ำยังมีความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงผนังที่ห่อหุ้มตัวมันได้เร็วกว่าไวรัสอื่น ๆ 100-1000 เท่า...

การใช้ธรรมชาติป้องกันการระบาดของโรคเอดส์นั้นต้องทำพร้อม ๆ กันไปทั้งผู้ใหญ่และเด็ก โดยเฉพาะเด็กนั้นจะได้ผลดีมาก และจะต้องเริ่มจาก**ครอบครัว**ซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของ

**สังคัม** พ่อแม่ผู้ปกครองต้องปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดี โดยต้องมี**ธรรมะขั้นพื้นฐาน ถือศีล 5 เป็นหลักปฏิบัติในครอบครัว ทำให้ครอบครัวหลุดพ้นจากอบายมุข...**

(นิตยชาติ พรหมอยู่, 2530)

ตัวบทข้างต้นมีลักษณะเป็นสหพทกรรมเนื่องจากตัวบทดังกล่าวมิได้มีลักษณะการกล่าวถึงตัวบทอื่นที่แทรกอยู่เหมือนสหพทแบบแสดงชัด แต่ตัวบทอื่นแฝงอยู่ในการนำเสนอความคิดของผู้เขียนเมื่อกล่าวถึงการแพร่ระบาดและวิธีการป้องกันโรคเอดส์ ผู้เขียนซึ่งเป็นบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขใช้ถ้อยคำสื่อแทนความคิดและวิถีปฏิบัติทางการแพทย์ในด้านการรักษาและการป้องกันโรค เช่น การคิดค้นเรื่องยา การผลิตวัคซีน หรือข้อมูลการศึกษาเกี่ยวกับเชื้อโรสดังที่ที่มีการกล่าวถึงคุณสมบัติของเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคเอดส์ที่มีลักษณะแตกต่างไปจากเชื้อไวรัสทั่วไป เช่น การแบ่งตัวและการเปลี่ยนแปลงผนังห่อหุ้มตัวที่รวดเร็วกว่าเมื่อเทียบกับเชื้อไวรัสทั่วไป เป็นต้น ขณะเดียวกันผู้เขียนก็มีการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับศีลธรรมคำสอนทางพุทธศาสนาและความคิดเกี่ยวกับสังคมวิทยาเข้ามาประกอบการนำเสนอแนวทางการป้องกันโรคเอดส์ด้วยเช่นกัน วาทกรรมพุทธศาสนามักกล่าวถึงหลักธรรมคำสอนของพระพุทธเจ้าที่ใช้เป็นหลักปฏิบัติในชีวิตของผู้นับถือพุทธศาสนา การใช้ถ้อยคำที่เกี่ยวข้องกับพุทธศาสนา เช่น **ศีลธรรม ธรรมะ ถือศีล 5 หลุดพ้นจากอบายมุข** จึงเป็นการนำความคิดพุทธศาสนาเข้ามาใช้ประกอบการนำเสนอความคิดของตน นอกจากนี้ยังมีการนำความคิดด้านสังคมวิทยาที่เกี่ยวกับหน่วยงานสังคัม เช่น ที่กล่าวว่า **ครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคัม** เพื่อสนับสนุนความคิดในเรื่องการปรับวิถีปฏิบัติและความประพฤติกของบุคคล ควรเริ่มต้นที่คนในครอบครัวก่อน โดยอาศัยหลักปฏิบัติของพุทธศาสนาที่ผู้เขียนเชื่อว่าจะเป็นวิธีป้องกันโรคเอดส์ในสังคัมไทยได้ การใช้สหพทกรรมเช่นนี้จึงสื่อนัยให้เข้าใจได้ว่าโรคเอดส์มิได้เป็นเพียงโรคทางสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นปัญหาของสังคัมด้วย ขณะเดียวกันก็สื่อนัยเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยว่าบุคคลที่มีเชื้อเอดส์และป่วยเป็นโรคเอดส์นั้นมิได้เป็นเพียงผู้ป่วยที่ต้องอาศัยยาในการรักษาเท่านั้น แต่ยังเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมและมีวิถีปฏิบัติทางสังคัมที่ไม่ถูกต้องตามทำนองคลองธรรม โดยเฉพาะคนในครอบครัวที่มีบทบาทเป็นพ่อแม่ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องอาศัยวิธีการทางศาสนาเข้ามาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวให้ถูกหลักศีลธรรม ซึ่งผู้เขียนเชื่อว่าจะช่วยแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ได้

ตัวอย่างที่ยกมาข้างต้นเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าตัวบทที่ปรากฏนั้นมีลักษณะสหพท เนื่องจากตัวบทดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นโดยลำพัง แต่จะมีการเชื่อมโยงสัมพันธ์กับตัวบทอื่นที่มีอยู่ก่อนแล้วทั้งสิ้นในลักษณะต่าง ๆ ไม่ว่าจะแสดงชัดหรือแบบแฝงก็ตาม สหพทเหล่านี้เป็นเครื่องมือที่ยึดโยงความคิดเกี่ยวกับเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ ขณะเดียวกันก็สะท้อนให้เห็นว่าผู้ร่วมสื่อสารมี

การแลกเปลี่ยนความคิดและการปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันกับบุคคลอื่นผ่านตัวบท ความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงเกิดขึ้นท่ามกลางความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันเหล่านี้

## 6.2 ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวี

จากการวิเคราะห์ทฤษฎีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งสองชุมชนแล้ว พบว่าประเด็นหลักที่นำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ก็คือ การบ่งชี้ลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สื่อความหมายในสองด้านที่สำคัญ ได้แก่ ความหมายด้านลบและความหมายด้านบวก และประเด็นที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคและสุขภาพที่เน้นวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์พื้นบ้านหรือแพทย์ทางเลือก และการผสมผสานในลักษณะของการดูแลสุขภาพองค์รวม ประเด็นเหล่านี้มีการนำเสนออย่างต่อเนื่องอยู่ในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีของไทย แต่ที่น่าสังเกตก็คือประเด็นเหล่านี้มีการนำเสนอทั้งในแง่ที่เป็นไปในทำนองเดียวกันและที่แย้งกัน และเมื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนสื่อสารเกี่ยวกับประเด็นเหล่านี้ก็จะมีทางเลือกสื่อสารในประเด็นที่ตนสนใจและเลือกสื่อในแง่มุมที่อาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลและในแต่ละชุมชน การศึกษาความสัมพันธ์ของตัวบทในมุมมองของสหบทจะช่วยให้เข้าใจได้ว่าประเด็นที่นำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้มีการปรับเปลี่ยนไปอย่างไรในวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมในชุมชน ผู้มีเชื้อเอชไอวีในแต่ละชุมชนเลือกที่จะนำเสนอความคิดที่เสริมกันหรือแย้งกันกับความคิดที่นำเสนออยู่ในวาทกรรมสาธารณะ เมื่อวิเคราะห์วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในมุมมองของสหบทแล้วพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชนทั้งสองชุมชนมี 2 ลักษณะ ได้แก่ ความสัมพันธ์แบบเสริมกัน และความสัมพันธ์แบบแย้งกัน ความสัมพันธ์แบบเสริมกันปรากฏในการนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งด้านลบและด้านบวก และเสริมกันกับความคิดเรื่องการรักษาโรคและการดูแลสุขภาพ ผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนทั้งสองชุมชนเลือกที่จะนำเสนอความคิดดังกล่าวแตกต่างกัน ส่วนความสัมพันธ์แบบแย้งกันพบว่าเป็นการแย้งเพื่อตอบโต้กับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี และการแย้งกันกับความคิดเรื่องการรักษาโรคและการดูแลสุขภาพตามวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์พื้นบ้าน และการดูแลสุขภาพองค์รวม การเลือกที่จะนำเสนอในลักษณะที่สัมพันธ์แบบเสริมกันหรือแย้งกันกับความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้มีผลต่อการแสดงทัศนคติและวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนที่แตกต่างกัน

## 6.2.1 ความสัมพันธ์แบบเสริมกัน

ตัวบทที่มีความสัมพันธ์แบบเสริมกันเป็นตัวบทที่มีการสื่อแทนความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีไปในแนวทางเดียวกันกับความคิดเดิมที่มีอยู่ก่อนหน้า ผู้สื่อสารแสดงความสัมพันธ์แบบนี้เพื่อแสดงความคิดที่เสริมความคิดเดิมเหล่านั้น ทำให้ความคิดหนึ่ง ๆ มีการนำเสนออย่างต่อเนื่องต่อไป กลวิธีทางภาษาที่พบในการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันนี้มักจะเป็นการใช้หน่วยเชื่อมโยงข้อความที่แสดงการกล่าวเสริม เช่น *และ แล้ว แล้ว... จึง* หรือมีการใช้คำกริยา *เห็นด้วย เห็นพ้อง* รวมไปถึงการใช้คำศัพท์ที่อยู่ในวงคำศัพท์เดียวกันหรือที่เรียกว่าการเชื่อมด้วยศัพท์ (collocation) กับตัวบทหรือความคิดที่มีมาก่อนหน้า เมื่อวิเคราะห์ตัวบทที่แสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีแล้ว พบว่าตัวบทเหล่านี้มีการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี 2 ประเด็นหลัก คือ ความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับลักษณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีในด้านลบหรือด้านบวก และความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับการรักษาโรคและการดูแลสุขภาพ

### 6.2.1.1 ความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับลักษณะผู้มีเชื้อเอชไอวี

ความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับลักษณะผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมในชุมชนเป็นลักษณะการนำเสนอความคิดที่เป็นไปในทำนองเดียวกัน กล่าวคือนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านลบหรือด้านบวกเหมือนกัน โดยส่วนใหญ่ผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านลบมักเกี่ยวข้องกับลักษณะทางกาย สภาพจิตใจและวิถีชีวิตหลังจากที่มีการติดเชื้อและมีอาการเจ็บป่วย ผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ส่วนลักษณะด้านบวกมักเกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนลักษณะทางกายที่ดีขึ้นและอาการเจ็บป่วยลดน้อยลง มีทัศนคติด้านบวกและวิถีชีวิตที่เน้นในเรื่องการทำกิจกรรมเพื่อสังคมมากขึ้น

#### 1) ความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับลักษณะด้านลบ

ความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับลักษณะด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีพบว่ามีการใช้คำศัพท์ชุดเดียวกันกับคำศัพท์ที่นำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านลบ เช่น การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกลบ การใช้คำศัพท์แสดงสภาพเป็นผู้เจ็บป่วย หมดหวัง ไร้ค่า และเป็นคนสกปรก การใช้คำศัพท์แสดงการกระทำแพร่เชื้อ และแสดงการถูกกระทำจากสังคม เป็นต้น และมีการใช้หน่วยเชื่อมโยงแสดงการกล่าวเสริม หรือคำศัพท์แสดงความคิดเห็นทำนองเดียวกัน ความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับลักษณะด้านลบนี้มีการนำเสนออย่างกว้างขวางในวาทกรรมของบุคคลหลายกลุ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งวาทกรรมในโครงการธรรมรักษันิเวศน์ โดยทั่วไปมักจะมีการอ้างแหล่งความคิดหรือแหล่งข้อมูลเดิมมาจากบุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขเป็นหลัก ก่อนที่จะแสดงให้เห็นว่าวาทกรรมในชุมชนมีความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับลักษณะผู้มีเชื้อเอชไอวีด้าน

ลป จะขอนำเสนอความสัมพันธ์แบบเสริมกันเช่นนี้ในวาทกรรมสาธารณะที่บุคคลผู้ส่งสารต่างกลุ่มกันมีการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับลักษณะผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านลบอย่างไร

ตัวอย่าง

(5) เริ่มจากข่าวที่ว่า มีผู้หญิงเสียชีวิตที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งเพราะถ่ายเลือดแล้วไปเจอเอาเลือดเอชไอวีเข้า

(6) จากนั้นก็มีการอภิปรายชี้แจงแถลงข่าวกันยกใหญ่ ว่ามหากษ์ของเอชไอวีเป็นอย่างไร ควรจะป้องกันอย่างไรตั้งแต่ในแวดวงของคุณหมอไปจนถึงสมาชิกสภาผู้แทนและสมาชิกสภาקה

(7) เมื่อตอนผมไปเที่ยวแคนาดาเดือนก่อน นั่งดูโทรทัศน์สหรัฐในโรงแรม บรรยากาศก็คล้ายๆ อย่างนี้แหละครับ

(8) ฟังข่าวแล้วก็ไม่อยากออกจากห้องพักโรงแรมไปไหน เพราะเห็นหน้าเห็นตาฝรั่งทั้งหลายเป็น “พาหะ” โรคเอชไอวีไปเสียหมด

(9) ช่วงนั้นดูเหมือนจะพูดกันว่าโรคเอชไอวีเป็น โรคติดต่อได้ หากใครก็ตามไปคลุกคลีอยู่กับคน เป็นโรคเอชไอวีนานๆ

(10) พยาบาลของโรงพยาบาลเอชไอวีแห่งหนึ่งแม้จะป้องกันอย่างดี แต่ก็เจอเข้าให้แล้ว เป็นผลให้ต้องเปลี่ยนสภาพจากพยาบาลเป็นคนไข้ และคงจะตายในไม่ช้า

(11) แบบนี้จะไม่ให้สยองขวัญได้ยังไงล่ะครับ

(12) เพราะฉะนั้น ที่เราตื่นตัวจะให้มีการป้องกัน มีการณรงค์ให้ระวังระไวแม้ว่าในบ้านเราจะยังมีโรคเอชไอวีไม่มากเพียงแค่นี้ ไรๆ เท่านั้น แต่ผมก็เห็นด้วย

(13) ของพรรคนี้คงจะต้องใช้วิธีกันไว้ดีกว่าแก้ หรือตัดไฟเสียแต่ต้นลม เนื่องจากปล่อยเอาไว้แล้วจะแก้ยากในภายหลัง

(14) จริง ๆ แล้วต้นเหตุของโรคเอชไอวีตามที่หมอเขาบอกนั้นมาจากพวกไม้ป่าเดียวกัน คือจากพวก รังรวมเพศทั้งหลาย

(ชม, ไทยรัฐ, 2530)

จากตัวอย่างข้างต้นเป็นตัวอย่างจากหนังสือพิมพ์รายวันที่ผู้เขียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เสริมกันกับความคิดด้านลบที่มีการนำเสนออยู่ในวาทกรรมสาธารณะในแง่ที่สนับสนุนความน่ากลัวของโรคเอชไอวี ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมที่ขอบเขตเดียวกัน ดังที่ผู้เขียนใช้คำศัพท์เป็นชื่อเรียกผู้มีเชื้อเอชไอวีว่า พวกไม้ป่าเดียวกัน พวกรังรวมเพศ ใน (14) มีความคิดว่าโรคเอชไอวีติดต่อได้โดยการอยู่ใกล้ชิดกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ใน (6) คลุกคลีอยู่กับคนเป็นโรคเอชไอวีนานๆ การใช้คำว่า พาหะ และนำเสนอว่าชาวต่างประเทศเป็นพาหะแพร่เชื้อโรค ใน (8) รวมไปถึงเมื่อติดเชื้อเอชไอวีแล้วจะต้องเสียชีวิตในเวลาอันสั้น ดังที่พบใน (10) ล้วนเป็นการนำเสนอที่

สัมพันธภาพแบบเสริมกันกับความคิดด้านลบของผู้มีเชื่อเอดส์ที่ถูกนำเสนออยู่ในวาทกรรมสาธารณะทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังมีการอ้างถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาแล้วมาเป็นตัวอย่างสนับสนุนความคิดแสดงความน่ากลัวของโรคเอดส์ โดยการอ้างถึงข่าวเหตุการณ์การเสียชีวิตของผู้หญิงเนื่องจากรับการถ่ายเลือดที่ติดเชื่อเอดส์ ใน (5) ต่อเนื่องด้วยการระดมความคิดการอภิปรายเพื่อการรณรงค์และดำเนินการป้องกันเอดส์ในบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ใน (6) รวมทั้งการยกตัวอย่างประสบการณ์ตรงของผู้เขียนที่ได้จากการไปต่างประเทศ ตั้งแต่ข้อความที่ (7) ถึง (10) ที่ล้วนสนับสนุนความคิดด้านลบให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันผู้เขียนก็ได้เสนอความคิดของตนที่แสดงการเสริมกันกับความคิดด้านลบดังกล่าว จะพบว่าผู้เขียนใช้คำศัพท์ *คล้ายๆ* ใน (11) เพื่อเปรียบเทียบแสดงความคล้ายคลึงกันของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในประเทศไทยกับต่างประเทศตามที่ผู้เขียนประสบมา มีการใช้คำเชื่อมแสดงผล *เพราะฉะนั้น* ใน (12) เพื่อบอกเหตุผลว่าผู้เขียนเห็นด้วยกับการรณรงค์ตื่นตัวป้องกันโรคเอดส์ และใช้คำศัพท์แสดงความเห็นในทำนองเดียวกันกับความคิดที่มีอยู่ก่อนแล้ว ใน (12) *ผมเห็นด้วย* มีการอ้างถึงแหล่งของความคิดที่ผู้เขียนเห็นคล้ายตามด้วยก็คือบุคคลในสาขาการแพทย์ ดังที่พบในข้อความที่ (14) *ตามที่หมอเขาบอก* รวมทั้งความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ที่ว่า “ผู้มีเชื่อเอดส์จะต้องเสียชีวิตในเวลาอันสั้น” ดังที่ปรากฏเมื่อผู้เขียนกล่าวถึงพยาบาลที่ติดเชื่อเอดส์ในโรงพยาบาลว่า *และคงจะตายในไม่ช้า* การใช้คำเชื่อม *และ* ในที่นี้เป็นการกล่าวเสริมกันกับความคิดเดิม รวมทั้งการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกกลัว *สยองขวัญ* ซึ่งเป็นการแสดงทัศนคติด้านลบต่อผู้มีเชื่อเอดส์ของผู้เขียนอีกด้วย

การแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับลักษณะด้านลบของผู้มีเชื่อเอดส์อีกลักษณะหนึ่งเป็นการกล่าวถึงในแง่ของผลกระทบทางสังคมที่มีต่อผู้มีเชื่อเอดส์ ดังที่ปรากฏในตัวอย่างไม่ไปนี้

ตัวอย่าง

(15) อ.จอน อิงภากรณ์ ผู้อำนวยการมูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคมเคยรวบรวมความทุกข์ของผู้ที่ติดเชื่อเอดส์เอาไว้ว่ามี 5 ประการ ดังนี้

1. ผู้ติดเชื่อจำนวนมากถูกตรวจเลือดโดยไม่รู้ตัวหรือจำยอม และได้รับแจ้งว่าตนติดเชื่อเอดส์เอดส์ ในขณะที่ไม่พร้อมและไม่สมัครจะรับรู้

เมื่อได้รับแจ้งว่าติดเชื่อเอดส์ขณะที่ผู้ป่วยยังไม่พร้อมและยังไม่อยากรู้ จะทำให้เกิดความทุกข์ทางใจที่รุนแรงมาก

2. ผู้ที่รับรู้และยอมรับว่าตนติดเชื่อเอดส์จะรู้สึกสิ้นหวัง เพราะคิดว่าอนาคตทั้งการเรียน การงาน ชีวิตครอบครัวหรือการมีลูกถูกทำลาย และจะรู้สึกกว่าตนเองมีความผิดเสมือนเป็นตราบาป และกลัวว่าตนจะแพร่เชื้อให้คนใกล้ชิด

3. ผู้ติดเชื้อบางคนจะถูกปฏิเสธจากคู่รักและครอบครัว เช่น บางคนถูกภรรยาทอดทิ้งหรือบางคนถูกครอบครัวไล่ออกจากบ้าน
  4. ผู้ติดเชื้อบางส่วนได้รับความรังเกียจจากสังคมรอบตัว เช่น เมื่อความลับรั่วไหล ชาวไร่ไปอยู่ที่ทำงานมักจะถูกบีบบังคับให้ออก แม้กระทั่งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเองก็ยังคงแสดงท่าทีรังเกียจ
  5. ผู้ติดเชื้อต้องเผชิญกับมาตรการของรัฐที่มีการละเมิดสิทธิและจำกัดเสรีภาพของผู้ติดเชื้อ...
- (16) นอกจากนี้ รัฐบาลยังแสดงอาการรังเกียจผู้ติดเชื้อเสียเอง เห็นได้จากกรณีที่รัฐบาลไม่ยอมให้ตั้งสถานพักพิงสำหรับผู้ติดเชื้อในเขตจังหวัดระยอง เพราะกลัวจะกระทบกระเทือนการลงทุนในเขตอีสเทิร์น ซีบอร์ด และการท่องเที่ยว

(สยามรัฐสัปดาห์วิจารณ์, 2534)

ตัวอย่างข้างต้นเป็นตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ที่ผู้เขียนต้องการสื่อให้เห็นผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในด้านต่าง ๆ และเพื่อต้องการให้ผู้อ่านเกิดความเห็นใจและตระหนักถึงผลกระทบทางสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอดส์เหล่านี้ จะเห็นว่าผู้เขียนมีการกล่าวถึงความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ด้านลบในแง่ที่เป็นผู้รับผลกระทบ โดยการอ้างถึงความคิดของคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน คือ อ. จอน อึ้งภากรณ์ ใน (15) โดยใช้การกล่าวแบบรวบรวมเพื่อสรุปความคิดที่เกิดขึ้นเอาไว้ ผู้เขียนสนับสนุนความคิดที่ทำให้เห็นผลกระทบทางสังคมที่มีต่อผู้มีเชื้อเอดส์โดยยกตัวอย่างเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นซึ่งเป็นการกระทำของรัฐบาล ดังที่ปรากฏใน (16) เพื่อให้สอดคล้องกับความคิดที่ยกมากล่าวก่อนหน้า โดยจะสังเกตได้ว่าผู้เขียนใช้หน่วยเชื่อมโยงแสดงการกล่าวเสริม นอกจากนี้ เชื่อมข้อความที่แสดงความคิดสอดคล้องกัน การใช้สหพจน์ที่แสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดทางลบเช่นนี้ เป็นการนำเสนอความคิดด้านลบในแง่ของการชี้ให้เห็นผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอดส์เพื่อกระตุ้นให้เกิดความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจสภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์ ความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ที่นำเสนอในตัวบทเช่นนี้จึงมิใช่เป็นการแสดงสภาพด้านลบในแง่ของความเจ็บป่วย แต่เป็นการนำเสนอในแง่ของการกระทำโดยเน้นที่ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้ถูกกระทำจากสังคม ดังจะเห็นได้จากการใช้คำศัพท์ที่แสดงว่าผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้ถูกกระทำ เช่น ถูกตรวจเลือด ได้รับแจ้งว่าตนติดเชื้อ ได้รับความรังเกียจจากสังคมรอบตัว เป็นต้น และใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบ เช่น รู้สึกสิ้นหวัง เกิดความทุกข์ สะเทือนใจ เพื่อสื่อให้เห็นว่าความรู้สึกด้านลบของผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นมาจากการเป็นผู้ถูกกระทำจากสังคม

เมื่อผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้เขียนในวาทกรรมสาธารณะก็มีการยอมรับความคิดด้านลบนี้ด้วยเช่นกัน จึงทำให้ผู้เขียนนำเสนอด้วยกลวิธีทางภาษาที่สื่อความหมายด้านลบ

ตัวอย่าง

(17) หมอจึงตรวจเลือดผม ผลคือผมติดเชื้อเอดส์ ผมแทบจะเป็นบ้าในทันทีที่ได้ยิน ทำยังไงดีผมกลัวสังคมรังเกียจ กลัวคนรอบข้างจะรู้ ก็อยู่นานผมนึกถึงลูกถ้าผมเป็นอะไรไปสักคนลูกอยู่อย่างไร และแฟนผมอีก ผมสงสารเธอ นี่ผมจะทำยังไงดี

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

ตัวอย่างข้างต้นเป็นตัวอย่างที่นำเสนอโดยผู้มีเชื้อเอดส์เขียนเรื่องราวเกี่ยวกับชีวิตตนเองโดยแสดงให้เห็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงที่ได้รับรู้ว่าติดเชื้อเอดส์ มีการอ้างถึงแหล่งที่มาของเหตุการณ์ที่เกิดจากการบอกผลการตรวจเลือดของแพทย์ มีการอ้างถึงคำพูดของแพทย์ *ผลคือผมติดเชื้อเอดส์* การใช้คำศัพท์แสดงความคิดและความรู้สึกด้านลบของผู้เขียนที่ว่า *แทบจะเป็นบ้ากลัวสังคมรังเกียจ กลัวคนรอบข้างจะรู้* สื่อให้เห็นว่าผู้เขียนแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในวาทกรรมสาธารณะในแง่ที่ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นบุคคลที่น่ารังเกียจ ผู้เขียนรับรู้และมีความคิดคล้ายตามกับความคิดด้านลบดังกล่าว ตัวอย่างที่ปรากฏจึงมีความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับลักษณะด้านลบ

เมื่อสังเกตการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านลบแล้วจะเห็นได้ว่ามีความแตกต่างกัน ด้านหนึ่งตัวบทเสริมกันกับลักษณะผู้มีเชื้อเอดส์ด้านลบเพื่อให้เกิดความตระหนักในแง่ของการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรค ดังที่ปรากฏใน (5) – (14) ส่วนอีกด้านหนึ่งก็เป็นการเสริมกันกับลักษณะด้านลบในมิติทางสังคมของผู้มีเชื้อเอดส์เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเห็นใจชีวิตของผู้มีเชื้อเอดส์ ดังใน (15)-(16) ในขณะที่ผู้มีเชื้อเอดส์แสดงการเสริมกันกับลักษณะด้านลบในแง่ของปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นหลังจากที่ได้รับทราบผลการตรวจเลือดจากแพทย์ ดังที่ปรากฏใน (17) การแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันเช่นนี้ทำให้เห็นลักษณะด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ปรากฏอยู่ในวาทกรรมสาธารณะในหลายแง่มุม และสะท้อนให้เห็นได้ว่าความคิดเหล่านี้ได้รับการถ่ายทอดและเผยแพร่โดยทั่วไป

เมื่อพิจารณาวาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื้อเอดส์ทั้งสองชุมชนแล้วก็พบว่าความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับลักษณะผู้มีเชื้อเอดส์ด้านลบต่างกัน วาทกรรมในชุมชนโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ มีการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ด้านลบมากกว่าวาทกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว ผู้ร่วมสื่อสารในโครงการฯ ทั้งผู้มีเชื้อเอดส์ พระภิกษุ และเจ้าหน้าที่ มักนำเสนอลักษณะผู้มีเชื้อเอดส์ด้านลบและสื่อสารอยู่ในกิจกรรมหลายกิจกรรมด้วยกัน วาทกรรมในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์แสดงลักษณะผู้มีเชื้อเอดส์ด้านลบในแง่ของผู้เจ็บป่วยต้องพึ่งการรักษาจากการแพทย์ และเป็นผู้ได้รับผลกระทบจากสังคม โดยจะพบว่ามีการใช้คำศัพท์สื่อแทนความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ เช่น การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกด้านลบ การแสดง



สภาพที่เป็นอยู่ในแง่ของผู้เจ็บป่วย ผู้ยากไร้ รอรับความช่วยเหลือและความเมตตา การใช้คำศัพท์ แสดงว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ถูกระทำในแง่ของการถูกรังเกียจทอดทิ้งจากสังคม

ตัวอย่าง

หญิง1 (18) คือ...อยากถามน้องนกว่าทำไมถึงได้มาอยู่ที่นี่คะ แล้วมาอยู่ที่นี่แล้วเป็น  
ยังไง

นก (19) ก็ไม่มีที่อยู่ล่ะคะ เพื่อนก็เลยมาส่งที่นี่ล่ะ

หญิง1 (20) แล้วญาติพี่น้องล่ะคะ

นก (21) ไม่มีล่ะ...ไม่

วันชัย (22) //คือเค้าค่อนข้างลำบากนะครับ ครอบครัว ก็ไม่มี ไม่มีญาติพี่น้องนะครับ  
บางคนเจ็บป่วยมากก็ถูกพี่น้องทิ้ง เป็นเอชไอวีก็ทำให้มาอยู่ที่นี่กัน

(23) ก็เป็นเหตุผลหนึ่งครับ เวลาเราประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ ตามทีวี เห็นมั๊ยครับ  
ผู้ป่วยที่วัดพระบาทน้ำพุ จะเป็นผู้ป่วยที่ไร้ญาติส่วนใหญ่

ตัวอย่างข้างต้นเป็นตัวอย่างที่เกิเกิดขึ้นในกิจกรรมการเยี่ยมชมและทัศนศึกษา  
ที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ของคณะแม่บ้านจากองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งหนึ่ง ผู้เยี่ยมชม  
(หญิง1) ถามคำถามผู้มีเชื้อเอชไอวี (นก) โดยมีเจ้าหน้าที่ของโครงการ (วันชัย) เป็นวิทยากรบรรยาย  
ด้วย จากคำตอบของผู้มีเชื้อเอชไอวีถึงสาเหตุที่มาอยู่ในโครงการฯ ทำให้เห็นได้ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น  
กับผู้มีเชื้อเอชไอวีก่อนหน้าที่จะมาอยู่นั้นคือการขาดที่พึ่ง ไร้ที่อาศัย รายละเอียดที่ได้รับการขยายเพิ่มเติม  
จากวันชัยใน (22) ทำให้เห็นความคิดที่เสริมกันกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ที่  
เป็นผู้ได้รับผลกระทบ ทั้งจากความเจ็บป่วย ทางจิตใจ และผลกระทบทางสังคมที่ไม่มีครอบครัว  
และญาติพี่น้องดูแล การใช้คำศัพท์ที่แสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านลบ เช่น *ลำบาก เจ็บป่วย* ใน  
(22) *ผู้ป่วยที่ไร้ญาติ* ใน (23) ขณะเดียวกันก็มีการอ้างถึงการประชาสัมพันธ์ของโครงการฯ ที่  
แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ป่วยไร้ญาติ การแสดงความคิดเห็นดังกล่าวเป็นการต่อยอดความคิด  
ด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นในแง่ที่เป็นผู้นำสงสารน่าเห็นใจ การนำเสนอด้วย  
การแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านลบดังกล่าวทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่โครงการ  
ธรรมรักษ์นิเวศน์เป็นภาพลักษณ์ของบุคคลที่น่าสงสารน่าเห็นใจและเป็นการนำเสนอที่ทำให้ผู้  
เยี่ยมชมเกิดความเห็นใจและช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอชไอวีในโครงการฯ ได้

นอกจากนี้วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์แสดงให้เห็น  
ชัดเจนว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับอิทธิพลความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีจากวาทกรรมสาธารณะที่  
เผยแพร่ตามสื่อมวลชนต่าง ๆ โดยเฉพาะการสื่อภาพที่น่ากลัวของผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคม ทำให้ผู้มี  
เชื้อเอชไอวีหลายคนรับรู้และเชื่อตามความคิดเห็นดังกล่าว นั้น วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้จึงแสดง

ความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านลบที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะดังกล่าว สื่อแทนด้วยถ้อยคำแสดงความรู้สึกและการกระทำด้านลบ เช่น กลัว กังวล คิดมาก ฆ่าตัวตาย เป็นต้น

ตัวอย่าง

- ดวง (24) ตอนแรกที่รู้ณะ ก็กังวลนะ คิดมากเลย ทุกข์มาก ไปแขวนคอตายเลย
- ผู้วิจัย (25) ตอนที่มาอยู่ที่นี้แหละ
- ดวง (26) ก่อน ก่อนจะมาอยู่ที่นี่ ตอนที่รู้แรก ๆ นะ คิดแต่อยากจะตายอย่างเดียวแหละ อยู่ไม่ได้แล้ว กลัวแฟนรู้แล้วจะรับไม่ได้ กลัวพ่อแม่เสียใจ
- (27) ก็เราเคยเห็นเนาะ ภาพคนที่เขื่อนะ ในทีวีนะ เราก็รู้ว่ามันเป็นยังไง ก็เลยคิดมาก กลัวจะเป็นอย่างนั้นนะ เลยไม่อยากอยู่แล้ว ตายดีกว่า แต่เพื่อนมันมาเห็น มันก็ช่วยไว้ทัน แล้วมันก็พาเรามาส่งที่นี่แหละ
- ผู้วิจัย (28) เหรอ...แล้วคิดได้ ทำใจได้ยัง
- ดวง (29) โห้ย...เหมือนเดิมแหละ อยู่นี้ก็ยังคงคิดมากอยู่ดี พี่เคยนะ เคยเดินขึ้นไปคาเฟ่ ชั้นบนโน้นนะ (ซึ่งไปที่ด้านบนของอาคารเมตตธรรม) กะว่าจะโดดลงมาให้ตายเลย
- ผู้วิจัย (30) ขนาดนั้นเลยหรอ
- ดวง (31) ก็มันทนไม่ไหวแล้วนะ แต่พอพวกนี้เค้าเห็นพี่เดินขึ้นไปนะ ก็ร้องเรียกหมอ เรียกเพื่อน ๆ กันใหญ่ แบบว่ามันแยจริงๆ นะ ไม่อยากรับสภาพนี้เลย บอก ปลดปล่อยหนูให้ตายไปเถอะ หนูไม่อยากอยู่ทรมานอีกแล้ว อยากให้มันจบๆ ไปซะ จะได้ไม่ต้องอยู่คิด อยู่กับมันอีก ยิ่งเห็นคนโน้นไป คนนี้ไป ก็ยิ่งคิดนะนะ ว่าเมื่อไหร่จะเป็นเรา

บทสนทนาของผู้มีเชื้อเอชไอวีกับผู้วิจัยในกิจกรรมสนทนากลุ่มช่วงเวลาที่มีผู้มีเชื้อเอชไอวีนั่งพักผ่อนและพูดคุยเล่นในกลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยมีผู้วิจัยร่วมคุยด้วย แม้จะเป็นช่วงเวลาที่พักผ่อนแต่คำพูดของผู้มีเชื้อเอชไอวีสะท้อนให้เห็นว่าผู้พูดได้รับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในสาธารณะที่ผู้พูดอ้างถึงการณรงค์เกี่ยวกับเอชไอวีทางโทรทัศน์ที่สื่อให้ตีความได้ว่าการรณรงค์ที่เกิดขึ้นมานั้นเป็นการรณรงค์ที่ให้อาสาสมัครด้านลบและสร้างความน่ากลัวน่าตกใจใน (27) ภาพคนที่เขื่อนะ ในทีวีนะ ความคิดดังกล่าวนี้เมื่ออยู่ในสำนึกของผู้พูดแล้วทำให้ผู้พูดเกิดความกลัวและกังวลกับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง จึงใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกทางลบและคิดฆ่าตัวตาย ใน (24) (26) (27) ความคิดและความรู้สึกดังกล่าวก็ยังตรึงแน่นอยู่ในสำนึกของผู้พูดไม่เปลี่ยนแปลง ความคิดด้านลบดังกล่าวกลับถูกเน้นย้ำมากขึ้นเมื่อได้มาพำนักอยู่ในโครงการธรรมรักษันิเวศน์เนื่องจากได้พบเห็นสภาพความเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีคนอื่น ๆ ดังที่ปรากฏใน (31) ยิ่งเห็นคนโน้นไป คนนี้ไป ก็ยิ่งคิดนะนะ ว่าเมื่อไหร่จะเป็นเรา จึงยิ่งตอกย้ำความรู้สึกด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีให้เด่นชัดมากขึ้น ทำให้ความคิดด้านลบและการแสดงออกด้วย

การกระทำที่ต้องการฆ่าตัวตายจึงยังคงอยู่ ดังที่ผู้พูดพยายามกล่าวย้ำอยู่เสมอว่าไม่ต้องการมีชีวิตอยู่ใน (26) *อยู่ไม่ได้แล้ว* ใน (27) *ไม่อยากอยู่แล้ว* (31) *ไม่อยากอยู่ทรมานอีกแล้ว*

เมื่อพิจารณาว่าทรมานในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว ก็พบว่ามี การแสดง ความสัมพันธ์แบบเสริมกันเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ด้านลบในเรื่องความตาย มักปรากฏในการเล่า เรื่องที่เกิดขึ้นมาแล้วในอดีตของตนในการพูดคุยเพื่อทำความรู้จักกับสมาชิกใหม่

ตัวอย่าง

น้อย (32) ตอนนั้นหนา ถ้าปล่อยมาอยู่ที่นี่ ก็จะไปอยู่ที่นั่นเหมือนกัน

ผู้วิจัย (33) ที่ไหน วัดพระบาทน้ำพุนะหรือ

น้อย (34) เจ้า แต่หมอบอกมาให้หาที่นี่ก่อน อยู่ค่ายมัย ถ้าอยู่ปล่อยก็ไปโน่นละ

ผู้วิจัย (35) อ้าว...แสดงว่ารู้จักที่โน่นแล้วซี

น้อย (36) เจ้า...

(37) ก้าวใหม่ อยู่โน่นนะ

ผู้วิจัย (38) ก้าวอะไร

น้อย (39) ก้าวผีนะ เห็นมีข่าวคนตายเยอะหนา

ผู้วิจัย (40) อี...จินแล้ว แล้วน้อยอยู่นี่ ไม่กลัวหรือ

น้อย (41) ตอนมาแรก ๆ อยากตายอย่างเดียว ปักหมัดยังชักอย่าง

ตัวอย่างนี้เป็นบทสนทนาระหว่างผู้มีเชื้อเอดส์ (น้อย) และผู้วิจัยซึ่งเป็นสมาชิกใหม่ของศูนย์ฯ ในระหว่างที่ทำกิจกรรมเย็บตุ๊กตาผ้า เนื่องจากน้อยพูดคุยซักถามผู้วิจัย และมีการพูดถึงวัดพระบาทน้ำพุหรือโครงการธรรมรักษานิเวศน์ก่อนหน้านี้ น้อยจึงนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ด้านลบโดยอ้างถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง แสดงความรู้และความคิดของตนเกี่ยวกับวัดพระบาทน้ำพุตามที่ตนรับรู้ข้อมูลมา น้อยกล่าวถึงแหล่งอ้างอิงคือแพทย์ที่แนะนำเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชนและวัดพระบาทน้ำพุให้แก่ตน ดังที่ปรากฏใน (34) *หมอบอกมาให้หาที่นี่ก่อน อยู่ค่าย (ได้) มัย ถ้าอยู่ปล่อย (ไม่ได้) ก็ไปโน่นละ* เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอดส์รับรู้ว่ามีชุมชนที่รองรับผู้มีเชื้อเอดส์ที่ไม่มีที่พึ่งพิงจากแพทย์ที่ตนรับการรักษา ผู้มีเชื้อเอดส์ก็เห็นคล้อยตามความคิดของนายแพทย์ดังกล่าวจึงปฏิบัติตามคำแนะนำและได้พำนักอยู่ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว ขณะเดียวกันการที่น้อยถามผู้วิจัยว่ากลัวหรือไม่ที่ไปอยู่ที่วัดพระบาทน้ำพุ ใน (34) *ก้าวใหม่ อยู่โน่นนะ* และได้แสดงความรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ผู้มีเชื้อเอดส์เสียชีวิตจำนวนมากที่วัดพระบาทน้ำพุ ใน (36) โดยการอ้างอิงแหล่งความรู้ของตนจากข่าว *เห็นมีข่าวคนตายเยอะหนา* รวมทั้งการเล่าถึงความคิดความรู้สึกของตนในอดีตเมื่อพำนักอยู่ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว

ช่วงแรก ใน (41) *อยากตายอย่างเดียว* ทำให้ตีความได้ว่าผู้พูดได้รับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์และความตาย จึงแสดงความคิดของตนที่เสริมกันกับความคิดด้านลบดังกล่าว

## 2) ความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับลักษณะด้านบวก

ลักษณะของผู้มีเชื่อเอดส์ด้านบวกที่ปรากฏในวาทกรรมสาธนะนั้นมักเป็นเรื่องความสามารถ ศักยภาพ การพัฒนา และการทำงานทางสังคมของผู้มีเชื่อเอดส์ กลวิธีภาษาที่ใช้มักเป็นคำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกด้านบวก เช่น *ดีใจ มีความสุข* การแสดงสภาพที่เป็นอยู่ของผู้มีเชื่อเอดส์ที่แสดงให้เห็นการพัฒนาในทางที่ดีขึ้นของลักษณะทางกายและจิตใจ การแสดงศักยภาพของผู้มีเชื่อเอดส์ด้วยการใช้คำศัพท์เกี่ยวกับศักยภาพ พัฒนา ความสามารถ และการแสดงการกระทำในแง่ที่เป็นผู้รับ โอกาสในการพัฒนาตนเอง และในแง่ที่เป็นผู้กระทำกิจกรรมด้านเอดส์ และการช่วยเหลือสังคม ปรากฏร่วมกับการปฏิเสธความคิดด้านลบ ในตัวบทสื่อสารสาธนะนั้นพบว่ากลุ่มบุคคลที่สื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ด้านบวกจะเป็นกลุ่มคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งมักจะมีการอ้างถึงความคิดหรือสิ่งที่เกิดขึ้นมาก่อนแล้วจากประสบการณ์การทำงานในชุมชนของกลุ่มบุคคลเหล่านี้และสนับสนุนการนำเสนอความคิดด้านบวกเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ด้วยการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกัน นอกจากนี้ยังมีกลุ่มผู้สื่อสารอื่น ๆ เช่น นักเขียนนักข่าว นักวิชาการ รวมทั้งผู้มีเชื่อเอดส์ ที่เห็นพ้องกันกับลักษณะด้านบวก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้มีเชื่อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วจะมีวาทกรรมที่สัมพันธ์แบบเสริมกันในลักษณะนี้

ตัวอย่าง

(42) ทางองค์กรพัฒนาเอกชนพยายามให้การสนับสนุนกลุ่มผู้ติดเชื้อ ส่งเสริมให้กลุ่มที่เกิดก่อนและเข้มแข็งเป็นที่เลี้ยงให้กลุ่มน้อง ๆ ส่งเสริมให้แตกกลุ่มออกไปเรื่อย ๆ พวกเราเองพยายามเข้าไปเสริมเขาอยู่สองสามเรื่อง คือ ทักษะ ประสบการณ์การบริหารจัดการ การทำงานชุมชน การเยี่ยมผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยผู้ติดเชื้อที่บ้าน

(43) อีกอันหนึ่งคือเสริมองค์กรเขาให้เข้มแข็ง เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ มาก่อน คือการใช้งบประมาณ การบริหารจัดการเงิน ถ้ามีคนเข้าไปช่วยน่าจะเป็นดีที่สุด และเชื่อมเครือข่ายเข้ามา ที่จริงเขาก็มีรูปร่างอยู่แล้ว เพียงเข้าไปเสริมเขา...

(44) ข้อคิดทั้งหมดที่ว่ามานี้ มาจากการดำเนินงานในพื้นที่และการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งของรัฐองค์กรชุมชน นักวิชาการ และองค์กรผู้ติดเชื้อซึ่งคงไม่จำเป็นต้องให้รายละเอียดของโครงการต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่รู้จักกันอยู่

(45) บทบาทของเอ็นจีโอในที่นี้พยายามจะเป็นตัวเสริม ตัวหนุน มากกว่าที่จะออกโรงเป็นตัวชูโรงเอง เราอยากให้พวกเขาเติบโตเข้มแข็งและพึ่งตนเองให้ได้ ไม่ว่าจะป็นองค์กรชาวบ้านหรือองค์กรผู้คิดเชื่อ ทุกคนมีศักยภาพทั้งนั้น เพียงแต่ทุกคนก็ต้องการเวลาในการเรียนรู้และปรับตัว

(สวิง ดันอูด, 2539)

ตัวอย่างข้างต้นเป็นวาทกรรมสาธารณะที่สื่อโดยคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน ตัวบทดังกล่าวแสดงให้เห็นความคิดด้านบวกเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ในแง่ของการเป็นผู้มีศักยภาพและการเน้นการทำงานกับชุมชน การทำงานเชิงพัฒนา จะเห็นว่าผู้เขียนได้อ้างถึงประสบการณ์การทำงานของตนและหน่วยงานองค์กรพัฒนาเอกชนดังที่มีการกล่าวถึงแหล่งอ้างอิงดังที่ปรากฏใน (44) *ข้อคิดทั้งหมดที่ว่ามานี้ มาจากการดำเนินงาน* ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการทำงานขององค์กรพัฒนาเอกชนจะเน้นไปที่เรื่องของชุมชน ชาวบ้านในชุมชน รวมทั้งผู้มีเชื่อเอดส์ ลักษณะของการดำเนินงานมีแนวคิดให้ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเองและช่วยเหลือตัวเองได้ โดยมีองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นที่ปรึกษาหรือเป็นผู้สนับสนุนให้คำแนะนำ จึงมีการใช้คำศัพท์ *สนับสนุน ส่งเสริม ประสาน ช่วย* โดยที่ผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้รับการกระทำและองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นผู้กระทำ ให้เกิดการกระทำที่เป็นการพึ่งตนเอง ช่วยเหลือตัวเอง ช่วยเหลือผู้อื่น เพื่อให้เกิดความเข้มแข็ง เช่น *ให้การสนับสนุนกลุ่มผู้คิดเชื่อ เสริมเขา ใน (42) เสริมให้เข้มแข็ง ใน (43) ให้พวกเขาเติบโตเข้มแข็งและพึ่งตนเองได้ ใน (45) และใช้คำศัพท์ที่แสดงสภาพของผู้มีเชื่อว่าเป็นผู้มีศักยภาพใน (45) ทุกคนมีศักยภาพทั้งนั้น*

ตัวอย่าง

(46) กมล อุบแก้ว ประธานเครือข่ายผู้คิดเชื่อเอชไอวีเอดส์ ประเทศไทยกล่าวว่า “เครือข่ายฯ เชื่อว่าระบบบริการการรักษาที่ดี จะเกิดขึ้นได้เราซึ่งเป็นประชาชนผู้ที่เผชิญอยู่กับปัญหา ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาการบริการ เรามองว่าผู้คิดเชื่อมีศักยภาพในการที่จะดูแลตนเองและดูแลเพื่อนผู้คิดเชื่อได้ หากได้รับการสนับสนุนและเปิดโอกาสให้เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในงานดูแลรักษา ตั้งแต่การร่วมแสดงความคิดเห็น การลงมือทำงาน และการติดตามผลงานที่เกิดขึ้น อย่างเท่าเทียมกัน”

(สุนทรพร เกษแก้ว, 2547)

ตัวอย่างดังกล่าวเป็นวาทกรรมสาธารณะที่ผู้มีเชื่อเอดส์ที่ทำกิจกรรมทางสังคมเกี่ยวกับเอดส์เป็นผู้เขียนโดยนำเสนอความคิดด้านบวกของผู้มีเชื่อเอดส์ในฐานะผู้ทำงาน ทำกิจกรรมด้านเอดส์และช่วยเหลือผู้มีเชื่อเอดส์ แหล่งที่มาของความคิดหรือข้อมูลมาจากผู้มีเชื่อเอดส์ที่มีการระบุชื่อและสังกัดอย่างชัดเจน ได้แก่ *กมล อุบแก้ว ประธานเครือข่ายผู้คิดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย* โดยใช้สหบทแนวเรียงในลักษณะกล่าวตรงทำให้คำพูดของผู้มีเชื่อเอดส์อยู่ใน

เครื่องหมายคำพูด การนำเสนอความคิดที่ปรากฏในตัวบทนี้แสดงให้เห็นภาพด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวี ผู้เขียนนำมาถ่ายทอดโดยใช้คำศัพท์ที่แสดงความคิดด้านบวกในแง่ที่เป็นผู้กระทำ และ ความมีศักยภาพในการทำงาน ดังจะเห็นได้จากการใช้กริยาวิเศษณ์และนามวลีที่แสดงการกระทำ การพัฒนา เช่น *มีส่วนร่วมในการพัฒนาการบริการ มีศักยภาพ การลงมือทำงาน เป็นต้น*

นอกจากนี้ยังมีตัวบทที่แสดงความสัมพันธ์ทางความคิดด้านบวกเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยมีนักข่าวเป็นผู้นำเสนอในลักษณะของการรายงานข่าวที่ทำให้เห็นว่ามิใช่ข่าวที่น่าเสนอเรื่องราวด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวี

ตัวอย่าง

(47) เมื่อวันที่ 14 ตุลาคม นางสุดารัตน์ เกษราพันธ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขพร้อมด้วยนายทอมมี จี ทอมสัน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขสหรัฐอเมริกา และประธานกรรมการบริหารกองทุนโลกเพื่อต่อต้านโรคเอดส์ วัณโรคและมาลาเรีย เป็นประธานในพิธีเปิดตัวโครงการมหกรรมณรงค์โรคเอดส์ในกลุ่มเสี่ยง ที่ศูนย์สุขภาพชุมชน บ้านดอนแก้ว เป็นโครงการที่ก่อตั้งโดยนางพิมพ์ อินทะมุล ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์จากสามีมาได้ 17 ปี กิจกรรมที่เน้นคือการแก้ปัญหาที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ขณะนี้มีผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อ และครอบครัวที่ดูแลประมาณ 890 ราย

(48) นางสุดารัตน์กล่าวว่า ประเทศไทยในปี 2545 มีผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อสะสมประมาณ 1 ล้านราย ... “ไทยมีการทำงานอย่างเข้มแข็งเป็นเครือข่าย ผู้ป่วยเอดส์ของไทยมีการเปิดตัวและอาสาเข้ามาเป็นแกนนำในการรณรงค์ป้องกัน ซึ่งเป็นวิธีที่ต่างประเทศทิ้งมาก และให้การยอมรับว่าได้ผลกว่า...” นางสุดารัตน์กล่าว

(มติชน, 15 ตุลาคม 2546)

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่าเป็นการรายงานข่าวเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมนานาชาติเรื่องโรคเอดส์เมื่อปี พ.ศ. 2546 ที่กรุงเทพฯ และก่อนที่จะถึงวันประชุมก็จัดให้มีการประชุมกลุ่มผู้นำซึ่งเป็นระดับรัฐมนตรีของประเทศต่าง ๆ โดยเป็นการจัดประชุมในการเปิดตัวโครงการมหกรรมณรงค์โรคเอดส์ในกลุ่มเสี่ยงซึ่งจัดขึ้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีพิมพ์ อินทะมุลที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ก่อตั้ง การรายงานข่าวจึงอ้างแหล่งข้อมูลที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ดังกล่าว โดยอ้างถึงชื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีรวมทั้งรายละเอียดส่วนบุคคลด้วยคือ *นางพิมพ์ อินทะมุล ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์จากสามีมาได้ 17 ปี* การแสดงรายละเอียดด้วยจำนวนเวลาของการติดเชื้อเช่นนี้แสดงนัยสำคัญเพื่อสื่อให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวียังสามารถมีชีวิตอยู่และทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ อีกทั้งกิจกรรมที่ทำก็เป็นที่ยอมรับและแสดงให้เห็น

ความสำเร็จในระดับชาติเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านเอดส์ที่เน้นไปที่การเปิดตัวของผู้มีเชื้อเอดส์ และเป็นแกนนำในการรณรงค์ป้องกันเอดส์ซึ่งมีส่วนอย่างมากที่ทำให้จำนวนผู้มีเชื้อเอดส์ของไทย ลดลง ดังที่จะเห็นได้จากคำพูดของนางสุดารัตน์ เกตุราพันธ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ขณะนั้นเป็นผู้พูดในลักษณะสหบทแบบผสมที่มีทั้งการกล่าวตรงและการกล่าวอ้อม ใน (48)

วาทกรรมสาธารณะที่ผู้มีเชื้อเอดส์เป็นผู้เขียนก็มีการนำเสนอความคิดด้านบวก ของผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยกัน โดยการอ้างถึงประสบการณ์ตรงที่ผู้มีเชื้อเอดส์ประสบมา

ตัวอย่าง

(49) เพื่อน ๆ ที่เป็นผู้ติดเชื้อทุกคนที่มานี้จะเป็นนักกิจกรรม เป็นตัวแทนกลุ่มที่จะมาเข้าประชุม เข้าฟังสัมมนา...ผู้ติดเชื้อที่มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมหรือทำอะไรเนี่ยเค้าเรียกว่าเป็นเครือข่าย เช่น เครือข่ายภาคกลาง เครือข่ายจังหวัด อำเภอ อะไรพวกนี้นะ

(50) เพื่อน ๆ ผู้ติดเชื้อแต่ละคนก็มีวิถีชีวิตต่าง ๆ กัน น่าสนใจทั้งนั้นเลย บางคนเป็นชาวนาจากศรีสะเกษ ชาวสวนจากอรัญประเทศ สาวซิงเกอร์จากอุบล และจังหวัดต่าง ๆ เพื่อนๆ พวกนี้มีงานหลักตามวิถีชีวิตของตัวเอง และก็เป็นนักกิจกรรมด้าน AIDS เป็นวิทยากรบรรยายด้วย เก่งมากเลยนะ เค้ามีการหารายได้เข้ากลุ่มโดยการประดิษฐ์งานฝีมือต่าง ๆ สวยมากเลยละ

(แก้ว, เอดส์ไดอารี่2, 2545)

จากตัวอย่างจะเห็นว่าผู้เขียนซึ่งเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ได้เล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาแล้วในการประชุมนานาชาติเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์และผู้ทำงานด้านเอดส์ที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพโดยจัดขึ้นที่จังหวัดเชียงใหม่และผู้เขียนก็มีโอกาสเข้าร่วมประชุมดังกล่าว ผู้เขียนกล่าวเสริมแสดงความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ด้านบวกที่แสดงให้เห็นบทบาทของผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ผู้กระทำ ดังจะพบได้จากการใช้คำศัพท์ที่เป็นกริยาวิเศษณ์แสดงการกระทำ ใน (49) *เข้าประชุม เข้าฟังสัมมนา* และใน (50) *มีการรวมกลุ่มทำกิจกรรม มีการหารายได้ มีการแสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ว่าเป็น นักกิจกรรม เป็นวิทยากรบรรยาย และคำศัพท์แสดงทัศนคติทางบวกของผู้เขียนที่มีต่อผู้มีเชื้อเอดส์ ได้แก่ เก่งมากเลยนะ น่าสนใจทั้งนั้นเลย สวยมากเลย*

เมื่อพิจารณาวาทกรรมในชุมชนผู้มีเชื้อเอดส์แล้ว พบว่าวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอดส์ในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์มีการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านบวกของผู้มีเชื้อเอดส์น้อยกว่าวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้ว ผู้มีเชื้อเอดส์ในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์แสดงการเสริมกันกับความคิดด้านบวกในแง่ของสภาพร่างกายที่ดีขึ้นจากการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ที่น่าสังเกตก็คือเป็นการแสดงความคิดด้านบวกเกี่ยวกับผู้มีเชื้อ

เอดส์นั้นมักเป็นผู้มีเชื้อเอดส์ที่ย้ายออกจากโครงการฯ ไปแล้ว ในขณะที่ผู้มีเชื้อเอดส์ที่ยังพำนักอยู่ในโครงการฯ กลับไม่ได้รับการกล่าวถึงความคิดเห็นด้านบวกมากนัก

ตัวอย่าง

- แนน (51) นื่องตัน ตอนนี้มีเมียแล้ว พักอยู่บ้าน  
 ไก่ (52) อ้อ..อยู่ข้างนอกเหรอ  
 แนน (53) อยู่ข้างนอก อยู่บ้าน ตอนนี่ก็มาทำงาน มาช่วยหลวงพ่อ  
 ไก่ (54) เออ..แต่ผิวมันดีขึ้นเลยนะนั่น จากที่คัน คัน (หัวเราะ)  
 แนน (55) เมียเค้าก็ช่วย สวย  
 ไก่ (56) แล้วเมียเค้าเป็นมัย  
 แนน (57) เมียก็เป็นคะ  
 ไก่ (58) มาเจอกันที่นี้เหรอ  
 แนน (59) ไม่ เจอกันที่ไปเข้ากลุ่ม ตอนปีใหม่ เค้าจะจัด แบบ..แบบ จัดกำลังใจอะ คือแบบพบปะกัน ผู้ติดเชื้อที่รับยาต้านเนี่ยแหละพี  
 ไก่ (60) ที่โรงพยาบาลนะเหรอ  
 แนน (61) โรงพยาบาลนะแหละ แต่ละคนก็น้ำตาดี ก็มาเจอกัน (หัวเราะ) เลยปิ้งกัน (หัวเราะ)  
 (62) ตอนนี่เลยมีความสุขไปแล้ว กำลังอินเลิฟ

ตัวอย่างข้างต้นแสดงให้เห็นการกล่าวเสริมกันกับความคิดเห็นด้านบวกเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในวาทกรรมสาธารณสุขในแง่ของการรักษาด้วยยาต้านไวรัส จากบทสนทนาทำให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอดส์ยอมรับสุขภาพดีขึ้น ชีวิตปรับเปลี่ยนในทางที่ดีขึ้นเนื่องมาจากการรักษาด้วยยาต้านไวรัส โดยมีการใช้คำศัพท์ที่แสดงความรู้สึกด้านบวก *มีความสุข อินเลิฟ* ใน (62) การแสดงสภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ ใน (53) *ผิวดีขึ้น* (55) *สวย*

ในขณะที่เมื่อเทียบกับวาทกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วแล้ว จะพบว่าส่วนใหญ่จะเป็นการแสดงลักษณะด้านบวกของผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ของผู้ทำงาน ทำกิจกรรมด้านเอดส์ เนื่องจากผู้มีเชื้อเอดส์ที่อยู่ในชุมชนนี้ส่วนใหญ่จะต้องช่วยเหลือตนเองและทำงานช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยกัน บางคนเป็นผู้แนะนำและให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการป้องกันโรคเอดส์ในการอบรมสัมมนาต่างๆ ดังนั้นวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วจึงเป็นวาทกรรมที่มีความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับลักษณะผู้มีเชื้อเอดส์ด้านบวก ดังกล่าว ตัวอย่างที่ปรากฏจึงมักจะอ้างถึงเหตุการณ์หรือกิจกรรมที่ได้เคยกระทำ ประสบการณ์และความรู้ที่ได้รับจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่ทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการทำงานเพิ่มมากขึ้น



ตัวอย่าง

พิมใจ (63) พี่กับแฟนนะก็เริ่มชวนญาติพี่น้องสองหมู่บ้านนี้แหละมาอบรมโฮมแคร์สามสัปดาห์กว่า คน ให้อู้จักวิธีการช่วยเหลือดูแลผู้ติดเชื่อและผู้ป่วยที่บ้านแล้วก็ให้เยี่ยมบ้าน พวกพี่ก็จะ แนะนำแหล่ง หน่วยงานองค์กรที่จะช่วยเหลือเรื่องการรักษาพยาบาล เรื่องอาชีพ เรื่อง จิตใจ บางทีนะก็พาไปตรวจเลือดที่คลินิกเอ็งผึ่ง พาไปรักษาที่โรงพยาบาล

ผู้วิจัย (64) ทำเองหมดเลยหรอ

พิมใจ (65) ทำเองทุกอย่าง

แม่พิมใจ(66) แรก ๆ มา มีพ่อแม่ญาติก็มา กันคั่นกันมา ปรับความเข้าใจกัน พ่อแม่คนนั้นว่าจั้น พ่อ แม่คนนั้นว่าจั้น มาช่วยหาทางแก้ไขกันที่นี่

(67) บางครั้งพี่พิมก็ไปอู้ให้พ่อแม่ญาติพี่น้องเข้าใจว่าการติดเชื่อ มันไปได้ดีดักันด้วย ทางกิน ทางสัมผัส บางคนบ่ใจใส่เลยนะ ลูกที่เป็นนะ ปล่อยๆ ไป หัวเหอ บ่ยอมเจ็ดเนื้อ เจ็ดตัว พี่พิมเป็นก็ไปทำนะ เอาแม่ไปโดย แม่ก็ยะเขา

(68) แม่ก็บ่ใจดีดักันนะ บอก บอกเขาว่าเจีย

บทสนทนาในตัวอย่างข้างต้นแสดงให้เห็นความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับ ความคิดด้านบวกเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ในวาทกรรมสาธารณะในแง่ของการแสดงการกระทำที่ผู้มี เชื่อเอดส์เป็นผู้กระทำกิจกรรมทางสังคม สังเกตได้ว่าคำศัพท์ที่ใช้จะเป็นคำศัพท์ที่เกี่ยวกับการ กระทำ โดยมีผู้มีเชื่อเอดส์คือพิมใจและสมาชิกทั้งติดเชื่อและไม่ติดเชื่อเป็น ผู้กระทำ *อบรม เยี่ยม บ้าน ช่วยเหลือ พา ทำ* ที่แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื่อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นเป็นผู้ทำกิจกรรม เกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือผู้มีเชื่อเอดส์ รวมทั้งเป็นผู้ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ให้แก่คนใน ชุมชนด้วย ขณะเดียวกันยังเป็นการแสดงให้เห็นว่าทั้งผู้มีเชื่อเอดส์และผู้ที่มีได้มีเชื่อเอดส์สามารถ ทำงานร่วมกันได้ ดังที่พบใน (63) ที่มีการชวนญาติพี่น้องผู้มีเชื่อเอดส์ร่วมทำกิจกรรมเพื่อ ช่วยเหลือดูแลผู้มีเชื่อเอดส์ แม่ของพิมใจก็มีการอ้างถึงคำพูดที่อยู่ในเหตุการณ์ในลักษณะของการ กล่าวอ้อมใน (67) ซึ่งเป็นการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดต่อของโรค

ความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านบวกเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ที่ปรากฏใน วาทกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว นอกจากจะสื่อให้เห็นผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้กระทำ กิจกรรมเอดส์ให้แก่สังคมแล้ว ยังสื่อให้เห็นภาพของผู้มีเชื่อเอดส์ในแง่มุมที่เกี่วข้องกับการศึกษา หาความรู้และการวิจัยเพื่อพัฒนาและส่งเสริมวิธีการดูแลสุขภาพร่างกายที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ มีเชื่อเอดส์

## ตัวอย่าง

- แดง (69) พวกเราทุกคนก็เห็นพ้องกันว่า เอดส์เป็น โรควิไอพี อย่างที่พิมพ์ใจว่า ก็ต้องกินดี นอนดี อยู่อย่างคนสำคัญ ไม่งั้นสู้ไม่ได้ ศัตรูรอบด้าน พร้อมที่จะรับเชื้อโรคทุกชนิด
- แอน (70) แต่กินดีก็ไม่ได้แปลว่ากินแพงนะ เขาก็ต้องเลือกกิน กินสิ่งที่ประโยชน์
- แดง (71) ใช่...ต้องกินสิ่งที่ประโยชน์ต่อร่างกาย กินสิ่งที่ร่างกายเรารับได้ ไม่แสลง ต้อง ทำให้เข้มแข็ง ดีที่สุดคือหาอะไรมาทำกินเองง่าย ๆ ดีที่สุด
- แมน (72) อย่างผมเนี่ย พยายามนักละหาข้อมูล การใช้สมุนไพร คุณแล้โตเฮา ก็จะเน้น ภูมิปัญญาพื้นบ้านมากกว่านะ ทั้งอ่านเอกสารและก็แลกเปลี่ยนข้อมูลกับเพื่อนผู้คิดเชื่อ แต่เขาก็ต้องปรับใช้เนาะ ต้องสังเกตตัวเขา เพราะว่าหมู่เขาบใจเหมือนกัน การ ดำรงชีวิตเขาก็ต่างกัน ภูมิด้านทานก็ไม่เท่ากัน อาหารบางอย่างบางคนกินได้ไม่แพ้ แต่กับ บางคนก็อาจจะแพ้ขนาดเลย
- (73) ที่เน้น ก็เลย ผมนะ ควบคุมตัวเอง สำคัญเลย ต้องกินอาหารใจแข็ง ตามใจปากบได้ กัดท้องบได้ หลีกเลี้ยงพวกของแสลงทั้งหมด ต้องสังเกตตัวเองก่อน แล้วก็ใช้สมุนไพร บำรุง รักษาด้วย พวกเนี่ย... พวกโรคแทรกซ้อนเนี่ย
- (74) ถ้าว่าที่จริงแล้ว ผมก็บได้ปฏิเสธการรักษาจากแพทย์ปัจจุบันหรอคะ ถ้าว่าป่วย หนักก็ไปโรงพยาบาล ตอนนี้ก็ยังต้องกินยาป้องกันวัน โรคอยู่ แล้วก็ตรวจสุขภาพเรื่อย ๆ ผมว่าเรามีหลายๆ ทางเลือกมันก็ดีนะ เราจะได้รู้ว่าจะนำมาปรับใช้ให้เหมาะกับตัวเองยัง ไง

จากบทสนทนาจะเห็นว่ามีการแสดงความคิดที่เสริมกันกับความคิดด้านบวก เกี่ยวกับเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ ที่ว่า *เอดส์เป็น โรควิไอพี* ใน (69) โดยอ้างอิงแหล่งที่มาของคำพูด คือ พิมพ์ใจ ในลักษณะของการกล่าวอ้อม คำพูดของพิมพ์ใจเช่นนี้ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะที่พิมพ์ ใจเป็นผู้เขียน (ดูตัวอย่างในบทที่ 4 หน้า 93) และมักมีการอ้างถึงโดยทั่วไปสำหรับบุคคลที่เห็น ด้วยกับความคิดดังกล่าวเพื่อแสดงทัศนคติด้านบวกต่อโรคเอดส์และการดูแลสุขภาพในการมีชีวิต อยู่กับเชื้อเอชไอวี ผู้มีเชื้อเอดส์กลุ่มนี้ก็เช่นเดียวกัน บทสนทนาของผู้มีเชื้อเอดส์จึงแสดง ความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านบวกดังกล่าว ดังจะเห็นได้จากการใช้คำกริยาแสดง ความเห็นด้วย ใน (69) *เห็นพ้อง* นอกจากนี้ยังสนับสนุนความคิดด้านบวกให้เด่นชัดมากขึ้นด้วย การแสดงความคิดเห็นและนำเสนอภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ที่เป็นผู้กระทำ กล่าวคือ ผู้มีเชื้อ เอดส์เป็นผู้ที่รู้จักปรับตัว แสวงหาข้อมูลความรู้ต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพทั้งจากการอ่านเอกสาร และแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยกัน และสังเกตตัวเอง ผู้พูดอ้างอิงแหล่งข้อมูลความรู้ จากหลายที่ทั้งจากเอกสารสื่อสิ่งพิมพ์และจากผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยกัน ดังที่ปรากฏใน (72) ความคิด และวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอดส์ที่ปรากฏในบทสนทนาข้างต้นแสดงให้เห็นถึงวิธีการเข้าถึงข้อมูล

ความรู้ที่ผู้มีเชื้อเอดส์เหล่านี้ยอมรับความคิดเห็นในเรื่องการดูแลสุขภาพสภาพที่ผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์พื้นบ้าน ข้อมูลความรู้ดังกล่าวล้วนเผยแพร่อยู่โดยทั่วไปในสื่อสาธารณะ ผู้มีเชื้อเอดส์ที่ยอมรับกับความคิดเห็นดังกล่าวจึงรับความคิดและวิถีปฏิบัติมาใช้กับตนเอง ถ้อยคำในตัวบทสนทนาของผู้มีเชื้อเอดส์จึงแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดเห็นด้านการดูแลสุขภาพที่อยู่ในวาทกรรมสาธารณะเหล่านี้ด้วย

การแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับลักษณะผู้มีเชื้อเอดส์ด้านบวกกับวาทกรรมสาธารณะนั้น นอกจากจะเป็นการช่วยเสริมให้ผู้มีเชื้อเอดส์ในชุมชนมีทัศนคติด้านบวกต่อการมีเชื้อเอดส์แล้ว ยังเป็นการนำเสนอบทบาทใหม่ให้แก่ผู้มีเชื้อเอดส์ในแง่ที่เป็นผู้ศึกษาหาความรู้และเป็นผู้วิจัยด้วย ทำให้ลักษณะผู้มีเชื้อเอดส์ด้านบวกมีหลากหลายแง่มุมเพิ่มขึ้น

### 6.2.1.2 ความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับโรคเอดส์และการดูแลสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการดูแลสุขภาพเป็นประเด็นหลักอีกประเด็นหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ ผู้มีเชื้อเอดส์มีการสื่อสารความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพเมื่อรู้ตัวว่าตนติดเชื้อเอดส์ที่แตกต่างกันไป การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะกับวาทกรรมในชุมชนทำให้ทราบว่า การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพนั้นปรากฏอยู่โดยทั่วไป และปรากฏเป็น 2 แนวทางคือแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน กับแนวทางวิถีธรรมชาติ การแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันก็มักจะเป็นไปในสองแนวทางนี้

วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับโรคเอดส์และการดูแลสุขภาพตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบันมักจะมีการกล่าวถึงความหมายของโรคและเชื้อไวรัสเอชไอวี อาการของโรคเอดส์ เรื่องเกี่ยวกับระบบร่างกาย และการดูแลสุขภาพก็จะเกี่ยวข้องกับเรื่องยาที่จะต้องกำจัดเชื้อโรคออกไปหรือทำให้มันน้อยลง หรือการกระตุ้นให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายเพิ่มมากขึ้น โดยประเด็นเรื่องยาแผนปัจจุบันนั้นจะมีเรื่องยาด้านไวรัสเป็นประเด็นหลัก และยาที่รักษาตามอาการของโรค ส่วนการเสริมกันกับแนวทางวิถีธรรมชาติจะมีเน้นการดูแลสุขภาพด้วยวิถีธรรมชาติ มีแนวคิดว่าเอดส์มิใช่โรคหรือเชื้อโรคที่จะต้องกำจัดหรือทำลาย เน้นที่การปรับสมดุลของร่างกายเพื่อให้อยู่กับเชื้อไวรัสได้ การดูแลสุขภาพจึงอยู่ที่การดูแลสุขภาพทั้งสุขภาพกายและจิตที่จะต้องทำควบคู่กัน จากการวิเคราะห์สหบททำให้เห็นว่าวาทกรรมในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์เน้นแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่จะต้องรักษาในสถานพยาบาล ตรวจร่างกายและรักษาด้วยยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาด้านไวรัส แม้จะมีผู้มีเชื้อเอดส์บางคนปฏิเสธการรักษาด้วยยาด้านไวรัส แต่ก็ยอมรับการรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบันเนื่องจากเป็นวิถีปฏิบัติด้านการรักษาพยาบาลของชุมชน โดยที่ผู้มีเชื้อเอดส์บางคนก็ใช้วิถีปฏิบัติทางศาสนาไปด้วย ในขณะที่วาทกรรมในศูนย์

สุขภาพชุมชนคนเฒ่าเน้นวิถีธรรมชาติตามแนวทางการดูแลสุขภาพองค์รวมที่ควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบันด้วย

ผู้มีเชื่อเอดส์ที่เน้นแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบันพบว่ามีกรอ้างอิงแหล่งข้อมูลที่มาจากราชการแพทย์หรือกลุ่มบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุข มีการใช้คำศัพท์ที่เป็นศัพท์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่แสดงข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรค อาการของโรค ระบบร่างกายตามความคิดทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้วาทกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์มีลักษณะเป็นสหวิทยาการที่มีวาทกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์แฝงอยู่ด้วย การสื่อสารของผู้มีเชื่อเอดส์ในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ที่รับยาต้านไวรัสสะท้อนให้เห็นว่าวาทกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์มีความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับวาทกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในเรื่องเกี่ยวกับยาและการรักษาเป็นอย่างดี มีการใช้คำศัพท์ที่เป็นศัพท์เฉพาะเกี่ยวกับชื่อยา บอกระบบคุณของยาที่ใช้รักษาอาการป่วยที่เป็นส่วนหนึ่งของโรคเอดส์ได้

ตัวอย่าง

พระ (75) ตอนนั้นยังไม่มีโรคแทรกซ้อนอะไรมาก เห็นหลายๆ คนเค้ากินยาต้านกัน ก็พระเหมือนกันนี่ละ บางคนดีขึ้น เราก็อยากจะลองดูบ้าง ถ้ากินไปถูกกับอาการของเรา กินแล้วมีอาการดีขึ้นเข้ากับลักษณะอาการของเราได้ ก็อยากจะทดลองดูเฉยๆ นะนะ ในตอนแรก

ผู้วิจัย (76) ท่านไปรับยาที่ไหนคะ

พระ (77) โรงพยาบาลลพบุรี เป็นยาด้านไวรัสเอดส์ที่เอื้อเพื่อให้กับผู้ติดเชื้อฟรี ไม่ต้องเสียเงิน

นก (78) แล้วหลวงพี่รู้เรื่องยาด้านได้ไงล่ะคะ

พระ (79) เรื่องยาด้านนะเหรอ ก็จากเพื่อนผู้ป่วยด้วยกันในวัดนี้แหละ

(80) เขาบอกว่าที่โรงพยาบาลลพบุรีก็มี ไม่ต้องไปถึงโรงพยาบาลจุฬาฯ หรือ

(81) ตอนนั้นไปที่ปรึกษาหมอก่อน หมอเขาบอกว่า ถ้าเราเข้าโครงการเขา จะไม่คิดค่าใช้จ่ายอะไร พอดตกลงว่าเราจะกินจริงๆ หมอก็ให้ยามากินเลย

(82) เค้าบอกว่า ไม่ใช่ยาทดลองนะครับ เป็นยาจริงๆ กินเลยเห็นผลเลย หมอเขา

รับประกัน

(83) พอดีตอนนั้นได้ตัวยาสูตร 1 หลังจากนั้นก็ไปตรวจวัน โรคกับเอ็กซเรย์ปอดที่โรงพยาบาล หมอก็บอกว่า ท่านติดวัน โรคด้วยนะ เราก็คิดว่าติดมาจากเพื่อนพระด้วยกันนี้แหละ พระนั่งฉันทัดด้วยกัน ท่านก็ทั้งขาก ทั้งถ่มสารพัด ไอก็ไม่ปิดปากด้วย แลมสนิทกับเขามากด้วยอีก ตัวเขาเองก็เป็นถึงบวกสามอีกต่างหาก สรุปลงก็คือหลวงพี่ต้องกินยาวัน โรคควบไปด้วย

ผู้วิจัย (84) แล้วกินยาสูตรเดิมมั๊ยคะ

- พระ (85) พอดีที่โรงพยาบาลเขาเก็บประวัติการรักษาของหลวงพี่ไว้ เพื่อดูแล ปรากฏว่าหมอ ที่ให้เรากินยาต้านเนี่ย ก็บอกให้เราเปลี่ยนกลุ่มยา แล้วก็จัดกลุ่มยาใหม่เป็นสูตรยา 2 ให้ ก็ ตอนแรกหมอเขาจัดให้ เคยได้สูตรแรกนะ จีพีโอเวียร์ (GPOVIR) ก็มีพวก เนวีราพิน (NEVIRAPIN) ให้ แต่ว่ายาตัวนี้จะกินคู่กับยาวัน โรคไม่ได้ ฤทธิ์ยามันขัดกัน ตัวหลวงพี่เองกินยาวัน โรคมาได้เดือนกว่าเอง หมอเขาจัดเวลากินยาต้านให้ไม่ตรงกับเวลากินยาวัน โรค ก็เพิ่งมากินพร้อมๆ กันได้ ก็เมื่อเดือนที่แล้วเอง
- (86) ถ้าวางกายเราน้ำหนักตัวลดลง มีไข้บ่อย หรือซีดีโฟไม่เพิ่ม หมอจะจัดการเปลี่ยน ยาให้ทันที ตามที่เข้าใจนะ

ตัวอย่างข้างต้นเป็นบทสนทนาระหว่างการพักผ่อนสันตนาการในช่วงบ่ายของผู้ มีเชื้อเอดส์ อาสาสมัคร (ผู้วิจัย) และผู้มีเชื้อเอดส์ (นก) นั่งพักผ่อนที่ม้านั่งข้างร้านอาหารซึ่งมี พระภิกษุนั่งสนทนากับผู้มีเชื้อเอดส์คนอื่นอยู่และได้คุยเกี่ยวกับเรื่องยาต้านไวรัส ผู้วิจัยและนกจึง ร่วมสนทนาด้วย บทสนทนาของพระภิกษุแสดงให้เห็นว่าผู้พูดยอมรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษา โรคตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลและรับยาต้านไวรัส รวมทั้งยารักษาอาการ โรคฉวยโอกาสอื่นๆ ผู้พูดอ้างถึงเหตุการณ์และข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาด้วย ยาที่เกิดขึ้นก่อนหน้าในลักษณะที่แสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกัน จากเดิมที่ผู้พูดไม่มีความรู้เรื่อง ยาต้านไวรัสมากนักเพราะยังไม่ได้รับประทานยา ดังที่อ้างถึงใน (75) แต่เมื่อเห็นมีคนรับยาต้าน ไวรัสแล้วอาการดีขึ้น รวมทั้งการรับรู้ข้อมูลเรื่องยาต้านไวรัสผ่านผู้มีเชื้อเอดส์ด้วยกันที่โครงการฯ ดังที่ปรากฏใน (80) และจากคำแนะนำของแพทย์ที่โรงพยาบาลลพบุรีทำให้ผู้พูดได้รับข้อมูล เกี่ยวกับยาเพิ่มขึ้น จึงทำให้ผู้พูดตัดสินใจรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสในที่สุด จากตัวอย่างนี้ทำให้เห็นผลกระทบของวาทกรรมภายนอกคือวาทกรรมการแพทย์ที่เกี่ยวกับยาและการรักษาที่มีต่อ วิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอดส์ในชุมชน ทำให้เกิดการปรับวิถีปฏิบัติจากที่ไม่ได้รับประทานยาต้านไวรัส มาเป็นการรับประทานยาต้านไวรัสสูตรต่างๆ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ วาทกรรมของผู้มีเชื้อ เอดส์ที่มีวิถีปฏิบัติเช่นนี้จึงมีลักษณะเป็นสหาวาทกรรมที่มีวาทกรรมการแพทย์ร่วมอยู่ด้วย ซึ่ง สังเกตได้จากการใช้วงศัพท์ด้านการแพทย์เกี่ยวกับยา ชื่อยา และอาการของโรค ใน (85) สูตรแรก จีพีโอเวียร์ (GPOVIR) ก็มีพวก เนวีราพิน (NEVIRAPIN) อาการของโรค ใน (86)

ส่วนวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วพบว่ามี การแสดง ความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับการดูแลรักษาตามแนวทางสุขภาพองค์รวมที่เน้นวิถีธรรมชาติ ภูมิ ปัญญาพื้นบ้านผสมผสานกับความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และโภชนาการ วาทกรรมในศูนย์ สุขภาพชุมชนคอนแก้วจึงมีลักษณะเป็นสหาวาทกรรมที่มีได้มีเพียงวาทกรรมการแพทย์ที่เกี่ยวกับ ความรู้เรื่องโรค อาการของโรค และยาเท่านั้น แต่ยังมีวาทกรรมสุขภาพในเรื่องโภชนาการและ

การออกกำลังกาย และวาทกรรมศาสนาในเรื่องการปฏิบัติสมาธิ วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีเช่นนี้ปรากฏอยู่ในกิจกรรมที่หลากหลาย การพูดคุยกันระหว่างเย็บผ้าและผลิตของที่ระลึก การรับประทานอาหาร การพักผ่อนสันตนาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการประชุมและอบรมสัมมนา นอกจากนี้จะมีวาทกรรมเหล่านี้แล้ว ยังมีวาทกรรมเอชไอวีที่เกี่ยวข้องกับการณรงค์ป้องกันโรคเอชไอวี ซึ่งผู้มีเชื้อเอชไอวีมักมีหน้าที่เป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้แก่ผู้เข้าร่วมอบรม

ตัวอย่าง

พิมใจ (87) อันนี้อยากหื้อลูกได้สูหัวข้อใหญ่ ๆ เพราะว่า การมีเพศสัมพันธ์นะ อันดับหนึ่งของประเทศไทยเลย นะเจ้า จากเลือดเนาะ เมื่อก่อนงเป็นบอว่าจากเลือดเนาะ หมายถึงการรับเลือดทุกรูปแบบนะ การใช้ยาเสพติดส่วนกัน หรือว่าจากการที่เฮไปสับเลือดที่บางครั้งบได้มีการกลั่นกรองที่ดี ก็ทำให้ที่โอกาสติดเชื้อได้ หมายถึงการสัมผัสเชื้อจากการรับเลือด หมายถึงการที่เฮมีบาดแผล แต่ละคนที่มบาดแผลแล้วมีเลือดออก แล้วไปสัมผัสกัน ก็เรียกว่าติดจากการรับเลือด และก็การรับเลือดที่อย่างหนึ่ง ก็คือ การติดเชื้อจากแม่สู่ลูกก็ เป็นติดเชื้อจากการรับเลือดเหมือนกัน เพราะว่ามีสัมผัสจาก...มีหยัง...ลูกอยู่ในท้อง แล้วก็มีการสัมผัสจากเลือดจากแม่สู่ลูก เนาะ อันนี้ก็เป็นการรับเป็นสองช่องทางใหญ่ๆ แต่ว่ามันก็มีอันย่อย ๆ ลงมา ว่าจากเข็มฉีดยาเสพติด จากหยัง ก็คิดว่าหมูเฮาที่มวันนี้ ก็คงบ่อยากจะเป็นอย่างแม่พิม เข้าใจบ่ ไผอยากเป็นอย่างแม่พิม ฮ้อง

เด็ก (88) เป็นไรคับ

พิมใจ (89) เป็นเอชไอวี (หัวเราะ)

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่าวาทกรรมเอชไอวีในสาธารณะมีอิทธิพลต่อวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในการบรรยายให้ความรู้แก่เยาวชนที่เข้ารับการอบรมต่อต้านยาเสพติดและเอชไอวีในชุมชน โดยมีผู้มีเชื้อเอชไอวี (พิมใจ) เป็นวิทยากรบรรยาย ผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้คำศัพท์ที่เกี่ยวกับการณรงค์ให้ความรู้เรื่องเอชไอวีตามที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะ เช่น ช่องทางการติดต่อโรค ที่มีหลายช่องทาง ได้แก่ เพศสัมพันธ์ การใช้ยาเสพติด การรับเลือด การติดเชื้อจากแม่สู่ลูก ข้อมูลเหล่านี้มีการนำเสนออย่างแพร่หลายในวาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับเอชไอวีซึ่งมีบุคคลในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์เป็นผู้สื่อสารหลัก ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้นำความคิดเหล่านั้นนำมาสื่อสารในวาทกรรมของตนซึ่งแสดงให้เห็นว่าวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ใช้ในการอบรมสัมมนานั้นสัมพันธ์แบบเสริมกันกับวาทกรรมสาธารณะ

ขณะเดียวกันวาทกรรมสาธารณะที่เกี่ยวกับโรคเอชไอวีและการดูแลสุขภาพที่สื่อสารในกิจกรรมการอบรมสัมมนาในชุมชนนั้น ยังมีอิทธิพลต่อวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีคน

อื่น ๆ ในชุมชนเดียวกันอีกด้วย ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการดูแลสุขภาพ  
สุขภาพร่างกายของตนเองมากขึ้น

ตัวอย่าง

- นัน (90) หมู่เฮาตีนี้ก็เหมือนกันหละ เป็นเอดส์เหมือนกัน  
 (91) แต่จริง ๆ หนา เขาก็ยังบ่เป็นเอดส์จริง ๆ หรอกหนา  
 (92) เฮากะ ดิดเจือ..เจือเอดไอวีนี้แหละ ถ้าเป็นเอดส์หนา โหย..ต้องเจ็บน้กเหมือนศพ  
 โนนแหละ แต่ดิดเจือนี้หนา แคมีเจือเข้ามาในอ่างกายเฮาและกำกิ้นโตเฮา กิ้นแอนตีบอดี  
 ของเฮา เมิดแหละ  
 (93) ดีู้เนี้ยกะฟังจากเป็นมาอู้หื้อละอ่อนมือปุ่น มีประโยชน์ขนาด  
 เดือน (94) แล้วมันจะหายกะ ไอ้เจือเนี้ย อักขาหายได้กะ  
 นัน (95) เป็นก็ว่ามันอักขาให้หายเลยนะบ่ได้ มันเหมือนกะว่าถ้าเจือนี้ ถ้าเฮาฆ่าเจือนี้หนา  
 เขาก็ฆ่าโตเฮาโดย  
 เดือน (96) แล้วดีเป็นกิ้นยากันละ ยาอักขาหยัง บ่ใจอักขาเอดส์กะ  
 นัน (97) มันเป็นชาติหื้อเฮาแจ่งแวง... คงเป็นชาติหื้อภูมิด้านทานเนาะ บ่ฮู้เหมือนกัน ยังบ่ได้กิ้น

ตัวอย่างข้างต้นเป็นการสนทนาระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวี (นัน) กับผู้มีเชื้อเอชไอวี  
 (เดือน) ที่เพิ่งเข้ามาอยู่ใหม่ บทสนทนาทำให้เห็นว่านันมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในแง่ที่  
 สามารถแยกแยะความแตกต่างระหว่างเอดส์และเอชไอวีได้ แยกแยะความแตกต่างระหว่างผู้ป่วย  
 เอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ ซึ่งนันก็ได้อ้างถึงแหล่งที่มาของข้อมูลว่ามาจากการฟังการบรรยายที่  
 จัดขึ้นที่ศูนย์ฯ ที่เกิดขึ้นก่อนหน้านั้นแล้วนันได้มีโอกาสช่วยงานจึงได้ฟังการบรรยายให้ความรู้  
 ดังกล่าวไปด้วย ดังที่กล่าวใน (93) ดีู้เนี้ยกะฟังจากเป็นมาอู้หื้อละอ่อนมือปุ่น นอกจากนี้ยังทำ  
 ให้นันเข้าใจได้อีกเกี่ยวกับเรื่องการรักษาที่การใช้ยาเพียงอย่างเดียวที่จะฆ่าเชื้อเอชไอวีนั้นทำไม่ได้  
 เพราะจะเท่ากับการฆ่าตัวเอง โดยใช้การกล่าวอ้อมใน (95) ที่อ้างถึงแหล่งที่มาของคำพูดจาก เป็น  
 ซึ่งไม่ระบุชัดเจนว่าเป็นใคร แต่ก็ทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นผู้บรรยายให้ความรู้ในการอบรม ข้อมูล  
 เกี่ยวกับเรื่องเอดส์ที่นั่นสื่อสารออกมานั้นจึงเป็นลักษณะของการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกัน  
 กับความคิดเกี่ยวกับเรื่องโรคและเชื้อเอชไอวีที่เป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ  
 ความคิดเกี่ยวกับการรักษาที่มีได้มุ่งทำลายเชื้อโรคซึ่งเป็นแนวคิดที่ปรากฏในกลุ่มผู้ที่มีวิถีปฏิบัติ  
 ในการรักษาด้วยวิถีธรรมชาติ

ความคิดเกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพสุขภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพ  
 ชุมชนดอนแก้วนี้โดยทั่วไปมีลักษณะผสมผสานระหว่างความรู้ความคิดทางแพทย์แผนปัจจุบัน

กับแนวคิดที่เน้นวิถีธรรมชาติ พิมใจที่เป็นผู้นำของชุมชนใช้แนวทางดังกล่าวนี้เป็นวิถีปฏิบัติ สำหรับการดูแลสุขภาพของตน ดังจะพบได้จากการสนทนาโต้ตอบกับผู้เข้าร่วมอบรมที่ซักถาม พิมใจระหว่างการพักรับประทานอาหารว่าง

ตัวอย่าง

หญิง 1 (98) นำสนทนาจะคะว่าคุณพิมใจทำยังไงถึงมีความรู้ได้ขนาดนี้

พิมใจ (99) ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพส่วนใหญ่จะศึกษาเองคะ ก็อาศัยจากผู้รู้บ้าง จากหนังสือบ้าง แล้วก็นำมาปรับใช้ตามสภาพร่างกายเรา เช่น จะต้องสังเกตว่าสัปดาห์นี้อาการเป็นอย่างไร ไม่ควรกินอาหารร้อน ไม่ควรกินอาหารเย็น ก็ใช้หลักหยิน-หยางนะคะ พวกพืชผักผลไม้ บางอย่างควรกิน บางอย่างก็ไม่ควรกิน ไม่ใช่ไม่เห็นผักผลไม้แล้วกินได้ทุกอย่าง อย่างหน่อไม้กินไม่ได้ ผักดองทุกอย่าง ไม่ได้เลย

(100) เรื่องการใช้ยาแผนปัจจุบันจะเรียนรู้จากพ่อ จากหนังสือ เกี่ยวกับอาการป่วยว่าเป็นอย่างไร แล้วควรใช้ยาอะไร ก็เก็บมาใช้ เรื่องเกี่ยวกับสมุนไพรก็ศึกษาเรียนรู้ด้วยตัวเอง แล้วปรึกษาผู้รู้ด้วยคะ

จะเห็นว่าผู้มีเชื่อเฮดส์ (พิมใจ) พุถึงวิธีการดูแลสุขภาพร่างกายตัวเองหลังจากที่ติดเชื่อเฮดส์มากกว่า 10 ปี โดยที่ไม่ได้รักษาด้วยยาต้านไวรัส แต่ใช้วิถีธรรมชาติคือการเลือกรับประทานอาหาร วิธีการรักษาและดูแลสุขภาพของพิมใจที่อ้างถึงแหล่งที่มาของข้อมูลความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่เผยแพร่ในสื่อสาธารณะ เช่น หนังสือ บุคคลผู้มีความรู้ ดังที่กล่าวไว้ว่า จากผู้รู้บ้าง จากหนังสือบ้าง สื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้พูดยอมรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตามที่ปรากฏในสาธารณะ จึงมีการกล่าวเสริมกัน ดังที่ปรากฏว่า นำมาปรับใช้ โดยมีหน่วยเชื่อมโยงแสดงการกล่าวเสริม แล้วก็ ดังนั้นการดูแลสุขภาพจึงพบว่าวาทกรรมเกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลรักษาจากวาทกรรมสาธารณะมีอิทธิพลต่อวาทกรรมของพิมใจที่สื่อความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพดังกล่าว

### 6.2.2. ความสัมพันธ์แบบแย้งกัน

ตัวบทที่มีความสัมพันธ์แบบแย้งกันเป็นตัวบทที่มีการสื่อแทนความคิดเห็นเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเฮดส์ไปในแนวทางที่ต่างกันกับความคิดเดิมที่มีอยู่ก่อนหน้า ผู้สื่อสารแสดงความสัมพันธ์แบบนี้เพื่อแสดงความคิดเห็นเชิงโต้แย้ง ไม่ยอมรับ หรือมีความคิดที่แตกต่างไปจากความคิดเดิมนั้น บางครั้งอาจเป็นการวิพากษ์วิจารณ์หรือตอบโต้ความคิดเดิมที่มีอยู่ แล้วอาจมีการเสนอความคิดหรือข้อมูลใหม่ที่ต่างไปอีกด้านหนึ่งก็ได้ ความคิดหรือประเด็นที่กล่าวถึงเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเฮดส์แล้ว



ทำให้เกิดการแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกันมักเป็นประเด็นที่เกี่ยวกับความหมายด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี และวิธีการดูแลรักษาสุขภาพ ที่บุคคลต่างกลุ่มต่างชุมชนก็มีความคิดและมุมมองของตนที่แตกต่างกัน

ในวาทกรรมสาธารณะก็พบว่าตัวบทต่าง ๆ มีความสัมพันธ์แบบแย้งกันในลักษณะของการชี้ให้เห็นข้อบกพร่องหรือผลเสียของความคิดเดิมในบางประเด็น และผู้เขียนได้นำเสนอแง่มุมใหม่เข้ามา จึงมักมีการอ้างถึงแหล่งความคิดเดิมที่ส่วนใหญ่เป็นแหล่งข้อมูลจากวงการแพทย์หรือสื่อมวลชน รวมทั้งมีการอ้างแหล่งข้อมูลใหม่ที่สนับสนุนความคิดของตนด้วย หรืออาจเป็นการแสดงความคิดเห็นเชิงวิพากษ์วิจารณ์หรือความคิดใหม่ที่ตรงข้ามจากความคิดเดิมอย่างสิ้นเชิง การแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกันนี้มักพบว่ามีการใช้คำศัพท์แสดงความคิดต่างไปจากเดิม โดยมากจะใช้การปฏิเสธกับความคิดเดิมก่อน ด้วยการใช้อัปการปฏิเสธ เช่น *ไม่ ไม่ได้ ไม่ใช่* หน้าข้อความที่เป็นความคิดเดิมหรือตัวบทเดิม มีการใช้หน่วยเชื่อมโยงแสดงการกล่าวแย้ง เช่น *แต่* รวมทั้งหน่วยเชื่อมโยงแสดงเหตุผล เช่น *จึง เพราะฉะนั้น ดังนั้น* เพื่อสนับสนุนความคิดหรือแง่มุมใหม่ที่นำเสนอ หรืออาจเป็นการใช้คำศัพท์ที่มีความหมายต่างหรือตรงข้ามกับคำศัพท์ที่ใช้นำเสนอความคิดเดิมก็ได้

ส่วนวาทกรรมในชุมชนพบว่ามีความสัมพันธ์แบบแย้งกันเพื่อแสดงการตอบโต้และวิพากษ์วิจารณ์การนำเสนอความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีและวิธีการดูแลรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนทั้งสองชุมชนมักแสดงความคิดไม่เห็นด้วยกับความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่นำเสนออยู่ในวาทกรรมสาธารณะ วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนทั้งสองชุมชนจึงแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกันกับวาทกรรมสาธารณะ แต่ที่แตกต่างกันก็คือวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพชุมชนมีการนำเสนอความคิดและมุมมองใหม่ที่แตกต่างจากความคิดเดิมด้วย นั่นคือนอกจากจะแสดงการแย้งกันกับความคิดด้านลบและวิธีการรักษาตามการแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว ยังนำเสนอความคิดด้านบวกและวิธีการรักษาด้วยวิถีสุขภาพองค์รวมอยู่ในวาทกรรมของชุมชนด้วย ในขณะที่วาทกรรมในโครงการธรรมรักษันิเวศน์เป็นเพียงการแย้งกับความคิดด้านลบและการรักษาตามการแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น

ดังนั้นหากพิจารณาลักษณะของความสัมพันธ์แบบแย้งกันที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมในชุมชนอาจแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ความสัมพันธ์แบบแย้งกันกับความหมายด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี และความสัมพันธ์แบบแย้งกันกับความคิดเรื่องการดูแลรักษา

### 1) ความสัมพันธ์แบบแย้งกันกับความหมายด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี

ความหมายด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่นำเสนอในวาทกรรมสาธารณสุขนั้นมักเกี่ยวข้องกับเจ็บป่วย ความตาย การรังเกียจกีดกันจากสังคม การแพร่เชื้อ โรค ความคิดเหล่านี้มักถูกแย้งอยู่เสมอ โดยเฉพาะผู้สื่อสารที่เป็นคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน มักจะให้การแสดงความสัมพันธ์เชิงแย้งนี้นำเสนอแง่มุมด้านผลกระทบทางสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวี และนำเสนอแง่มุมด้านสิทธิมนุษยชนของผู้มีเชื้อเอชไอวีขึ้นมา การแย้งกับความคิดด้านลบที่มีอยู่เดิมจึงมักเป็นไปเพื่อการเรียกร้องให้ผู้อ่านหรือคนในสังคมทั่วไปตระหนักถึงสิทธิความเท่าเทียมของบุคคล และให้เกิดความเข้าใจเห็นใจผู้มีเชื้อเอชไอวี มักพบว่ามีการใช้คำศัพท์ที่แสดงการปฏิเสธ *ไม่ ไม่ใช่* ร่วมกับคำเชื่อมแสดงการปฏิเสธ *แต่* เพื่อปฏิเสธกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี และมักจะมีการใช้วัจนกรรมขอร้องเพื่อเรียกร้องให้เห็นใจผู้มีเชื้อเอชไอวี

ตัวอย่าง

(100) “ดังนั้นผู้มีเชื้อเอชไอวีไม่ใช่ผู้ที่รอวันตาย แต่พวกเขาจะมีชีวิตอยู่ไปอีกนาน และมีสิทธิ์ที่จะอยู่ในสังคมเท่า ๆ กับคนอื่นทั่ว ๆ ไป ให้เราเห็นใจพวกเขาหน่อยเถอะครับ” นายประวิณกล่าวในที่สุด

(แนวหน้า, 29 ตุลาคม 2534)

ตัวอย่างข้างต้นเป็นการรายงานข่าวในหนังสือพิมพ์ ที่นักข่าวเลือกที่จะกล่าวอ้างถึงแหล่งที่มาของคำพูดจากคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี คือ นายประวิณ หรือ นายประวิณ พยับวิกาพงศ์ ผู้อำนวยการฝ่ายประชาสัมพันธ์และป้องกันโรคเอดส์และรองผู้อำนวยการสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ซึ่งแสดงความคิดเชิงแย้งกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยใช้การปฏิเสธ *ไม่ใช่* เพื่อปฏิเสธความคิดที่ว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้รอความตาย และใช้ข้อสมมติเบื้องต้นที่แสดงด้วยคำบ่งชี้ *ยัง* เพื่อแสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีสามารถมีชีวิตอยู่ได้อีกนาน ร่วมกับคำเชื่อมแสดงการกล่าวแย้ง *แต่* และนำเสนอความคิดของตนเพิ่มขึ้นในเรื่องของสิทธิความเท่าเทียมรวมทั้งการใช้วัจนกรรมขอร้องเพื่อให้อ่านหรือคนในสังคมทั่วไปเข้าใจความคิดในแง่มุมที่ต่างไปนี้และเกิดความเห็นใจผู้มีเชื้อเอชไอวี

วาทกรรมสาธารณสุขที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้เขียนพบว่ามี การแย้งกันกับบทบาทและสถานภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มักได้รับการนำเสนอว่าเป็นผู้ป่วยและเป็นผู้รับบริการการรักษาในสถานพยาบาลเท่านั้น โดยใช้การปฏิเสธความคิดดังกล่าว และนำเสนอความคิดแง่มุมต่างไปที่แสดงว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำ และเป็นผู้ให้มากกว่าผู้รับ

ตัวอย่าง

(101) จังหวะก้าวต่อไป คือการพัฒนาการทำงานของกลุ่มศูนย์องค์กรรวมให้มีคุณภาพมากขึ้น รวมไปถึงการพยายามให้เกิดการยอมรับบทบาทใหม่ของผู้ติดเชื้อที่ไม่ใช่เพียงผู้รับบริการเท่านั้น แต่เราจะยังเดินหน้าต่อไปเพื่อวันหนึ่งข้างหน้ากลุ่มผู้ติดเชื้อจะเป็นส่วนหนึ่งที่ได้รับการยอมรับในงานบริการและทำงานร่วมกันอย่างมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกัน

(จดหมายข่าว Treatment Action News, 2547)

ตัวอย่างข้างต้นเป็นการรายงานข่าวของกลุ่มรณรงค์เพื่อเข้าถึงการรักษา ประเทศไทย (Thai Aids Treatment Action Group –TTAG) ซึ่งเป็นกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชนองค์กรหนึ่งที่มีผู้มีเชื้อเอดส์เป็นสมาชิกส่วนใหญ่ขององค์กร เพื่อดำเนินงานช่วยเหลือและประสานงานด้านการเข้าถึงการรักษาให้แก่ผู้มีเชื้อเอดส์ในประเทศไทย ตัวบทที่ปรากฏในจดหมายข่าวข้างต้นแสดงให้เห็นการนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ที่ต่างออกไปจากความคิดเดิม โดยสังเกตได้จากการใช้คำบอกปฏิเสธ ได้แก่ *ไม่ใช่* คำเชื่อมแสดงการกล่าวแย้ง แต่ เพื่อแย้งความคิดเดิมที่ผู้มีเชื้อเอดส์ถูกจัดให้เป็นผู้รับบริการด้านการรักษา ในข้อความ *ผู้ติดเชื้อที่ไม่ใช่เพียงผู้รับบริการ* นำเสนอความคิดในแง่มุมมองของคนที่จะดำเนินการรณรงค์ด้านสิทธิและความเท่าเทียมในสังคม เพื่อให้เกิดการยอมรับผู้มีเชื้อเอดส์ในฐานะผู้ให้บริการมากยิ่งขึ้น

นอกจากการแย้งกันที่แสดงให้เห็นความคิดที่ต่างไปดังตัวอย่างที่ยกมาข้างต้น ยังพบว่ามี การแย้งกันในลักษณะที่เป็นการตอบโต้กับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ที่นำเสนออยู่ในวาทกรรมสาธารณะ การแย้งกันลักษณะนี้เป็นการแสดงความคิดเห็นเชิงวิพากษ์วิจารณ์ และมีความเห็นตรงข้ามหรือไม่ยอมรับความคิดเดิมอย่างสิ้นเชิง ลักษณะการใช้ภาษาแสดงการแย้งแบบตอบโต้ นอกจากจะมีการอ้างแหล่งความคิดเดิมก่อนหรือกล่าวถึงสิ่งที่เกิดขึ้นมาก่อนแล้วจึงตอบโต้กับความคิดเดิมซึ่งมักใช้การปฏิเสธหรือคำเชื่อมแสดงการกล่าวแย้ง ยังมีการใช้คำศัพท์ที่มีความหมายต่างหรือตรงข้ามกับความคิดเดิม มีการซ้ำการปฏิเสธ การใช้คำถามวาทศิลป์ การประชดประชัน และมักจะมีการให้รายละเอียดเพื่อสนับสนุนความคิดเห็นของตนที่ตอบได้นั้น ในลักษณะที่ตรงข้ามกัน อาจมีการใช้เรื่องเล่าประกอบการแสดงความคิดเห็นนั้นด้วย โดยส่วนใหญ่ ความสัมพันธ์แบบแย้งกันในลักษณะตอบโต้นี้มักปรากฏในตัวบทที่มีนักวิชาการในสาขาสังคมศาสตร์ คนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน และผู้มีเชื้อเอดส์เองเป็นผู้เขียน

ความคิดที่มักปรากฏในการตอบโต้มักเป็นความคิดที่เกี่ยวกับบทบาทและสถานภาพของผู้มีเชื้อเอดส์ที่มักถูกสื่อให้เป็นผู้ที่ผิดแผกแตกต่างไปจากคนปกติทั่วไปในสังคม นอกจากจะเป็นผู้ถูกระทำ ผู้อ่อนแอ ไร้ความสามารถแล้ว ยังเป็นบุคคลที่ไม่ได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกับผู้อื่นด้วย ลักษณะการตอบโต้จึงมุ่งเน้นไปที่การตอบโต้กับความคิดเกี่ยวกับผู้มี

เชื่อเอคส์ดังกล่าว และแสดงเหตุผลสนับสนุนว่าผู้มีเชื่อเอคส์มิได้เป็นเช่นความคิดที่มีการสื่อสารกันนั้น

ตัวอย่าง

(102) ต่อข้อสังเกตของคนบางคน แม้จะมีจำนวนน้อยที่ว่า ผู้คิดเชื่อไม่ควรจะไป “รวมกลุ่มรวมแก๊ง” จันทอนซึ่งอาจจะพูดในที่สาธารณะไม่เก่ง แต่ตอบอย่างจะฉานว่า

(103) “ผมสู้เพื่อชีวิตของผม ของเพื่อนๆ ไม่ได้มารวมกันต่อต้านใครอะไร สู้เพื่อชีวิต เพื่อกลุ่มของเรา เราตัดสินใจเอง ไม่มีใครดึงมา เข้ามาเพื่อเพื่อน เพื่อกลุ่ม อย่างอื่นผมไม่ไป ยังมีงานอาชีพที่ผมพอจะทำได้ แต่ผมไม่เอาแล้ว ผมไม่สนใจว่าใครจะว่าอะไร มันเป็นเรื่องประสงค์และความตั้งใจของผมแล้วที่มารวมเพื่อน ร่วมสร้างความคิด เป็นสิทธิของผม หมอจะบอกว่าไม่ดี ไม่ต้องไปรวมกัน แต่ผมเลิกแล้ว จะอยู่กับเพื่อน ทำงานกับเพื่อน เพื่อเพื่อนทั่วโลกด้วย ไม่ใช่เพื่อที่นี่เท่านั้น”

(104) เขาหยุดหายใจแล้วพูดต่อว่า “จะสั่งผมไปประกอบอาชีพอย่างไรนั้นอย่างนี้ จะสั่งให้ผมอยู่บ้านเฉยๆ ผมไม่ไป ผมไม่ทำ มันเป็นเรื่องของผม ผมเลิกของผม ผมตัดสินใจของผมเองได้ ความผูกพันกับเพื่อนสำคัญกว่า ก็ขอบคุณที่บอกให้ระมัดระวังการติดต่อของโรคบางอย่าง เช่น วัณโรค เราที่ระวังตัวของเราอยู่แล้ว”

(เพื่อนชีวิตใหม่, 23 ประสพการณ์, 2539)

ตัวอย่างข้างต้นเป็นตัวอย่างที่สื่อสารธรรมะที่มีผู้เขียนอยู่ในกลุ่มนักวิชาการสาขา สังคมศาสตร์และทำงานร่วมกับชุมชนผู้มีเชื่อเอคส์ ได้นำเสนอความคิดและวิถีชีวิตของผู้มีเชื่อเอคส์ที่เป็นนักกิจกรรมและเป็นคนทำงานด้านเอคส์ ตัวอย่างที่นำเสนอจึงมีลักษณะเป็นสหบทแบบผสมที่มีทั้งสหบทแบบเรียงต่อกันและแบบซ้อนเพื่อถ่ายทอดคำพูดและความคิดของผู้มีเชื่อเอคส์ ผู้เขียนอ้างถึงที่มาของความคิดที่ผู้มีเชื่อเอคส์แสดงการตอบโต้โดยกล่าวถึงแหล่งที่มาจาก ข้อสังเกตของคนบางคน ใน (102) เกี่ยวกับการรวมกลุ่มกันของผู้มีเชื่อเอคส์ในการตั้งชมรม ตั้งกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ผู้เขียนได้ใช้สหบทแบบเรียงกันถ่ายทอดคำพูดของผู้มีเชื่อเอคส์ ซึ่งมีการอ้างอิงด้วยการระบุชื่อชัดเจน จันทอน ว่าเป็นที่มาของถ้อยคำที่แสดงความคิดตอบโต้กับความคิดเดิม จะเห็นว่าคำพูดของผู้มีเชื่อเอคส์นั้นใช้วิธีการปฏิเสธที่ซ้ำกันไปในหลายข้อความร่วมกับคำเชื่อมกล่าวแย้งและการแสดงความคิดที่แสดงให้เห็นบทบาทของผู้มีเชื่อเอคส์ที่เป็นผู้กระทำและเลือกกระทำในสิ่งที่ตรงข้ามกับความคิดที่มีอยู่เดิม เช่น *ไม่ได้มารวมกันต่อต้านใครอะไร ไม่มีใครดึงมา ผมไม่สนใจว่าใครจะว่าอะไร หมอจะบอกว่าไม่ดี ไม่ต้องไปรวมกัน แต่ผมเลิกแล้ว จะสั่งให้ผมอยู่บ้านเฉยๆ ผมไม่ไป ผมไม่ทำ* มันเป็นเรื่องของผม ผมเลิกของผม ซึ่งจะเห็นว่าการแสดงความคิดเห็นของผู้มีเชื่อเอคส์นั้นเป็นการเน้นที่บทบาทของผู้คิดเชื่อที่เป็นผู้กระทำ และแสดงสิทธิและบทบาทของผู้มีเชื่อเอคส์ที่เป็นผู้กระทำ และเลือกวิถีปฏิบัติของตัวเอง โดยไม่

ต้องการเป็นผู้รับคำสั่งหรือเป็นผู้รับคำแนะนำ คำปฏิบัติของใคร แม้จะมีการใช้วัจนกรรมขอบคุณ ใน (104) ก็ตาม แต่ก็มี การเน้นย้ำให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีได้กระทำในสิ่งที่มีคนแนะนำมาก่อนแล้ว การสื่อเช่นนี้จึงเหมือนจะสื่อให้เข้าใจได้ว่าสิ่งที่แนะนำมานั้นมิได้มีประโยชน์อะไรเพิ่มเติมต่อ กลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้ หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ พวกเขาปฏิเสธที่จะยอมรับกับคำแนะนำดังกล่าว นั้นเอง

นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มผู้มีเชื้อเอชไอวียังมีการตอบโต้กับความคิดในเรื่องผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรค โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลที่เป็นหญิงอาชีพบริการที่มักจะถูกสื่ออยู่เสมอว่า เป็นผู้แพร่เชื้อ วิธีการตอบโต้ของกลุ่มบุคคลกลุ่มนี้ก็คือ การใช้การปฏิเสธความคิดเดิมดังกล่าว และใช้คำนิยามใหม่ที่ตรงข้ามกับความคิดเดิมอย่างสิ้นเชิง เพื่อแสดงถึงการไม่ยอมรับกับความคิดที่มีอยู่ และต้องการสร้างความคิดใหม่ของตนขึ้นมา

ตัวอย่าง

(105) ทันตา เลาวิลาวัลยกุล จากเอ็มพาวเวอร์เชียงใหม่ พูดด้วยน้ำเสียงหนักแน่นกับคนทำงานด้านเอชไอวี ในงานสมัชชาปี 2547 ของคณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอชไอวี ภาคเหนือ เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2547 ที่ผ่านมามีว่า “พนักงานบริการทางเพศเป็น ‘มืออาชีพ’ ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เราพูดได้เลยว่าเราไม่ได้เป็นแหล่งแพร่เชื้อ”

(เสียงจากคนชายขอบ, 2547)

จากตัวอย่างเป็นตัวอย่างสื่อสาธารณะที่มีนักข่าวจากจดหมายข่าวเสียงจากคนชายขอบซึ่งเป็นจดหมายข่าวของกลุ่มองค์กรพัฒนาเอกชน ผู้เขียนได้นำคำพูดและความคิดที่เป็นตัวแทนของกลุ่มบุคคลดังกล่าวตอบโต้กับความคิดเดิมนั้น มีการอ้างแหล่งที่มาของคำพูดหรือความคิดที่มีการระบุชื่อและสังกัดของบุคคลอย่างชัดเจน คือ ทันตา เลาวิลาวัลยกุล จากเอ็มพาวเวอร์เชียงใหม่ ใช้คำปฏิเสธหน้าข้อความที่สื่อความคิดที่แสดงว่าผู้หญิงอาชีพบริการเป็นแหล่งแพร่เชื้อ เราไม่ได้เป็นแหล่งแพร่เชื้อ การใช้อุปมาอุปไมยหลักว่า เราพูดได้เลยว่า เป็นการเน้นย้ำความคิดที่ตอบโต้ความคิดเดิมให้เด่นชัดมากยิ่งขึ้น และใช้คำศัพท์ที่บ่งบอกสถานภาพใหม่ของคนที่ต่างไปจากเดิมโดยเน้นว่า เป็น “มืออาชีพ” ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อสัมพันธ์ การสื่อสารเช่นนี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นการสร้างความหมายใหม่ให้แก่หญิงอาชีพบริการที่ต่างไปจากความคิดที่มีอยู่ก่อนหน้าว่าเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคอย่างสิ้นเชิง

เมื่อพิจารณาว่าทกรมภายในชุมชนทั้งสองชุมชน ก็พบว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้ความสัมพันธ์แบบแย้งกันเพื่อตอบโต้การนำเสนอความหมายด้านลบในวาทกรรมสาธารณะ ผู้มี

เชื่อเอคส์ในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์แสดงการแย้งกันกับความคิดด้านลบของผู้มีเชื่อเอคส์ที่มักถูกนำเสนอว่าเป็นผู้ที่มีพฤติกรรม “ล่าสอนทางเพศ” และเป็น “คนเที่ยว” เมื่อตนเองมิได้มีพฤติกรรมเช่นนั้นจึงมักใช้การปฏิเสธเพื่อแย้งกับความคิดดังกล่าว รวมไปถึงการใช้ความเปรียบเพื่อแสดงความคิดเห็นเชิงตอบโต้กับความคิดและการปฏิบัติที่มีต่อผู้มีเชื่อเอคส์อีกด้วย

ตัวอย่าง

- ฟ้า (106) อยากให้เค้าโกนผมเนี่ย ผมมันร่วง รำคาญ นอนแล้ว ใฮ้หุ่ย..เป็นกระจุก
- ผู้วิจัย (107) เหรอคะ
- ฟ้า (108) เออ...มันดี มันไม่ต้องมานั่งสระ อะไรมาก
- (109) ก็มันบางเนี่ย จน ไม่นั่นเท่าไรแล้ว
- (110) สาวๆ ผมหนาออกเนี่ย
- (111) มาร่วงอีตอนเป็น โรคนี้แหละ กินยาตายแล้ว กลับมานะ ผมร่วง
- (112) ตอนที่..รู้ว่าแฟนเป็น ลูกเป็นนะ ตอนยังไม่ได้กินยาตาย ผมไม่ร่วง ผมก็หนาแหละ
- (113) เดี่ยวจะหาว่านั่น
- (114) ไม่ใช่คนเที่ยวเลย
- ผู้วิจัย (115) ไม่หรงอก มันก็ติดกันได้หลายแบบ
- ฟ้า (116) เดี่ยวจะหาว่าเป็นคนเที่ยว

ผู้มีเชื่อเอคส์ (ฟ้า) สนทนากับอาสาสมัคร (ผู้วิจัย) ซึ่งกำลังทำความสะอาดเตียงให้ผู้มีเชื่อเอคส์คนดังกล่าวอยู่ ฟ้าได้กล่าวถึงความคิดที่มีอยู่เดิมที่มีการกล่าวหาผู้มีเชื่อเอคส์ว่าเป็นคนที่มีพฤติกรรมเที่ยวสถานบริการ หรือที่เรียกสั้น ๆ ว่า “เที่ยว” แม้ว่าระหว่างที่สนทนาตั้งแต่นั้นมา (106) – (112) จะเป็นการกล่าวถึงลักษณะทางกาย ผมร่วง ที่เปลี่ยนแปลงไปอันเนื่องมาจากคิดเชื่อเอคส์โดยเล่าเปรียบเทียบสภาพร่างกายปัจจุบันกับอดีต แต่ผู้พูดก็เปลี่ยนเรื่องทีพูดมาเป็นการแย้งกับความคิดเดิมใน (113) เดี่ยวจะหาว่านั่น แม้ว่าคำบ่งชี้ “นั่น” อาจจะยังไม่มีอะไรระบุมาก่อนหน้าว่าจะหมายถึงอะไร แต่จากข้อความที่ตามมาเป็นการปฏิเสธเรื่อง “เที่ยว” และจากโครงสร้างที่คล้ายกันใน (116) เดี่ยวจะหาว่าเป็นคนเที่ยว จึงทำให้ตีความได้ว่าผู้พูดกำลังปฏิเสธกับข้อสมมติเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านลบของผู้มีเชื่อเอคส์ที่ถูกนำเสนอในวาทกรรมสาธารณะ ดังนั้นคำว่า นั่น ใน (113) จึงเป็นการอ้างถึง เป็นคนเที่ยว ใน (116) นั่นเอง คำว่า “หา” ที่ปรากฏในทั้งสองข้อความนี้น่าจะ เป็นคำกริยาที่มาจากคำว่า “กล่าวหา” สื่อความในลักษณะที่เป็นการถูกกล่าวโทษ ใส่โทษโดยบุคคลอื่น การที่ผู้มีเชื่อเอคส์เปลี่ยนเรื่องมาพูดข้อความเช่นนี้จึงดูเหมือนว่าผู้พูดต้องการใช้การสนทนากับอาสาสมัครเป็นเวทีในการตอบโต้ความคิดในการตีตราพฤติกรรมด้านลบของผู้มีเชื่อเอคส์ ผู้พูดมีข้อสมมติเบื้องต้นว่ามีการ

กล่าวโทษกล่าวหาว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นคนที่มีความผิด “เที่ยว” สถานบริการ มีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม แต่เมื่อตนมิได้มีความผิดเช่นนั้น จึงต้องการแย้งความคิดดังกล่าวด้วยการปฏิเสธ และเมื่อพิจารณาจากข้อมูลวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในโครงการฯ ทั้งหมดก็พบว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีหลายคนมีการใช้การปฏิเสธทำนองนี้หลายครั้ง บางคนอาจพูดข้อความที่ต่างกันไป เช่น “ไปไม่ได้ไปยุ่งกับใคร” “ไม่ได้ไปเที่ยวกับใครที่ไหนเลย” เป็นต้น ความคิดที่มีการตีกรอบภาพลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยเกี่ยวโยงไปกับพฤติกรรมทางเพศหรือวิถีปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมที่มีการสื่อสารอยู่โดยทั่วไปในวาทกรรมสาธารณะนี้ ได้ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกตีตราจากสังคมว่าเป็นบุคคลไม่ดี ประพฤติผิดศีลธรรม ในขณะที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีมั่นใจว่าตนเองไม่ได้อยู่ในกลุ่มพฤติกรรมไม่เหมาะสมตามที่กล่าวถึงนั้น จึงใช้ช่องทางการสนทนากับอาสาสมัครตอบโต้การตีตราในวาทกรรมสาธารณะ

การสื่อสารภายในชุมชนโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์นั้น นอกจากจะมีการแสดงความคิดเห็นของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ตอบโต้ความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกสื่อสารอยู่ในสังคมแล้ว ยังมีการแสดงความคิดเห็นตอบโต้ความคิดที่มีอยู่ในชุมชนด้วย เนื่องจากผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความคิดเห็นว่าบุคคลที่มีอำนาจในชุมชนปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างไม่เท่าเทียม ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีรู้สึกว่าตนอยู่ในสถานภาพที่ต่ำต้อยด้อยโอกาส

ตัวอย่าง

- พล (117) บางทีอยู่นี่ก็เหมือนกับติดคุกนะ เหมือนติดคุกเลย  
 (118) ทำอะไรนิดอะไรหน่อยก็ไม่ได้ เดี่ยวไปล่ออก เดี่ยวส่งไปโครงการสอง  
 (119) เราไม่ใช่ักโทษนะ ถึงจะมาก็กมกกัน ห้ามโนนห้ามนี้

ตัวอย่างข้างต้นเป็นคำพูดของผู้มีเชื้อเอชไอวี (พล) ระหว่างที่นั่งพักผ่อนที่หน้าร้านอาหารภายในโครงการฯ เมื่อมีการพูดถึงเรื่องที่มีเชื้อเอชไอวีขออนุญาตออกไปนอกโครงการแล้วไม่ได้รับอนุญาต พลจึงแสดงความคิดเห็นของตนออกมา โดยอ้างถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นมาก่อนหน้าในลักษณะของสหบทรวบความใน (118) ทำอะไรนิดอะไรหน่อยก็ไม่ได้ เดี่ยวไปล่ออก เดี่ยวส่งไปโครงการสอง ทำให้ผู้พูดรู้สึกว่าการมีชีวิตรอยู่ในโครงการฯ มีสภาพเหมือนอยู่ในเรือนจำ เพราะจะต้องถูกกักกันและอยู่ในกฎระเบียบที่ไม่สามารถทำอะไรได้อย่างอิสระ ผู้พูดจึงใช้การเปรียบเทียบ ใน (117) เพื่อให้ผู้ฟังเห็นภาพวิถีชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกกักกันอยู่ในชุมชน ซึ่งนอกจากจะสื่อให้เข้าใจว่าถูกกักกันแล้ว ยังทำให้ตีความได้ว่าโครงการฯ เป็นสถานที่สำหรับผู้ที่ทำความผิด หรือเป็นักโทษ ผู้พูดคิดว่าตนเองไม่ใช่บุคคลเช่นนั้น จึงใช้การปฏิเสธ ใน (119) ไม่ใช่ักโทษ เพื่อตอบโต้และวิพากษ์วิจารณ์ความคิดและการกระทำด้านลบที่มีต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

ในขณะที่วาทกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว พบว่ามีความสัมพันธ์แบบ  
 แข่งกันกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะที่มักนำเสนอให้เป็นคนผิด  
 เป็นผู้ถูกระงับและเป็นบุคคลที่ไม่มีค่า และยังมี การตอบโต้กับความคิดในเรื่องการรณรงค์เรื่อง  
 เอชไอวีอยู่ในสังคมที่สื่อความหมายให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำความผิดของสังคม ผู้พูดใช้คำศัพท์  
 แสดงความไม่เห็นด้วย ใช้การปฏิเสธเพื่อแสดงการไม่ยอมรับการสื่อความหมายด้านลบเกี่ยวกับผู้  
 มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมสาธารณะ ใช้คำถามวาทศิลป์เพื่อแสดงการวิพากษ์วิจารณ์ และใช้การ  
 แสดงเหตุผลเพื่อนำเสนอความคิดและการกระทำของตนในการตอบโต้ความคิดดังกล่าว

ตัวอย่าง

- พิมใจ (120) พี่นะไม่เห็นด้วยเลยนะ ที่เวลารณรงค์เกี่ยวกับเอชไอวี แล้วจะต้องบอกว่าสังคมควร  
 ให้อภัย เราไม่ได้ทำอะไรผิด ทำไมจะต้องอภัย
- แหว (121) ใช่..เวลาบอกว่าให้อภัยมันเหมือนว่าจะต้องทำอะไรผิด
- พิมใจ (122) นี่แหละ เราถึงจะต้องมารณรงค์ให้ความรู้ไง  
 (123) เพราะเรามันคืออย่างนี้แหละ เรามันเป็นคนไม่ยอมอย่างนี้แหละ (หัวเราะ)

ผู้มีเชื้อเอชไอวีของศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วสนทนากันรอบเข้าประชุมกับกลุ่มผู้  
 ทำงานด้านเอชไอวีของจังหวัดเชียงใหม่ พิมใจเหลือบเห็นป้ายคำขวัญที่เขียนรณรงค์ไว้ว่า “สังคม  
 ควรอภัย มีน้ำใจให้ผู้มีเชื้อเอชไอวี” จึงแสดงความคิดเห็นเชิงไม่เห็นด้วยอย่างชัดเจน ดังที่ปรากฏใน  
 (120) *ไม่เห็นด้วยเลยนะ* และอ้างถึงแหล่งที่มาของความคิดว่ามาจากข้อความรณรงค์เกี่ยวกับ  
 เอชไอวีดังกล่าว โดยแสดงความคิดเห็นเชิงวิพากษ์วิจารณ์และตอบโต้กับความคิดที่สื่ออยู่ในคำขวัญ  
 นั้น ด้วยการใช้คำปฏิเสธ *ไม่ได้* ใน *เราไม่ได้ทำอะไรผิด* โดยมีผู้มีเชื้อเอชไอวีอีกคน (แหว)  
 สนับสนุนความคิดดังกล่าวด้วยการตีความข้อสมมติเบื้องต้น *ให้อภัย* ซึ่งสื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้มีเชื้อ  
 เอชไอวีเป็นคนผิด พิมใจจึงเน้นย้ำเชิงวิพากษ์วิจารณ์ด้วยการใช้คำถามวาทศิลป์ *ทำไมจะต้องอภัย*  
 และเพื่อเป็นการตอบโต้การตอบโต้กับความคิดในสังคมที่มีการสื่อที่ทำให้เกิดความเข้าใจผิดต่อผู้  
 มีเชื้อเอชไอวี พิมใจจึงแสดงเหตุผลของตนในการทำกิจกรรมด้านเอชไอวี ดังที่ปรากฏใน (122) *เราถึง*  
*จะต้องมารณรงค์ให้ความรู้* ใจ และแสดงเหตุผลด้วยการกล่าวถึงลักษณะนิสัยของตนเองที่เป็นคน  
 คือ *ไม่ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านี้ได้* ใน (123) วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพชุมชน  
 คอนแก้วสะท้อนให้เห็นว่านอกจากวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีจะมีความสัมพันธ์แย้งกันในลักษณะ  
 ตอบโต้กับความคิดด้านลบที่สื่ออยู่ในวาทกรรมสาธารณะ ผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพชุมชนยัง  
 นำเสนอเหตุผลและแสดงความคิดเห็นตอบโต้ความคิดดังกล่าวด้วยการส่งเสริมให้มีการรณรงค์และ  
 จัดกิจกรรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกต้องให้แก่สังคม



## ตัวอย่าง

- พิมใจ (124) เขามาต้องมาช่วยสังคมดีกว่า เพราะก็คิดว่าชีวิตนี้ในเหลือน้อยนัก เขาจะยะจะไค เพื่อสังคมได้บ้าง
- (125) จะทำอะไรจึงจะมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข ให้สังคมยอมรับ
- (126) เพราะก็เชื่อว่าผู้ติดเชื่อมีศักยภาพพอที่จะทำงานหลาย ๆ อย่าง ไม่ใช่เหมือนกับที่ผ่านมา ผู้ติดเชื่อเหมือนเศษขยะที่คนคอยทิ้งแล้วก็เดินเหยียบย่ำไปมา
- (127) เขาไปได้เป็นอย่างนั้น แล้วจะยอมรับอันนั้นได้จะไค
- แดง (128) นั่นแหละ เขาจึงได้มาสวมโตกัน ้วยเหลือกัน ต้องทำให้หมู่เขาเข้มแข็งขึ้น
- แหว (129) ที่สำคัญ ใครจะคิดหยัง อู้อันหยังก็ช่างเป็น บ่ต้องสนใจเลย เขาผู้ตัวเฮาดีที่สุด พอสนใจคนอื่นแล้ว มันทุกข์ แล้วเขาจะไปทุกข์ทำไม บ่มีประโยชน์หยังเลย

บทสนทนาข้างต้นเป็นการสนทนาของผู้มีเชื่อเอดส์ที่เข้าร่วมประชุมกรรมการ ศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีพิมใจเป็นประธานในการประชุมซึ่งมีการแนะนำสมาชิกใหม่ (นั่น) ที่เพิ่งเข้ามาในศูนย์ฯ บทสนทนานี้เหมือนเป็นการเสนอแนวคิดและแนวปฏิบัติให้แก่สมาชิกใหม่ที่จะใช้ชีวิตอยู่ในศูนย์ฯ คำพูดของผู้มีเชื่อเอดส์ทั้งสามคน ได้แก่ พิมใจ แแดง และแหว แสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกันกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ที่นำเสนออยู่ในวาทกรรม สาธารณะว่าเป็นคนป่วย คนอ่อนแอ และไร้ค่า โดยการเปรียบเทียบกับเศษขยะ ใน (126)แต่เนื่องจากคนไม่เห็นด้วยกับความคิดดังกล่าวจึงตอบได้กับความคิดที่มีอยู่นั้น ด้วยการปฏิเสธที่จะยอมรับกับความคิดเดิมอย่างสิ้นเชิง ดังที่ปรากฏใน (127) *เขาไปได้เป็นอย่างนั้น แล้วจะยอมรับอันนั้นได้จะไค* นอกจากจะแสดงการตอบโต้ความคิดด้านลบด้วยการปฏิเสธแล้ว ยังมีการแสดงความหมายด้านบวกของผู้มีเชื่อเอดส์ เช่น *มีศักยภาพ เข้มแข็ง ทำประโยชน์ ทำงานเพื่อสังคม* และนำเสนอแนวปฏิบัติตัวให้แก่ผู้มีเชื่อเอดส์เพื่อให้เกิดการยอมรับในสังคม แสดงว่าผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้ที่มีศักยภาพและความสามารถที่ทำการกิจกรรมต่าง ๆ ใน (126) แแดงช่วยเน้นย้ำด้วยการบอกเหตุผลที่ทำให้เกิดการรวมตัวกันของผู้มีเชื่อเอดส์เช่นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนี้ รวมทั้งแหวได้เสนอแนะวิธีปฏิบัติตัวโดยใช้การปฏิเสธความคิดด้านลบที่มีต่อผู้มีเชื่อเอดส์ การแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกันกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ที่ปรากฏในวาทกรรมของศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วนี้ นอกจากจะเป็นการตอบโต้กับความคิดเดิมที่มองผู้มีเชื่อเอดส์ด้านลบแล้ว ยังเป็นการตอกย้ำความหมายด้านบวกและแสดงจุดยืนในสังคมของผู้มีเชื่อเอดส์ ที่จะเป็นบุคคลสร้างประโยชน์ให้แก่สังคม และเพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายสำคัญก็คือการได้รับการยอมรับจากสังคม

## 2) ความสัมพันธ์แบบแย้งกันกับความคิดเกี่ยวกับโรคและการดูแลรักษา

ความคิดเกี่ยวกับโรคเอดส์และการดูแลรักษานั้นมีการกล่าวถึงอย่างหลากหลาย และมีต่าง ๆ แง่มุมกันไป ในวาทกรรมสาธารณะตั้งแต่เริ่มต้นมักจะนำเสนอโดยเน้นที่เชื่อโรคและการป้องกันเชื้อโรคด้วยวิถีทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ได้รับการคิดค้นและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง แต่ความคิดเกี่ยวกับโรคและการรักษาตามแนวคิดวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้นก็มิได้เป็นแนวทางเดียวที่มี ในวาทกรรมสาธารณะเองก็มีตัวบทที่สัมพันธ์แบบแย้งกันเกี่ยวกับความคิดดังกล่าวและเสนอทางเลือกให้มีการใช้วิธีการรักษาด้วยการแพทย์ทางเลือกผสมผสานไป เพื่อให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีรู้จักวิธีที่ดูแลสุขภาพตนเองโดยไม่จำเป็นต้องพึ่งพิงการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว

(130) ถ้าเรามีศัตรูคือโรคเอดส์ ผู้รักษาต้องคำนึงถึงคนรอบข้าง ไม่แต่เฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น ต้องคำนึงถึงว่าเขาจะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างไรให้เกิดการยอมรับ ทำทุกวิถีทางที่จะอยู่ร่วมกับเชื้ออย่างสงบ แก้ปัญหาโดยการบูรณาการร่างกายด้วยวิถีธรรมชาติด้วยตนเอง วิธีการกำจัด เช่น นำเชื้อเอชไอวีอย่างเดียวไม่ใช่ทางออกของปัญหา และการใช้การแพทย์ระบบเดียวก็ไม่ใช่ทางออกของปัญหา

(131) ผู้ติดเชื้อต้องประกาศเป็น “ไท” แก่ตัวเองด้วย ลุกขึ้นสู้เพื่อความอยู่รอดด้วยตัวเอง โดยไม่รอเพียงการช่วยเหลือจากผู้อื่นเท่านั้น

(ไกลี้หมอ, 2542)

ตัวอย่างข้างต้นเป็นตัวบทในวาทกรรมสาธารณะที่สื่อโดยบุคคลในวงการแพทย์ที่มีความเห็นเกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้มีเชื้อเอชไอวีในอีกแนวทางหนึ่งซึ่งเป็นการแย้งความคิดเกี่ยวกับการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยใช้วิธีการปฏิเสธความคิดการแพทย์แผนปัจจุบันที่รักษาโรคด้วยการทำลายเชื้อโรคว่าไม่ใช่เป็นทางออกของปัญหาสำหรับการรักษาผู้มีเชื้อเอชไอวีดังที่พบใน (130) วิธีการกำจัด เช่น นำเชื้อเอชไอวีอย่างเดียวไม่ใช่ทางออกของปัญหา และการใช้การแพทย์ระบบเดียวก็ไม่ใช่ทางออกของปัญหา ขณะเดียวกันผู้เขียนก็ได้เสนอแนวทางใหม่อีกทางหนึ่งคือการรักษาด้วยวิธีการทางธรรมชาติหรือการแพทย์ทางเลือก ที่เน้นการบูรณาการร่างกายและการอยู่กับเชื้อโรคอย่างสงบ ลักษณะเช่นนี้จึงเป็นการใช้การแย้งกันเพื่อชี้ให้เห็นข้อเสียของความคิดเดิม และได้เสนอแนวทางใหม่ขึ้นมา นอกจากนี้ยังเสนอความคิดเชิงกระตุ้นให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีตระหนักบทบาทของตนเองในการแสวงหาวิธีการรักษา ที่ต้องการให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีทำหน้าที่เป็นผู้กระทำ คือเป็นผู้เลือกวิธีการรักษาเอง โดยแย้งกับกับความคิดเดิมที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีมักจะเป็นผู้รอรับความช่วยเหลือเพียงด้านเดียว

อย่างไรก็ตามแม้จะมีการแข่งความคิดเดิมและการนำเสนอแนวทางหรือแง่มุมใหม่ ๆ แต่การสื่อสารภายในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ก็ทำให้เห็นว่าตัวบทต่าง ๆ มีการโต้ตอบกันทางความคิด ในขณะที่การรักษาด้วยวิถีธรรมชาติได้รับการนำเสนอ อีกด้านหนึ่งก็มีการแสดงการแข่งเพื่อให้เกิดการตระหนักและระมัดระวังกับการใช้ยาสมุนไพรที่มาจากธรรมชาติด้วย ทั้งนี้เพื่อมิให้เกิดผลกระทบต่อผู้มีเชื่อเอดส์ในการรักษาพยาบาล

ตัวอย่าง

(132) คุณบอกว่าถึงอย่างไรผู้ติดเชื้อก็ต้องตายอยู่แล้ว ข้อนี้เป็นความจริง แต่โดยทั่วไปผู้ติดเชื้อจะอยู่ได้อีก 7-10 ปี ทีนี้ถ้าหากยาสมุนไพรเข้าเลือดคุณเข้า แล้วเกิดได้รับผลแทรกซ้อน เช่น พิษจากยา ทำให้ตายเร็วขึ้น แล้วใครจะรับผิดชอบ...แม้ยาสมุนไพรบางชนิดจะไม่มีผลเสียต่อร่างกายของคนปกติทั่วไป แต่สำหรับคนที่ติดเชื้อเอดส์ซึ่งมีความต้านทานน้อย ก็อาจจะมีผลเสียตามมาได้

(วิวัฒน์ โจรนพิทยากร, 2536)

จากตัวอย่างข้างต้นจะเห็นว่าตัวบทที่ปรากฏนั้นมีความสัมพันธ์แบบแย้งกันในลักษณะการโต้ตอบกับความคิดเดิมที่ปรากฏอยู่ในตัวบทสื่อสารณะก่อนหน้าในเรื่องเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาสมุนไพร ผู้เขียนกล่าวถึงแหล่งอ้างอิงของคำพูดหรือความคิดเดิมก่อนหน้าคือ *คุณ* ที่ได้เคยแสดงความคิดเห็นไว้ ผู้เขียนก็ยอมรับความคิดเดิมนั้นในแง่หนึ่ง แต่ก็แสดงความคิดแย้งในอีกแง่มุมหนึ่ง โดยใช้คำเชื่อมแสดงการปฏิเสธ แต่ ตามด้วยความคิดของผู้เขียนที่นำเสนอ มีการแสดงเหตุผลและให้คำอธิบายเพื่อสนับสนุนความคิดของตน ผู้เขียนมีการใช้การกลบเกลื่อน *อาจจะ* ใน *อาจจะไม่มีผลเสียตามมาได้* ก็เป็นการสื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้เขียนไม่ต้องการผูกมัดกับสิ่งที่ตนนำเสนอ การนำเสนอเช่นนี้จึงเป็นการแข่งให้เกิดความคิดในแง่มุมที่แตกต่างเท่านั้น

เมื่อพิจารณาการแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกันในวาทกรรมในชุมชนผู้มีเชื่อเอดส์แล้ว ก็พบว่าการแข่งความคิดกับความคิดที่มีอยู่เดิมแล้วเช่นกัน ในโครงการธรรมรักษานิเวศน์ ส่วนใหญ่ผู้มีเชื่อเอดส์มักแสดงความคิดแข่งความคิดเดิมที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาทั้งในแง่ของการรักษาแบบทางเลือกและการรักษาของแพทย์โดยมักจะอ้างถึงแหล่งที่เป็นบุคคลในวงการแพทย์ และใช้เรื่องเล่าแสดงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนหน้า มีการแสดงความคิดเห็นของตนเองที่เห็นต่างไปจากความคิดของแพทย์ ในลักษณะการปฏิเสธ แต่ก็มิได้ปฏิเสธอย่างสิ้นเชิงเสียทีเดียว หากยังแสดงการยอมรับกับความคิดเดิมอยู่บ้าง ลักษณะสหบทแบบนี้จึงมักปรากฏว่ามีการใช้การกลบเกลื่อนร่วมอยู่เพื่อไม่ให้การแสดงความคิดแข่งดังกล่าวรุนแรงมากเกินไป และไม่ต้องการผูกมัดการแสดงความคิดเห็นของตนด้วย

ตัวอย่าง

- แป้ง (133) ไปหาหมอกี่หลาย ตรวจก็หลายครั้ง หมอกก็ให้ยามาทุกครั้งนะ แต่ก็ไม่เห็นดีขึ้น  
 (134) พอตอนหลังใครบอกให้ไปหาหมอหรือนะ ก็เลยไม่อยากไป ไม่ใช่ไม่ไว้ใจหมอนะ  
 แต่ที่เราารู้สึกว่ามันไม่ดีขึ้น เปลือง

จากตัวอย่าง จะเห็นว่าเป็นการแสดงความคิดเห็นของผู้มีเชื้อเอ็ดส์ (แป้ง) ที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของแพทย์ในโรงพยาบาลที่ตนเคยไปรักษา โดยกล่าวอ้างถึงเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้นมากับตนเอง ใน (133) แม้ว่าจะยอมรับการรักษาของแพทย์ แต่ผู้มีเชื้อเอ็ดส์ก็มีความคิดเห็นส่วนตัวว่าการไปรักษากับแพทย์ที่โรงพยาบาลนั้นก็มิได้ทำให้สภาพความเจ็บป่วยของตนเองดีขึ้น จึงใช้การปฏิเสธเพื่อแย้งกับความคิดเรื่องดังกล่าว ด้วยการใช้น้ำเสียงแสดงการกล่าวแย้งและเน้นย้ำ แต่ก็ แสดงถึงสภาพที่ตนเองประสบ ความคิดแย้งนั้นก็มิผลในการปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอ็ดส์ด้วยที่ไม่ต้องการไปรักษาที่สถานพยาบาลทางการแพทย์อีกในเวลาต่อมา ดังที่ผู้มีเชื้อเอ็ดส์ได้กล่าวอ้างถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ใน (134) *ใครบอกให้ไปหาหมอ* ผู้มีเชื้อเอ็ดส์จึงตัดสินใจปฏิเสธ โดยใช้ข้อความปฏิเสธแสดงการกลบเกลื่อนความคิดเห็นของตนเกี่ยวกับแพทย์ ที่ว่า *ไม่ใช่ไม่ไว้ใจหมอนะ* แต่ตอกย้ำด้วยการแสดงความคิดเห็นแย้งของตนว่า *แต่ที่เราารู้สึกว่า มันไม่ดีขึ้น* รวมทั้งบอกเหตุผลสนับสนุนอีกแห่งหนึ่งด้วย ก็คือ *เปลือง*

ส่วนการแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งที่ปรากฏในศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก่นัว นั้นพบว่าเป็นความสัมพันธ์แบบแย้งกับความคิดเกี่ยวกับการรักษาด้วยยา ซึ่งมีสมาชิกที่เข้ามาอยู่ใหม่ต้องการรักษาด้วยยา ในขณะที่วิถีปฏิบัติของชุมชนเน้นไปที่การรักษาด้วยธรรมชาติและสมุนไพร ผู้พูดจึงมีการแสดงความคิดเห็นที่แย้งออกไป แต่ก็มีได้ปฏิเสธความคิดเดิมในเรื่องการรักษาด้วยยาแต่อย่างใด เพียงแต่ชี้ให้เห็นจุดแตกต่างเท่านั้น การใช้ภาษาที่พบมักจะเป็นการใช้ข้อสมมติเบื้องต้น และนำเสนอความคิดใหม่ด้วยการอธิบายที่มีการอ้างถึงแหล่งอ้างอิง

ตัวอย่าง

- นัน (135) เออ...ถ้าเจ้าไม่สบาย เจ้าจะกินยาได้กะ ปี่ปี่มียากะ เจ้ามีแต่ยาแก้วัน โรค  
 พิมใจ (136) ยา...  
 นัน (137) เจ้า  
 พิมใจ (138) มีเยอะขนาดละ เจ้าอยากได้แบบไหนละ โนน...(ชี้ไปทางด้านหลังอาคาร) ให้อ้วน  
 หยิบให้ก่อได้ อยากได้อันไหน ตอนนี้อ้วนเป็นผู้เชี่ยวชาญยาแล้วละ (หัวเราะ)  
 (139) แต่จริงๆ หนา พี่ก็ไม่อยากให้คนที่นั่นกินยาเท่าไหรนะ เพราะว่า ผลเสียมันก็เยอะ แต่  
 เจ้ามีเจ้าวัน โรคอยู่ เจ้าก็ต้องกินยาต่อไปจนหมดเนื้อ อย่าหยุดละ หยุดบได้เลย ยาวัน โรค  
 เนี่ย ส่วนยาอื่น ๆ ก็อย่ากินสุมสี่สุมห้าละ ฮู้กะ ยามันมีผลเสียเยอะ

ตัวอย่างข้างต้นนี้เป็นการสนทนาระหว่างผู้มีเชื่อเอดส์ที่เป็นสมาชิกเก่ากับสมาชิกใหม่ (นั่น) วาทกรรมของพมใจแสดงให้เห็นความสัมพันธ์แบบแย้งกันกับความคิดเรื่องการรักษาตามแบบแพทย์แผนปัจจุบัน ในขณะที่วิถีปฏิบัติในชุมชนที่พมใจเน้นเป็นอย่างมากก็คือการรักษาด้วยวิถีธรรมชาติ บทสนทนาที่แสดงให้เห็นวิถีปฏิบัติด้านการรักษาตามแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เน้นเรื่องยากับการรักษาตามวิถีธรรมชาติมีการแข่งขันกัน ฝ่ายหนึ่งเน้นวิถีปฏิบัติตามแนวธรรมชาติ ปฏิเสธแนวทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ในที่อีกฝ่ายหนึ่งมีวิถีปฏิบัติเดิมที่เน้นการรักษาด้วยยาตามการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ไม่ว่าจะมีวิถีปฏิบัติเดิมมาเช่นไร เมื่อได้เข้ามาอยู่ในชุมชนวิถีปฏิบัติหนึ่งที่ต่างออกไป บุคคลก็จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีปฏิบัติของตนไปเพื่อให้เข้ากับวิถีปฏิบัติในชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าพมใจจะแย้งความคิดเรื่องการรักษาด้วยยาด้วยการใช้คำศัพท์แสดงการปฏิเสธ หน่วยเชื่อมโยงการกล่าวแย้งเพื่อแสดงความคิดของตนเอง แต่จริง ๆ หนา ใน (139) แต่ก็มีการแสดงเหตุผลถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากการใช้ยา ดังนั้นการแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกันของผู้เชื่อเอดส์ในศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีใจแสดงแตกต่างจากแนวความคิดเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันเท่านั้น แต่ยังเป็นแสดงเหตุผลเพื่อให้ผู้มีเชื่อเอดส์ได้มีโอกาสตัดสินใจและเลือกวิถีปฏิบัติตามที่ตนต้องการ

การแสดงความสัมพันธ์ทั้ง 2 ลักษณะดังกล่าวพบว่าตัวบทที่สื่อโดยผู้ส่งสารต่างกลุ่มกันมีการแสดงความสัมพันธ์ในลักษณะที่แตกต่างกันด้วย ผู้ส่งสารที่เป็นผู้มีเชื่อเอดส์พบการแสดงความสัมพันธ์ทั้ง 2 ลักษณะ แต่ก็มีรายละเอียดของการใช้ตัวบทเพื่อแสดงความสัมพันธ์เหล่านี้แตกต่างกันออกไป โดยส่วนใหญ่ในช่วงแรกของการติดเชื้อ ผู้มีเชื่อเอดส์มักจะมีการอ้างถึงคำพูดของแพทย์หรือผลการตรวจเชื้อเอชไอวีจากแพทย์ คำพูดและตัวบทจากวาทกรรมการแพทย์จึงมักแทรกอยู่ในตัวบทของผู้มีเชื่อเอดส์ ในเวลาเดียวกันก็มักจะรับรู้เรื่องราวและความคิดเกี่ยวกับโรคเอดส์และผู้มีเชื่อเอดส์ด้านลบที่มีการสื่อสารอยู่ในสาธารณะแล้วจึงมักแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์นั้น ด้วยการใช้กลวิธีทางภาษาที่แสดงความคิดด้านลบไม่ว่าจะเป็นการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกด้านลบ เช่น การแสดงความรู้สึกหวาดกลัวตกใจ ความรู้สึกสงสาร และการใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติด้านลบในแง่ที่ผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้ถูกกระทำ เช่น ถูกรังเกียจทอดทิ้ง ถูกกักกันควบคุม เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการแสดงความสัมพันธ์ในลักษณะเสริมกันกับความคิดเกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพที่สัมพันธ์ไปในทำนองเดียวกับแนวคิดทางการแพทย์ โดยเฉพาะการแพทย์แผนปัจจุบันที่เน้นการรักษาด้วยยาเป็นหลัก ผู้มีเชื่อเอดส์จึงมักใช้การนำเสนอด้วยกลวิธีการใช้คำศัพท์ในแง่ที่แสดงการเป็นผู้กระทำด้วยคำกริยาแสดงการกระทำและแสดงวิถีปฏิบัติด้านการรักษาพยาบาลที่จะต้องไปพบแพทย์ ไปโรงพยาบาล การรับประทานยา การรับยาต้านไวรัส การใช้คำแสดงทัศนคติทางบวกต่อการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน การแสดงออกทางวิถีปฏิบัติ

ในการยอมรับรักษาด้วยยาต้านไวรัส เป็นต้น นอกจากนี้ยังใช้ลักษณะสหวิทยาการที่มีศัพท์เฉพาะทางวิทยาศาสตร์ เช่น ศัพท์เกี่ยวกับเซลล์ในร่างกายและสุขภาพ ชื่อยา ชื่อเชื้อโรคและอาการของโรค เป็นต้น รวมทั้งการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นที่แสดงความคิดและการคาดหวังกในการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน การใช้ภาษาในลักษณะเช่นนี้นอกจากจะสะท้อนให้เห็นวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ยอมรับวิถีปฏิบัติทางการแพทย์แล้ว ยังเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ซึมซับข้อมูลความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์เข้าสู่ความรู้และความคิดของตนอีกด้วย ซึ่งลักษณะความสัมพันธ์แบบคล้อยตามกันนี้พบทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชน โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ และศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

ในขณะที่การแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกันกับความคิดด้านบวกมักจะพบในการแสดงสภาพร่างกายและการดำรงชีวิตที่ดีขึ้น รวมไปถึงวิถีปฏิบัติที่มุ่งทำประโยชน์ให้แก่สังคมและผู้มีเชื้อเอชไอวีด้วยกัน เป็นความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีที่เกิดขึ้นหลังจากที่สภาพเหตุการณ์ด้านลบของการติดเชื้อเอชไอวีได้ผ่านพ้นไปแล้ว ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เข้าใจและยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ เห็นคล้อยตามความคิดเกี่ยวกับเรื่องสิทธิ ศักดิ์ศรี และคุณค่าของชีวิตซึ่งมักมีการนำเสนออยู่ในวาทกรรมของกลุ่มนักวิชาการด้านสังคมศาสตร์และคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน จึงแสดงความสอดคล้องคล้อยตามความคิดด้านบวกดังกล่าว และนำเสนอภาพด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวีในฐานะที่เป็นคนทำงาน นักกิจกรรมด้านเอชไอวีที่เรียกร้องสิทธิและความเท่าเทียมเพื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ได้รับผลกระทบทางสังคมด้านอื่นๆ ด้วย ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่นำเสนอด้วยบทที่แสดงความสัมพันธ์แบบกล่าวเสริมกันนี้ มักเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีการนำเสนออยู่สื่อสาธารณะที่เป็นผู้กระทำการกิจกรรมด้านเอชไอวี และผู้มีเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

การแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกัน มักปรากฏในการแย้งกับความคิดด้านลบเกี่ยวกับคุณลักษณะที่เป็นพฤติกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีการนำเสนออยู่ในสื่อสาธารณะ เช่น พฤติกรรมการเที่ยวสถานบริการ หรือ “สำล่อนทางเพศ” ผู้นำสงสาร เจ็บป่วย อ่อนแอ รวมไปถึงผู้แพร่เชื้อโรค เป็นต้น เมื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีคิดว่าตนมิได้เป็นไปตามความคิดดังกล่าว จึงมักใช้วิธีการแย้งกับความคิดที่มีมาก่อนหน้าเหล่านั้น ด้วยการใช้องค์ประกอบข้อสมมติเบื้องต้นที่เป็นความคิดดังกล่าว โดยทั่วไปมักจะไม่มีอาการอ้างถึงแหล่งคำพูดหรือความคิดที่ชัดเจนจึงมักใช้การกลบเกลื่อนที่ไม่ระบุแหล่งที่อ้างถึงชัดเจน นอกจากนี้ยังอาจแย้งความคิดในเรื่องการรักษาพยาบาลตามวิธีการแพทย์แผนปัจจุบันเมื่อพบว่าไม่สามารถทำให้สภาพร่างกายดีขึ้นได้ ผนวกกับความรู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง อีกทั้งความรู้สึกกังวลด้านเศรษฐกิจและผลกระทบที่จะเกิดแก่ครอบครัว ผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงมักใช้การแย้งความคิดด้านการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน ที่น่าสังเกตก็คือผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แสดงความสัมพันธ์ด้วยการแย้งกับความคิดที่มีมาก่อนหน้าเช่นนี้ มักมีสหวิทยาการที่เป็นวาทกรรมศาสนาอยู่ในตัวบทด้วยซึ่งสะท้อนให้เห็นความคิดในแง่ของการยอมรับกับสภาพที่เกิดขึ้นในลักษณะ “ปลง” กับชีวิต

ลักษณะการแย้งเช่นนี้มักพบในชุมชนโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ ในขณะที่ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว จะเป็นการแย้งความคิดด้านการรักษาด้วยยาเพื่อชี้ให้เห็นผลข้างเคียงของยาที่อาจส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกายของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ ลักษณะการแย้งจึงเพื่อเป็นการให้ข้อมูลและเป็นการเตือนให้ตระหนักถึงเรื่องการใช้ยาดังกล่าวให้แก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีคนอื่นๆ

ส่วนผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แสดงความสัมพันธ์แบบตอบโต้กับความคิดที่มีอยู่ก่อนหน้านั้น พบว่ามักจะเป็นการตอบโต้กับความคิดในสื่อสาธารณะเกี่ยวกับพฤติกรรมที่มักนำเสนอว่าเป็นพฤติกรรม “เลี้ยว” “ล่าสอน” “เที้ยว” รวมไปถึงการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้อ่อนแอ ไร้ความสามารถ การถูกเลือกปฏิบัติอย่างกีดกันรังเกียจ ซึ่งเป็นการนำเสนอภาพด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวี แต่เมื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีได้มีพฤติกรรมดังกล่าวจึงมักใช้การปฏิเสธพร้อมทั้งแสดงการวิพากษ์วิจารณ์ ด้วยการใช้ข้อสมมติเบื้องต้น การประชดประชัน การใช้คำถามวาทีศิลป์ เป็นต้น ลักษณะเช่นนี้พบในวาทกรรมสื่อสาธารณะของผู้มีเชื้อเอชไอวีและวาทกรรมภายในชุมชนทั้งสองชุมชน

ส่วนผู้เขียนที่มิใช่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีก็มีความแตกต่างกันออกไป บุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขอาจถือได้ว่าเป็นผู้สื่อสารหลักที่เป็นแหล่งอ้างอิงและแหล่งให้ข้อมูลความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสื่อสาธารณะในหลายด้านและหลายแง่มุม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความคิดด้านลบในแง่ของความเจ็บป่วย ความตาย และความไม่มีหวังเนื่องจากใช้มาตรฐานทางการแพทย์ในเรื่องการรักษาโรคด้วยยา รวมทั้งเป็นผู้กำหนดวิธีปฏิบัติด้านการดูแลรักษาสุขภาพแก่ผู้มีเชื้อเอชไอวี จึงทำให้ตัวบทที่สื่อโดยบุคคลในวงการแพทย์จึงมักแสดงความสัมพันธ์แบบกล่าวเสริมกันกับวาทกรรมการแพทย์ในเรื่องการดูแลรักษาและความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ทำให้มีการให้ข้อมูลใหม่ซึ่งมักอ้างอิงแหล่งข้อมูลจากต่างประเทศหรือจากงานวิจัยในกลุ่มของตนทำให้ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีดำเนินสืบไปอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการรายงานสถานการณ์โรคเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยด้วย ดังนั้นกลุ่มบุคคลที่สื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ต้องมีการนำเสนอในเชิงให้ข้อมูลหรือรายงาน เช่น นักเขียน นักข่าว นักวิชาการสาขาต่าง ๆ จึงมักแสดงความสัมพันธ์แบบกล่าวเสริมกันด้วยการอ้างอิงถึงแหล่งที่มาของข้อมูลจากตัวบทของบุคคลในวงการแพทย์เหล่านี้

ในแง่ของการแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกัน เป็นการเสนอความคิดในแง่มุมที่แตกต่างออกไปจากเดิมได้ โดยยังมีฐานแนวคิดเดิมอยู่ เช่น การแสดงความรู้สึกและทัศนคติด้านลบต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีจากการเน้นความรุนแรงความน่ากลัวน่ารังเกียจก็มานั้นด้านความน่าสงสารน่าเห็นใจ โดยชี้ให้เห็นผลกระทบที่เกิดจากการสื่อสารในแบบแรก ทั้งบุคคลในวงการแพทย์ บุคคลที่เป็นนักวิชาการในสาขาสังคมศาสตร์ คนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน รวมทั้งผู้มีเชื้อเอชไอวีก็มักจะแสดงความสัมพันธ์ด้วยการแย้งกับความคิดเดิมเช่นนี้ แต่ที่แตกต่างกันก็คือนักวิชาการบางสาขาและคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนมักจะมีการแสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกันทางความคิด

ด้วยการนำเสนอมุมมองและทัศนคติด้านบวกของผู้มีเชื่อเอดส์ด้วย ขณะเดียวกันกลุ่มคนเหล่านี้ก็มักใช้การแสดงความสัมพันธ์แบบตอบโต้กับความคิดที่มีอยู่เดิมเกี่ยวกับภาพด้านลบของผู้มีเชื่อเอดส์ด้วย ด้วยการนำเสนอภาพด้านบวกที่แตกต่างไปอย่างสิ้นเชิงรวมทั้งวิพากษ์วิจารณ์การนำเสนอภาพด้านลบที่มีอยู่เดิมด้วย และการตอบโต้กับความคิดด้านลบโดยการนำเสนอภาพด้านบวกเหล่านี้เองที่ทำให้เกิดรอยแยกทางความคิด และเกิดเป็นการสร้างภาพลักษณ์ใหม่ให้แก่ผู้มีเชื่อเอดส์จากบุคคลที่ถูกนำเสนอในแง่ของผู้รับภาระกระทำ ผู้เจ็บป่วย อ่อนแอ ไร้คุณค่า และไร้ความสามารถ มาสู่ผู้กระทำกิจกรรมทางสังคม ผู้ให้การช่วยเหลือผู้อื่น และผู้สร้างประโยชน์ให้แก่สังคม ดังนั้นผู้มีเชื่อเอดส์ที่แสดงความสัมพันธ์แบบเสริมคล้อยตามกับความคิดด้านบวกทำนองนี้จึงมักแสดงความสัมพันธ์เชิงตอบโต้กับความคิดด้านลบในสื่อสาธารณะด้วยเช่นกัน

โดยสรุปแล้ว อาจกล่าวได้ว่าการวิเคราะห์ความสัมพันธ์กันของตัวบทในสื่อสาธารณะและในชุมชนของผู้มีเชื่อเอดส์ได้ทำให้เห็นถึงชีวิตและความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ได้ว่ามีการนำเสนอภาพผู้มีเชื่อเอดส์เป็น 2 ด้านด้วยกันคือ ภาพด้านลบและภาพด้านบวก ในขณะเดียวกันการศึกษาความสัมพันธ์กันในวาทกรรมที่สื่อโดยผู้มีเชื่อเอดส์ทั้งที่อยู่สาธารณะและในชุมชนทั้งสองชุมชนก็พบว่าวาทกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์เหล่านี้มีอุดมการณ์ที่เป็นเบื้องหลังแฝงอยู่ในลักษณะของสวาทกรรมที่ทำให้เห็นชีวิตและโลกของผู้มีเชื่อเอดส์ การแสดงความสัมพันธ์รูปแบบต่าง ๆ ผ่านสหบททำให้เห็นเรื่องราวต่างๆ ในชีวิตของผู้มีเชื่อเอดส์ รายละเอียดแห่งชีวิตได้รับการถ่ายทอดจากความทรงจำ เลี้ยวแห่งเวลาของความสุขและความทุกข์ ในสถานภาพและบทบาทต่างๆ ที่ดำรงอยู่ก่อนที่จะเป็นผู้มีเชื่อเอดส์และในขณะที่เป็นผู้มีเชื่อเอดส์ ได้สอดประสานกันอยู่ในความคิด ณ ปัจจุบัน เรื่องราวในตัวบทต่างๆ ที่เกิดขึ้นจึงได้รับการเรียบเรียงถ่ายทอดแบบโยงใยสื่อสัมพันธ์กับตัวบทและความคิดต่าง ๆ ที่มีอยู่แล้วในลักษณะของสหบท การแสดงความสัมพันธ์ของตัวบทเหล่านี้จึงทำให้เข้าใจได้ว่ากลวิธีทางภาษาที่ใช้สื่ออยู่ในตัวบทที่สื่อโดยบุคคลต่าง ๆ ภายในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์นั้นเป็นไปเพื่อให้สอดคล้องกับการแสดงความสัมพันธ์ทางความคิดที่เกิดขึ้นเหล่านี้ ตัวบทที่มีการแสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันไปกับตัวบทอื่น ๆ นอกจากจะสะท้อนให้เห็นว่าผู้ส่งสารมีความคิดเกี่ยวกับเรื่องที่คุณนำเสนอเป็นอย่างไรแล้ว ยังเป็นการสะท้อนให้เห็นตัวตนและความหมายของผู้มีเชื่อเอดส์ที่แตกต่างกันไปอีกด้วย สำหรับผู้มีเชื่อเอดส์แล้ว การได้ผลิตตัวบทของตนเองจึงเป็นช่องทางที่จะได้ถ่ายทอดเสียงแห่งชีวิตของตนเอง ถ่ายทอดความคิดที่เห็นคล้อยตามเพื่อยอมรับและทำใจ แข็งกันเพื่อแสดงความแตกต่าง หรือเต็มไปด้วยความพยายามที่จะตอบโต้ข้อกล่าวหาและปฏิเสธการตีตราจากสังคมเหล่านั้น นอกจากนี้ก็ยังแสดงให้เห็นศักยภาพของผู้มีเชื่อเอดส์ในฐานะที่เป็นผู้ที่มีวิจารณญาณ มีความตระหนักรู้และไตร่ตรองกับสิ่งที่เกิดขึ้น พวกเขายังเป็นมนุษย์



ที่มีสิทธิ มีเสียง และมีทางเลือกของตนเอง ผ่านการวิพากษ์วิจารณ์และแสดงความคิดเห็นเชิงตอบโต้กับความคิดและสิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อเห็นว่าตนมิได้เป็นไปดังที่ถูกกล่าวหา

จากการแสดงความสัมพันธ์เชื่อมโยงของตัวบทต่าง ๆ ทั้งในสื่อสาธารณะและในชุมชนผู้มีเชื่อเอดส์ทั้งสองชุมชนที่เกิดขึ้นใน 2 ลักษณะดังกล่าว ทำให้เห็นว่าการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ในวาทกรรมนั้นมีลักษณะแตกต่างกันไป ความคิดหรือทัศนคติเหล่านั้น มิได้เกิดขึ้นเองโดยลำพัง หากแต่ได้มีการสื่อมาก่อนหน้าแล้ว

ในการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมกัน ไม่ว่าจะจะเป็นความคิดด้านลบหรือความคิดด้านบวก ความสัมพันธ์แบบเสริมกันก่อให้เกิดการสืบสาน ส่งต่อความคิดให้มีความต่อเนื่องและขยายไปในแนวทางเดียวกัน ดังจะเห็นได้ว่าตั้งแต่แรกเริ่มที่มีความคิดว่าผู้มีเชื่อเอดส์เป็นผู้เจ็บป่วย ผู้อยู่กับความตาย และน่ารังเกียจซึ่งเป็นการให้ภาพในด้านลบต่อผู้มีเชื่อเอดส์ทั้งสิ้น ความคิดนี้ก็ได้รับการส่งต่อสืบทอดกันมา จนถึงปัจจุบัน หลักฐานที่พบได้ชัดเจนที่สุดก็คือผู้มีเชื่อเอดส์ที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ที่มีที่มาอันเกิดจากผลของการปฏิบัติตามและคล้อยตามความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์เช่นนี้ ดังนั้นเมื่อพิจารณาวาทกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์ในชุมชน โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์จึงมีความสัมพันธ์เสริมกันกับความคิดด้านลบของผู้มีเชื่อเอดส์เหล่านี้ เพราะสภาพชีวิตของผู้มีเชื่อเอดส์ส่วนใหญ่ เป็นผู้ถูกกระทำจากสังคม

ในขณะที่ตัวบทที่แสดงความสัมพันธ์แบบแย้งกันเป็นสหบทที่ทำให้เกิดความคิดที่ต่างออกไป เป็นการแตกความคิด แม้จะไม่แสดงความตรงข้ามกับความคิดเดิมในลักษณะต่อต้านชัดเจน แต่ก็ทำให้เห็นความแตกต่าง และก่อให้เกิดแง่มุมความคิดใหม่ได้เช่นเดียวกัน ความคิดด้านบวกเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ก็เกิดขึ้นมาเนื่องมาจากการแสดงความคิดแบบแย้งใน ตัวบทที่มีความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์อยู่ ซึ่งผู้เขียนมักจะแสดงด้านที่เป็นผลกระทบของผู้มีเชื่อเอดส์ และชี้ให้เห็นมุมมองอีกแง่หนึ่งที่ควรให้ความสนใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งแง่มุมด้านสิทธิมนุษยชนและจริยธรรมต่อผู้มีเชื่อเอดส์ที่นอกเหนือไปจากการควบคุมกักกันเพื่อทำลายโรค

อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์แบบแย้งกันในลักษณะตอบโต้ที่ผู้สื่อสารมักจะเป็นผู้มีเชื่อเอดส์หรือบุคคลอื่นที่ถ่ายทอดความคิดและคำพูดของผู้มีเชื่อเอดส์ในตัวบท แสดงการตอบโต้กับความคิดด้านลบในลักษณะที่ไม่เห็นด้วยอย่างสิ้นเชิงและมีลักษณะของการวิพากษ์วิจารณ์ โดยเฉพาะในผู้ติดเชื้อที่เป็นนักกิจกรรมและเป็นคนทำงานด้านเอดส์ มักขยายและแสดงการตอบโต้ของตนมิใช่เพียงคำพูดเท่านั้น แต่ได้แสดงออกถึงการกระทำในรูปแบบของกิจกรรมการดำเนินงานด้านเอดส์ในลักษณะต่าง ๆ ด้วย ลักษณะตัวบทของผู้มีเชื่อเอดส์กลุ่มนี้จึงมักจะเน้นการพูดแบบตรงที่เอื้อให้ชี้แจงเรื่องเล่าได้และให้รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมและการปฏิบัติงานของตน ทั้งในระดับชุมชน ระดับชาติ และระดับนานาชาติ การสื่อสารในชุมชนศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

จึงมักแสดงออกด้วยสททที่แสดงความคิดในเชิงตอบโต้และแสดงความคิดด้านบวกนี้ รวมไปถึงการก่อเกิดการรวมกลุ่มกันในชุมชนอินเทอร์เน็ตด้วย อันเป็นการปรับเปลี่ยนสถานภาพและการแสดงตัวตนของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ตรงข้ามกับความคิดด้านลบที่เคยปรากฏอยู่เดิมอย่างสิ้นเชิงเช่นกัน

ที่น่าสังเกตก็คือในระหว่างที่ความคิดด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีปรากฏสื่อสารอยู่ในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ความคิดอีกด้านหนึ่งก็ได้รับการสื่อสารและตอกย้ำมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง และปรากฏว่ามีการสื่อสารควบคู่กันไป จนดูประหนึ่งว่าความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งด้านลบและด้านบวกมีการแข่งขันประชันกันอยู่ท่ามกลางการสื่อสารภายในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีของไทยนี้

ข้อน่าสังเกตอีกประการหนึ่ง ก็คือ วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้ยังมีลักษณะเป็นสหวาทกรรม ที่สะท้อนให้เห็นว่าภายในการสื่อสารของวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งในสื่อสารสาธารณะและในชุมชนไม่เพียงแต่วาทกรรมโรคเอชไอวีที่มีผลกระทบต่อชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีเท่านั้น ด้วยทวยังสะท้อนชุดความคิดทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และการสาธารณสุขที่มีอำนาจเหนือชีวิตของผู้ป่วย เป็นอุดมการณ์ที่คอยกำหนดและควบคุมการมีชีวิตอยู่ของผู้ป่วยเอชไอวี ผ่านเรื่องการรักษาพยาบาล การใช้ยารักษา ทั้งยาที่รักษาตามอาการ และยาด้านไวรัส ความหวังที่จะมีชีวิตได้มากขึ้นและมากกว่านั้น อาจจะทำให้คาดหวังที่จะหายจากโรค ทำให้ผู้ป่วยต้องตกอยู่ภายใต้การครอบงำอำนาจของการรักษาพยาบาลโดยไม่รู้ตัว วาทกรรมสุขภาพ วาทกรรมศาสนา วาทกรรมสังคมต่าง ๆ ผ่านการสื่อตัวบทในลักษณะของสหวาทกรรม ที่มีแนวคิดคำศัพท์ที่สื่อความคิดเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ ปรากฏอยู่ในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวบทเหล่านี้ทำให้เห็นความต่อเนื่องของการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สะท้อนภาพด้านลบและภาพด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีการสื่อสารอยู่ในสังคม ขณะเดียวกันก็ทำให้เห็นภาพรวมของความสัมพันธ์กันระหว่างภาษา บุคคล และวิถีปฏิบัติของบุคคล ที่เป็นการเน้นย้ำว่าการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ทำให้มีความหมายด้านใดด้านหนึ่งนั้นมิใช่เป็นลักษณะภาษาที่ปรากฏในตัวบทเท่านั้น แต่ยังมีองค์ประกอบของบุคคลผู้สื่อสาร กิจกรรมที่สื่อสารและความเคลื่อนไหวยึดโยงสัมพันธ์กันไปที่สะท้อนถึงกัน เป็นปฏิสัมพันธ์ของวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีดำเนินไปอย่างมีความหมายและตอกย้ำตัวตนของผู้มีเชื้อเอชไอวีเด่นชัดมากขึ้น

## บทที่ 7

### อุดมการณ์กับความหมายของผู้มีเชื้อเอตส์

ลักษณะภาษาที่นำเสนอผู้มีเชื้อเอตส์ไม่ว่าในวาทกรรมสาธารณะหรือวาทกรรมภายในชุมชนของผู้มีเชื้อเอตส์ก็ตามแสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอตส์นั้นถูกสื่อและสร้างความหมายขึ้นมาอย่างใดอย่างหนึ่งในวาทกรรมเอตส์ของไทย ความหมายที่ถูกสื่อและสร้างขึ้นมาผ่านกระบวนการกลั่นกรองด้านการเลือกสรรการใช้ถ้อยคำจากผู้ใช้ภาษาแล้วเป็นอย่างดีและมีระบบ ลักษณะเช่นนี้เป็นไปตามความคิดของฮัลลiday (Halliday, 1992) ในเรื่องคุณลักษณะด้านสังคมในการสื่อสัญญาณของภาษา เขาเชื่อว่าภาษาเป็นเครื่องมือในการเข้าถึงกิจกรรมทางสังคมของบุคคล ขณะเดียวกันภาษาก็เป็นเครื่องแสดงอุดมการณ์ (ideology) ที่มีอยู่ของบุคคลด้วย เป็นการใช้ภาษาผ่านกระบวนการทางสัญญาณที่เขาเรียกว่าปฏิบัติการของความหมาย (The act of meaning) ซึ่งทำให้เห็นอำนาจและพลังของภาษาที่มีอิทธิพลต่อบุคคล การกระทำของบุคคล และกิจกรรมในสังคมโดยรวม

อุดมการณ์เป็นเรื่องของระบบความคิดความเชื่อพื้นฐานที่บุคคลในชุมชนวิถีปฏิบัติเดียวกันมีอยู่ร่วมกัน van Dijk (1995) อธิบายความคิดเกี่ยวกับอุดมการณ์ไว้อย่างชัดเจนว่าอุดมการณ์เป็นเรื่องของมุมมองและการรับรู้ทางสังคมของกลุ่มบุคคลในสังคมเดียวกันที่แสดงออกอย่างไม่ปรากฏชัด มีลักษณะทั่วไป และเป็นนามธรรม จับต้องไม่ได้แต่แฝงอยู่ในทุกที่และทุกแห่งในวิถีปฏิบัติของบุคคล รวมไปถึงการใช้ภาษาด้วย ความคิดความเชื่อที่มีอยู่ร่วมกันนี้มีอิทธิพลในการควบคุมความเห็นและทัศนคติของบุคคลในการประเมินและตัดสินสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และมีแนวโน้มที่จะแสดงความเหนือกว่า (dominate) ในลักษณะครอบงำ (hegemony) ความคิดอื่น ๆ อุดมการณ์ที่แฝงอยู่ในการใช้ภาษาจึงมักแสดงการแบ่งแยกและกีดกัน (discrimination) กลุ่มบุคคลในสังคมบางกลุ่มอยู่ตลอดเวลา โดยที่ผู้ใช้ภาษาบางคนอาจจะไม่รู้ตัว

มุมมองเรื่องภาษากับอุดมการณ์นั้นเป็นมุมมองสำคัญของกลุ่มผู้ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ กฤษดาวรรณ หงส์ดารมภ์ (2543) กล่าวไว้ว่า วาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์เน้นการศึกษาโครงสร้างของภาษาในวาทกรรมก็เพื่อทำความเข้าใจสังคม เนื่องจากเชื่อว่าวาทกรรมในสังคมนั้นมีอุดมการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งแอบแฝงอยู่ การศึกษาวาทกรรมก็เป็นการศึกษาอุดมการณ์ที่แฝงอยู่ในถ้อยคำนั่นเอง ดังนั้นถ้อยคำที่สื่ออยู่ในวาทกรรมจึงไม่เป็นเพียงแต่รูปภาษาที่เรียงต่อกันเท่านั้น หากแต่เป็นผลผลิตของปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของผู้ใช้ภาษากับกลุ่มสังคมหรือชุมชนที่ตนเป็นสมาชิกอยู่ ชุมชนวิถีปฏิบัติที่หล่อหลอมความคิด ความเชื่อ และมุมมองในเรื่องใดเรื่องหนึ่งให้แก่บุคคลที่เป็นสมาชิก ทำให้บุคคลผู้ใช้ภาษารับและสื่อความคิดเหล่านั้นออกมา สะท้อน

ผ่านการใช้ภาษาของตน ถ้อยคำที่ปรากฏอยู่ในวาทกรรมจึงแฝงด้วยเจตนา ความคิด ความเชื่อของผู้ใช้ภาษานั้นด้วย

ฮัลลiday (Halliday, 1990) เคยกล่าวถึงงานวิจัยที่ศึกษาวิเคราะห์ภาษาเชิงวิพากษ์ในการทำงานเดียวกันนี้ว่าทำให้เห็นลักษณะพัฒนาการของอุดมการณ์ในแง่มุมใดแง่มุมหนึ่งโดยเฉพาะในเรื่องของภาษาและความไม่เท่าเทียมกันในสังคม เช่นเดียวกับเลสลิย์ มิลรอย (Milroy, 2001) ที่เสนอความคิดเดียวกันในแง่ที่ภาษากับอุดมการณ์นั้นทำให้เกิดการจัดกลุ่มและจัดประเภทของบุคคลในสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวข้องกับเชื้อชาติและชนชั้นที่มักจะแฝงด้วยอคติและการแยกพวกเขาพวกเรา ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันอยู่เสมอ

การศึกษาวิเคราะห์เรื่องภาษากับอุดมการณ์ในงานวิจัยนี้ก็มีความคิดทำนองเดียวกัน การวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ในวาทกรรมสื่อสาธารณะและวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอดส์ในชุมชน และความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันของวาทกรรมเหล่านั้นทำให้เห็นได้ว่าภาษาที่ใช้สื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ของบุคคลกลุ่มต่างๆ สะท้อนอุดมการณ์บางอย่างที่แฝงอยู่และเกี่ยวข้องโดยตรงกับการสร้างความหมายของผู้มีเชื้อเอดส์ที่ทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์มีความหมายอย่างไรอย่างหนึ่งขึ้นมาในสังคมไทย เมื่อพิจารณาที่ลักษณะทางภาษาในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์เหล่านั้น แม้จะพบว่าโดยส่วนใหญ่เป็นการนำเสนอผู้มีเชื้อเอดส์ที่แสดงภาพด้านลบ และมีแนวโน้มของการแบ่งแยกจัดกลุ่มให้ผู้มีเชื้อเอดส์เป็น “อื่น” และเป็น “ผู้ด้อย” กว่าทางสังคม แต่ขณะเดียวกันก็พบว่ามีความพยายามที่จะสร้างความจริงอีกด้านหนึ่งของผู้มีเชื้อเอดส์ที่แสดงให้เห็นภาพด้านบวกขึ้นมาด้วยเช่นกัน

การสื่อและสร้างความหมายให้กับสรรพสิ่งในวาทกรรมเช่นนี้เกี่ยวข้องกับมุมมองเรื่องภาษาและอุดมการณ์ดังกล่าว อุดมการณ์เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์เกิดขึ้นภายใต้กิจกรรมทางสังคมที่ทำให้เกิดการผลิตและกระจายตัวบทสู่สังคมในสถานการณ์หนึ่งตามสถานภาพของผู้สื่อสารที่ต่างกัน แพร์เคลาฟ (2003) เรียกปรากฏการณ์เช่นนี้ว่า ผลกระทบทางสังคมของตัวบท (social effects of texts) ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความคิด ความเคลื่อนไหว และการเปลี่ยนแปลงในสังคมอย่างไรอย่างหนึ่ง เขามองว่าผลกระทบที่เกิดขึ้นนี้ได้ถูกสื่อผ่านสิ่งที่เรียกว่า การทำให้มีความหมาย (meaning-making) (หน้า 8) แม้ว่าแพร์เคลาฟจะมีได้กล่าวอย่างชัดเจนว่าทำอย่างไรตัวบทจึงมีความหมายขึ้นมาที่สามารถก่อให้เกิดผลกระทบทางสังคม แต่จากการวิเคราะห์วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ตามแนวทางปฏิพันธวิเคราะห์ทั้งการพิจารณากลวิธีทางภาษาและความสัมพันธ์ระหว่างวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมภายในชุมชนที่ปรากฏในงานวิจัยนี้ทำให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าการเลือกใช้กลวิธีทางภาษามีผลอย่างยิ่งในการทำให้ผู้มีเชื้อเอดส์มีความหมายและมีตัวตนขึ้นมา เมื่อพิจารณาประกอบกับสถานภาพทางสังคมของผู้ส่งสาร การกระจายตัวบทสู่ผู้รับผ่านสื่อสาธารณะหรือผ่าน

การทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งในชุมชน ก็ยิ่งตอกย้ำให้วาทกรรมนั้นมีพลังในการทำให้ผู้มีเชื้อเอ็ดส์มีความหมายในด้านใดด้านหนึ่งมากยิ่งขึ้น

นอกจากนี้ผู้มีเชื้อเอ็ดส์ที่ได้รับการสื่อสารอยู่ในสังคมไทยนั้นยังเกี่ยวข้องอย่างยิ่งกับการประทับความหมายทางสังคมในแง่ของการประณามหรือที่เรียกว่า การตีตรา (stigma) ซึ่งทำให้เกิดการสร้างความหมายให้แก่ผู้มีเชื้อที่สะท้อนความคิดและทัศนคติทางลบในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอ็ดส์ และเกี่ยวพันอย่างยิ่งกับอุดมการณ์ของกลุ่มบุคคลที่เป็นผู้สื่อสาร เออร์วิง กอฟฟ์แมน (Goffman, 1963) กล่าวว่าไว้ว่าการตีตราเป็นปรากฏการณ์หนึ่งของสังคมที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กัน การตีตราเป็นคุณสมบัติหรือความแตกต่างที่ไม่พึงประสงค์ของบุคคลซึ่งส่งผลให้เกิดการไม่ยอมรับบุคคลในสังคม อันที่จริงการตีตรามีได้เป็นสาเหตุของการกำหนดคุณสมบัติที่ไม่เป็นที่ต้องการของสังคม หากกำหนดกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เป็นเครื่องมือในการให้ความหมายทางสังคมขึ้นมา และทำให้เกิดการตีตราคูสมบัติทางสังคมอันไม่พึงประสงค์จนหมายรวมไปถึงบุคคลด้วย ทำให้ผู้มีเชื้อเอ็ดส์กลายเป็นบุคคลที่มีความหมายด้านลบที่สื่อถึงความเลวร้าย อันตราย หรืออ่อนแอ (พิมพัลย์ บุญมงคล, 2536: 6) ทั้งนี้เนื่องจากการตีตรานั้นเกี่ยวพันอย่างเหนียวแน่นกับลักษณะประกอบภายนอกของบุคคล ไม่ว่าจะเป็นรูปลักษณ์ร่างกาย พฤติกรรมทางสังคม รวมไปถึงปัจจัยทางสังคมบางประการ เช่น เชื้อชาติ ศาสนา เป็นต้น กอฟฟ์แมนจึงแบ่งการตีตราออกเป็น 3 จำพวกด้วยกัน ประเภทแรกคือการตีตราที่เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นกับร่างกายที่ต่างไปจากบุคคลทั่วไป เช่น ความพิการ ความอ่อนแอเจ็บป่วยจากโรค ประเภทที่สองเป็นการตีตราจากพฤติกรรมที่เบี่ยงไปจากพฤติกรรมทั่วไปที่ถูกกำหนดเป็นมาตรฐานของสังคม เช่น พวกที่มีความผิดปกติทางจิต กลุ่มคนที่รักเพศเดียวกัน คนติดยาเสพติด นักโทษ เป็นต้น ส่วนประเภทสุดท้ายคือการตีตราที่เกี่ยวข้องกับสังคมวัฒนธรรมที่แตกต่างจากสังคมวัฒนธรรมที่ถูกกำหนดให้เป็นมาตรฐาน เช่น ชนกลุ่มน้อยเชื้อชาติต่าง ๆ ชาวเขา ชาวมุสลิม เป็นต้น การตีตราทั้งสามจำพวกนี้ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนคุณลักษณะของบุคคลจากลักษณะที่พึงประสงค์ของสังคม หรืออีกนัยหนึ่งก็คือเปลี่ยนจาก “คนปกติธรรมดา” เป็นบุคคลที่ไม่พึงประสงค์ที่มีรอยมลทิน ไร้คุณค่า ไม่น่าปฏิสัมพันธ์ด้วย กระบวนการที่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนคุณลักษณะของบุคคลเช่นนี้ เบคเกอร์และอาโนลด์ (Becker and Arnold, 1986: 42) กล่าวว่าเป็นเรื่องของกระบวนการก่อร่างทางสังคมวัฒนธรรมที่มาจากทัศนคติทางสังคมเป็นหลักโดยผ่านการสื่อสารช่องทางต่าง ๆ การส่งต่อสืบทอด และซึมซับทัศนคติทางสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งทัศนคติด้านลบจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลฝ่ายหนึ่งไปสู่อีกฝ่ายหนึ่งทำให้เกิดเป็นการสั่งสมความคิดและประสบการณ์ เกิดเป็นการสื่อแทนความคิดหรือประสบการณ์นั้นออกมาในลักษณะการตีตราบุคคลในที่สุด

หลักการสำคัญประการหนึ่งของการศึกษาตามแนวปฏิพนธ์วิเคราะห์ ก็คือ การอธิบายในเชิงการเปลี่ยนแปลง (changing) ซึ่งเป็นการอธิบายเชิงลึกความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดการ

ปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรม วิถีปฏิบัติที่เกี่ยวกับประเด็นผู้มีเชื้อเอชไอวี หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือการอธิบายถึงเหตุที่มีอิทธิพลต่อการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมของไทย เมื่อพิจารณาการใช้ภาษาสื่อแทนความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ความสัมพันธ์กันของวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ติความร่วมกับอุดมการณ์และแนวคิดเรื่องการตีตราข้างต้น ทำให้พบว่าการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปรับเปลี่ยนไป จากการสื่อความหมายที่เป็นภาพด้านลบไปสู่ความหมายที่ให้ภาพด้านบวกนั้น เกี่ยวพันกับอุดมการณ์ที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงสมัยของสถานการณ์เอชไอวีในประเทศไทย ความแตกต่างเหล่านั้นทำให้มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติและมุมมองเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีและส่งผลกระทบต่อกรนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในความหมายที่แตกต่างกันด้วยเช่นกัน

ในบทนี้จึงเป็นการอภิปรายผลของการตีความความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาเพื่อสื่อความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีกับอุดมการณ์ที่แฝงอยู่เป็นเบื้องหลังเพื่อให้เห็นว่าในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมเอชไอวีของไทยนั้นมีอุดมการณ์อะไรแฝงอยู่บ้าง อุดมการณ์เหล่านั้นมีผลต่อการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาในการสื่อและสร้างความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างไร การอภิปรายนี้จะนำไปสู่ข้อสรุปในตอนท้ายที่แสดงว่าความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวีไม่ว่าจะเป็นด้านลบหรือด้านบวกล้วนถูกสื่อและสร้างขึ้นโดยสัมพันธ์กับแนวคิดและวิถีปฏิบัติในสังคม ความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวีปรับเปลี่ยนและเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาท่ามกลางการสื่อสารผ่านกิจกรรมทางสังคมของบุคคลโดยมีอุดมการณ์บางอย่างแฝงอยู่เป็นเบื้องหลังทั้งสิ้น

## 7.1 อุดมการณ์ในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวี

จากการตีความถ้อยคำที่นำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งในวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมในชุมชน พบว่ามีอุดมการณ์หลัก ๆ ที่แฝงอยู่กับการนำเสนอเหล่านั้น ได้แก่ อุดมการณ์การแพทย์ อุดมการณ์ศาสนา อุดมการณ์การพัฒนาของรัฐ และอุดมการณ์สิทธิมนุษยชน

### 7.1.1 อุดมการณ์การแพทย์

จากการพิจารณากลวิธีทางภาษาของผู้ส่งสารที่เป็นบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีตามที่ปรากฏในบทที่ 4 สะท้อนให้เห็นวิถีปฏิบัติของบุคคลกลุ่มนี้ที่มีอุดมการณ์การแพทย์ในการดำเนินงานด้านเอชไอวีรวมถึงการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีได้เป็นอย่างดี ที่ปรากฏอย่างชัดเจน ก็คือ ในระยะเริ่มแรกของสถานการณ์เอชไอวี ได้แก่ ช่วงก่อนที่จะมีนโยบายแก้ปัญหาเอชไอวีแห่งชาติ พ.ศ. 2527-2534 และช่วงที่มีการประกาศใช้นโยบายแก้ปัญหาเอชไอวีหรือที่เรียกว่า แผนป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวีแห่งชาติ พ.ศ. 2535-2539 ซึ่งทั้งสองช่วงนี้ได้ใช้อุดมการณ์การแพทย์เป็นหลักในการแก้ไขปัญหาเอชไอวี แนวคิดที่สำคัญ

ของอุดมการณ์การแพทย์ที่ใช้ในการดำเนินงานด้านเอดส์ของไทยในช่วงเวลาดังกล่าว ได้แก่ แนวคิดระบาดวิทยา แนวคิดดังกล่าวใช้รูปแบบของการนำเสนอความหมายแบบคู่ตรงข้าม ระหว่างความสวยงามกับความน่าเกลียด ปกติกับไม่ปกติ สะอาดกับสกปรก ความปลอดภัยกับอันตรายมาเป็นแนวทางในการกำหนดวิถึปฏิบัติที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอดส์และสื่อความหมายให้กับกลุ่มบุคคลที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอดส์ ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีความหมายว่าเป็นเชื้อโรคและเป็นพื้นที่ของการควบคุมป้องกัน

### แนวคิดระบาดวิทยากับผู้ติดเชื้อเอดส์คือเชื้อโรคและพื้นที่ของการควบคุม

ในช่วงต้นของสถานการณ์เอดส์ระยะที่ 1 คือ พ.ศ. 2527-2534 เป็นช่วงที่อยู่ในระหว่างการเริ่มต้นของการระบาดของโรคเอดส์ จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่พบในช่วงนี้ยังมีจำนวนไม่มากนัก โดยเฉพาะในช่วงระยะ 2-3 ปีแรกนั้นเป็นช่วงที่มีความสับสนด้านข้อมูลเกี่ยวกับโรคและตัวเลขของผู้ติดเชื้อในประเทศไทยระหว่างข้อมูลจากฝ่ายรัฐและฝ่ายองค์กรพัฒนาเอกชนเนื่องจากแรงกดดันที่จะไม่ให้กระทบเป้าหมายของการพัฒนาประเทศในการส่งเสริมการท่องเที่ยวของรัฐ ทำให้ข้อมูลเบื้องต้นของเอดส์ออกมาจากรัฐในลักษณะที่ทำให้เข้าใจว่าเอดส์มิใช่เป็นโรคที่ร้ายแรง มิใช่เป็นโรคของคนไทย จึงทำให้มีการนำเสนอที่มุ่งไปที่การแสดงคุณลักษณะของผู้ติดเชื้อเอดส์ว่าเป็นชาวต่างประเทศหรือถ้าเป็นคนไทยก็เป็นคนไทยที่สัมพันธ์กับต่างประเทศ ยังไม่มีผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นคนไทยติดเชื้อจากคนไทยด้วยกัน

#### ตัวอย่าง

มีข่าวน่ายินดีที่คณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคเอดส์โรงพยาบาลรามธิบดี...ร่วมกันชี้แจงว่า ผู้ป่วยโรคเอดส์ที่พบเพิ่มขึ้นเป็น 11 รายในประเทศไทยก็ล้วนแต่มีประวัติร่วมเพศกับฝรั่ง มาแล้วทั้งสิ้น ดังนั้นพาหะโรคเอดส์ที่อันตรายอย่างยิ่งก็คือฝรั่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งฝรั่งนักท่องเที่ยวที่มาเที่ยวโสเภณีกะเทยและโสเภณีหญิง

โรคนี้ได้แพร่เข้ามาในประเทศไทยเมื่อปี 2526 จนบัดนี้ยังไม่พบว่าคนไทยได้ติดเชื้อโรคนี้จากคนไทย ส่วนใหญ่ผู้ที่เป็นโรคนี้จะเป็นคนในกลุ่มเกย์และมีสัมพันธ์ทางเพศกับชาวต่างประเทศที่เป็นโรคเอดส์ หรือเป็นโรคนี้มาจากต่างประเทศ...ดังนั้นประชาชนธรรมดาจึงไม่ควรจะวิตก เพราะโอกาสที่จะสัมผัสกับโรคนี้ต่ำมาก จึงอยากให้เห็นไปที่ผู้มีอาชีพขายบริการให้กับชาวต่างประเทศว่าควรป้องกันโรคนี้ด้วยถุงยางอนามัยดีกว่า

(นิตยชาติ พรหมอยู่, 2530)

จากตัวอย่างที่ข้ต้นว่า “มีข่าวน่ายินดี” เมื่อกกล่าวถึงการพบผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มิใช่เป็นคนไทยติดเชื้อจากคนไทยด้วยกัน และการนำเสนอว่า “ประชาชนธรรมดาจึงไม่ควรจะวิตก”

ข้างต้นสะท้อนทัศนคติและมุมมองของผู้เขียนที่เป็นบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขสื่อให้เข้าใจว่าโรคเอดส์มิใช่เป็นโรคของคนไทย เพราะผู้มีเชื้อเอดส์ที่พบมีแต่ผู้ที่เป็นชาวต่างประเทศหรือเป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับชาวต่างประเทศ การนำเสนอเช่นนี้สื่อถึงการแยกกลุ่มบุคคลเป็นสองกลุ่มระหว่างกลุ่ม “คนปกติธรรมดา” ที่มีนัยว่าเป็นคนไทยทั่วไปและกลุ่มผู้มีเชื้อเอดส์ที่เป็น “คนอันตราย” ในฐานะพาหะของโรคเอดส์ที่มีนัยว่าเป็นชาวต่างประเทศหรือเป็นคนไทยที่มีพฤติกรรมสัมพันธ์กับชาวต่างประเทศ พฤติกรรมเหล่านั้นยังเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศที่มีนัยว่า “เบี่ยงเบน” “สกปรก” ของผู้มีเชื้อเอดส์ที่ถูกระบุกลุ่มอย่างชัดเจนว่าเป็น “กลุ่มเกย์” “โสเภณีกะเทย” “โสเภณีหญิง” มีพฤติกรรมที่ต่างไปจากพฤติกรรม “ปกติ” และ “ปลอดภัย” ของบุคคลทั่วไป ดังนั้นการเสนอแนะของผู้เขียนในตอนท้ายที่ทำให้มีการเน้นในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัย ป้องกันวิถีปฏิบัติทางเพศของกลุ่มบุคคลเหล่านี้จึงแสดงความหมายโดยนัยว่า “ถุงยางอนามัย” เป็นอุปกรณ์ที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์จากวิถีปฏิบัติทางเพศที่สกปรก และเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของกลุ่มบุคคลดังกล่าว

ด้วยความคิดและทัศนคติดังกล่าวจึงทำให้มาตรการที่ใช้ในการดำเนินงานด้านเอดส์ในช่วงนี้เป็นมาตรการที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและควบคุมมิให้เกิดการระบาดของโรคซึ่งมีหลายมาตรการด้วยกัน ทั้งการใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อกักกันและควบคุมผู้มีเชื้อเอดส์ เช่น ออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ เมื่อ พ.ศ. 2528 (แต่ต่อมาได้ยกเลิกประกาศดังกล่าวเมื่อปี พ.ศ. 2534) การค้นหาแหล่งแพร่เชื้อและการศึกษาทางระบาดวิทยาในกลุ่มบุคคลที่ถูกระบุว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง เป็นต้น รวมไปถึงการณรงค์เผยแพร่ความรู้ข้อมูลด้านเอดส์ที่อาภัสรา จันทรสุวรรณ (2535) กล่าวว่าเป็นลักษณะของการบู๊ให้กลัวว่าเอดส์เป็นโรคที่ไม่มีทางรักษา เมื่อเป็นแล้วต้องเสียชีวิตเพียงอย่างเดียว

มาตรการต่าง ๆ ที่เป็นไปตามแนวคิดระบาดวิทยาทำให้การปฏิบัติงานเอดส์ในช่วงแรกนี้ถูกจำกัดอยู่ที่การจัดการกับปัญหาการระบาดของโรค มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการควบคุมและป้องกันโดยเน้นไปที่กลุ่มที่เชื่อว่ามีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากตรวจพบผู้มีเชื้อเอดส์ในกลุ่มบุคคลดังกล่าวค่อนข้างมากกว่ากลุ่มคนอื่น ๆ ได้แก่ กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น กลุ่มชายรักเพศเดียวกัน กลุ่มหญิงอาชีพบริการและกลุ่มชายเที่ยวสถานบริการ ทำให้กลุ่มบุคคลเหล่านี้เป็นที่จับตามองมากเป็นพิเศษ ร่วมกับการเน้นไปที่การกำหนดพื้นที่ของกลุ่มเป้าหมายซึ่งมักจะเป็นจังหวัดหรือเป็นพื้นที่ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวของไทยโดยมีข้อสมมติเบื้องต้นว่าแหล่งท่องเที่ยวเหล่านี้จะมีกลุ่มบุคคลชายบริการทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์สูง ดังที่ปรากฏข้อความที่ระบุไว้อย่างชัดเจนในโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2531-2534



ตัวอย่าง

ได้ออกทำการสำรวจหาผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดโรคสูงตามจังหวัดต่าง ๆ ที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว

(โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พ.ศ. 2531-2534)

รวมไปถึงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ที่มุ่งเน้นการแสดงความรู้สึกและทัศนคติทางลบทำให้เกิดการสร้างภาพที่น่ากลัวให้กับโรคเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ในระยะนี้ ดังที่พบในงานเขียนและงานวิจัยหลายงานด้วยกัน เช่น วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และ เกร็น วิลเลียมส์ (2539) ศุภพรรัตน์ สุขพุ่ม (2540) เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการนำเสนอที่แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพทั้งของรัฐและเอกชนแสดงความรังเกียจและเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์อย่างชัดเจนในหลายรูปแบบและในหลายระดับของความรุนแรงที่แตกต่างกันออกไป ขณะเดียวกันการนำมาตราการควบคุมโรคหลายมาตรการมาใช้ เช่น การเร่งรัดงานด้านการตรวจหาผู้ติดเชื้อในประชากรกลุ่มเสี่ยง การกักกันและแยกผู้ป่วย ในสถานพยาบาล

ตัวอย่าง

ควรแยกห้องพิเศษสำหรับคนไข้เป็นโรคเอดส์เพื่อป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อจากผู้มาเยี่ยม เพราะคนไข้โรคเอดส์มีความต้านทานต่ำ

(ไพรัช ดีสุดจิต, 2527)

นอกจากนี้ยังมีมาตรการการติดตามผู้สัมผัสโรคในชุมชน มาตรการเหล่านี้ส่งผลกระทบทางลบต่อผู้ติดเชื้ออย่างมากโดยเฉพาะมาตรการหลังมักนำไปสู่การเปิดเผยความลับเรื่องการติดเชื้อของบุคคลให้ชุมชนได้ทราบ เมื่อประกอบกับมาตรการทางกฎหมาย บรรยากาศของความหวาดกลัว ความรังเกียจที่เกิดขึ้นในสังคม ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์หลายคนหลบหน้าและหนีหายออกจากชุมชนหรือมีฉะนั้นก็มีชีวิตอยู่ในชุมชนอย่างลำบาก จึงพบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์มักนำเสนอเรื่องราวเกี่ยวกับตนเองที่แสดงถึงผลกระทบจากมาตรการดังกล่าว

ตัวอย่าง

เมื่อปี 2528 เมื่อเคราะห์ร้ายติดเชื้อเอดส์ ซึ่งเป็นโรคติดต่อร้ายแรงซึ่งจะต้องรายงานตัวแต่ว่า หนี หนี หนีเท่านั้น ชีวิตของข้าพเจ้าช่วงนั้นต้องปลอมชื่อปลอมแซ่...ข้าพเจ้าหลบหนีสังคมไปอยู่สำนักสงฆ์แห่งหนึ่งในจังหวัดอ่างทอง

(ตาชู-ชาติ, ข่าวสารโรคเอดส์, 2539)

ระบาดวิทยาเป็นแนวคิดพื้นฐานของการทำงานทั้งหมด โดยให้ความสำคัญกับมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในประชากรกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง งานวิจัยและงานวิชาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ในช่วงนี้จึงเป็นงานที่เน้นแนวศึกษาทางคลินิกและแนวพฤติกรรมศาสตร์ในประชากรกลุ่มเสี่ยงเสียส่วนใหญ่ (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในบทที่ 3) ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นในการวางแผนรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับเอดส์แก่ประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะ มีการคิดค้นสื่อประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และวิธีการป้องกันที่มีรูปแบบหลากหลาย มุ่งเจาะจงกลุ่มเสี่ยงในบางกลุ่ม เช่น กลุ่มรักเพศเดียวกัน กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด กลุ่มหญิงขายบริการ และกลุ่มชายนักเที่ยว ทั้งนี้เพื่อให้ความรู้เรื่องเอดส์และวิธีการป้องกันจะได้เข้าถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงเหล่านั้น โดยส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และด้านการสาธารณสุขของรัฐทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติผ่านหน่วยงานสาธารณสุขของรัฐทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล และสถานีนอามัย

ผู้มีเชื้อเอดส์ที่ปรากฏในสื่อสาธารณะในระยะนี้จึงถูกสื่อในฐานะเป็น “อาณานิคม” หรือเป็น “พื้นที่” ของการระบาดของโรค เจตจำนงสำคัญที่สุดของผู้ปฏิบัติงานหรือกรมควบคุมโรคติดต่อนั้นก็คือการจำกัดพื้นที่เพื่อความสะดวกในการทำงานสำหรับการควบคุมและป้องกันโรคมิให้เกิดการแพร่ระบาด จุดมุ่งหมายของการดำเนินงานด้านระบาดวิทยาที่สำคัญก็คือการลดอัตราการติดเชื้อและเชื่อว่าจะเป็น การลดผลกระทบจากปัญหาโรคเอดส์ได้ ดังที่ปรากฏในสรุปการบรรยายว่าด้วยนโยบายรัฐต่อปัญหาโรคเอดส์ในการสัมมนาเรื่อง โรคเอดส์แห่งชาติครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534 นายแพทย์สำเร็จ แสงชื่อได้กล่าวไว้ว่า มาตรการที่นำมาใช้ในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์นั้น ได้ประยุกต์จากหลักเกณฑ์พื้นฐานการควบคุมกามโรค ได้แก่ การค้นหาผู้ป่วย การค้นหาผู้สัมผัสโรค การตรวจ ให้การรักษาและติดตาม การให้สุขศึกษา การให้คำปรึกษา และการค้นหา ควบคุมแหล่งแพร่

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วในหัวข้อ 4.2.1.2.1 เกี่ยวกับผู้เขียนที่เป็นนักวิชาการที่ว่ นักวิชาการในสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขเป็นผู้เขียนที่มีบทบาทสำคัญอย่างมาก ในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ โดยเฉพาะช่วงระยะแรกของสถานการณ์เอดส์ในประเทศไทยที่ยังไม่มีนโยบายหรือมาตรการที่ชัดเจน เนื่องจากเอดส์ถูกจัดให้เป็นโรคติดต่อชนิดหนึ่ง กลุ่มบุคคลในสาขานี้จึงมีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงในฐานะผู้รักษาผู้เจ็บป่วยจากโรค และดำเนินการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาด ในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องเอดส์และผู้มีเชื้อเอดส์ผ่านสื่อสาธารณะจึงเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในแง่ของการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรค การติดต่อนการแพร่ระบาด อาการของโรค รวมไปถึงการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดในกลุ่มคนทั่วไป เมื่อพิจารณาที่กลวิธีการใช้ภาษาในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ในสื่อสาธารณะแล้ว พบว่าบุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขทำหน้าที่ในฐานะเป็นผู้กระทำที่สื่อความหมายว่าเป็น “ผู้ให้” ทั้ง

ในแง่ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเอดส์และสถานการณ์เอดส์ซึ่งผู้มีเชื้อเอดส์เป็นส่วนหนึ่งของสถานการณ์ ผู้ให้การรักษาผู้มีเชื้อเอดส์ในฐานะมีวิชาชีพที่รับผิดชอบโดยตรง และยังสื่อความหมายในฐานะ “ผู้ควบคุม” อีกด้วย นอกจากนี้จะทำหน้าที่ควบคุมการแพร่ระบาดของโรคด้วยวิถีปฏิบัติทางระบาดวิทยาที่จะต้องมีการควบคุมและกักบริเวณผู้ที่ได้รับการตรวจแล้วว่าติดเชื้อหรือมีอาการป่วยด้วยโรคเอดส์แล้ว ยังควบคุมการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ให้แก่สังคม วาทกรรมสาธารณะที่เผยแพร่ในระบายนั้นระบุว่ากระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงาน

ตัวอย่าง

หากพบผู้ป่วยโรค AIDS ควรซักประวัติโดยละเอียดเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ การติดยาเสพติด การรับเลือด หรือประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยโรคนี้มาก่อน และควรรายงานให้กองระบาดวิทยาหรือกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขทราบโดยด่วน เพื่อจะได้ดำเนินการควบคุมโรคไม่ให้ระบาดแพร่กระจายออกไป

(วิวัฒน์ โรจนพิทยากร, *วารสารโรคติดต่อ*, 2526)

รวมทั้งกฎหมายที่ออกมาในช่วงปี พ.ศ. 2528 ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายที่กำหนดให้โรคเอดส์เป็นโรคที่ต้องแจ้งความ และพระราชบัญญัติตรวจคนเข้าเมือง ก็เป็นการมอบหมายสิทธิให้บุคลากรในวงการแพทย์เป็นผู้ดำเนินการควบคุมและกักบริเวณผู้มีเชื้อเอดส์ ด้วยสถานภาพเช่นนี้จึงทำให้กลุ่มบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขเป็นกลุ่มที่มีสถานภาพที่สูงกว่าในแง่ที่เป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเอดส์ที่น่าเชื่อถือ และเป็นผู้มีอำนาจควบคุมโดยชอบธรรม อุดมการณ์การแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับระบาดวิทยาจึงเป็นอุดมการณ์หลักที่มีอำนาจและมีพลังต่อการสื่อสารและถ่ายทอดความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์สู่สังคมอย่างมาก

ขณะเดียวกันผู้มีเชื้อเอดส์ที่ถูกกำหนดให้เป็น “สิ่ง” หรือเป็น “พื้นที่” สำหรับการควบคุมและป้องกันการระบาดนั้นเป็นกลุ่มที่ถูกกระบุให้เป็น “กลุ่มเสี่ยง” โดยผูกโยงและเน้นไปที่พฤติกรรมที่มักเรียกว่า “พฤติกรรมเสี่ยง” เป็นหลักอันได้แก่ พฤติกรรมของบุคคลที่ชอบเพศเดียวกัน โดยเฉพาะกลุ่มชายรักชาย ที่มักเรียกว่า “เบี่ยงเบนทางเพศ” การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ใช่คู่สมรสหรือนอกสมรสของตน ซึ่งในวาทกรรมเอดส์ระยะนี้มักใช้คำว่า “สำส่อนทางเพศ” หรือ “มั่วเพศ” การเสพยาเสพติดโดยเฉพาะการใช้เข็มฉีกร่วมกันที่มักใช้คำว่า “มั่วเข็ม” กลุ่มบุคคลที่มีพฤติกรรมเหล่านี้เป็นกลุ่มที่ถูกตรวจพบที่มีการติดเชื้อในอัตราที่ค่อนข้างสูง จึงทำให้มีการสื่อสารแบบระบุกลุ่มที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเกิดขึ้น อันได้แก่ กลุ่มชายรักร่วมเพศ กลุ่มผู้เสพยาเสพติดชนิดฉีด กลุ่มหญิงขายบริการ และกลุ่มชายเที่ยวสถานบริการ การกำหนดกลุ่มเหล่านี้ได้ทำให้การดำเนินงานในแง่ของการสืบค้นและแพร่ขยายผลการตรวจการติดเชื้อไปในกลุ่มผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้มีมากยิ่งขึ้นและเป็นไปอย่างเข้มข้น นอกจากนี้จะผ่านภาคปฏิบัติการด้วย

งานวิจัยที่เน้นการศึกษาการระบาดวิทยา การรณรงค์ให้ความรู้เพื่อการป้องกันและควบคุมไม่ให้ผู้ติดเชื้อที่อยู่ในกลุ่มชุมชนเหล่านี้ได้แพร่เชื้อออกไปอีก ยังมีมาตรการที่ออกมารองรับในแง่ของการค้นหาผู้ป่วย ผู้สัมผัสโรค การติดตามเพื่อการดูแลรักษาและการป้องกัน มาตรการที่สำคัญก็คือ การใช้ถุงยางอนามัย 100 เปอร์เซ็นต์ใน “ช่อง” หรือสถานบริการ มาตรการส่งเสริมให้ลด “ความล่าช้าบนทางเพศ” ส่งเสริมค่านิยมเรื่องความซื่อสัตย์ต่อครอบครัว รวมไปถึงการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ด้วยสื่อสาธารณะต่าง ๆ ทั้งในรูปแบบของคำขวัญ ป้ายโปสเตอร์ คู่มือ แผ่นพับ และการประชาสัมพันธ์ในรายการวิทยุและโทรทัศน์ อุดมการณ์ระบาดวิทยาเช่นนี้จึงมองผู้มีเชื้อเอชไอวีว่าเป็นโรคและเป็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เอื้อให้บุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขมีอำนาจชอบธรรมในการดำเนินกิจกรรมทั้งหมดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี การถูกจำกัดความหมายและถูกกำหนดพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้มีเชื้อเอชไอวีให้อยู่ในฐานะผู้ป่วยและเป็นพาหะของเชื้อโรคจึงยิ่งเพิ่มความหนักแน่นมากยิ่งขึ้นเมื่อได้รับผลในการปฏิบัติ และส่งผลให้เกิดการกระทำตามมา ประกอบกับลักษณะอาการเจ็บป่วยที่แสดงออกทางกายได้ทำให้ภาพที่น่ากลัวของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการตีตราให้แจ่มชัดและน่ากลัวน่ารังเกียจเพิ่มมากขึ้นด้วยเช่นกัน

เมื่อพิจารณาว่าทฤษฎีภายในชุมชนที่สื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีก็พบว่า มีอุดมการณ์การแพทย์ปรากฏอยู่ด้วย และก็พบว่าวิธีการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีตามแนวคิดนี้ ก็เป็นการแสดงสถานภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีให้อยู่ในฐานะของผู้น้อยที่มีสถานภาพต่ำกว่า คือ อยู่ในฐานะของผู้รับการรักษาเนื่องจากเป็นผู้ป่วย ผู้อ่อนแอ เป็นผู้อยู่กับโรค ผู้ให้การรักษาจึงมักจะให้ยาในการรักษาโรคและอาการของโรค การแสดงสถานภาพระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวีกับผู้สื่อสารที่มีอุดมการณ์การแพทย์จึงมักมีลักษณะของความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมดังกล่าว ดังตัวอย่างที่พบในตัวแทนทัศนคติของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ การแสดงท่าทีรังเกียจของกลุ่มผู้เยี่ยมชมที่กล่าวว่า “เอชไอวีจะกระโดดเกาะ” ดังที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีกล่าวถึง หรือการทอดทิ้งผู้มีเชื้อเอชไอวีให้ต้องมาพำนักที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ก็เป็นภาพสะท้อนถึงอำนาจแห่งอุดมการณ์การแพทย์ที่มีอิทธิพลต่อความคิดของคนทั่วไปในการกำหนดภาพความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีว่าเป็นสิ่งเดียวกับเชื้อโรค การกลัวต่อโรคเอชไอวีจึงทำให้เกิดความกลัวต่อผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีอยู่ในร่างกายด้วยความรู้สึกกลัวเหล่านี้ก็ได้ส่งผลไม่น้อยต่อการปฏิบัติของคนในสังคมต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี

### 7.1.2 อุดมการณ์ศาสนา

อุดมการณ์ศาสนาที่ปรากฏในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเกี่ยวข้องกับความคิด ความเชื่อในเรื่องเคราะห์เรื่องกรรม ความดีความเลว ความบริสุทธิ์สะอาด ซึ่งมีได้จำกัดเพียงความคิดความเชื่อในพุทธศาสนาเท่านั้น แต่ยังเป็นความเชื่อในศาสนาอื่น ๆ ด้วย เช่น ความเชื่อในเรื่องของพระเจ้าลงโทษผู้มีเชื้อเอชไอวี เป็นต้น อุดมการณ์ศาสนาสังเกตได้จากการใช้ภาษาที่แสดง

ความหมายในลักษณะคู่ตรงข้ามระหว่างความดีกับความเลว กรรมดีกับกรรมชั่ว เเคราะห์ดีกับ เเคราะห์ร้าย ความบริสุทธิ์กับไม่บริสุทธิ์ บุญและบาป เป็นต้น อุดมการณ์ศาสนามักถูกนำมาใช้ในการกำหนดแบบแผนของการประพฤติปฏิบัติของบุคคลในสังคมต่อผู้มีเชื่อเอดส์ และนำมาใช้เป็นฐานคิดสำหรับวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื่อเอดส์ด้วย ในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์นั้นพบว่า มีอุดมการณ์ศาสนาปรากฏอยู่และมักได้รับการนำเสนอในเชิงตัดสินและประเมินค่าผู้มีเชื่อเอดส์ ทั้งพฤติกรรมและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น อย่างไรก็ตามการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ตามอุดมการณ์ศาสนา นั้นมีการปรับเปลี่ยนไปในแต่ละช่วงเวลา มักแสดงว่าผู้มีเชื่อเอดส์คือคนสกปรก ลำส่อนหรือคนที่ พระเจ้าลงโทษ รวมทั้งคนน่าสงสารที่ควรได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือและความเมตตาจากบุคคลทั่วไป

### ผู้มีเชื่อเอดส์คือคนสกปรก ลำส่อน

ในวาทกรรมสาธารณะนั้นพบว่าอุดมการณ์ศาสนาเป็นความคิดความเชื่อที่บุคคล กลุ่มต่าง ๆ ใช้เป็นฐานคิดในการเลือกกลวิธีทางภาษานำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ที่แตกต่างกัน บุคคลอื่น ที่มีเชื่อเป็นผู้มีเชื่อเอดส์พบว่าใช้อุดมการณ์ศาสนาในการตัดสินค่าของผู้มีเชื่อเอดส์ซึ่งแบ่งเป็นสอง ด้านด้วยกัน ด้านหนึ่งเป็นความคิดเกี่ยวกับความดีความเลวหรือความชั่วร้าย ผู้มีเชื่อเอดส์ถูกนำเสนอว่าเป็นผู้ประพฤติดีศีลธรรมและไม่บริสุทธิ์สะอาด เป็น “คนสกปรก” เนื่องจากมีพฤติกรรม “เบี่ยงเบน” และ “ลำส่อน” ทางเพศ การคิดเชื่อเอดส์จึงเหมือนเป็นการถูกลงโทษจาก “พระเจ้าเป็นเจ้า” การนำเสนอเช่นนี้จึงมุ่งเน้นไปที่การตัดสินให้ผู้มีเชื่อเอดส์เป็น “ผู้ร้าย” และเป็น “คนเลว” ของสังคมอันเนื่องมาจากพฤติกรรมที่ไม่เป็นไปตามแบบแผนทางศีลธรรมของสังคม การนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์โดยมีฐานคิดทางศาสนาและศีลธรรมในแง่นี้ปรากฏเฉพาะในกลุ่มบุคคล ที่เป็นนักวิชาการในสาขาแพทย์และสาธารณสุข และนักข่าวเป็นผู้เขียน และปรากฏในช่วงระยะแรกของสถานการณ์เอดส์ในประเทศไทยเท่านั้น

ตัวอย่าง

โรคเอดส์จึงเปรียบเสมือนโรคที่พระเจ้าส่งมาลงโทษผู้ที่วิปริตวิถิดารเหล่านี้ ให้ลดการกระทำผิดศีลธรรมต่าง ๆ ให้น้อยลง และหันมาปฏิบัติให้อยู่ในแนวทางชีวิตที่ถูกต้องมากขึ้น

(สถาพร มนต์สถิตย์, 2534)

เมืองไทยควรมีมาตรการเด็ดขาดจัดการกับโรคเอดส์ เช่น กักบริเวณแบบผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรง คงไม่สายเกินไป ต้องเร่งกฎหมายนำมาใช้ให้ทันเหตุการณ์ สกัดกั้นคนเป็นโรคร้ายออกจากคนดี

(เดลินิวส์, 8 ตุลาคม, 2530)

ช่วงเวลาเพียง 2 ปี ประเทศไทยซึ่งเคยบริสุทธิผด่งปราศจากโรคเอดส์ก็มีโอกาสติดอันดับโลกเป็นอันดับที่ 59 ของประเทศที่มีผู้ป่วยโรคเอดส์

(ข่าวสารโรคเอดส์, 2530)

### ผู้มีเชื้อเอดส์คือผู้รับเคราะห์ ผู้นำสงสาร

อีกทางหนึ่งเป็นความคิดเกี่ยวกับเรื่องเคราะห์และเรื่องบุญกรรม เป็นแนวคิดที่ปรากฏอยู่โดยตลอดตั้งแต่ระยะแรกจนถึงปัจจุบัน และปรากฏในทุกกลุ่มบุคคลที่เป็นผู้สื่อสารทั้งการสื่อสารในวาทกรรมสาธารณะและวาทกรรมในชุมชน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเรื่องเคราะห์และเรื่องบุญกรรมเป็นความคิดทางพุทธศาสนาที่คนไทยยึดมั่น โดยเชื่อว่าผลที่เกิดขึ้นเป็นเพราะเหตุแห่งการกระทำหรือกรรมที่ตนได้ทำไว้ การคิดเชื่อเอดส์ก็เป็นเรื่องของเคราะห์และกรรม ผู้มีเชื้อเอดส์จึงมักได้รับการนำเสนอว่าเป็นผู้มีเคราะห์ หรือ “เคราะห์ร้าย” “โชคร้าย” และเป็นผู้รับผลของกรรม เป็น “เหยื่อ” ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ อย่างไรก็ตาม การใช้แนวคิดในเรื่องเคราะห์และกรรมนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ก็แตกต่างกันไปในกลุ่มผู้สื่อสาร บุคคลที่มิใช่เป็นผู้มีเชื้อเอดส์มักนำเสนอโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้แสดงภาพความน่าสงสาร น่าเห็นใจ เพื่อให้ผู้รับสารที่เป็นบุคคลทั่วไปในสังคมเกิดความสงสาร เห็นใจ และจะได้มีจิตเมตตาช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอดส์ เพราะสังเกตได้ว่าเมื่อมีการกล่าวถึงว่ามีเชื้อเอดส์เป็นผู้เคราะห์ร้ายหรือต้องรับกรรมจากการติดเชื้อเอชไอวี มักจะมีการใช้วัจนกรรมการขอร้องตามมาด้วยหรือในลักษณะของกลวิธีทางวาทศิลป์ด้วยการใช้คำขวัญ

ตัวอย่าง

และนี่เป็นเวลาสมควรแล้วในการที่เราทุกคนควรจะแสดงความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ โดยการยึดหลักคำสอนของพระพุทธเจ้าที่ว่า “เมตตาธรรมค้ำจุนโลก” และโปรดแผ่เมตตาให้แก่ผู้ที่ตกเป็นเหยื่อเอดส์ด้วย

(ข่าวสารโรคเอดส์, 2532)

ฉะนั้นขอให้พวกเราอย่าได้ซ้ำเติมผู้มีเชื้อเอดส์เหล่านี้ ไม่มีใครอยากเจ็บป่วย แต่เพราะความโชคร้ายของเขา เราเป็นเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน จึงควรให้ความเมตตาแก่ผู้มีเชื้อเอดส์เหล่านี้

(สังคมสงเคราะห์, ข่าวสารโรคเอดส์, 2536)

การสื่อสารเพื่อเรียกร้องให้ผู้อ่านเกิดความเห็นใจและเข้าใจผู้มีเชื้อเอดส์ เป็นการนำเสนอที่เปลี่ยนภาพของผู้มีเชื้อเอดส์จาก “ผู้ร้าย” ผู้ที่มีความผิดกลายเป็นผู้นำสงสารเห็นใจ เมื่อให้เป็นเรื่องของกรรมและเคราะห์แล้ว การคิดเชื่อเอดส์ก็มิใช่เป็นความผิดหรือเป็นความชั่วความเลวร้ายอะไร บุคคลคิดเชื่อและเป็นโรคเอดส์ก็เพราะหลีกเลี่ยงไม่ได้ กำหนดไม่ได้ เคราะห์กรรม

กำหนดให้เป็นเช่นนั้น การนำเสนอเช่นนี้จึงมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อลดผลกระทบจากปัญหาการทอดทิ้งและรังเกียจผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคม และเพื่อให้เกิดการช่วยเหลือผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกทอดทิ้งให้ได้รับการดูแลทั้งกายและจิตใจ ด้วยอุดมการณ์เช่นนี้ก็ได้มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนอุดมการณ์การแพทย์ที่มองผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นเชื้อโรคหรือสิ่งมาเป็นการมองที่จิตวิญญาณ ขณะเดียวกัน อุดมการณ์ศาสนาที่เกี่ยวกับความเมตตาสงเคราะห์ได้ทำให้ในระยะเวลาต่อมาจนถึงปัจจุบันเกิดการปรับวิถีปฏิบัติทางการแพทย์และสาธารณสุขคำนึงถึงควมมีชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีและมีการดูแลด้านจิตวิญญาณของผู้มีเชื้อเอชไอวีมากขึ้น

ทางด้านผู้มีเชื้อเอชไอวีก็พบว่าอุดมการณ์ศาสนามีอิทธิพลต่อการสื่อแทนความคิดทัศนคติและวิถีปฏิบัติสำหรับการใช้ชีวิตอยู่มาก แนวคิดเกี่ยวกับศาสนาทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีแสดงความรู้สึกและการแสดงทัศนคติในเชิง “ปลง” และ “ทำใจ” ยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ ไม่ว่าจะเป็นการได้รับเชื้อ การเจ็บป่วย การถูกรังเกียจทอดทิ้งจากบุคคลอื่น อย่างไรก็ตามการท้อใจยอมรับตามความคิดด้านศาสนาในแง่นี้มีผลต่อพฤติกรรมและวิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่แตกต่างกัน ผู้มีเชื้อเอชไอวีบางคน “ปลง” กับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ในลักษณะสิ้นหวังทำให้ไม่สนใจที่จะรับการรักษาและดูแลสุขภาพของตน มีวิถีปฏิบัติที่ปล่อยตามยถากรรม ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีลักษณะเช่นนี้พบที่โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ และเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ปฏิเสธการรักษาด้วยยาต้านไวรัส แม้จะมีผู้เสนอให้รับยาแบบไม่เสียค่าใช้จ่ายก็ตาม ดังเห็นได้จากคำพูดของเดชและนวล ต่อไปนี้

ตัวอย่าง

เดช เพราะว่าหนึ่ง ขาผมก็พิการแล้ว อยู่ไปก็แค่นั้น เพราะเป็นโรคตัวนี้แล้ว ก็แค่นี้ก็ทำให้ญาติพี่น้องลำบากแล้ว

นวล มันเป็นเวรเป็นกรรมนะ เค้าคงเห็นเราคงสิ้นกรรมแค่นี้ เราก็ต้องก้มหน้ารับกรรมไป

ผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้มักไม่แสดงความกระตือรือร้นและมักจะไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการมากนัก การใช้คำว่า “อยู่ไปก็แค่นั้น” เป็นการสื่อให้เข้าใจได้ว่าผู้พูดท้อแท้สิ้นหวังที่จะมีชีวิตอยู่ ดังนั้นจึงยอมที่จะใช้ชีวิตแบบ “ก้มหน้ารับกรรมไป”

ขณะเดียวกันก็มีผู้มีเชื้อเอชไอวีบางคนนำอุดมการณ์ศาสนาในเรื่องของเคราะห์กรรมนี้เป็นตัวกำหนดความประพฤติการปฏิบัติของตนเพื่อไม่ให้กระทำในสิ่งที่ไม่ส่งผลดีต่อสุขภาพร่างกาย รวมทั้งการใช้อุดมการณ์ศาสนาเป็นเครื่องเตือนใจให้ระมัดระวังวิถีปฏิบัติของตนมากขึ้นดังจะพบในบทสนทนาของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนทั้งสองชุมชนที่นำเสนอความคิดที่เสริมความคิดทำนองเดียวกันนี้

### ตัวอย่างโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

นก มันอยู่ที่เรานะนะ คนเราก็ต้องมีวันตายกันทั้งนั้นแหละ แต่ว่าจะตายดีตายร้ายก็แล้วแต่แต่ละคน ถ้าเราปฏิบัติตัวเองดี ป้อนกัน ดูแลไม่ให้เชื่อมั่นเสียไปกว่านี้ เราก็จะได้ไม่ตายทรมาน ตอนนี้ก็ถือศีลห้า ทำจิตใจให้สบาย ทำบุญ และก็ช่วยงานหลวงพ่อก็รู้สึกละอายใจ แข็งแรงขึ้นด้วย

### ตัวอย่างศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว

พิมใจ เลยต้องออกกำลังกายมือแลง ตื่นี่เฮาจะเน้นเรื่องสุขภาพ สมุนไพร และสมาธิเจ้า และก็พยายามให้ผู้ติดเชื่อช่วยเหลือตัวเอง เป็นการสร้างงานด้วยเจ้า

นอกจากนี้อุดมการณ์ศาสนาและศีลธรรมยังนำมาเป็นฐานความคิดของการกระทำและกิจกรรมการดำเนินงานด้านเอดส์ของไทยด้วย ดังจะพบได้จากการนำศาสนาเข้ามามีบทบาทในการรณรงค์ด้านโรคเอดส์

### ตัวอย่าง

การให้ศาสนามีส่วนร่วมในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ จึงมีประโยชน์อย่างมาก บทบาทของพุทธศาสนาในด้านโรคเอดส์ ได้แก่

- 1) สงฆ์ควรมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อป้องกันตนเองและผู้อื่น...
- 2) เน้นสั่งสอนให้พุทธศาสนิกชนรักษาศีล ข้อ 3 และ ข้อ 5 ให้มั่น จะได้ไม่ติดเชื่อเอดส์.....
- 5) ส่งเสริมให้ชาวบ้านเกิดเจตคติที่ถูกต้องต่อผู้มีเชื่อเอดส์และครอบครัว ให้ความรักเมตตา สงสาร และให้ความช่วยเหลือตามที่โอกาสอำนวย
- 6) ให้ที่พักพิงแก่ผู้ติดเชื่อที่ไร้ที่พึ่ง โดยอาจใช้ศาลาวัดหรือกุฏิเป็นบ้านกึ่งวิถี (Half-way Home)

(มยุรี พลาตกร, 2536)

แนวคิดที่สอดคล้องกันนี้พบว่ามีกลุ่มบุคคลที่อยู่ในองค์กรศาสนาและองค์กรพัฒนาเอกชนที่ใช้แนวคิดเรื่องความเมตตาและเอื้ออาทรเพื่อนมนุษย์ได้อาสาเข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้ติดเชื่อที่ถูกทอดทิ้งและกีดกันจากสังคม เกิดเป็นแหล่งพักพิงให้แก่ผู้ติดเชื่อและผู้ป่วย เช่น วัดพระบาทน้ำพุ บ้านพักใจ หรือชมรมแม่ข่ายคอยสะเก็ดที่ได้รับการอุปถัมภ์จากพระภิกษุวัดคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น ในช่วงเวลาดังกล่าวนี้เองที่ทำให้เกิดการจัดตั้งชุมชนผู้มีเชื่อเอดส์ขึ้น ทั้งที่เมืองศรีนครทางศาสนาและองค์กรพัฒนาเอกชนสนับสนุนการจัดตั้งชุมชนดังกล่าว ทำ



ให้เกิดชุมชนสำหรับเป็นที่พักผ่อนและพักผ่อนของผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ป่วยในระยะสุดท้าย หลายแห่งด้วย รวมทั้งโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุก็เช่นเดียวกัน

อุดมการณ์ศาสนายังเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีอีกด้วย ดังจะเห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพด้วยวิถีพุทธได้รับการยอมรับว่าทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น แม้ไม่ได้รับยาต้านไวรัสก็ตาม เช่น คุณพิมพ์ใจ อินทามูล (เสรี พงษ์พิศ, 2539) หรือผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วที่ได้ศึกษาหลักธรรมคำสอนทางพุทธศาสนา ได้ฝึกปฏิบัติสมาธิเป็นประจำ ทำให้สภาพจิตใจดีขึ้น และเป็นแนวคิดที่มีการกล่าวเสริมกันอย่างแพร่หลายในผู้มีเชื้อเอชไอวี ซึ่งส่วนมากมักได้รับคำแนะนำแนวคิดดังกล่าวนี้จากบุคคลในวงการแพทย์ อุดมการณ์ศาสนาในแง่นี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อการปรับเปลี่ยนวิถีปฏิบัติในการดำรงชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวี และปรับเปลี่ยนทัศนคติทางลบต่อโรคเอชไอวีและเชื้อเอชไอวีเป็นไปในทางบวกในลักษณะของการสร้างกำลังใจ สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ มองเห็นโรคและเชื้อโรคเป็นเพื่อนที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ด้วยกันอย่างสันติ และมีการสื่อสารกันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน

ตัวอย่าง

ข้าพเจ้าจึงไม่คิดฆ่าตัวตายอีก นอกจากนั้นคุณหมอสอนให้ทำสมาธิ ทำให้จิตใจสงบสว่างขึ้นกว่าเดิม ได้ผลจริง ๆ ข้าพเจ้าจิตใจสบายขึ้น มีกำลังใจที่จะต่อสู้ทั้งโรคและโลก

(สารจากชาวเอชไอวี, 2536)

คุณหมอสอนให้ยึดในหลักอริยสัจ 4 ทุกข์ สมุทัย นิโรธ มรรค และให้ปฏิบัติตัวตามมรรค 8 ให้คิดและทำแต่ในสิ่งที่ดี ให้มีสติกับสมาธิอยู่เสมอ การฝึกสมาธิจะช่วยให้อารมณ์ได้พักผ่อน สมองได้พักผ่อนด้วยนะคะ

(แก้ว, เอชไอวีไดอารี่ 1, 2544)

ขณะเดียวกันผู้มีเชื้อเอชไอวีเหล่านี้ก็มักศึกษาจนเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอชไอวี รวมทั้งการปฏิบัติตัวในเรื่องอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสม ทำให้ตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรงและได้ทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอชไอวีรวมถึงกิจกรรมการณรงค์ป้องกันเอชไอวีในชุมชนต่าง ๆ ด้วย ควบคู่ไปกับการดำเนินตามอุดมการณ์ศาสนาซึ่งมักเรียกว่าการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ดังนั้นจะเห็นว่าอุดมการณ์ศาสนาที่แฝงอยู่ในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นมีอิทธิพลในการสื่อและสร้างความหมายให้กับผู้มีเชื้อเอชไอวีรวมทั้งมีอิทธิพลต่อความคิดและวิถีปฏิบัติในการดำรงชีวิตร่วมกับเชื้อเอชไอวีอีกด้วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบุคคลผู้ส่งสารว่ามีมุมมองและทัศนคติเกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่มุมใด

### 7.1.3 อุดมการณ์การพัฒนาของรัฐ

อุดมการณ์การพัฒนาของรัฐเป็นความคิดที่ใช้เป็นฐานในการดำเนินงานด้านการพัฒนาประเทศซึ่งมักเน้นไปที่การพัฒนาชุมชนเป็นหลัก ในการดำเนินงานด้านเอดส์ก็พบว่ามี การนำอุดมการณ์การพัฒนาของรัฐเป็นแนวทางในการกำหนดทิศทางการทำงานด้านเอดส์ควบคู่ไป กับอุดมการณ์การแพทย์ อุดมการณ์การพัฒนาของรัฐในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์นั้นมัก แสดงออกด้วยลักษณะภาษาที่แสดงคู่ตรงข้ามระหว่างการพัฒนา กับไม่พัฒนา ความเจริญกับล้า หลัง การสงเคราะห์กับพึ่งตนเอง ความมั่นคงและการคุกคาม อุดมการณ์พัฒนานี้มักได้รับการ นำเสนอโดยกลุ่มบุคคลที่สังกัดหน่วยงานรัฐ เช่น นักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข นักวิชาการสาขาต่าง ๆ เป็นต้น วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ภายใต้อุดมการณ์การพัฒนาของรัฐ นี้แบ่งออกได้เป็น 2 ช่วงด้วยกัน ช่วงแรกเป็นระยะเริ่มต้นของการประชาสัมพันธ์และรณรงค์ให้ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ผู้มีเชื้อเอดส์จึงถูกนำเสนอให้สัมพันธ์ไปกับการแสดงความหมายของ เชื้อโรคและโรคเอดส์ว่าเป็นศัตรูและภัยของประเทศ ผู้มีเชื้อเอดส์จึงเป็นศัตรูและภัยคุกคาม ประเทศไปด้วย ช่วงที่สองเป็นช่วงที่ผู้มีเชื้อเอดส์ได้รับผลกระทบจากสังคมในแง่ของการถูก รังเกียจทอดทิ้ง กลายเป็นภาระของสังคมที่ทุกฝ่ายควรให้ความช่วยเหลือ ผู้มีเชื้อเอดส์จึงถูก นำเสนอในลักษณะของผู้ที่อ่อนแอ ไร้ศักยภาพที่ควรได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือจากรัฐและ จากสังคม

#### ผู้มีเชื้อเอดส์คือศัตรูและภัยของประเทศ

อุดมการณ์การพัฒนาของรัฐปรากฏอยู่ในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอดส์ตั้งแต่ ระยะเวลาของสถานการณ์เอดส์ในประเทศไทย โดยปรากฏในลักษณะของการสื่อแทนการกระทำ ของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งก็ควบคู่กับ ไปกับอุดมการณ์การแพทย์ในด้านระบาดวิทยา ดังนั้นอุดมการณ์การพัฒนาของรัฐในระยะนี้จึง เน้นในเรื่องการควบคุมด้วย แต่เป็นการควบคุมด้วยเหตุผลด้านความมั่นคงของชาติเนื่องจากเอดส์ ถูกสื่ออย่างชัดเจนว่าเป็น “ภัย” ที่คุกคามความมั่นคงของประเทศ การดำเนินการในการแก้ไข ปัญหาเกี่ยวกับเอดส์ตามอุดมการณ์การพัฒนาของรัฐ ก็คือ การใช้วิธีการเช่นเดียวกับการทหาร ในแง่ของการใช้กำลังและอำนาจเข้ากำจัดและควบคุม ดังนั้นการสื่อสารที่ออกมาในช่วงดังกล่าว จึง มักเป็นการใช้อุปลักษณ์สงคราม เปรียบการดำเนินงานด้านเอดส์และแก้ไขปัญหาผู้มีเชื้อเอดส์ เหมือนการต่อสู้หรือการรบในสงคราม การเปรียบเทียบเช่นนี้จึงไม่ต่างจากที่ Susan Sontag (1989) กล่าวถึงอุปลักษณ์ของเอดส์ว่า “เอดส์คือสงคราม” (AIDS IS WAR) ซึ่งไม่ต่างจากยุค

หนึ่งที่ยอมรับว่า “ความเจ็บป่วยคือสงคราม” (ILLNESS IS WAR) การปฏิบัติภารกิจเน้นไปที่การกำจัดศัตรูในสนามรบที่คุกคามต่อความเป็นอยู่ของมนุษยชาติ

ตัวอย่าง

เพราะการต่อสู้ “สงครามเอคส์” มิใช่เป็นหน้าที่รับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขฝ่ายเดียว แต่เป็นภารกิจและข้อผูกพันและอุดมการณ์ที่คนไทยทุกคนจะต้องรวมน้ำใจต่อต้านเอคส์ร่วมกันอย่างจริงจัง จริงจัง และต่อเนื่อง โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาการติดต่อกและการแพร่ของโศภณและยาเสพติด น่าจะต้องเร่งรัดอย่างทุบเทสุดตัวของทุกฝ่าย ก่อนที่จะลุกลามจนสายเกินแก้

(ธีระ งามสุต, ข่าวสารโรคเอคส์, 2533)

ความคิดที่มองเอคส์เป็นภัยต่อความมั่นคงประเทศเช่นนี้ ผู้มีเชื้อเอคส์จึงกลายเป็น “ศัตรู” หรือเป็น “ผู้ร้าย” ต่อการพัฒนาประเทศด้วย ดังจะพบได้จากกรณีในวาทกรรมสาธารณะที่มักเน้นเรื่องความสูญเสียทางทรัพยากร ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจากผู้มีเชื้อเอคส์โดยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มกำลังการผลิตของประเทศจะต้องเสียชีวิตเพราะเอคส์ งบประมาณของประเทศและการบริการของรัฐต่าง ๆ จำนวนมหาศาลที่จะต้องใช้ในการรักษาพยาบาลผู้มีเชื้อเอคส์เหล่านี้ ซึ่งล้วนส่งผลกระทบต่อความเจริญของประเทศ

ตัวอย่าง

ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอคส์แล้วหลายแสนคน และในแต่ละวันมีผู้ติดเชื้อเอคส์เพิ่มขึ้นจำนวนมาก ซึ่งผู้ติดเชื้อเหล่านี้ต่อไปจะเจ็บป่วยและเสียชีวิตทั้งสิ้น เนื่องจากไม่มียารักษา...ส่งผลกระทบต่อในทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างมาก คือทำให้ความเจริญของประเทศชะลอลง และเกิดผลเสียในด้านการผลิต รายได้แรงงาน ตลอดจนคุณภาพชีวิตของประชาชน

(แผนป้องกันและควบคุมโรคเอคส์แห่งชาติ พ.ศ. 2535-2539)

ดังนั้นการกำหนดจุดอาณาบริเวณที่ศัตรู คือ ผู้มีเชื้อเอคส์และโรคเอคส์อาศัยอยู่ จึงเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งเพื่อเป้าหมายที่ชัดเจนในการควบคุมและกำจัด โดยความคิดเช่นนี้สอดคล้องกับอุดมการณ์การแพทย์ในเรื่องระบาดวิทยาที่เน้นการควบคุมเพื่อป้องกันเช่นกัน การกำหนดจุดยุทธศาสตร์ของการต่อสู้ที่วันนี้ก็ได้ทำให้ผู้มีเชื้อเอคส์ที่เป็นอาณาบริเวณของการควบคุมถูกจำกัดขอบเขตไปด้วย โดยอาศัยวิธีการของรัฐในเรื่องของการออกกฎหมาย ออกนโยบายมาตรการดำเนินงานผ่านหน่วยงานของรัฐ

การประกาศสงครามกับเอคส์ นอกจากจะมุ่งที่การทำลายล้างและกำจัดเชื้อโรคแล้ว ยังเป็นผลขยายไปสู่การทำลายและกำจัดผู้ที่มีชีวิตอยู่กับเชื้อโรคเอคส์ด้วย เชื้อโรคเอคส์กับผู้

อยู่กับเชื้อเอชไอวีแยกกันไม่ออก การขู่ในเรื่องของความตาย การแสดงภาพอันทรมาณของผู้ป่วยเอชไอวี การกักกันและแยกผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีด้วยมาตรการทางกฎหมายได้เพิ่มภาพความร้ายกาจและน่ารังเกียจให้กับผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างมาก ภาคปฏิบัติการเหล่านี้ส่งผลในทางลบอย่างชัดเจนต่อบุคคลผู้มีเชื้อเอชไอวี และได้ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีมีสภาพไม่ต่างจาก “ขยะ” ที่สามารถกำจัดทิ้งไปได้เพื่อให้ประเทศชาติสะอาดและปลอดภัย

อย่างไรก็ตามเมื่ออุดมการณ์การพัฒนาที่มุ่งเน้นไปที่ชุมชนเริ่มเกิดขึ้นมาในช่วงระยะที่ 2 ที่มีแผนป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวีแห่งชาติ ทั้งนี้เนื่องจากผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ จนเกินกำลังความสามารถของหน่วยงานรัฐและสถานพยาบาลที่จะกักบริเวณและให้การรักษาพยาบาลผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ทั้งหมด จึงทำให้เกิดแนวคิดที่จะให้มีการดูแลผู้มีเชื้อเอชไอวีที่บ้านและชุมชนขึ้น (สภากาชาดไทย, 2539) ภายใต้แนวคิดเรื่องการพัฒนาที่มุ่งไปที่ชุมชนเช่นนี้ จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกนำเสนอว่าเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ชุมชนในแง่การพัฒนาแบบรัฐนี้ เป็นชุมชนทางภูมิศาสตร์มักตั้ง อยู่ในชนบท เป็นพื้นที่ที่เต็มไปด้วยปัญหา ความยากจน ความลำหลัง ต้องอาศัยการพึ่งพิงและพึ่งพาจากผู้อื่น ชุมชนตามแนวคิดการพัฒนาของรัฐจึงเป็นชุมชนที่ถูกจำกัดขอบเขตพื้นที่ด้วยหน่วยทางการปกครองพื้นฐาน คือตำบลและหมู่บ้าน ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในชุมชนก็เป็นปัญหาที่ถูกกลั่นกรองและตีค่าผ่านสายตาของรัฐหรือเจ้าหน้าที่รัฐซึ่งเป็นคนนอกชุมชนมากกว่าที่จะเป็นการกลั่นกรองจากชาวบ้านในชุมชนเอง กล่าวคือเป็นเรื่องที่รัฐมองว่าเป็น “ปัญหา” และก็ได้โดยรัฐอีกเช่นกันที่จัดแจง ว่าเป็น “ความต้องการ” ของประชาชน ดังนั้นจึงดูเหมือนว่า ปัญหาและความต้องการของประชาชนเป็นสิ่งที่รัฐคิดแทนให้ สิทธิของประชาชนจึงเป็นสิทธิที่ถูกจัดให้โดยรัฐ สถานภาพของชาวบ้านในชุมชนหมู่บ้านจึงถูกจำกัดเพียงผู้รับการปฏิบัติและรับผลจากการพัฒนาของรัฐแต่เพียงด้านเดียวเท่านั้น แม้จากตัวบทสื่อสารณะพบว่ามี การจัดตั้งโครงการและจัดตั้งชุมชนเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี แต่การจัดการและดำเนินงานทั้งหมดก็เป็นคนจากหน่วยงานของรัฐหรือเป็นบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้จัดการ เช่น ในโครงการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งกับการจัดการปัญหาเอชไอวีที่ต้องการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเอชไอวี มีการคัดเลือกพื้นที่ชุมชนเป้าหมายของการดำเนินงาน โครงการที่แสดงให้เห็นว่าเป็นชุมชนที่มีปัญหา และโครงการที่ดำเนินอยู่ก็เป็นสิ่งที่ถูกคิดขึ้นโดยรัฐผ่านหน่วยงานของรัฐในระบบโครงสร้างสาธารณสุขมูลฐาน

ตัวอย่าง

ระยองเป็นจังหวัดที่เลือกนำโครงการลงปฏิบัติ ...มีอัตราอุบัติการณ์ของเอชไอวีสูงสุดในภาคกลาง อันเป็นผลมาจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น จำนวนนักท่องเที่ยวและผู้ผ่านเข้ามาในจังหวัดระยอง มีส่วนช่วยเพิ่มการแพร่ระบาดของเอชไอวี เช่น กรรมกรแรงงานที่มาทำงานในระยองจากทุก

ภูมิภาคของประเทศ ในโครงการชายฝั่งทะเลตะวันออก เหล่านี้ล้วนแต่มีปัญหาด้านการเข้าไม่ถึง ข่าวสารการป้องกันเอดส์...นอกจากนั้นระยองเป็นจังหวัดท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงของประเทศ จังหวัดหนึ่ง ที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งจากจังหวัดต่าง ๆ ในประเทศและต่างประเทศ ดังนั้น สถานบริการทางเพศ ทั้งเปิดเผยและไม่เปิดเผยจึงเกิดขึ้นมากมาย

(ชาติชาย สุวรรณนิทย์และศิริพร สีนธน์, 2541)

### ผู้มีเชื้อเอดส์คือผู้อ่อนแอ ผู้รอรับการสงเคราะห์

ผู้มีเชื้อเอดส์ที่ถูกสื่อตามอุดมการณ์การพัฒนาของรัฐยังมีความหมายในแง่ของ บุคคลที่อ่อนแอ ไร้ศักยภาพ เป็น “ปัญหา” และอาจกินความไปจนถึงการ “ถ่วงความเจริญ” ด้วย ผู้มีเชื้อเอดส์ที่มีสถานภาพเช่นนี้เป็นเรื่องจำเป็นที่รัฐจะต้องเข้าไปช่วยเหลือแบบสงเคราะห์โอบอุ้ม เนื่องจากมีความคิดว่าผู้มีเชื้อเอดส์นอกจากจะเป็นผู้ป่วยจากโรคแล้ว ยังเป็นบุคคลที่หมดหวังและ ไร้อนาคต ยากไร้ในทุกด้าน ไม่มีผู้ใดจะช่วยเหลือบุคคลเหล่านี้ได้ รัฐจึงจำเป็นที่จะต้องเข้ามา ช่วยเหลือ

ตัวอย่าง

บุตรที่เกิดมาก็เป็นเอดส์ เป็นประชากรไม่มีคุณภาพ เป็นภาระกับสังคม...เกิดเป็นความ สูญสลายในชีวิตและอนาคตชีวิตสิ้นหวัง

(รัตนา มุขระโกษา, 2538)

จัดให้มีสถานสงเคราะห์ สำหรับเลี้ยงทารกที่แม่ติดเชื้อ ไม่ว่าเด็กนั้นจะติดเชื้อเอดส์ หรือไม่ก็ตาม

(แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2535-2539)

ดังนั้นผู้มีเชื้อเอดส์ที่อยู่ในชุมชนที่มีการจัดการตามอุดมการณ์การพัฒนาของรัฐ และได้รับการช่วยเหลือจากรัฐจึงมักอยู่ในสถานะของผู้รับความช่วยเหลือ และรอรับการ สงเคราะห์จากรัฐในหลาย ๆ ด้าน วิถีปฏิบัติของผู้มีเชื้อเอดส์จึงมักเกี่ยวข้องกับการสงเคราะห์และ ช่วยเหลือจากรัฐเช่นกัน ดังจะพบได้ว่าวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอดส์กล่าวถึงวิถีชีวิตของตนที่ เกี่ยวข้องกับการสงเคราะห์ช่วยเหลือของรัฐ

ตัวอย่าง

แต่ลูกของดิฉันคนนี้ โชคดี ทางโรงพยาบาลเขามียาที่ชื่อ AZT ให้กินเพื่อป้องกัน การติดเชื้อ และมีนมผงช่วยเหลือเป็นระยะเวลา 1 ปีครึ่ง

(บทเรียนแห่งชีวิต, 2544)

#### 7.1.4 อุดมการณ์สิทธิมนุษยชน

อุดมการณ์สิทธิมนุษยชนเป็นความคิดความเชื่อของกลุ่มบุคคลที่เน้นเรื่องสิทธิ ความเท่าเทียม และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การสร้างศักยภาพ และความร่วมมือแบบประชา สังคม วาทกรรมสาธารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในระยะแรกพบว่าประเด็นเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน ยังมีไม่ใช่เป็นประเด็นสำคัญที่จะมีการตระหนักถึง จะเห็นได้ว่าแม้จะมีการรายงานข่าวสถานการณ์ เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่กล่าวถึงเรื่องสิทธิมนุษยชนอยู่บ้างแต่ก็เป็นการรายงานข่าวที่เป็นข้อมูลจาก ต่างประเทศและมีได้มุ่งเน้นเรื่องสิทธิของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติของสังคม ในทางตรงข้ามกลับเน้นย้ำความสำคัญของการกำจัดและควบคุมการแพร่กระจายของโรค เมื่อมี การนำเสนอว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีคือเชื้อโรค จึงเท่ากับว่าการจำกัดพื้นที่เพื่อควบคุมผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงเป็น ความชอบธรรมที่สมควรกระทำ เพราะมีฉะนั้นเชื้อโรคจะแพร่กระจายคุกคามสวัสดิภาพของ ประชาชนโดยทั่วไปได้ ดังจะพบได้จากรายงานสถานการณ์โรคเอดส์ปี พ.ศ. 2529 นิตยสาร *ใกล้ หมอ* ฉบับเดือนสิงหาคม

ตัวอย่าง

กระทรวงยุติธรรมของสหรัฐอเมริกา พิพากษานายจ้างซึ่งเกรงว่าจะมีการแพร่กระจาย ของโรคเอดส์นั้น สามารถไล่ผู้ป่วยเอดส์ออกจากงานได้โดยไม่ถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน

ในเดือนพฤศจิกายนที่จะถึงนี้ ชาวแคลิฟอร์เนียจะมีโอกาสแสดงสิทธิโดยการลงคะแนน ว่าจะยอมให้ผู้ป่วยเอดส์เรียนหนังสือในชั้นเรียนหรือทำงานในภัตตาคารหรือไม่?

(*ใกล้หมอ*, 2529)

การสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในระยะแรก ๆ นั้น เรื่องสิทธิมนุษยชนมักจะ ไม่ได้รับการพิจารณาในการปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีและมักจะละเลยในการกำหนดนโยบายการ ดำเนินงานด้านเอดส์ของประเทศ ทั้งนี้เพราะเป้าหมายใหญ่และเป็นเป้าหมายหลักของการทำงานมุ่งเน้น ไปที่การกำจัดและควบคุมโรคซึ่งเป็นภัยของประเทศ เรื่องชีวิตและสิทธิความเป็นมนุษย์จึงเป็น เรื่องรองลงไป

อุดมการณ์สิทธิมนุษยชนได้รับการพิจารณาให้เป็นฐานคิดในการกำหนด นโยบายการทำงานด้านเอดส์ในช่วงระยะที่ 2 คือระหว่างพ.ศ.2535-2539 เนื่องจากเป็นช่วงที่ การแสวงหาแนวทางการประชาสังคมเป็นที่นิยมสืบเนื่องมาจากเหตุการณ์เดือนพฤษภาคม ปี พ.ศ. 2535 และมาได้รับการเน้นย้ำอย่างชัดเจนมากขึ้นในสมัยของนายอานันท์ ปันยารชุนเป็น นายกรัฐมนตรี ที่ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการนำเสนอในมิติของความเป็นมนุษย์ ดังนั้นในช่วง เวลาดังกล่าวจึงพบว่ามีเรื่องราวและชีวิตที่เกี่ยวกับความคิดและความรู้สึกของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับ

การถ่ายทอดสู่สื่อสาธารณะมากขึ้น ทั้งที่บุคคลอื่นเป็นผู้เขียนและผู้คิดเชื่อเป็นผู้เขียนถ่ายทอดเรื่องราวของตัวเอง ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกนำเสนออยู่ในวาทกรรมตามอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนนี้จึงมักเน้นในแง่ของบุคคลผู้มีศักดิ์ศรีและสิทธิความเท่าเทียมเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไปในสังคม การสื่อความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวีมักเป็นความหมายด้านบวก โดยมีกลุ่มบุคคลที่เป็นนักวิชาการสาขาสังคมศาสตร์ ผู้ที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นผู้สื่อสารตามอุดมการณ์นี้เป็นหลัก และผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เน้นการนำเสนอเกี่ยวกับตนเองในฐานะที่เป็นผู้ทำกิจกรรมในสังคม

### ผู้มีเชื้อเอชไอวีคือผู้มีศักดิ์และสิทธิแห่งความเป็นมนุษย์

ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกนำเสนอตามอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนนี้มักจะได้รับ การสื่อสารอย่างชัดเจนและเข้มข้นอยู่ในกลุ่มบุคคลที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชน เนื่องจากกลุ่มบุคคลเหล่านี้ทำงานกับคนในชุมชนจึงมองเห็นศักยภาพของบุคคลและศักยภาพของชุมชนที่จะทำงานและดำเนินงานด้านการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนได้ ผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการนำเสนอในมุมมองผ่านกลุ่มบุคคลกลุ่มนี้จึงมีความหมายว่าเป็นผู้ที่มีศักยภาพ ผู้มีความสามารถ มีศักดิ์ศรีและมีสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติในด้านต่าง ๆ เท่าเทียมกับบุคคลทั่วไปในสังคม การควบคุม ตรวจสอบ และกักกันอาณาบริเวณจึงเป็นการละเมิดสิทธิและศักดิ์ศรีของบุคคล การนำเสนอแง่มุมที่แสดงอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนที่ปรากฏในวาทกรรมสาธารณะระยะแรกนั้นมักเป็นการกล่าวแย้งกันเพื่อแสดงความแตกต่างทางความคิดกับนโยบายของรัฐและการปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคม

ตัวอย่าง

โดยส่วนรวมอาจสรุปได้ว่าโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทยยังใช้ท่าทีเชิงกร้าวในการควบคุมโรค มีทรรสนะต่อผู้คิดเชื่อว่าเป็นผู้แพร่เชื้อ (โดยเฉพาะหญิงโสเภณี) ดังนั้นจึงใช้มาตรการควบคุมและกักกันต่อผู้คิดเชื่อ สภาพเช่นนี้ประกอบกับการแยกปฏิบัติ และการรังเกียจผู้คิดเชื่อและผู้ป่วย ทำให้สถานะสิทธิมนุษยชนของผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยคลอนแคลนเป็นอย่างยิ่ง หนุ่นเนื่องให้เกิดประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมอีกมากอันควรแก่การพิจารณาแก้ไข

หลักมนุษยธรรมที่สำคัญคือ ต้องถือเป็นความรับผิดชอบแห่งชุมชน (communal) ที่จะให้การรักษาคูแกลอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้คิดเชื่อและผู้ป่วยเอดส์ การไม่ปฏิบัติตามนี้ถือว่าผิดจริยธรรมพื้นฐานทีเดียว

ผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ มีสิทธิมนุษยชนที่จะได้รับการบริการสุขภาพตามที่จำเป็น การปฏิเสธไม่ให้บริการ โดยเหตุที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์จึงผิดจริยธรรม

(ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, 2534)

นอกจากนี้แนวคิดสิทธิมนุษยชนยังนำไปสู่ความคิดในเรื่องประชาสังคมอีกด้วย ประชาสังคมมีฐานคิดสำคัญอยู่ที่การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกันของบุคคลภายใต้แนวคิดของ ศักดิ์ศรีและความเท่าเทียมกัน โดยอยู่ที่ความสมัครใจและความไว้วางใจซึ่งกันและกันที่จะร่วมมือ ในการกระทำกิจกรรมใด ๆ ที่มีเป้าประสงค์เดียวกัน ดังนั้นเรื่องของการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การมีส่วนร่วมของกิจการสาธารณะในลักษณะของเครือข่ายจึงเป็นกรอบคิดหลักของประชาสังคม กล่าวกันว่าแนวคิดประชาสังคมมาจากแนวคิดของตะวันตกที่เน้นถึงการเปิดพื้นที่และให้อิสระ ทางความคิดแก่สามัญชนได้วิพากษ์วิจารณ์ปัญหาทางการเมืองและปัญหาสังคม และหาทางแก้ไข กับปัญหาเหล่านั้นนั่นเอง ภาระหน้าที่ทางการเมืองและทางสังคมจึงไม่ใช่ภาระของรัฐอีกต่อไป และทำให้กระแสความเคลื่อนไหวเช่นนี้ได้เข้ามาสู่สังคมไทย แต่ขณะเดียวกันแนวคิดเช่นนี้ก็สอด รับกันอย่างดีกับอุดมการณ์พุทธที่เน้นหลักการพึ่งตนเองและการเรียนรู้จากสังคม (โกมาตร จึง เสถียรทรัพย์, 2540) เน้นการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนของคนในชุมชนด้วยกัน ดังที่จะเห็นได้จากการดูแลรักษาสุขภาพที่มีการรณรงค์ในเรื่องของการแพทย์พื้นบ้านและใช้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นมากขึ้น บทบาทของแพทย์พื้นบ้านอย่าง “หมอเมือง” จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ในเรื่องการดูแลสุขภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชน

ตัวอย่าง

ดังนั้นในขณะที่เรากำลังต่อสู้เรียกร้องการเข้าถึงยาต้านไวรัส ก็อย่าได้ละเลยเรื่องของ สุขภาพด้านอื่น ไม่ว่าจะเป็น ยาใจ อาหาร การใช้สมุนไพร และขวัญกำลังใจ ซึ่งทั้งหมดนี้ เรา แสวงหาได้จากหมอเมืองพื้นบ้านในชุมชนของเราเอง เป็นการพึ่งพาตนเองที่ให้ผลทางสุขภาพ อย่างประหยัดและทำได้ทันที ดีกว่านอนรอฝันถึงยาต้านไวรัสที่ยังไม่รู้ว่าจะได้มาเมื่อไหร่

(เครือข่ายสุขภาพและการพัฒนา, 2547)

แนวคิดเช่นนี้ก็ไม่ได้ต่างกันมากนักจากแนวคิดเรื่องชุมชนวิถีปฏิบัติ (Community of Practice) (Lave and Wenger, 2004) ที่มีจุดเด่นในเรื่องการสร้างและการแลกเปลี่ยน ความรู้ที่เกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในชุมชน การพัฒนาและการจัดการความรู้ที่ กว้างขวางขึ้นก็ได้มาจากการมีเครือข่ายของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เพิ่มขึ้นนั่นเอง

รูปแบบความสัมพันธ์ของกลุ่มบุคคลที่สร้างขึ้นมาจากการรวมกลุ่มกันด้วยความ สมัครใจ ด้วยอุดมการณ์และเป้าหมายอันแรงกล้าของบุคคลและการขยายขอบเขตความสัมพันธ์ ออกไปในลักษณะของเครือข่ายโดยอยู่บนฐานของความต้องการเดียวกัน ทำให้ชุมชนแบบประชา สังคมนี้จึงมีสมาชิกทั้งที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีและไม่ใช่มุมีเชื้อเอชไอวีได้มาติดต่อปฏิสัมพันธ์กันและมี การจัดกิจกรรมร่วมกัน จึงสนองตอบความต้องการพื้นฐานของชุมชนได้เป็นอย่างดี และเป็น เงื่อนไขหนึ่งที่ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง ผู้คนในชุมชนอยู่ร่วมกันได้และจัดการแก้ปัญหาได้ด้วย



ตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพิงภายนอก โดยเฉพาะอย่างยิ่งไม่ต้องพึ่งรัฐ แต่โดยอาศัยความการพึ่งพิงระหว่างกันของกลุ่มและบุคคลในลักษณะเครือข่าย จึงทำให้ชุมชนแนวประชาสังคมจึงมักถูกเรียกว่าเป็นชุมชนเครือข่ายด้วย

ตัวอย่าง

ยุครวมตัวเป็นยุคที่ผู้คิดเชื่อกล้าที่จะเปิดเผยตัว ก้าวออกจากชุมชนมารวมตัวเป็นกลุ่ม และต่อสู้การเคลื่อนไหวต่อรองภายใต้สถานการณ์ปัญหาที่กอดคั่นอยู่ โดยเริ่มจากการแสวงหาทางเลือกในการดูแลรักษาตัวเอง แล้วเคลื่อนขยับไปสู่การต่อสู้เชิงนโยบายเพื่อสิทธิของผู้คิดเชื่อ...ผลจากการรวมกลุ่มและเครือข่ายผู้คิดเชื่อ พบว่าได้ส่งผลทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม เครือข่าย ชุมชน สังคม จนถึงระดับชาติและนานาชาติ ในการสร้างความตระหนักถึงปัญหาโรคเอดส์

(อุสา ดวงษาและคณะ, 2544)

แนวคิดเช่นนี้จึงส่งเสริมให้เกิดการสร้างเครือข่ายทางสังคมและทำให้ชุมชนขยายวงกว้างออกไป ผู้มีเชื่อเอดส์ที่ถูกสื่อว่าเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนนี้จึงไม่ถูกจำกัดเพียงพื้นที่จำเพาะและมีได้อยู่ในพื้นที่ทางกายภาพเท่านั้น หากแต่ได้หมายรวมเอาอาณาเขตของความสัมพันธ์ที่อาจมีได้ไม่สิ้นสุด ตั้งแต่ผู้มีเชื่อในชุมชนเล็ก ๆ ไปจนถึงชุมชนใหญ่ของโลกทั้งโลก หรือชุมชนที่ไม่อยู่บนพื้นที่ทางกายภาพที่เห็นได้จริงแต่ดำรงอยู่ในพื้นที่แห่งอุดมการณ์และจินตนาการร่วมกันที่เรียกว่าชุมชนเสมือน (Virtual community) ด้วยลักษณะที่การยึดโยงของปัจเจกให้กลายเป็นชุมชนนั้น ขึ้นอยู่กับเจตนาและอุดมการณ์ที่มีร่วมกันเพื่อเป้าหมายที่เป็นส่วนรวมร่วมกัน บางครั้งชุมชนแบบชุมชนเสมือนจึงอาจเรียกว่าเป็นชุมชนในจินตนาการ (Imagined community) ตามแนวคิดของเบนเนดิก แอนเดอร์สัน (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2540) ที่เน้นชุมชนในแง่ของการเกาะเกี่ยวกันด้วยอุดมการณ์บางอย่าง ชุมชนจึงเป็นนามธรรม สมาชิกไม่จำเป็นต้องรู้จักหรือมีความสัมพันธ์ส่วนบุคคล แต่ต่างก็รู้หรือมีจินตภาพร่วมกันว่านอกจากตนเองแล้ว ก็ยังมีบุคคลอื่นอีกที่ร่วมอุดมการณ์นี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสังคมในปัจจุบันที่ความก้าวหน้าทางด้านการติดต่อสื่อสารที่ไม่จำเป็นต้องเป็นการสื่อสารต่อหน้าแต่เป็นการสื่อสารผ่านเครื่องมือสื่อสาร เช่น โทรศัพท์มือถือ อินเทอร์เน็ต จึงเกิดเป็นการรวมกลุ่มของผู้มีเชื่อในชุมชนใหม่อย่างชุมชนผู้ใช้อินเทอร์เน็ต เช่น กรณีผู้มีเชื่อเอดส์ที่ใช้ชื่อว่า แก้ว ได้มีการติดต่อสื่อสารกันในเว็บไซต์ที่จัดตั้งขึ้นในชื่อของ เว็บไซต์ แก้วไดอารี่ หรือ [www. keawdiary.com](http://www.keawdiary.com) เป็นต้น

อีกด้านหนึ่งของการนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ตามแนวคิดสิทธิมนุษยชนในรูปแบบของชุมชนเครือข่ายเช่นนี้มักถูกสื่อในฐานะอุปถัมภ์ของการต่อสู้และตอบโต้การพัฒนาของรัฐ พื้นที่ของชุมชนดังกล่าวเป็นสนามของการเผชิญและปะทะกันระหว่างกลุ่มบุคคลที่มีการกำหนดความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันตามอุดมการณ์การแพทย์และอุดมการณ์การพัฒนาของรัฐ การ

ตอบโต้และรื้อแนวคิดที่ติดแน่นอยู่กับการสั่งและการสงเคราะห์จากผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่าเป็นสิ่ง  
 ที่ทำทลายวิธีการทำงานและการจัดระบบการทำงานของกลุ่มบุคคลในชุมชนและผู้มีเชื้อเอคส์เป็น  
 อย่างมาก อีกทั้งการดำเนินงานตามอุดมการณ์การแพทย์แบบเดิม การพัฒนาของรัฐที่มุ่งเน้นการ  
 “ให้” เพียงฝ่ายเดียว ได้ทำให้การดำเนินงานด้านเอคส์ตามแนวคิดดังกล่าวมีข้อจำกัดและไม่  
 สามารถตอบสนองการแก้ปัญหาของสังคม โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอคส์ได้ อีกทั้งการ  
 ดำเนินงานที่มักได้รับการต่อต้านว่าละเมิดสิทธิและศักดิ์ศรีของบุคคล กระทั่งต่อวิถีชีวิตของ  
 บุคคลที่มีความซับซ้อนและหลากหลาย ดังนั้นเมื่อผู้มีเชื้อเอคส์ได้รับการจัดให้เป็นผู้ที่มี  
 ความสามารถพัฒนาศักยภาพได้ด้วยตัวเอง และการรวมกลุ่มในลักษณะของประชาสังคมหรือใน  
 รูปแบบของขบวนการทางสังคมที่เกิดการรวมกลุ่มของมวลชนชั้นภายใต้บริบททางสถานการณ์  
 ในสังคมจึงเป็นไปเพื่อต่อต้านและตอบโต้กับแนวคิดและวิธีการแบบเดิมนั้นเอง ดังนั้น  
 จุดมุ่งหมายของการรวมตัวจึงอยู่ที่ความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงทางสังคม ที่ต้องการสร้างกลุ่ม  
 ก้อนความเข้มแข็งที่จะดำเนินการและจัดการกับปัญหาได้ด้วยตนเอง อีกทั้งสอดคล้องกับภาวะ  
 กดดันทางสังคมของผู้มีเชื้อเอคส์ที่มักถูกจำกัดพื้นที่ให้อยู่ในมุมอับหรือเป็น “คนนินนาม” การได้  
 รวมกลุ่มและสร้างเครือข่ายเช่นนี้จึงเหมือนเป็นการเปิดพื้นที่ให้ผู้มีเชื้อเอคส์ได้มีสิทธิและมีเสียง  
 ในสังคม เปลี่ยนสถานภาพจากการเป็น “ผู้รับ” มาเป็น “ผู้ให้” และ “ผู้สร้าง” ประโยชน์ให้แก่  
 ชุมชนและสังคมได้ ชุมชนลักษณะนี้จึงมีพลังอย่างยิ่งที่จะทำให้เกิดการผลักดันให้เกิดการ  
 เปลี่ยนแปลงในสังคม แนวคิดของศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้วจึงเกิดขึ้นท่ามกลางแนวคิดนี้  
 เช่นเดียวกัน

ชุมชนผู้มีเชื้อเอคส์ที่จัดตั้งโดยผู้มีเชื้อเอคส์เป็นเหมือนสนามของการต่อสู้และ  
 ตอบโต้อำนาจการดำเนินงานทางสาธารณสุขและการพัฒนาของรัฐ ได้ทำให้สังคมมองเห็นและ  
 ตระหนักแง่มุมของผู้มีเชื้อเอคส์ที่หลากหลายกว่าการเป็นผู้เจ็บป่วย ผู้รอความตาย ผู้รอรับความ  
 ช่วยเหลือ ได้ทำให้เห็นเสียงพูดและความพยายามของคนกลุ่มหนึ่งหรือหลายกลุ่มที่เป็นผู้ที่ไม่  
 อำนาจหรือมีสิทธิเสียงในสังคมมากนัก เช่น ผู้มีเชื้อเอคส์ แรงงานต่างด้าว เด็กวัยรุ่น ฯลฯ ได้มี  
 พลังและสิทธิในการต่อรองหรือการสร้างความหมายให้กับตนเอง หลายครั้งที่เป็นไปในลักษณะ  
 หรือมุมมองของการต่อต้านหรือไม่เห็นด้วย โดยการหาวิธีและแนวทางในการจัดการด้วยตนเอง  
 เพียงลำพัง บางครั้งก็เป็นการการจัดตั้งกลุ่มของตนเอง โดยความร่วมมือและสนับสนุนของคน  
 แวดล้อมที่อาศัยในชุมชนเดียวกันและรอบข้าง (และมักประสบปัญหาเหมือนกัน) ในลักษณะของ  
 เครือข่าย ลักษณะดังกล่าวนี้จึงสะท้อนให้เห็นว่าประชาชนเป็นผู้กำหนดบทบาทของตนเอง  
 แนวคิดสิทธิมนุษยชนและการทำงานในลักษณะประชาสังคมจึงเอื้อให้เกิดพลังแห่งการรวมกลุ่ม  
 กันของบุคคลเพื่อช่วยเหลือและให้บรรลุดีตฤประสงค์ร่วมกันในแง่นี้ ผู้มีเชื้อเอคส์ที่อยู่ในชุมชน  
 ด้วยอุดมการณ์ดังกล่าวจึงมีพลังอย่างยิ่งที่นอกจากจะเป็นบุคคลที่มี “อะไร” แล้ว ยังเป็นบุคคลที่

สร้าง “อะไรใหม่” ที่เอื้อประโยชน์ให้แก่ประชาชนและสังคมส่วนรวมได้อีกด้วย ดังนั้นการสื่อสารตามอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนจึงพบว่ามีการนำเสนอว่าผู้มีเชื้อเอ็ดส์เป็นผู้กระทำ เป็นคนทำงาน เป็นนักกิจกรรม เป็นบุคคลที่มีคุณค่า หากช่วงหนึ่งผู้มีเชื้อเอ็ดส์ได้รับการเปรียบว่าเหมือน “ขยะ” ที่ไร้ค่าและไม่มีใครต้องการแล้ว ด้วยแนวคิดสิทธิมนุษยชนนี้ ได้ทำให้ความหมายปรับเปลี่ยนเป็น “ขยะรีไซเคิล” ดังที่พิมใจ อินทะมูล กล่าวไว้

ตัวอย่าง

ตอนแรก ๆ ที่รู้ตัวเองว่าติดเชื้อ เกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นเหมือนขยะ ขยะที่ไม่ธรรมดา ด้วย เพราะเป็นขยะที่คนเขาขยะแขยง ขยะที่ลอยตามน้ำที่เน่าสลายได้ทุกเมื่อ แต่หลังจากที่เริ่มทำใจได้ก็ค่อย ๆ มานึกได้ว่า ขยะที่เห็นกันทั่ว ๆ ไปสามารถนำมารีไซเคิล หรือปรับเอามาใช้ประโยชน์ใหม่ได้ และส่วนใหญ่ได้ดีเสียด้วย ทำให้กลับมามองว่าชีวิตของเราก็น่าจะยังมีคุณค่าอยู่ จะนำมันกลับมาทำให้เกิดประโยชน์แก่ผู้คนและสังคมได้อย่างไร จะทำอย่างไรให้ตัวเรามีคุณค่า และมีประโยชน์ จึงได้พยายามปรับตัวปรับใจ จากที่เคยคิดเหยียดหยามซ้ำเติมตัวเองมาเป็นการเห็นคุณค่าของชีวิต เห็นศักยภาพและความสามารถของตัวเองที่ยังทำอะไรดี ๆ ได้อีกมากมายในชีวิต

(พิมใจ อินทะมูล, 2548)

การนำเสนอเช่นนี้จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอ็ดส์มีความหมายและมีตัวตนขึ้นมาในสังคม และเป็นความหมายที่ต่างไปจากเดิม การรวมตัวกันของผู้มีเชื้อเอ็ดส์นั้น ได้สะท้อนให้เห็นข้อเท็จจริงในเรื่องของข้อจำกัดด้านการบริการสาธารณสุขของรัฐที่มุ่งในเรื่องการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันที่เน้นการทำลาย (เชื้อโรค) โดยละเลยด้านจิตวิญญาณและภูมิปัญญาท้องถิ่น ทำให้ผู้มีเชื้อเอ็ดส์ถูกจำกัดในเรื่องการรักษาพยาบาล ในขณะที่การรับรู้เกี่ยวกับเอ็ดส์ที่ถูกสื่อออกมากว่าเป็นโรคที่ยังไม่มีทางรักษา จึงทำให้เกิดการแสวงหาทางเลือกในการรักษาตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำเอาภูมิปัญญาในเรื่องสมุนไพรท้องถิ่น และหมอพื้นบ้านมาใช้ นอกจากนี้ยังรวมไปถึงการนำหลักธรรมทางศาสนาเยียวยาสภาพกายและจิตของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยด้วย เช่น การทำสมาธิตามวิถีพุทธ ที่วัดคอดอยเก็ง จังหวัดแม่ฮ่องสอน (อุษา ดวงสาและคณะ, 2544) กรณีพิพาทในเรื่อง “หมอเทวดา” ถูกจับ เมื่อปี พ.ศ.2536 ได้ทำให้เกิดการรวมกลุ่ม “เพื่อนชีวิตใหม่” ของผู้มีเชื้อและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเอ็ดส์ที่ร่วมประสบการณ์เดียวกัน เกิดการเจรจาต่อรองกับฝ่ายรัฐ และเกิดมีกิจกรรมด้านการรักษาตนเอง เช่น ดมยาสมุนไพรแจกจ่ายกัน กลุ่มลักษณะเช่นนี้ได้พัฒนาขยายขยับมากขึ้นอีกหลายกลุ่ม จนนำไปสู่การจัดตั้งเป็นเครือข่ายผู้ติดเชื้อ มีโครงการต่าง ๆ ออกมาสู่สาธารณะและเกิดเป็นความร่วมมือกันมากขึ้นสู่ภาคประชาชนอื่น ๆ และในกลุ่มผู้ติดเชื้อจากต่างที่กันทำให้เป็นเครือข่ายขึ้นในระดับภาคจนกลายเป็นเครือข่ายระดับประเทศเช่นในปัจจุบัน

การเริ่มต้นของการรวมตัวกันของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในระยะนี้ได้ส่งผลอย่างมากต่อการปรับเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์จากที่เป็น “ผู้ร้าย” ของสังคม ผู้ที่รอคอยความตายอย่างไร้ความหมาย ไร้คุณค่าและไร้สมรรถภาพในทุกเรื่อง กลายเป็นนักกิจกรรมและนักเคลื่อนไหวในสังคมที่มีส่วนอย่างยิ่งต่อการผลักดันเกี่ยวกับทิศทางของแผนงานและแนวนโยบายการแก้ไขปัญหาเอดส์ของประเทศในระยะต่อมา รวมทั้งการเปลี่ยนมุมมองในเรื่องเอดส์จากเป็นปัญหาทางสาธารณสุขมาเป็น “ปัญหาสังคม” และเป็น “ปัญหาของมนุษย์” และให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาคือเป็นลักษณะของ “การผนึกกำลังของทุกฝ่ายทั้งภาครัฐ องค์กรศาสนา องค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ ภาคธุรกิจเอกชน ชุมชนและครอบครัว” (อานันท์ ปันยารชุน, 2535) ทำให้เกิดการระดมการทำงานของหลายฝ่าย แต่ละกระทรวงได้รับการส่งเสริมให้มีแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของตน การศึกษาวิจัยองค์ความรู้ในการพัฒนาวิธีการป้องกันและการดูแลรักษาโรคเอดส์มีลักษณะเป็นสหวิทยาการมากขึ้น โดยเน้นความรู้ด้านสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยาและสาขาอื่นๆ รวมทั้งผู้ติดเชื้อ ทำให้ผู้ติดเชื้อมีสถานะเป็นกลุ่มคนทำงานด้านเอดส์และทำกิจกรรมเพื่อสังคมเช่นในปัจจุบัน

## 7.2 ความหมายของผู้ติดเชื้อเอดส์

เมื่อพิจารณาที่วิธีการนำเสนอผู้ติดเชื้อเอดส์ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นการนำเสนอในวาทกรรมสาธารณะหรือวาทกรรมในชุมชน สังเกตได้ว่าการรณรงค์ที่ต่อเนืองหนักหน่วงและเข้มข้นของวาทกรรมเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในสื่อสาธารณะตามอุดมการณ์การแพทย์ตามแนวระบาควิทยาได้ทำให้เกิดการประทับตราและฝังใจแก่สาธารณะถึงความเกี่ยวพันระหว่างโรคเอดส์และบุคคลผู้ติดเชื้อ การตอกย้ำและขยายความหมายโดยอาศัยอุดมการณ์ศาสนาและศีลธรรมมุ่งเน้นไปที่พฤติกรรม “เสี่ยง” ที่ผิดต่อศีลธรรมและสังคมต่อผู้ติดเชื้อ รวมทั้งการนำแนวคิดการพัฒนาของรัฐที่สร้างความหมายให้ผู้ติดเชื้อเปรียบเสมือน “ศัตรู” “ผู้ร้าย” ที่คุกคามความมั่นคงและสวัสดิภาพของคนในประเทศ การนำเสนอผู้ติดเชื้อในช่วงระยะแรกที่ใช้แนวคิดต่าง ๆ เหล่านี้ประสานกันไปรวมกับการใช้กลวิธีทางภาษาที่มุ่งเน้นไปที่การแสดงความรู้สึกทางลบที่เกี่ยวกับความน่ากลัว น่าตกใจ โดยเกี่ยวข้องกับแสดงสภาพที่เจ็บป่วยและการเสียชีวิตของผู้ติดเชื้อ การแสดงทัศนคติทางลบที่สื่อให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อเป็นผู้กระทำการแพร่เชื้อโรคสู่บุคคลทั่วไปในสังคม การใช้อุปถัมภ์ที่สื่อให้เห็นว่าผู้ติดเชื้อเปรียบเสมือน “ศัตรู” ซึ่งกลวิธีเหล่านี้ได้นำเสนอภาพด้านลบของผู้ติดเชื้อโดยส่วนใหญ่ รวมทั้งการใช้คำขวัญซึ่งเป็นกลวิธีทางวาทศิลป์ที่สื่อความหมายได้กระชับ ลึ้น ชัดเจน วิธีการเหล่านี้สื่อผ่านทางวาทกรรม สาธารณะโดยกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ที่มีบุคคลในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขเป็นหลัก และขยับขยายแพร่กระจายออกไปผ่านกลุ่มบุคคลที่เป็นนักข่าว รวมทั้ง

นักวิชาการสาขาอื่นๆ จึงทำให้ความหมายด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการสื่อสารอยู่ในสื่อสาธารณะในเวลานั้นและก่อให้เกิดการสร้างความหมายด้านลบต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยทั่วไปอย่างหนักแน่น เข้มข้นและเด่นชัดจนอาจจะเรียกได้ว่าทำให้เกิดเป็นความหมายเด่นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีว่าเป็นบุคคลน่ารังเกียจของสังคม

เมื่อมีการปรับเปลี่ยนแนวคิดไปโดยมีอุดมการณ์ศาสนาและศีลธรรมที่เน้นไปที่ความรักความเมตตาเป็นหลักเนื่องจากผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการรณรงค์และการทำงานด้านเอชไอวีในช่วงแรกที่ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกรังเกียจและถูกทอดทิ้งจากครอบครัว จากชุมชน และจากสังคมโดยรวม องค์กรด้านศาสนาและองค์กรพัฒนาเอกชนจึงมีส่วนร่วมรองรับและบรรเทาปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านนี้ ขณะเดียวกันก็มีการปรับเปลี่ยนแนวคิดและแผนการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เน้นในเรื่องการให้ความรักความเมตตาต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี โดยสังเกตได้จากการใช้กลวิธีทางภาษาที่มุ่งเน้นไปที่การสื่อความหมายว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้นำเสนอสาร เป็นผู้โชคร้าย และเป็น “เหยื่อ” จากการกระทำของคนในสังคม การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกด้านลบที่เน้นเรื่องความสงสารเห็นใจ ความรู้สึกอนาถใจและเวทนา การใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติที่แสดงให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ถูกรังเกียจจากสังคมทั้งในแง่การรังเกียจ กีดกัน การถูกทอดทิ้ง การตีตราต่าง ๆ การใช้ความเปรียบที่แสดงทัศนคติด้านลบเพื่อมุ่งเน้นความรู้สึกลงใจสงสารอนาถใจ เช่น การเปรียบกับขยะ การเปรียบกับสุนัขและแมวที่ถูกปล่อยทิ้งที่วัด จึงถูกสื่อสารอย่างกว้างขวางผ่านสื่อสาธารณะเหล่านั้น โดยมีกลุ่มบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสารที่นอกเหนือไปจากกลุ่มบุคคลทางการแพทย์ นักวิชาการสาขาอื่น ๆ นักข่าว และคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนแล้ว ยังมีการเปิดพื้นที่ให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้นำเสนอเรื่องราวชีวิตของตนสู่สาธารณะด้วย มีการใช้การปฏิเสธความคิดในเรื่องของความเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวี ประสานไปกับการใช้วัจนกรรมขอร้อง แนะนำ เชิญชวน การแสดงปรารถนาและอวยพร จึงทำให้ความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวีปรับเปลี่ยนจาก “ผู้ร้าย” มาเป็น “ผู้เคราะห์ร้าย” และเป็น “ผู้นำสาร” ควรได้รับการช่วยเหลือและการสงเคราะห์จากบุคคลทั่วไป แนวคิดเช่นนี้นอกจากแฝงเป็นเบื้องหลังการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสื่อสาธารณะแล้ว ยังเป็นแนวคิดที่แฝงอยู่ในการจัดตั้งชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวี เช่น โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ วัดพระบาทน้ำพุ อีกด้วย ด้วยแนวคิดของการจัดตั้งชุมชนเช่นนี้ จึงทำให้การสื่อสารภายในชุมชน โครงการธรรมรักษ์นิเวศน์จึงสอดคล้องกับการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สื่อความหมายด้านลบผ่านสื่อสาธารณะเกิดขึ้นตามความคิดความเชื่อในตนเองเดียวกัน

ในช่วงเวลาที่ทับซ้อนกันอยู่ของสถานการณ์เอชไอวีในสังคมไทยในระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2535-2539 นั้น แนวคิดด้านสิทธิมนุษยชนก็ได้รับการถ่ายทอดและแพร่กระจายอยู่ทั่วไปในสังคมไทย การรณรงค์และการสื่อแนวคิดที่มุ่งเน้นไปที่สิทธิ ความเท่าเทียม และศักดิ์ศรีของ

ความเป็นมนุษย์ การมุ่งเน้นให้เห็นศักยภาพและความสามารถของบุคคลที่มีเชื้อเอชไอวีไม่ต่างไปจากผู้ไม่ติดเชื้อเอชไอวี จึงถูกนำเสนอขึ้นมาอย่างมากมาในช่วงเวลาดังกล่าว ผ่านนักวิชาการสาขาหลากหลายสาขาที่มีอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนนี้ คนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนที่มุ่งเน้นที่กิจกรรมการพัฒนาชุมชนพึ่งตนเอง ในขณะที่อุดมการณ์การแพทย์ด้านระบาดวิทยาและอุดมการณ์การพัฒนาของรัฐเริ่มลดบทบาทลงเนื่องจากข้อจำกัดด้านทรัพยากร งบประมาณ และผลกระทบด้านความรังเกียจกีดกันที่เกิดขึ้น จึงส่งผลให้อุดมการณ์สิทธิมนุษยชนโดดเด่นขึ้นอย่างมาก นอกจากนี้อุดมการณ์สิทธิมนุษยชนยังมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาแบบประชาสังคมที่ให้คนในสังคมได้ร่วมมือกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แก้ไขปัญหา และสร้างประโยชน์ให้แก่อีกสังคม การจัดตั้งชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยผู้มีเชื้อเอชไอวีดังเช่น ศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว จึงเกิดขึ้นตามแนวคิดดังกล่าวนี้ ดังนั้นในช่วงปลายของระยะที่สองต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน การดำเนินงานด้านเอชไอวีและการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีมีอุดมการณ์สิทธิมนุษยชนและแนวทางประชาสังคมนี้เป็นหลักและมีบทบาทที่โดดเด่นสำคัญอย่างยิ่ง

ด้วยแนวคิดดังกล่าวทำให้การนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีมีการกล่าวถึงเรื่องสิทธิ ความเท่าเทียม และศักดิ์ศรีของมนุษย์ กลวิธีทางภาษาที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นการนำเสนอภาพด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวี ทั้งการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกลึกและแสดงทัศนคติทางบวกที่ทำให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำที่สามารถสร้างงานและสร้างประโยชน์ให้แก่อีกสังคมได้ เป็นการเปลี่ยนสถานะภาพจาก “ผู้รับ” “ผู้ถูกกระทำ” มาเป็น “ผู้ให้” และ “คนทำงาน” เพื่อสังคม กลวิธีทางงานปฏิบัติการและวาทกรรมที่เป็นการปฏิเสธกับข้อสมมติเบื้องต้นที่แสดงภาพด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงถูกเลือกใช้สื่อสารเป็นอย่างมาก ผู้มีเชื้อเอชไอวีทำหน้าที่เป็นผู้นำเสนอเรื่องราวและความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสาธารณะมากขึ้น กิจกรรมหลายกิจกรรมที่แทรกซึมสู่สังคมผ่านการถ่ายทอดและให้ข้อมูลความรู้จากประสบการณ์ตรงของผู้มีเชื้อเอชไอวีในฐานะของ “วิทยากร” และ “ผู้เชี่ยวชาญ” ด้านเอชไอวี รวมไปถึงกิจกรรมด้านพัฒนาสังคมและชุมชนที่เกิดขึ้นในศูนย์สุขภาพชุมชนคอนแก้ว และการสื่อสารของผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนเป็นตัวอย่างยืนยันได้ประการหนึ่งว่าสถานะภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นได้ปรับเปลี่ยนจาก “ผู้ร้าย” ในการแพร่เชื้อโรค “ผู้ถูกกระทำ” และ “รอรับการสงเคราะห์ช่วยเหลือ” จนกลายมาเป็น “ผู้ให้” ข้อมูลด้านเอชไอวี “ผู้ช่วยเหลือ” สังคม และยังเป็น “ผู้สร้าง” ประโยชน์ให้แก่อีกสังคมอีกด้วย

เห็นได้ว่าการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยนั้น อุดมการณ์และกิจกรรมการสื่อสารล้วนเกี่ยวข้องไปด้วยกัน ในขณะที่ด้านหนึ่งสร้างภาพให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีในด้านลบ แต่อีกด้านหนึ่งก็นำเสนอภาพด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ที่เป็นเครื่องมือในการจัดการกับปัญหาเอชไอวี ความแตกต่างเหล่านี้เกิดขึ้นจากอุดมการณ์ที่เป็นความคิดพื้นฐานสำคัญที่ทำให้การนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีต่างกันไป ด้านหนึ่งเป็นมุมมองที่ยังตรงแน่นกับอำนาจทางสังคมของกลุ่ม

บุคคลที่อยู่ในหน่วยงานของรัฐที่มองว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีคือผู้ที่ต้องช่วยเหลือ แต่อีกด้านหนึ่งก็เป็นมุมมองด้านการพึ่งพิงตนเอง การเคลื่อนไหวและการรวมตัวกันของผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อการพึ่งพิงตนเอง การสื่อสารที่มีบุคคลผู้ร่วมสื่อสาร กิจกรรมที่กลุ่มบุคคลต่าง ๆ ได้ร่วมกระทำ วิถีปฏิบัติของบุคคล อุคมการณ์ รวมทั้งการสื่อสารผ่านเครื่องมือ ได้แก่ กลวิธีทางภาษาตามที่ได้วิเคราะห์ให้เห็นตั้งแต่การสื่อสารในวาทกรรมสาธารณะจนถึงการสื่อสารภายในชุมชนของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ ทำให้เห็นว่าองค์ประกอบต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนยึดโยงกันไปอย่างไม่สามารถแยกออกจากกันได้ การปรับเปลี่ยนอุคมการณ์ส่งผลต่อการปฏิบัติและการเลือกใช้เครื่องมือในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงมิได้เกิดขึ้นจากลักษณะภาษาเพียงคำพ้อง แต่ถูก “สร้าง” และ “สื่อ” ขึ้นมา ท่ามกลางความเกี่ยวโยงสัมพันธ์ที่ส่งผลกระทบถึงกันขององค์ประกอบในกิจกรรมการสื่อสารเหล่านี้ โดยมีอุคมการณ์เป็นพื้นฐาน ผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงเป็นกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งที่ถูกสื่อและสร้างให้มีความหมายและมีตัวตนขึ้นมาในสังคมอยู่ในวาทกรรมที่เรียกว่า วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 8

### วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี: ปฏิสัมพันธ์ระหว่างภาษา วิถีปฏิบัติ และบุคคล

#### 8.1 มิติทางภาษา มิติทางสังคม และวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี

สิ่งที่งานวิจัยนี้ต้องการนำเสนอและต้องการเน้นย้ำก็คือ ภาษา บุคคล และวิถีปฏิบัติเป็นสิ่งที่ไม่สามารถศึกษาโดยแยกออกจากกันได้ บุคคลไม่ว่าอยู่ในสถานภาพอย่างไรในสังคมล้วนขึ้นอยู่กับสิ่งที่พูดและสิ่งที่กระทำ ดังนั้นการที่จะทำความเข้าใจวิถีปฏิบัติและตัวตนของบุคคลในสังคมจำเป็นต้องเข้าใจวิธีการที่บุคคลนั้นนำเสนอและถูกนำเสนอในวาทกรรม เช่นเดียวกับการทำความเข้าใจประเด็นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในฐานะบุคคลในสังคมที่มีความหมายมีตัวตนนั้น จำเป็นต้องเข้าใจวิธีการที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกนำเสนออยู่ในวาทกรรม ขณะเดียวกันก็ต้องเข้าใจว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีนำเสนอเกี่ยวกับตนเองอย่างไรด้วย ความคิดเหล่านี้ปรากฏอยู่โดยตลอดในงานวิจัยนี้ และผู้วิจัยก็เชื่อว่าความคิดเช่นนี้จะช่วยให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีและลักษณะของวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยมากขึ้น ทำให้เห็นความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกสื่ออยู่ในสาธารณะและผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชน สิ่งที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีพยายามที่จะสื่อเกี่ยวกับตนเองถึงสภาพที่เป็นอยู่ วิถีปฏิบัติ และกิจกรรมที่กระทำ ได้เข้ามาเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์ในกิจกรรมการสื่อสารไม่ว่าจะเป็นการพูดหรือการเขียน การอธิบายความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันทั้งบุคคล วิถีปฏิบัติ และวิธีการใช้ภาษาของบุคคลนำไปสู่การทำความเข้าใจลักษณะของวาทกรรมที่เอื้อให้วิธีการพูด วิถีปฏิบัติ และสภาพที่เป็นอยู่ของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการนำเสนอเป็นกลุ่มบุคคลกลุ่มหนึ่งในสังคมที่มีความหมายและมีตัวตน หรืออาจเรียกประเภทของการพูดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีนี้อีกอย่างหนึ่งว่า วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์ทั้งในมิติภาษาและมิติสังคมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีเพื่อแสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างภาษา บุคคล และวิถีปฏิบัติทางสังคมเป็นสิ่งที่จะต้องพิจารณาไปด้วยกัน ตั้งอยู่บนพื้นฐานแนวคิดของการวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ตามทฤษฎีการวิเคราะห์วาทกรรมผ่านสื่อ (Mediated discourse analysis) โดยใช้แนวทางปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์เพื่อเน้นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันระหว่างภาษา บุคคล และวิถีปฏิบัติทางสังคม เป็นสำคัญ ทั้งนี้เชื่อว่าวาทกรรมที่มีกลไกทางภาษาเป็นเครื่องมือในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้น ล้วนผ่านการสื่อและสร้างขึ้นมาจากเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับบุคคล แนวคิดและวิถีปฏิบัติทางสังคมของบุคคลในหน้าที่จำเพาะบางอย่าง (Scolton, 2001) จุดประสงค์หลักของการวิเคราะห์วาทกรรมในงานวิจัยนี้ก็เพื่อจะวิเคราะห์ภาษาและหน้าที่ของภาษาที่อยู่ในกิจกรรมทางสังคมในรูปแบบของตัวบท (text) ไม่ว่าจะด้วยช่องทางการพูดหรือการเขียน ล้วนถูกสื่อขึ้นมาจากบุคคลผู้ใช้ภาษาเพื่อ



นำเสนอบางอย่างภายใต้แนวคิดและวิถีปฏิบัติทางสังคมวัฒนธรรมที่แฝงเร้นอยู่เป็นเบื้องหลังทั้งสิ้น (Fairclough, 2003) ตัวบทที่ใช้วิเคราะห์จึงเป็นแหล่งบรรจบของความสัมพันธ์ขององค์ประกอบกิจกรรมการสื่อสารเหล่านั้น การค้นพบในงานวิจัยนี้จึงเป็นการค้นพบระบบในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในวาทกรรมที่ทำให้เห็นทั้งมิติทางภาษาและมิติทางสังคมที่ล้วนมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน

ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการสื่อให้มีความหมายและมีตัวตนในสังคมโดยบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ทั้งที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีและผู้ที่มิใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวี ผ่านกลวิธีทางภาษาลักษณะต่าง ๆ บุคคลกลุ่มต่าง ๆ เหล่านั้นล้วนมาจากชุมชนวิถีปฏิบัติที่มีกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ กัน เลือกใช้กลวิธีทางภาษาที่คิดว่าเหมาะในการสื่อแทนความคิดและสื่อแทนปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ขณะเดียวกันตัวบทเหล่านั้นก็มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับวาทกรรมและตัวบทอื่น ๆ ที่มีอยู่แล้วในลักษณะสหบท ทำให้การสื่อแทนความคิดมีความเคลื่อนไหวและสับส่ายส่งต่อกันไปทั้งในแง่ที่เสริมกันและแย้งกัน ทำให้ความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีมีการปรับเปลี่ยนไปไม่หยุดนิ่ง ความเคลื่อนไหวและเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เกิดขึ้นท่ามกลางกิจกรรมและเหตุการณ์ทางสังคมโดยสอดคล้องกับแนวคิดทางสังคมที่แฝงเร้นเป็นฐานคิดอยู่ การเริ่มต้นที่การวิเคราะห์รูปภาษาผนวกเข้ากับการวิเคราะห์ตีความองค์ประกอบในวาทกรรมวิเคราะห์ผ่านสื่อ ไม่ว่าจะเป็นการกระทำและวิถีปฏิบัติทางสังคมของบุคคล วาทกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และแนวคิดทางสังคม ทำให้เห็นกระบวนการและความเคลื่อนไหวในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

การค้นพบในแง่มุมของวาทกรรมวิเคราะห์ของงานวิจัยนี้อีกแง่มุมหนึ่งก็คือการอธิบายในระดับจุลภาคและระดับมหัพภาค ในระดับจุลภาคเป็นการอธิบายในมิติทางภาษาที่ทำให้เห็นการใช้ภาษาเป็นเครื่องมือในการสื่อแทนความคิดและสื่อแทนปฏิสัมพันธ์ในกิจกรรมทางสังคมหนึ่ง ๆ ของบุคคลในสังคม ส่วนระดับมหัพภาคเป็นการอธิบายในมิติทางสังคมที่ทำให้เห็นว่าการเลือกใช้ภาษาเป็นเครื่องมือเหล่านั้นล้วนเกี่ยวข้องกับบุคคลผู้ใช้ภาษา การกระทำ วิถีปฏิบัติทางสังคม และเชื่อมโยงสัมพันธ์กับตัวบทและวาทกรรมอื่น ๆ ซึ่งสามารถก่อให้เกิดการตีความถึงแนวคิดทางสังคมที่แฝงอยู่ ดังนั้นการพิจารณามิติภาษาและมิติทางสังคมจึงจำเป็นต้องกระทำไปด้วยกันจึงจะทำให้เข้าใจเหตุผลว่าทำไมกลวิธีทางภาษาดังกล่าวจึงถูกเลือกใช้เพื่อทำหน้าที่สื่อแทนความคิดและปฏิสัมพันธ์ของบุคคล

ในมิติทางภาษา งานวิจัยนี้ค้นพบว่าคำและถ้อยคำในภาษาที่ปรากฏใช้ในการสื่อสารนั้นมีได้เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ หากแต่ได้รับการปรุงแต่งและเลือกสรรภายใต้ระบบระเบียบที่เอื้ออำนวยอยู่ในไวยากรณ์ภาษาผ่านกระบวนการสื่อและประกอบสร้างทางวาทกรรมที่เอื้อให้ผู้สื่อสารเลือกที่จะใช้ภาษาเสนอมุมมองและความคิดตามที่ต้องการ หนทางที่ภาษาถูกเลือกเพื่อ

นำเสนอจึงเต็มไปด้วยมายาคติมากมายและเกี่ยวข้องเชื่อมโยงไปกับปัจจัยแวดล้อม ความเชื่อพื้นฐาน และการกระทำต่าง ๆ ที่ประกอบกันขึ้นเพื่อสร้างสิ่งต่าง ๆ ให้มีความหมาย ให้คุณค่าหรือลดคุณค่าของสิ่งนั้น ภาษาจึงเป็นเครื่องมือสำคัญที่ถูกใช้สื่อและสร้างความหมายให้กับสรรพสิ่ง และแสดงความสัมพันธ์ของสรรพสิ่งเหล่านั้น ในที่นี้ก็คือผู้มีเชื้อเอชส์ ขณะเดียวกันก็เป็นเครื่องมือสะท้อนแนวคิดอันเป็นเบื้องหลังที่ดำรงอยู่ในสังคมและที่ถูกกำหนดสร้างอยู่ในวาทกรรมที่มีอิทธิพลในทางปฏิบัติและการกระทำของบุคคลในสังคมด้วย

ปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชส์ได้ก่อให้เกิดการใช้ภาษาและการสร้างความหมายของบุคคลที่สัมพันธ์กับโรคและการกระทำทางสังคมขึ้นมาอย่างหลากหลาย ความรู้และความคิดถูกสร้างและแพร่กระจายออกไปพร้อมกับโรคผ่านสื่อหลายรูปแบบเข้าสู่วงการต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิชาการ การเมือง รวมทั้งสื่อมวลชน และเข้าสู่วิถีชีวิตของบุคคล จะโดยรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม บุคคลต่างรับรู้เกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชส์ในสังคมไทยไม่แ่งมุมใดก็แ่งมุมหนึ่ง คำและถ้อยคำต่าง ๆ ถูกเลือกสรรเรียงร้อยเพื่อถ่ายทอดเรื่องราวและความเป็นไปของผู้มีเชื้อเอชส์เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา กว้างขวางและต่อเนื่อง หลากหลายแ่งมุม หลากหลายทรรสนะจากบุคคลหลายกลุ่ม จนเกิดเป็นชุดความคิดที่ว่าด้วยผู้มีเชื้อเอชส์ ทำให้ผู้มีเชื้อเอชส์มีความหมายมีตัวตนขึ้นมาในสังคมไทย

ที่กล่าวเช่นนั้นก็เพราะการนำเสนอความหมายและเรื่องราวเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชส์ในตัวตนนั้น นอกจากจะเป็นเครื่องมือสะท้อนภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในสังคมแล้ว ยังเป็นตัวกำหนดทิศทางและความเคลื่อนไหวให้เกิดการยอมรับและความเข้าใจผู้มีเชื้อเอชส์ในแ่งมุมใดแ่งมุมหนึ่งผ่านถ้อยคำภาษา และเกิดการปฏิบัติทางวาทกรรมที่ภาษาปรากฏอยู่

กลวิธีทางภาษาจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการถ่ายทอดและขีดกรอบความรู้และความคิดในเรื่องเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชส์ในสังคมไทย จากการวิเคราะห์กลวิธีทางภาษาที่บุคคลกลุ่มต่าง ๆ ใช้เป็นเครื่องมือในการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชส์นั้น ไม่ว่าจะเป็นการปฏิสัมพันธ์ผ่านสื่อสารมวลชนหรือปฏิสัมพันธ์ผ่านการทำกิจกรรมในชุมชนก็ตาม ทำให้เห็นรูปแบบของการพูดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชส์ในสังคมไทยได้เป็นอย่างดี บุคคลแต่ละกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นผู้มีเชื้อเอชส์หรือมิใช่ผู้มีเชื้อเอชส์จะมีวิถีปฏิบัติทางสังคมที่แตกต่างกัน และเลือกใช้กลวิธีทางภาษาในการสื่อสารเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชส์ที่มีรายละเอียดแตกต่างกัน ความแตกต่างนั้นเกี่ยวข้องกับวิถีปฏิบัติของบุคคลและชุมชนวิถีปฏิบัติ กิจกรรมทางสังคม และอุดมการณ์ที่แฝงอยู่ กลวิธีที่พบได้แก่ กลวิธีทางศัพท์ กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรม และกลวิธีทางวาทศิลป์

กลวิธีทางศัพท์เกี่ยวข้องกับการเลือกใช้คำศัพท์เพื่อสื่อความหมายและแสดงตัวตนของบุคคล กลวิธีทางศัพท์ที่ใช้นำเสนอผู้มีเชื้อเอชส์ ได้แก่ การเรียกชื่อผู้มีเชื้อเอชส์ การแสดงสภาพที่

เป็นอยู่ และการแสดงการกระทำ การเรียกชื่อผู้มีเชื่อเอดส์สะท้อนแง่มุมความคิดของการจัดประเภทให้แก่ผู้มีเชื่อเอดส์ แง่มุมหลัก ๆ ก็คือ การเจ็บป่วย การมีเชื้อโรค และการแยกพวกที่แสดงถึงความเป็นพวกเขาพวกเรา วิธีการเลือกใช้คำศัพท์แสดงสภาพที่เป็นอยู่ (Being) ของผู้มีเชื่อเอดส์บ่งชี้ลักษณะทั้งด้านกายภาพ ด้านจิตใจ และด้านสังคมของผู้มีเชื่อเอดส์ ในขณะที่การใช้คำศัพท์แสดงการกระทำเป็นการบ่งชี้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้มีเชื่อเอดส์กับบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ในสังคม การแสดงการกระทำ ไม่ว่าจะเป็นผู้กระทำเองหรือเป็นผู้ถูกกระทำ

กลวิธีทางศัพท์จึงเป็นเครื่องมือที่สื่อและสร้างความคิดทำให้เกิดความหมายของผู้มีเชื่อเอดส์ขึ้นมาท่ามกลางการปฏิสัมพันธ์ของบุคคลเหล่านี้ อาจเป็นความหมายที่ถูกสื่อขึ้นให้ภาพด้านบวกในแง่ของผู้มีความสามารถ บุคคลที่แข็งแรง กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป การแสดงความเป็นปกติของชีวิตผ่านการกระทำและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจึงเหมือนเป็นการตอกย้ำความหมายทางบวกและตอบโต้กับความหมายทางลบที่มีอยู่ก่อนหน้านี้แล้ว หรือเป็นความหมายที่ถูกสื่อโดยให้ภาพด้านลบในแง่ที่เป็นผู้สิ้นหวัง ถูกกระทำ เจ็บป่วย และรอความตาย เป็นผู้ร้ายและแปลกแยกไปจากคนทั่วไปในสังคม การใช้คำศัพท์ที่สื่อให้ความหมายและทำให้เกิดภาพเช่นนี้ยังได้รับการสื่อประสานไปกับกลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมที่เปิดโอกาสให้โยนโยนความคิดและความหมายไปออกไปได้ไกลกว่าตัวบทของคนเท่านั้น จึงเอื้อให้ผู้มีเชื่อเอดส์ใช้เวทีของตัวบทเปิดโลกแห่งความคิดและแสดงตัวตนของตนเชื่อมสัมพันธ์สู่โลกภายนอก กลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมที่ถูกเลือกใช้อยู่ในตัวบทของผู้มีเชื่อเอดส์ในชุมชนเป็นเครื่องมือที่ทำให้ความหมายและความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื่อเอดส์ที่มีอยู่แล้วนั้นเกิดการส่งต่อ ถ่ายทอด ต่อไปอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นการแสดงความสัมพันธ์แบบเสริมคล้อยตามกัน แย่งกัน หรือตอบโต้กับความคิดที่มีอยู่เดิมก็ล้วนเป็นสิ่งที่แสดงตัวตนของบุคคลผู้มีเชื่อเอดส์ทั้งสิ้น

เมื่อพิจารณาในแง่ของกลุ่มบุคคลแต่ละกลุ่มในการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาเพื่อนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในสื่อสาธารณะพบว่าบุคคลอื่นที่มิได้คิดเชื่อเอดส์แต่ต่างวิถีปฏิบัติกันมีการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาที่มีจุดเด่นแตกต่างกัน กลุ่มนักวิชาการในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขมีจุดเด่นในการเลือกใช้คำศัพท์แสดงทัศนคติด้านลบเกี่ยวกับความอันตรายและความร้ายแรงของผู้มีเชื่อเอดส์ต่อบุคคลทั่วไปในสังคม ในแง่ที่ผู้มีเชื่อเอดส์เป็นพาหะและแหล่งแพร่เชื้อโรค กลวิธีพื้นฐานที่ถูกเลือกใช้เป็นหลักก็ไม่แตกต่างมากนักกับภาษาในวาทกรรมการแพทย์ที่มีการศึกษากันไว้ดังที่ปรากฏในการสรุปภาพรวมภาษาแพทย์ของชูชาน ฟลชมัน (Fleischman 2001) หรือการศึกษาในภาษาไทย ได้แก่ กิ่งกาญจน์ เทพกาญจนา (2535) ที่มักจะเต็มไปด้วยวงศัพท์ที่เกี่ยวกับยา สุขภาพ ศัพท์เทคนิคเฉพาะทางแพทย์ รวมไปถึงการใช้ภาษาที่ว่าด้วยความเจ็บป่วยและเชื้อโรค เน้นความผิดปกติที่เกิดกับร่างกาย มองบุคคลว่าเป็น “สิ่ง” (entity) มากกว่าที่จะเน้นความมีชีวิตจิตใจในฐานะมนุษย์ ภาษาที่ใช้จึงมักจะละที่กล่าวถึงบุคคล แต่เน้นในเรื่องของจำนวนสถิติและ

อาการความเจ็บป่วย และเน้นเป็นผู้รับการกระทำ ลักษณะเช่นนี้เมื่อเทียบกับการใช้ภาษาที่สื่อในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีเมื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีจะต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขก็จะพบลักษณะที่สอดคล้องกัน โดยเฉพาะชุมชนในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์

สถานภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกกำหนดและเป็นฝ่ายถูกกระทำเพียงด้านเดียวโดยผู้ที่มีสถานภาพทางสังคมสูงกว่าและมีความชอบธรรมในฐานะที่มีวิถีปฏิบัติเกี่ยวข้องโดยตรงกับการตรวจหา ค้นพบ ควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค จึงทำให้เกิดมีการสร้างค่านิยมให้ ความหมายผู้มีเชื้อเอชไอวีที่อาการความเจ็บป่วย ตัวเลขของการเสียชีวิต การแสดงมุมมองว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้รับการกระทำและรับสภาพที่เกิดขึ้นจึงทำให้เกิดการตีความไปถึงสถานะความไม่เท่าเทียมและการไม่มีทางเลือกกับโอกาสในการมีชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวี จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกนำเสนอความหมายออกมาในทางลบ

การที่บุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขจะต้องเลือกกลวิธีนำเสนอเช่นนี้ก็เพราะกิจกรรมและวิถีปฏิบัติในสังคมที่จะต้องเกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวี ความตื่นตัวและตื่นตัวกับการหาสาเหตุอันเรื้อรังของโรคที่จะต้องกระทำอย่างรีบด่วนเนื่องจากความกดดันจากอัตราการเสียชีวิตของบุคคลที่เจ็บป่วยด้วยกลุ่มอาการดังกล่าวมีมากขึ้นเรื่อย ๆ ความตื่นกลัวในการแพร่ระบาดของโรคที่แผ่ขยายไปอย่างไร้พรมแดน จึงเกิดเป็นความท้าทายอย่างใหญ่หลวงต่อวงการแพทย์ที่จะต้องทำหน้าที่หลายอย่างทั้งการคิดค้นหนทางรักษาเยียวยาผู้ป่วย การควบคุมการแพร่ระบาด การป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อเพิ่ม รวมทั้งการผลิตวัคซีนป้องกัน ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นวิถีปฏิบัติทางการแพทย์ต่อเชื้อโรคที่มีต่อความเจ็บป่วยของบุคคล ดังนั้นในการเผยแพร่และให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีในสื่อสาธารณะจึงพบว่าข้อมูลโดยส่วนใหญ่มักออกมาจากบุคคลในวงการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรณรงค์และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวีในสาธารณะที่มักปรากฏการใช้กลวิธีทางวาทศิลป์ในลักษณะของคำขวัญ ที่ทำให้ความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกจัดกรอบและชัดเจนด้วยการใช้ถ้อยคำที่สั้นกระชับ เร้าความสนใจเพื่อให้จดจำง่าย หากไม่เป็นผู้นำเสนอโดยตรง ก็นำเสนอโดยอ้อมผ่านการรายงานข่าวทางหนังสือพิมพ์และนิตยสาร ด้วยเหตุนี้จึงทำให้วาทกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขจึงเป็นวาทกรรมหลักในการนำเสนอความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีของไทย ซึ่งเมื่อศึกษาในเชิงเชื่อมโยงสัมพันธ์กันก็พบว่าความคิดและมุมมองต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สามารถพิจารณาได้จากกลวิธีทางภาษานั้นปรากฏในลักษณะการอ้างอิงอยู่ในตัวบทที่นำเสนอโดยบุคคลในกลุ่มวงการอื่น ๆ

อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุขนี้ก็มีการเลือกใช้กลวิธีทางภาษาที่ให้ความหมายทางบวกต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีเช่นกัน ซึ่งเมื่อพิจารณาโดยรวมแล้วพบว่ามีอิทธิพลจากการปรับเปลี่ยนแนวคิดด้านสิทธิมนุษยชนที่เน้นในเรื่องให้ตระหนักถึงศักดิ์ศรีของ

ความเป็นมนุษย์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ได้รับผลกระทบจากวิถีปฏิบัติในการดำเนินงานด้านระบาดวิทยา ประกอบกับเหตุผลด้านการพัฒนาของรัฐที่มีทรัพยากรในการให้บริการแก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีจำกัด จึงทำให้เกิดแนวทางการปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในการช่วยเหลือตัวเองและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จึงทำให้มีการใช้การสื่อแทนความคิดด้านบวกต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี การใช้คำศัพท์แสดงสภาพที่เป็นอยู่ที่สื่อความหมายทางบวก และเน้นไปที่การเปิดโอกาสให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้เป็นผู้กระทำกิจกรรมดังที่จะพบได้จากการใช้คำศัพท์แสดงการกระทำ

กลุ่มนักวิชาการสาขาอื่น ๆ พบว่ามีลักษณะเด่นของการใช้กลวิธีทางภาษาที่แสดงแง่มุมด้านสังคมและสิทธิมนุษยชน การนำเสนอจะเน้นที่การกล่าวถึงความคิดเดิมที่มักเป็นความคิดด้านลบเพื่อเสนอความคิดและทัศนคติด้านบวกต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี ดังนั้นกลวิธีการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกและทัศนคติด้านลบจึงใช้เพื่อชี้ให้เห็นผลกระทบทางสังคมที่เกิดกับผู้มีเชื้อเอชไอวี การใช้เรื่องเล่าเพื่อแสดงรายละเอียดและยกตัวอย่าง การใช้คำถามวาทศิลป์เพื่อเปิดช่องทางการเสนอความคิดของตน และมักปรากฏการใช้การปฏิเสธเพื่อแย้งความคิดด้านลบที่มีอยู่ในสังคม การที่นักวิชาการกลุ่มนี้เสนอแง่มุมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ต่างไป เนื่องจากวิถีปฏิบัติในสาขาวิชาการที่สังกัดนั้นแตกต่างกันไปจากการแพทย์และสาธารณสุขเพราะส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยและการเสนอความรู้และมุมมองด้านสังคม ทำให้การนำเสนอสภาพที่เป็นอยู่ของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีการระบุอาชีพ เพศ และวัย เช่น อาชีพประมง อาชีพเกษตรกร แม่บ้าน เด็ก จึงแตกต่างไปจากนักวิชาการสาขาการแพทย์และสาธารณสุข นอกจากนี้ยังมีการจัดสถานภาพให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในสถานะของ “คนปกติ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มิได้แยกตัดขาดอย่างโดดเดี่ยวไปจากคนทั่วไป แง่มุมที่เป็นรายละเอียดของชีวิตผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงได้รับการถ่ายทอดสู่สื่อสาธารณะด้วยการใช้เรื่องเล่าโดยนักวิชาการในสาขาต่าง ๆ เหล่านี้ รวมทั้งการนำเสนอความคิดในเรื่องเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชนและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่ทำให้สถานภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการกล่าวถึงในฐานะบุคคลทางสังคมที่ “ไม่แตกต่าง” จากบุคคลอื่น และนับว่ามีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนแนวคิดและการดำเนินงานเกี่ยวกับเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ใช่มุมมองแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชนที่นำเสนอกันอย่างสอดคล้องและต่อเนื่องเป็นอย่างดีจากกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มด้วยกันในเวลาต่อมา รวมทั้งนักวิชาการในสาขาการแพทย์และสาธารณสุขด้วย ดังจะเห็นได้จากการให้โอกาสกลุ่มบุคคลหลายกลุ่มรวมทั้งนักวิชาการสาขาต่าง ๆ เหล่านี้มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทาง การดำเนินงานเกี่ยวกับเอชไอวีและการปฏิบัติเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในแผนควบคุมและป้องกันโรคเอชไอวีแห่งชาติครั้งแรก

แม้ว่ารายละเอียดและแง่มุมเกี่ยวกับชีวิตของผู้มีเชื้อเอชไอวีจะได้รับการนำเสนอด้วยการใช้กลวิธีเรื่องเล่าในสื่อสาธารณะผ่านนักข่าวและนักเขียน แต่มุมมองที่ปรากฏก็แตกต่างกันไปจากนักวิชาการสาขาต่าง ๆ เนื่องจากนักเขียนและนักข่าวจะเน้นความรู้สึกน่าสงสาร น่าอนาถเห็นใจ

และความเป็นผู้รับสภาพและรับการกระทำจากสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวีมากกว่า และมักจะขยายเน้นย้ำความหมายให้ผู้อ่านจินตนาการและเกิดความรู้สึกร่วมด้วยการใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึก รวมทั้งการใช้ความเปรียบที่แสดงภาพด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นส่วนใหญ่ และที่น่าสนใจก็คือ ในการรายงานข่าวนั้นมักจะเน้นสภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีในฐานะของจำนวนสถิติตัวเลขที่มักจะได้รับการขยายและเน้นย้ำความหมายด้วยคำศัพท์แสดงความรู้สึกและแสดงทัศนคติทางลบเพื่อเรียกร้องความสนใจจากผู้อ่านเกี่ยวกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอชไอวีและผลกระทบทางลบที่เกิดขึ้นกับผู้มีเชื้อเอชไอวีมากกว่าการเรียกร้องความสงสารและเห็นใจ

สำหรับในกลุ่มผู้เขียนที่เป็นคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนนั้นพบว่ามียุคเด่นที่การใช้ภาษาเพื่อแสดงความรู้สึกและทัศนคติทางบวกต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี มีแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องสิทธิมนุษยชนเช่นเดียวกับนักวิชาการสาขาอื่น ๆ แต่ที่แตกต่างไปก็คือคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนเน้นที่กิจกรรมทางสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวี และเน้นในแง่ที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำกิจกรรมเหล่านั้น โดยมีคนทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนเป็นผู้ส่งเสริมและสนับสนุน

ในส่วนของผู้มีเชื้อเอชไอวีแล้ว พบว่ามีการนำเสนอต่างกันเป็นสองทาง เมื่อพิจารณาตีความที่แนวคิดทางสังคมแล้วทำให้เข้าใจได้ว่าความแตกต่างนั้นเกิดขึ้นเนื่องมาจากการมีแนวคิดทางการพัฒนาของรัฐ และแนวคิดทางศีลธรรม กับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เน้นแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชน ผู้มีเชื้อเอชไอวีกลุ่มแรกจะที่เน้นการแสดงการกระทำในฐานะเป็นผู้รับการกระทำและรับสภาพมักใช้กลวิธีทางภาษาที่เป็นคำศัพท์แสดงสภาพที่เป็นอยู่ด้านลบไม่ว่าจะเป็นคำศัพท์แสดงความรู้สึกหรือคำศัพท์แสดงสภาพบ่งชี้ลักษณะที่แสดงว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้ป่วยที่รอรับการรักษายาขาดจากแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รอรับความช่วยเหลือและความเมตตาจากบุคคลอื่น ๆ ในสังคม มีการใช้วัจนกรรมและกลวิธีทางวาทศิลป์เพื่อแสดงการขอร้องขอความเห็นใจ และการใช้คำศัพท์ที่แสดงความโศกเศร้า เกราะร้ายของตน เพื่อยอมรับสภาพหรือ “รับกรรม” ตามความเชื่อทางศาสนาและศีลธรรม ในขณะที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีอีกกลุ่มหนึ่งนั้นมักเน้นการนำเสนอมุมมองในฐานะที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กระทำทั้งนี้เพราะความเชื่อในเรื่องสิทธิมนุษยชนและศักดิ์ศรีของความ เป็นมนุษย์ว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นบุคคลที่มีศักยภาพ มีความสามารถที่กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เช่นเดียวกับคนทั่วไป ดังนั้นผู้มีเชื้อเอชไอวีกลุ่มนี้จึงมักเลือกใช้กลวิธีทางภาษาที่แสดงความรู้สึก และแสดงทัศนคติทางบวก และมักใช้การปฏิเสธซึ่งเป็นกลวิธีทางวัจนปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมเพื่อปฏิเสธกับข้อสมมติเบื้องต้นที่แสดงความรู้สึกและความคิดด้านลบที่มีอยู่ในสังคม นำเสนอการเป็นผู้กระทำด้วยคำศัพท์ที่แสดงการกระทำและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นโดยผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้คิด ริเริ่ม และเป็นผู้ดำเนินการ

กลวิธีที่ผู้มีเชื่อเอดส์ทั้งสองกลุ่มนี้ใช้คล้ายกันก็คือกลวิธีการใช้เรื่องเล่า ซึ่งผู้มีเชื่อเอดส์มักใช้ในการนำเสนอชีวิตและให้รายละเอียดสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองแก่ผู้อื่นได้รับรู้ เพียงแต่สิ่งที่ต่างกันก็คือการใช้คำศัพท์ที่อยู่ในเรื่องเล่าที่ต่างกันซึ่งแตกต่างกัน

ลักษณะการใช้กลวิธีทางภาษาที่สื่ออยู่ในสาธการณะนั้น เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับ การนำเสนอผู้มีเชื่อเอดส์ในชุมชนทั้งสองชุมชน ก็พบว่ามีความสัมพันธ์เชื่อมโยงถึงกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแนวคิดทางสังคมที่เป็นฐานความเชื่อในการจัดตั้งชุมชนทั้งสองชุมชนแตกต่างกัน และมีอิทธิพลต่อวิถีปฏิบัติและกิจกรรมภายในชุมชนที่เป็นไปตามแนวคิดนั้น รวมทั้งสภาพชีวิตจริงที่เกิดขึ้นภายในชุมชนได้ทำให้การใช้ภาษาเพื่อสื่อแทนความคิดของผู้มีเชื่อเอดส์จึงเป็นไปตามแนวคิดและกิจกรรมภายในชุมชนดังกล่าวด้วย

ชุมชนโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ซึ่งเกิดขึ้นสืบเนื่องมาจากความคิดด้านลบของผู้มีเชื่อเอดส์ เพราะปรัชญาของการจัดตั้งชุมชนก็เพื่อรองรับผู้มีเชื่อเอดส์ที่ได้รับผลกระทบจากสังคม ผู้มีเชื่อเอดส์ที่เป็นสมาชิกในชุมชนจึงเป็นผลสืบเนื่องจากการถูกกระทำจากบุคคลอื่นที่มีภาพด้านลบต่อผู้มีเชื่อเอดส์ ผู้มีเชื่อเอดส์ในชุมชนจึงถูกสื่อความหมายว่าเป็นผู้รับการกระทำจากสังคม รับสภาพความเจ็บป่วย และรอรับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น กิจกรรมและวิถีปฏิบัติในชุมชนที่เกิดขึ้นจึงมักสอดคล้องกับแนวคิดด้านการแพทย์ ด้านศาสนาและศีลธรรม และการพัฒนาของรัฐในแง่ของการรักษาพยาบาล การสงเคราะห์ช่วยเหลือ ทำให้การสื่อสารในกิจกรรมดังกล่าวจึงมักแสดงสถานภาพทางสังคมที่ด้อยกว่าของผู้มีเชื่อเอดส์ กลวิธีทางภาษาที่ใช้ก็มักเป็นการใช้คำศัพท์ที่บ่งชี้ลักษณะในแง่ของสภาพที่เป็นอยู่และในแง่การกระทำด้านลบที่สอดคล้องไปกับการนำเสนอภาพด้านลบในสื่อสาธารณะ มีการใช้ข้อสมมติเบื้องต้นและการปฏิเสธข้อสมมติเบื้องต้นที่เป็นความคิดด้านลบเพื่อแสดงการตอบโต้กับความคิดที่มีการนำเสนออยู่ในสังคม แต่เนื่องจากข้อจำกัดด้านกิจกรรมภายในชุมชน และด้านสุขภาพจึงทำให้ผู้มีเชื่อเอดส์ในโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ส่วนใหญ่ต้องยอมรับกับสภาพชีวิตและความเป็นจริงที่เกิดขึ้น การใช้กลวิธีทางวัฒนธรรมปฏิบัติ ศาสตร์และวาทกรรมที่หลากหลายอยู่ภายในวาทกรรมของตนนั้นสะท้อนให้เห็นการแสดงสถานภาพที่ซับซ้อนของผู้มีเชื่อเอดส์เมื่ออยู่ในชุมชน ด้านหนึ่งเป็นบุคคลที่ต้องอยู่ในกรอบการปฏิบัติที่กำหนดโดยบุคคลอื่นในชุมชน อีกด้านหนึ่งเป็นตัวตนในฐานะมนุษย์คนหนึ่งที่มีชีวิตอยู่และต้องการใช้ชีวิตที่ตนเป็นคนกำหนดเอง การใช้เรื่องเล่าที่โยงอดีตสู่ปัจจุบันที่ร่วมกับการใช้คำศัพท์แสดงสภาพที่ทำให้เห็นความแตกต่างของสภาพทางบวกกลายเป็นลบ จากผิวขาวเป็นเป็นผิวดำ จากเคยอ้วนมาเป็นผอม จากผู้กระทำสู่ผู้ถูกกระทำได้สะท้อนถึงเปลี่ยนแปลงในชีวิตที่เกิดขึ้น การใช้คำศัพท์แสดงความรู้สึกด้านลบในวาทกรรมของผู้มีเชื่อเอดส์ที่มีลักษณะเช่นนี้จึงสืบเนื่องจากสภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเหล่านี้

ในขณะที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในชุมชนศูนย์สุขภาพชุมชนนั้นเป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เน้นการเป็นผู้กระทำ เป็นนักกิจกรรม และเน้นที่ภาพด้านบวกของผู้มีเชื้อเอชไอวี การใช้คำศัพท์สื่อแทนผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นคำศัพท์เดียวกันกับบุคคลในวงการแพทย์และสาธารณสุขที่มีสถานะเป็นให้การรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วย เป็นการสื่อให้เห็นถึงการกำหนดสถานภาพของตัวเองที่มีได้เป็นผู้รับการรักษาอีกต่อไป แต่เป็นผู้ให้การรักษา และให้ความช่วยเหลือแก่ผู้มีเชื้อเอชไอวีคนอื่น ทั้งนี้เพราะแนวคิดเรื่องสิทธิมนุษยชนเป็นพื้นฐานของความเชื่อในการจัดตั้งและกำหนดวิถปฏิบัติและกิจกรรมภายในชุมชน เน้นในเรื่องสิทธิ ความเท่าเทียม และศักดิ์ศรีของบุคคลในสังคมโดยเชื่อว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้มีศักยภาพ มีความสามารถที่กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เช่นคนทั่วไปในสังคม แนวคิดการพัฒนาชุมชนในมุมมองเรื่องประชาสังคม เน้นความร่วมมือกันของบุคคลในชุมชนเพื่อช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีรวมตัวกันจัดตั้งชุมชนของตนเอง กิจกรรมและวิถปฏิบัติภายในชุมชนจึงมีผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้กำหนดและดำเนินการเองทั้งหมด อีกทั้งมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอบรม สัมมนา จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีในชุมชนนี้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ หลายวงการ ทั้งภายในชุมชนและนอกชุมชน ทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งหัวข้อและประเด็นในการสนทนาก็หลากหลาย วาทกรรมภายในชุมชนจึงมิได้มีแต่เรื่องเอชไอวีและสุขภาพเท่านั้น แต่ยังมีเรื่องศึกษา เรื่องการเมือง เรื่องทางสังคม รวมไปถึงการใช้กลวิธีวิจัยปฏิบัติการศาสตร์และวาทกรรมที่เน้นการปฏิเสธเพื่อตอบโต้และวิพากษ์วิจารณ์กับประเด็นต่าง ๆ รวมทั้งความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี กลวิธีทางภาษาที่ถูกเลือกใช้จึงเป็นมากกว่าการแสดงความรู้สึกและทัศนคติทางลบหรือบวกต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี หรือการสื่อแทนปฏิสัมพันธ์ที่แสดงสถานภาพทางสังคมในฐานะผู้กระทำหรือนักกิจกรรมพัฒนาสังคมด้านเอชไอวี แต่เป็นการแสดงตัวตนและแสดงจุดยืนในฐานะที่เป็นบุคคลที่ไม่ยอมรับกับความคิดด้านลบที่ถูกสร้างและถูกสื่ออย่างแพร่หลายในสังคม แต่พร้อมสร้างความคิดด้านบวกขึ้นมาเพื่อตอบโต้ การเปลี่ยนแปลงการใช้ภาษาจากด้านลบเป็นด้านบวกของสมาชิกที่อยู่ในชุมชนผ่านเรื่องเล่า ได้สะท้อนให้เห็นได้ว่ากิจกรรมและวาทกรรมที่อยู่ในชุมชนได้หล่อหลอมให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีในศูนย์สุขภาพชุมชนดอนแก้วสร้างภาพด้านบวกเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี และจัดให้ภาพด้านลบนั้นถูกสื่ออยู่ในช่วงเวลาของอดีตในวาทกรรมของตน

จะเห็นได้จากการศึกษาการใช้ภาษาในวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีทั้งในสาธารณะและในชุมชนนั้นสะท้อนให้เห็นความหมายและสถานภาพทางสังคมของผู้มีเชื้อเอชไอวีได้เป็นอย่างดี โดยมีแนวคิดทางสังคมเป็นฐานของความเชื่อ แนวทางการนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีตั้งแต่ระยะเริ่มต้นนั้นมีแนวคิดทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขเป็นแนวคิดหลักที่กำหนดทิศทางและสร้างความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวี กลวิธีทางภาษาที่ใช้สื่อสารความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติตามแนวคิดระบาดวิทยาที่มองว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีกับโรคและเชื้อโรค



เป็นสิ่งเดียวกัน ผู้มีเชื้อเอชไอวีเหมือนเป็นเชื้อโรคที่แพร่ระบาดอยู่ในสังคม ผสานกับแนวคิดการพัฒนาของรัฐในแง่ของความมั่นคงประเทศ จึงทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกละทิ้งในฐานะที่เป็นผู้ถูกคามสวัสดิภาพและความปลอดภัยของบุคคลอื่น วิธีการปฏิบัติต่อผู้มีเชื้อเอชไอวีใช้วิธีการเดียวกับการป้องกันโรค ที่เน้นการกักกัน ควบคุม และการกำจัดทำลายเช่นฆ่าสัตว์ ผู้มีเชื้อเอชไอวีอยู่ในสถานภาพของการเป็นผู้รับสภาพและรับการกระทำ

ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ถูกกำหนดสถานภาพในฐานะที่เป็นเชื้อโรคและผู้มีอาการเจ็บป่วยจากโรคเท่านั้น แต่ได้ถูกขยายขอบเขตไปเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและการกระทำในวิถีชีวิตประจำวันของมนุษย์และการสร้างความหมายให้เกี่ยวข้องไปถึงเรื่องความตาย ยิ่งไปกว่านั้น เมื่อไปเกี่ยวข้องกับเรื่องทางศีลธรรมและบรรทัดฐานในสังคมที่นำมาใช้นำเสนอเพื่อตอกย้ำความ “ผิดปกติ” ด้านพฤติกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความหมายด้านลบในแง่ของ “ผู้สกปรก” และ “ไร้ศีลธรรม” ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกตีกรอบแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมและการกระทำของบุคคลที่ไม่เหมาะสมและเบี่ยงเบนไป เช่น ไม่ซื่อสัตย์ต่อคนรัก การเบี่ยงเบนทางเพศ เป็นต้น ผู้มีเชื้อเอชไอวีถูกละทิ้งให้เป็น “อื่น” (the others) ที่ถูกนิยามขึ้นจากฐานของ “ความกลัว” (fears) ไปยังประชากรทั่วไป จึงทำให้มีการนำเสนอความหมายออกมาในทางลบนอกจากนี้การสร้างความหมายในเชิง “การลดค่าความเป็นมนุษย์” (dehumanizing) ให้กับผู้มีเชื้อเอชไอวีและสร้าง “ความเป็นมนุษย์” ให้แก่เอชไอวี จึงทำให้ความหมายที่ซับซ้อนของเอชไอวีรวมเข้ากับผู้มีเชื้อเอชไอวีได้อย่างแนบสนิทเสมือนเป็นสิ่งเดียวกัน อีกทั้งการสื่อด้วยการจัดประเภทแยกพวกทำให้เกิดการกำหนดเรื่อง “พวกเรา” “พวกเขา” โดยมีนัยของความ “ปกติ” ของ “พวกเรา” เป็นตัวแบ่งแยก ทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับประเมินค่าว่าเป็นผู้ต้องโทษ (the punished) ที่นำความน่ากลัวสู่สังคม ยิ่งเมื่อเอชไอวีถูกตอกย้ำให้เป็น “ปัญหาของทุกคน” ก็ยิ่งสร้างความน่ากลัวแก่ผู้ติดเชื้อให้หนักแน่นในสังคมมากยิ่งขึ้น แนวคิดที่สอดประสานกันร่วมกับการนำเสนอในสื่อสาธารณะที่เป็นไปในทำนองเดียวกัน จึงทำให้ภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีในสาธารณะช่วงระยะแรกเป็นภาพด้านลบ ผู้มีเชื้อเอชไอวีได้รับการสื่อไม่ต่างไปจาก “ขยะ” ที่ไม่เป็นที่ต้องการของสังคม

ในเวลาต่อมาแนวคิดด้านศาสนาและศีลธรรมเป็นแนวคิดสำคัญที่ก่อให้เกิดมุมมองด้านความเมตตาและเห็นใจต่อผู้มีเชื้อเอชไอวี ผสานกับแนวคิดการพัฒนาของรัฐที่เน้นการสงเคราะห์ช่วยเหลือ จึงทำให้เกิดภาพลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นบุคคลที่น่าสงสาร น่าเห็นใจและสมควรที่จะได้รับการช่วยเหลือจากสังคม ขณะเดียวกันก็มีแนวคิดสิทธิมนุษยชนและแนวคิดการพัฒนาชุมชนเน้นที่ประชาสังคม จึงทำให้มีการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในฐานะที่เป็นบุคคล “ปกติ” คนหนึ่งในสังคมที่มีความสามารถและมีสิทธิเท่าเทียมกับบุคคลอื่น นอกจากนี้จากการกระทำทางสังคมที่กีดกันและแบ่งแยกผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงเหมือนเป็นแรงผลักดันให้การนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีตามแนวคิดสิทธิมนุษยชนและประชาสังคมเข้มแข็งมากขึ้น รวมทั้งการรวมตัวจัดตั้งและทำกิจกรรม

ของผู้มีเชื้อเอชไอวีขึ้นมาเอง โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเอกชน จึงทำให้ภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สื่อตามแนวคิดนี้และที่อยู่ในชุมชนที่จัดตั้งโดยผู้มีเชื้อเอชไอวีจึงเป็นภาพด้านบวก และทำให้ผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความหมายในฐานะที่เป็นนักกิจกรรมและนักพัฒนาสังคม

ดังนั้นการสื่อสารไม่ว่าจะเป็นการนำเสนอภาพด้านบวกในสื่อสาธารณะ หรือการกระทำต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นการจัดตั้งชุมชน หรือการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ด้านเอชไอวี จึงเปรียบเสมือนเป็นเครื่องมือในการตอบโต้กับความคิดและมุมมองที่เป็นภาพด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอยู่ในสังคม โดยที่ผู้มีเชื้อเอชไอวีกลุ่มนี้พยายามสร้างชุดความคิดหรือวาทกรรมของตนในแง่ที่แสดงความเป็นนักกิจกรรม นักพัฒนาสังคม แต่ในเวลาเดียวกันก็แสดงให้เห็นว่าตนเป็นมนุษย์ที่มีชีวิตปกติและทำกิจกรรมทั่วไปได้ไม่แตกต่างจากบุคคลอื่นในสังคม และอาจจะดีกว่าในแง่ที่สามารถสร้างประโยชน์ทางการพัฒนาสังคมได้ด้วย

ความคิดทั้งที่เป็นการกล่าวเสริมสอดรับกันและโต้แย้งตอบโต้กันนี้ ค้นพบได้จากการวิเคราะห์สหบท การทำความเข้าใจลักษณะของวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี และความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายโยงใยแบบสหบทได้ก่อให้เกิดประเมินค่าของผลกระทบที่เกิดจากการนำเสนอภาพลักษณ์ด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ด้วยการสร้างความแตกต่างขึ้นในวาทกรรมของตนโดยใช้กลวิธีทางภาษาที่แสดงภาพด้านบวก ปฏิเสธเสียงที่นำเสนอภาพผู้ติดเชื้อด้านลบ มาผนวกเข้ากับแนวคิดทางสังคมเรื่องสิทธิมนุษยชน นำเสนอภาพด้านบวกที่แสดงให้เห็นศักยภาพและความสามารถของบุคคล ผ่านกลวิธีทางภาษาและการสื่อแทนเชิงปฏิบัติการจริงที่แสดงวิถีปฏิบัติทางสังคมของบุคคล และของกลุ่ม นอกจากนี้การศึกษาสหบทยังเป็นเครื่องมือที่แสดงความเกี่ยวข้องยึดโยงระหว่างระดับจุลภาคและระดับมหัพภาคของการศึกษาวิเคราะห์วาทกรรม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือการวิเคราะห์จากมิติทางภาษาในตัวเองเฉพาะ ไปสู่ตัวบทในภาพรวม และไปสู่มิติทางสังคมในที่สุด เพื่อเปิดเผยแนวคิดทางสังคมบางอย่างที่แฝงเร้นอยู่ที่ทำให้กลวิธีทางภาษาที่ปรากฏใช้ในตัวเองที่สื่อโดยกลุ่มบุคคลต่าง ๆ นั้นมีความแตกต่างกัน

การศึกษาการเชื่อมโยงสัมพันธ์ของตัวบททำให้เห็น “รอยแยก” ของแนวคิดทางสังคมที่ผู้พูดหรือผู้เขียนแสดงผ่านห่วงโซ่วาทกรรมนี้ สร้างแนวคิดใหม่ที่ทำให้เกิดการแข่งขันกันระหว่างแนวคิดทางสังคมที่มีอยู่เดิมที่แสดงความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านลบ กับแนวคิดใหม่ที่แสดงความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวีด้านบวกโดยเน้นกลวิธีทางภาษาที่สื่อแทนความคิดและประสบการณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ของการเป็นผู้กระทำและสภาพที่เป็นอยู่ที่แสดงชีวิตเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไปขณะเดียวกันก็เน้นที่การเป็นคนทำงาน เป็นนักกิจกรรมทางสังคมด้านรณรงค์เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี ปฏิเสธที่จะแสดงความรู้สึกและทัศนคติในด้านลบอย่างสิ้นเชิง

ในแง่มุมมองการค้นพบเกี่ยวกับวาทกรรมและวิถีปฏิบัติที่กระจายอยู่โดยรอบเรื่องราวเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยนั้น พบว่าเกิดขึ้นในลักษณะของความซับซ้อนและยึดโยงกันไปของกิจกรรมทางสังคมในรูปแบบของห่วงโซ่วาทกรรม (discourse chains) (Fairclough, 2001) ที่สกอกลอนเรียกว่า ห่วงโซ่ของเครื่องมือที่ใช้สื่อวาทกรรม (mediational chains) (Scollon, 1998) ในงานวิจัยนี้ก็คือ กลวิธีทางภาษา กล่าวคือ วาทกรรมสื่อสารณะเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ผนวกเอาเสียงซึ่งแสดงผ่านรูปภาษาของกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ทั้งที่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีและที่ไม่ใช่ผู้มีเชื้อเอชไอวีมาประกอบสร้างเป็นชุดความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีขึ้นมาโดยเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับวิถีปฏิบัติทางสังคมและอัตลักษณ์ของบุคคลเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง ขณะเดียวกันผู้มีเชื้อเอชไอวีเฉพาะกลุ่มเฉพาะชุมชนต่างก็ประกอบสร้างชุดความคิดเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีโดยยืมและผนวกเอา กลวิธีทางภาษาที่เป็นเครื่องมือการสื่อสารทางวาทกรรมนี้มาใช้เพื่อแสดงตัวตนในวิถีทางแบบใดแบบหนึ่ง ทั้งในแบบที่กล่าวเสริมคล้อยตามกับวาทกรรมในสื่อสารณะ และในแบบที่ได้แย้งและตอบโต้กับสื่อสารณะในรูปแบบเฉพาะตัว แต่ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใด การยืมและผนวก กลวิธีทางภาษาและเสียงของกลุ่มบุคคลในสื่อสารณะจะมากน้อยเพียงใดก็ตาม การสื่อสารเพื่อนำเสนอเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวีในสังคมไทยไปจากเดิม

การค้นพบระบบการนำเสนอและลักษณะการใช้กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีและความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันระหว่างสื่อสารณะและในชุมชน ทำให้ได้ผลที่ต่างออกไปจากสมมติฐานที่ตั้งไว้ตั้งแต่เริ่มการวิจัย กลวิธีทางภาษาในการนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในสื่อสารณะมีมากกว่าที่ปรากฏในสมมติฐาน และค้นพบว่าคำสรรพนามและสมญานามตามที่ตั้งไว้ในสมมติฐานนั้นเป็นกลวิธีเดียวกันนั้นคือคำศัพท์สื่อแทนผู้มีเชื้อเอชไอวี ส่วนกลวิธีทางภาษาในวาทกรรมภายในชุมชนนั้นค้นพบใกล้เคียงกับสมมติฐานแต่ที่ค้นพบเพิ่มเติมก็คือการใช้วัจนกรรมการใช้ข้อสมมติเบื้องต้น การกลบเกลื่อน การใช้ความเปรียบ และการใช้คำถามวาทศิลป์

ขณะเดียวกันกลวิธีทางภาษาในสื่อสารณะเหล่านั้นก็มิได้นำเสนอภาพลักษณ์ของผู้มีเชื้อเอชไอวีในด้านลบเท่านั้น หากแต่พบว่ามีกรนำเสนอภาพลักษณ์ในด้านบวกด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากกลุ่มบุคคลที่ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนและจากผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เป็นนักกิจกรรม ที่นำเสนอให้เห็นว่าผู้มีเชื้อเอชไอวีเป็นผู้มีศักยภาพมีความสามารถและพัฒนาให้เป็นผู้ที่มีคุณค่าได้ในขณะที่วาทกรรมภายในชุมชนก็มิได้นำเสนอแต่ภาพด้านลบของผู้มีเชื้อเอชไอวีอย่างเดียว หากพบว่ามีกรนำเสนอภาพลักษณ์ด้านลบ โดยเฉพาะในชุมชนโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ที่สมาชิกของชุมชนโดยส่วนใหญ่เป็นผู้มีเชื้อเอชไอวีที่มีอาการป่วยหนักและถูกทอดทิ้งถูกรังเกียจกีดกันจากสังคม การใช้ภาษาเพื่อนำเสนอภาพด้านลบทั้งการแสดงความรู้สึก แสดงสภาพ และแสดงการกระทำจึงสอดคล้องไปกับสภาพชีวิตที่เกิดขึ้น

เมื่อพิจารณาเฉพาะวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สื่ออยู่ในสาธารณะและในชุมชนแล้ว ก็พบว่าวาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่เน้นภาพด้านบวกและสื่อผู้มีเชื้อเอชไอวีในฐานะผู้กระทำความผิดทางสังคมนั้นสะท้อนให้เห็นแนวคิดสิทธิมนุษยชน แต่วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่นำเสนอภาพด้านลบก็สะท้อนแนวคิดทางการแพทย์ แนวคิดทางศาสนาและแนวคิดด้านการพัฒนาของรัฐ โดยนำเสนอผู้มีเชื้อเอชไอวีในแง่ของผู้ด้อยโอกาสที่รอรับการช่วยเหลือ รับการสงเคราะห์และรับความเมตตาเห็นใจจากสังคม วาทกรรมของบุคคลอื่นก็มีความหลากหลายแตกต่างกันเช่นกัน โดยพบว่าวาทกรรมของแพทย์และนักวิชาการบางส่วนเน้นแนวคิดด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีและกักกันผู้มีเชื้อเอชไอวี แต่บางส่วนรวมทั้งผู้ทำงานในองค์กรพัฒนาเอกชนกลับเน้นที่แนวคิดสิทธิมนุษยชนจึงทำให้ไม่ตรงไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สิ่งที่ค้นพบและตรงกันกับสมมติฐานมีเพียงข้อเดียวก็คือวาทกรรมภายในชุมชนผู้มีเชื้อเอชไอวีนั้นมีลักษณะตอบโต้กับวาทกรรมที่สื่ออยู่ในสาธารณะ ซึ่งจะเห็นได้จากกลวิธีทางภาษาที่พบมักใช้กลวิธีทางวาทศิลป์ปฏิบัติศาสตร์และวาทกรรมที่เป็นการใช้ข้อสมมติเบื้องต้น การปฏิเสธการใช้คำถามวาทศิลป์ และการประชดประชันในการตอบโต้กับความคิดด้านลบเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีที่สื่ออยู่ในวาทกรรมสาธารณะ

การค้นพบเหล่านี้ทำให้เห็นว่า การนำเสนอความหมายของเอชไอวีและผู้มีเชื้อเอชไอวีมีความสัมพันธ์กันในแง่ที่เป็นการสร้างความหมายทางสังคมที่แสดงให้เห็นการตีตรา (stigma) ความไม่เท่าเทียมทางสังคมและการถูกกีดกัน ไปเป็นคนนอกกลุ่มและเป็นคนชายขอบของสังคม สถานภาพของผู้มีเชื้อเอชไอวีที่ถูกลำเลียงและเป็นฝ่ายถูกกระทำเพียงด้านเดียวโดยผู้ที่มีอำนาจและความชอบธรรมมากกว่าในวาทกรรมหลัก ในฐานะผู้ป่วยก็เป็นการย่ำซ้ำถึงสถานะความไม่เท่าเทียมและการไม่มีทางเลือกกับโอกาสในการมีชีวิต ยิ่งเอชไอวีถูกเน้นย้ำความหมายในเชิงลบทางสังคมและทำให้ดูราวกับมีชีวิตมากยิ่งขึ้นเท่าใด ผู้มีเชื้อเอชไอวีก็จะยิ่งถูกตีกรอบให้เป็นคนด้อยค่าและถูกกีดกันออกไปมากขึ้นเท่านั้น

ตัวบทต่าง ๆ ที่แสดงความสัมพันธ์ในการนำเสนอความหมายเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี และตัวบทที่ส่งผลต่อการกระทำและการปฏิบัติต่าง ๆ ได้แสดงให้เห็นว่าทั้งภาษา ตัวบุคคลและการกระทำนั้นล้วนเกี่ยวข้องกันในลักษณะปฏิสัมพันธ์ (nexus) การวิเคราะห์ตัวบทในวาทกรรมที่ถูกสื่อโดยเน้นการกระทำลักษณะนี้ นอกจากจะทำให้เห็นว่าตัวบททั้งหลายมีความเป็นสหบทที่มีปฏิริยาสะท้อนถึงกันแล้ว ยังทำให้เกิดการตีความโดยรูปนัยของภาษาที่สามารถตีความให้เห็นถึงการกระทบสัมพันธ์กันระหว่างภาษากับการกระทำที่เกิดกับบุคคล และยังไปกว่านั้นก็คือการทำความเข้าใจและตีแผ่ประเด็นทางสังคมในทีนี้ก็คือประเด็นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวี ให้เป็นที่ประจักษ์ได้

การศึกษาวาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีในงานวิจัยนี้ทำให้เห็นได้ว่าภาษามีอำนาจและอิทธิพลในการสร้างความหมายและกำหนดภาพความคิดให้เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล แต่จะมีอิทธิพลและผลกระทบต่อบุคคลมากน้อยเพียงใดนั้นต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพที่กระทำด้วยความหมายและภาพความคิดถูกต้องย่ำและทำให้หนักแน่นเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีผลในการปฏิบัติ

การศึกษาวิเคราะห์ในแง่นี้จึงไปไกลกว่าการหารูปแบบภาษาภายในตัวบทเท่านั้น หากแต่เป็นการอธิบายและตีความเงื่อนไขและการกระทำทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการผลิตและการยอมรับตัวบท สมมติฐานสำคัญที่แฝงอยู่ก็คือการศึกษาภาษาไม่สามารถแยกออกได้จากสังคมและผู้กระทำซึ่งก็คือผู้ใช้ภาษาไม่ว่าจะในฐานะเป็นฝ่ายส่งหรือฝ่ายรับก็ตาม ในแง่นี้ภาษาจึงมิได้เป็นเพียงเครื่องมือของการสื่อสารเท่านั้น แต่ตัวภาษาเองยังเป็นวิถีปฏิบัติของผู้ใช้ภาษา และเป็นตัวแทนของกิจกรรมทางสังคมที่แสดงความเป็นไปและความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นภายในกลุ่มบุคคล ผู้ใช้ภาษา ดังที่วัน ไค้ (van Dijk 1993: 131) เสนอไว้ว่าการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ควรจะต้องให้ความใส่ใจที่เหนือไปกว่าการพรรณนาและอธิบาย แต่ควรจะต้องไปถึงการตีความโดยอาศัยข้อสมมติเบื้องต้น (presuppositions) ทางสังคมวัฒนธรรม และการตีความโดยอาศัยรูปนัยของวาทกรรม การศึกษาทำนองนี้อาจไม่ต่างนักกับที่บลอมเมิร์ตและเวอร์ชูเร็น (Blommaert and Verschueren 1998, 1999) ได้ศึกษาวิเคราะห์ภาษาศาสตร์เชิงวัจนปฏิบัติเพื่อค้นหาและทำความเข้าใจในประเด็นที่ว่าด้วยอำนาจ อุดมการณ์และความไม่เท่าเทียมกันในสังคมที่ปรากฏในวาทกรรมผ่านกลวิธีทางภาษาศาสตร์รูปแบบต่าง ๆ เพียงแต่การวิเคราะห์เชิงปฏิสัมพันธ์ในงานวิจัยนี้ได้ขยายขอบเขตไปสู่การทำความเข้าใจวิถีปฏิบัติของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับรูปภาษาที่ปรากฏในวาทกรรมเพื่อเปิดเผยให้เห็นผลกระทบและความสัมพันธ์ที่มีต่อกันระหว่างภาษา บุคคล และการกระทำ หากมองในมุมมองนี้วาทกรรมเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีก็เปรียบเหมือนตัวแทนของกิจกรรมของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ ที่สะท้อนให้เห็นแนวคิดและวิถีปฏิบัติตั้งแต่ อดีต ปัจจุบันและอาจบ่งชี้สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ในเวลาเดียวกัน

งานวิจัยนี้ต้องการจะแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับการกระทำที่สัมพันธ์กับการสร้างความหมายของผู้มีเชื้อเอชไอวี การศึกษาวิเคราะห์วาทกรรมในประเด็นเกี่ยวกับผู้มีเชื้อเอชไอวีของงานวิจัยนี้ มิได้มีจุดมุ่งหมายที่จะแสดงอคติต่อกลุ่มบุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะและมิได้ต้องการจะตำหนิ เห็นใจ หรือเข้าข้างฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด หากแต่มุ่งหวังที่จะใช้ความรู้เชิงวิชาการทางภาษาศาสตร์นำมาวิเคราะห์และตีความเพื่อทำความเข้าใจแนวคิดทางสังคมที่แฝงอยู่ภายใต้รูปลักษณะของภาษาที่ปรากฏใช้แพร่หลาย ขณะเดียวกันก็ต้องการจะเน้นย้ำให้เห็นว่าการเลือกสรรถ้อยคำภาษาและประเภทของวาทกรรมเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่งนั้น มิใช่เป็นเพียงทางเลือกในระดับไวยากรณ์ภาษาเท่านั้น แต่ยังแฝงเร้นไปด้วยอุดมการณ์ทางสังคมบางอย่างรวมทั้งการกระทำและวิถีปฏิบัติของบุคคล ไม่ว่าผู้ใช้ภาษาจะรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม ผู้วิจัยจึงหวังว่า

งานวิจัยนี้จะเป็นแนวทางศึกษาภาษาเชิงปฏิบัติ และวิเคราะห์ภาษาที่มุ่งคำนึงถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ใช้ภาษา วิธีปฏิบัติ และสรรพสิ่งที่อยู่แวดล้อมการใช้ภาษานั้น เพื่อให้เกิดการตีความและทำความเข้าใจกับเหตุการณ์หรือประเด็นทางสังคมได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น

## 8.2 ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากงานวิจัยนี้ใช้แนวทางปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์ซึ่งเกี่ยวข้องทั้งการวิเคราะห์วาทกรรมและภาษาศาสตร์สังคม เป็นการวิเคราะห์ทั้งในมิติภาษาและมิติทางสังคมที่เน้นประเด็นหรือปรากฏการณ์ทางสังคมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เป็นการเปิดทางให้การศึกษภาษาศาสตร์ก้าวข้ามจากระดับภาษาไปสู่การตีความทางสังคม การศึกษาทำนองนี้อาจไม่ใช่เรื่องใหม่ในการศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์และภาษาศาสตร์สังคมในต่างประเทศ แต่สำหรับประเทศไทยแล้วถือว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายและรอคอยให้นักภาษาศาสตร์รุ่นใหม่ ๆ ได้ค้นคว้าและคิดหาคำตอบอย่างเต็มที่ มีแง่มุมอีกมากมายที่สามารถจะศึกษาได้สำหรับผู้ที่สนใจวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์โดยเน้นไปที่ประเด็นทางสังคมและการศึกษาเชิงชาติพันธุ์วรรณา แง่มุมที่น่าสนใจศึกษา เช่น

1. การศึกษาวิเคราะห์ในประเด็นทางสังคมอื่น ๆ เพื่อพิจารณาลักษณะการนำเสนอความไม่เท่าเทียมกันระหว่างบุคคลกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะกลุ่มบุคคลที่ถูกจัดว่ามีสถานภาพทางสังคมด้อยกว่า เช่น ผู้ใช้แรงงาน ชนกลุ่มน้อย ชนต่างดาวที่อพยพเข้ามาในประเทศไทย อาจจะพิจารณาถึงความแตกต่างระหว่างเพศหรือการนำเสนอในเชิงอคติต่อเพศสภาพ รวมทั้งวาทกรรมในประเด็นทั่วไป เช่น การเมือง สุขภาพ ในแง่มุมใดแง่มุมหนึ่ง ศึกษาวิเคราะห์ทั้งวาทกรรมเชิงวิพากษ์ในแง่ของภาษากับอำนาจและภาษากับอุดมการณ์ โดยจะมุ่งวิเคราะห์ด้วยบทข้อมูลที่เป็นสื่อทางสาธารณะประเภทต่าง ๆ เช่น โฆษณา รายการทางโทรทัศน์ การสนทนาหรือข้อมูลในอินเทอร์เน็ต เป็นต้น

2. สำหรับผู้ที่สนใจภาษากับการกระทำทางสังคม และการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาสามารถวิเคราะห์ด้วยสื่อสิ่งพิมพ์หรือด้วยบทผ่านสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ เหล่านั้นเสริมด้วยการวิจัยเชิงชาติพันธุ์วรรณาเพื่อพิจารณาความเชื่อมโยงสัมพันธ์ถึงอิทธิพลของภาษาที่ใช้นำเสนอในบทที่เกี่ยวข้องกับประเด็นใดประเด็นหนึ่ง เพราะผู้วิจัยสังเกตว่าจากการสื่อภาษาบางอย่างก็มีอิทธิพลต่อการกำหนดพฤติกรรมและความคิดบางอย่างโดยสื่อสารผ่านกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น ระหว่างรับประทานอาหาร พ่อแม่หรือผู้ใหญ่อาจมีการสนทนาโดยที่แทรกการแสดงทัศนคติของตนเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น เรื่องเอดส์ เรื่องเพศ เรื่องสุขภาพ หรือการเมือง ฯลฯ จากการที่อ่านหนังสือพิมพ์ ฟังวิทยุ ชมรายการทางโทรทัศน์ หรือรับสารจากที่ใด ๆ ก็ตาม แล้วถ่ายทอดทัศนคติของตนเหล่านั้นสู่เด็กในเชิงอบรมสั่งสอนเพื่อกำหนดพฤติกรรมของ

เด็ก และกลายเป็นวิถีปฏิบัติของครอบครัว ทำให้ครอบครัวเป็นชุมชนวิถีปฏิบัติหนึ่งในการหล่อหลอมความคิดและพฤติกรรมของบุคคล

3. การศึกษาเชิงสหพหุที่น่าสนใจในแง่ที่ยังไม่มีการศึกษามากนักในสาขาภาษาศาสตร์ในประเทศไทย ในขณะที่มีแง่มุมหลายแง่มุมที่สามารถใช้สหพหุเป็นเครื่องมือเพื่อทำความเข้าใจได้ และสามารถหารูปแบบของสหพหุในงานเขียนหรือในการสื่อสารประเด็นใดประเด็นหนึ่งก็ได้ เช่นเดียวกัน สหพหุในวาทกรรมการเมือง สหพหุในวาทกรรมโฆษณา เป็นต้น

4. การศึกษาภาษาและวาทกรรมกับอัตลักษณ์ซึ่งเป็นประเด็นที่กำลังเป็นที่สนใจอยู่ในขณะนี้ของกลุ่มนักภาษาศาสตร์ที่ศึกษาวาทกรรมวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ จากการที่ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลภาคสนามด้วยการเป็นอาสาสมัครทำให้ได้ใกล้ชิดผู้มีเชื้อเอชไอวีและเห็นวิถีชีวิตในแง่มุมต่างๆ มากมาย เมื่อได้วิเคราะห์วาทกรรมของผู้มีเชื้อเอชไอวีจากบทสนทนาที่บันทึกไว้ ก็ยังทำให้เห็นสิ่งที่น่าสนใจหลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเรื่องอัตลักษณ์ทางสังคม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องเพศภาวะ (Gender) อัตลักษณ์ของผู้ด้อยโอกาสหรือคนชายขอบ อัตลักษณ์ของผู้ป่วย เป็นเรื่องที่น่าสนใจว่าจึงน่าสนใจว่าบุคคลในสังคมแสดงอัตลักษณ์ของตนเองอย่างไรในวาทกรรม เช่น เมื่อกลายเป็นผู้ป่วยแล้ว อัตลักษณ์ทางเพศ อัตลักษณ์ทางเชื้อชาติ อัตลักษณ์ในฐานะพ่อหรือแม่ สามีหรือภรรยาแสดงออกอย่างไร ผู้ป่วยยังคงรักษาอัตลักษณ์ทางสังคมเดิมของตนอย่างไร และสร้างอัตลักษณ์ใหม่ในฐานะผู้ป่วยอย่างไร และจากการที่บุคคลแต่ละคนมีตัวแปรทางสังคมที่แตกต่างเช่นนี้ จะมีผลต่อการกำหนดลักษณะภาษาและวาทกรรมหรือไม่ มากน้อยเพียงใด แง่มุมเหล่านี้เป็นสิ่งที่ท้าทายให้นักภาษาศาสตร์สังคมและวาทกรรมได้ค้นหาต่อไป อันเป็นการต่อยอดให้ประจักษ์ว่าภาษาศาสตร์ไม่เคยหยุดนิ่ง.

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

- กนกพร แสงธรรม. 2541. *ปัจจัยที่มีผลต่อการยอมรับของชุมชนต่อผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ ศึกษาเฉพาะกรณีบ้านพระเจ้าทองทิพย์ ตำบลบ้านกลาง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กนกภรณ์ ชูเชิด. 2547. *ปัจจัยเชิงกระบวนการกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพของกลุ่มช่วยเหลือตนเองตามการรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กฤษดาวรรณ หงส์คารมภ์. 2539. *ปริเฉทในมุมมองใหม่. วารสารภาษาและภาษาศาสตร์*. 14 (มกราคม- มิถุนายน).
- กฤษดาวรรณ หงส์คารมภ์. 2542. *ปริเฉทที่แข่งขันกัน: การเสนอภาพชนกลุ่มน้อยของสื่อมวลชน*. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง “ควีนหลงจากการประชุมไทยศึกษานานาชาติ ครั้งที่ 7” สถาบันไทยศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษดาวรรณ หงส์คารมภ์. 2543. *ความเป็น “พวกเรา” และ “พวกเขา” ในสังคมไทย: การรายงานข่าวเกี่ยวกับชาวเขาในวาทกรรมหนังสือพิมพ์ไทย*. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร* 19-20 (3): 11-47.
- กฤษดาวรรณ หงส์คารมภ์ และจันทิมา เอี่ยมานนท์, บรรณาธิการ. 2549. *มองสังคมผ่านวาทกรรม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษดาวรรณ หงส์คารมภ์และโสรัจจ์ หงส์คารมภ์. 2549. *วาทกรรมกับภาคใต้และความรุนแรงในสังคมไทย*. ใน กฤษดาวรรณ หงส์คารมภ์และจันทิมา เอี่ยมานนท์, บรรณาธิการ. 2549. *มองสังคมผ่านวาทกรรม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤตยา อาชวนิจกุลและกนกวรรณ ธาราวรรณ. 2548. *การเมืองเรื่องเพศและร่างกายผู้หญิง: เอดส์แห่ง ความรุนแรงและหญิงรักหญิง*. ใน อมรา พงศาพิชญ์, บรรณาธิการ. *เพศสถานะและเพศวิถีในสังคมไทย*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัญจนา ดีวิเศษ, บรรณาธิการ. 2537. *การแพทย์แผนไทยกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์*. สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา เจริญเกียรติบรร. 2543. *ความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับมุมมองในข่าววัดพระธรรมกายที่เสนอในหนังสือพิมพ์ไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาภาษาศาสตร์ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- กาญจน์ หวังถิรอำนาจ. 2531. การเปิดรับข่าวสารกับความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ (AIDS) ในหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิ่งกาญจน์ เทพกาญจนา. 2535. การใช้ภาษาการตรวจรักษาโรคของอายุรแพทย์: รายงานผลการวิจัย. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัยฝ่ายวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกียรติคุณ เผ่าทรงฤทธิ์และจิราภรณ์ ยาชมภู. 2543. โครงการศึกษาการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชนของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- แก้ว. 2544. เอดส์ไคอารี วินาทีชีวิต. กรุงเทพฯ: ดอกหญ้า.
- แก้ว. 2545. เอดส์ไคอารี เล่ม 2: มิตรภาพ ความหวัง กำลังใจ. กรุงเทพฯ: ดอกหญ้า.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. 2536. แนวคิดไทย เรื่องเจ็บไข้ได้ป่วย. ใน เสรี พงศ์พิศ, บรรณาธิการ. ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท เล่มที่ 2. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. 2544. ประชาสังคมกับสุขภาพ. นนทบุรี: แผนงานวิจัยสังคมและสุขภาพ สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข.
- คณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนพัฒนาชนบท (กป.อพช.) ภาคอีสาน. 2540. NGOs อีสาน: ทางเลือกแห่งพลังการเปลี่ยนแปลง. ขอนแก่น: พิมพ์ดี จำกัด.
- จตุพร กลั่นเรืองแสง. 2539. คณิตปริศนาในบทสนทนาแบบกันเองของผู้พูดภาษาไทยหัยภูมิ. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาภาษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทิมา เอี่ยมมานนท์. 2549. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างภาษา วาทกรรมและอัตลักษณ์ของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์: การศึกษาเชิงปฏิสัมพันธ์วิเคราะห์. ใน กฤษดาพรรณ หงส์ตารมภ์ และจันทิมา เอี่ยมมานนท์, บรรณาธิการ. 2549. มองสังคมผ่านวาทกรรม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิราลักษณ์ จงสถิตมัน. 2538. รายงานการวิจัยเรื่องการรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์ด้วยการปฏิบัติธรรม: ศึกษากรณีวัดดอยเก็ง อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน. เชียงใหม่: ศูนย์สตรีศึกษา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จามจรี แซ่หลู่. 2543. แนวทางการรับรู้สุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ดำรงชีวิตอยู่ได้มากกว่า 7 ปี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชาคริต สุดสายเนตร. 2539. วิธีการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อผ่อนคลายความวิตกกังวลต่อความตายของผู้ป่วยโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชินจิตต์ เพชรชาติ, โสภา เขียววิจิตรและดารุณี ภูษณสุวรรณศรี. 2537. การสำรวจความต้องการของผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ที่บ้าน. กรุงเทพฯ : แผนกอบรมอนามัยในบ้าน สำนักงานกลาง สภาอากาศไทย.
- ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. 2542. วาทกรรมการพัฒนา. กรุงเทพฯ: วิชาษา.
- ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. 2545. ศัญวิทยา โครงสร้างนิยม หลังโครงสร้างนิยมกับการศึกษารัฐศาสตร์. กรุงเทพฯ: วิชาษา.
- ฉัฐพร พานโพธิ์ทอง. 2549. โฆษณาตัวเองอย่างไรให้น่าเชื่อถือ?: กลวิธีทางภาษาในการโฆษณาใน กฤษดาวรรณ หงส์ลดารมภ์ และจันทิมา เอี่ยมานนท์ (บรรณาธิการ). 2549. มองสังคมผ่านวาทกรรม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงกมล วัตตราคุลย์และคณะ. 2539. การสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์มีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- ดวงสมร พันธุเสนและคณะ. 2539. คู่มือการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์โดยครอบครัวและชุมชน. กรุงเทพฯ: สุภา.
- ธรรมบุญ วรรณิสสร. 2533. การศึกษาระบาดวิทยาของโรคเอดส์ในประเทศไทย. วารสารโรคติดต่อ. 16, 3 (กรกฎาคม-กันยายน): 288-313.
- หัตถดาว ลออโรจน์วงศ์และคณะ. 2541. ความคิดเห็นของสตรีภาคเหนือต่อการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์และการอยู่ร่วมกันในสังคม. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยการศึกษาทางไกล สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช.
- เทพี จรัสจรุงเกียรติ. 2543. หน่วยเชื่อมโยงปริเฉทภาษาไทยตั้งแต่สมัยสุโขทัยจนถึงปัจจุบัน. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาภาษาไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธวัช มณีพ่องและคณะ. 2542. กระบวนการก่อเกิดกลุ่มผู้ติดเชื้อและปฏิสัมพันธ์กับชุมชน. เชียงใหม่: คณะกรรมการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ภาคเหนือ.
- นันทวัน บุญยะประภัศรและคณะ. 2546. การดูแลสุขภาพทางเลือกสำหรับผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์: โครงการประมวลและสังเคราะห์องค์ความรู้สุขภาพทางเลือกด้านสมุนไพร เขตภาคกลาง. นนทบุรี: สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- นาถฤดี เต๋นดวงและวรรณภา จารุสมบุญ. 2536. บทบาทองค์กรพัฒนาเอกชนในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. กรุงเทพฯ: เอกสารโรเนียว.
- นายกรัฐมนตรี, สำนัก. 2537. เอกสารการสัมมนาเรื่ององค์กรชุมชนกับการจัดการปัญหาโรคเอดส์ ยาเสพติดและสิ่งแวลล้อมในภาคเหนือ. กรุงเทพฯ : สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี.

- นิตยาวิดี พรหมอยู่. 2530. ความรู้เรื่องโรคเอดส์มหันตภัยแห่งศตวรรษที่ 20. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- นิพัทธเวช สืบแสง. 2541. รายงานการวิจัย วัฒนธรรมกับพฤติกรรมทางเพศและสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในชุมชนชาวเขาเผ่าถิ่นและเผ่าขมุ. เชียงใหม่ : สถาบันวิจัย ชาวเขา กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.
- นิภา ต. ตุมรสุนทร และคณะ. 2541. การศึกษาปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคมต่อผู้ป่วยเอดส์. กรุงเทพฯ : สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.
- บังอร ศิริโรจน์. 2537. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศของชายที่ติดเชื้อเอดส์. ใน เพ็ญ จันท์ ประดับมุข, บรรณาธิการ. การเผชิญปัญหาชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์. นครปฐม: ศูนย์ ศึกษา นโยบาย สาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บรรลุ ศิริพานิชและประยูร กุณาสด. 2533. เอดส์ มหันตภัยของโลก. กรุงเทพฯ: คบไฟ.
- ประไพพรรณ พิงฉิม. 2542. กลวิธีการถามในปริจฉาการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์สองประเภท. วิทยานิพนธ์อักษรศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาภาษาไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประเวศ ะสี. 2539. เอดส์กับการอภิวัฒน์มนุษยชาติ. ใน เสรี พงศ์พิศ (บรรณาธิการ). 23 *ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับ โรคเอดส์ภาคเหนือ*. กรุงเทพฯ: กองโรคเอดส์ กรม ควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- ปาณิดา ปทีปวณิช (บรรณาธิการ). 2544. *บทเรียนแห่งชีวิต*. ลำปาง: ลำปางบรรณกิจพริ้นติ้ง.
- พวงเพ็ญ ชุณหปราณ, สุริพร ธนศิลป์ และสังจา ทาโต. 2539. รายงานการวิจัยเรื่อง *ศึกษาความ ต้องการสนับสนุนของผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีในเขตกทม.* กรุงเทพฯ: ทบวงมหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ พุกผาสุข. 2527. คลังคำไวพจน์. *วารสารภาษาและวรรณคดีไทย 1* (กันยายน): 86.
- พัชโรบล นาถประทาน. 2541. *ประสบการณ์การรวมกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ในภาคเหนือตอนบน ประเทศไทย*. เชียงใหม่: สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต 10 จังหวัดเชียงใหม่.
- พิมใจ อินทะมุล. 2539. ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่ริม. ใน เสรี พงศ์พิศ, บรรณาธิการ. 23 *ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับ โรคเอดส์ภาคเหนือ*. กรุงเทพฯ: กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- พิมพ์วัลย์ บุญมงคล. 2536. ร่างกาย ความสกปรก และภัยอันตราย โรคเรื้อนและโรคเอดส์. *วารสาร สังคมศาสตร์การแพทย์ 7*, 2: 6-18.
- พิมพ์วัลย์ บุญมงคล และคณะ. 2541. *การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้จากผลงานวิจัย ทางด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์เกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย*. นครปฐม: โครงการจัดตั้งสำนักงานศึกษา นโยบาย สาธารณสุข.

- พิศิษฐ์ คุณวโรตม์. 2546. อັตลัษณ์และกระบวนการต่อสู้เพื่อชีวิตของผู้ติดเชื้อ HIV. ใน ปิ่นแก้ว เหลืองอร่ามศรี (บรรณาธิการ). อັตลัษณ์ ชาติพันธุ์และความเป็นชายขอบ, หน้า 303-348. กรุงเทพฯ: ศูนย์มานุษยวิทยาสิริธร (องค์การมหาชน).
- พริยา จารุทรัพย์. 2539. โรคเอดส์เชิงสังคมวัฒนธรรมไทยที่สะท้อนผ่านสื่อหนังสือพิมพ์รายวัน. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. 2537. การเผชิญปัญหาชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์. นครปฐม: ศูนย์นโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญศรี วงศ์พัฒ. 2546. การรับรู้ว่าถูกตีตราในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. เชียงราย: ฝ่ายควบคุมและป้องกันโรค โรงพยาบาลแม่จัน เชียงราย. ผลการวิจัยนำเสนอในงานประชุมเอดส์ชาติ วันที่ 17-19 กรกฎาคม 2546
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัยและคณะ. 2545. การพัฒนารูปแบบการบำบัดพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ด้วยทีมอาสาสมัครด้วยวิธีบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการดูแลตนเองแบบแผนปัจจุบันในวัดแห่งหนึ่ง. นนทบุรี: สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข.
- เพียรศิริ วงศ์วิภานนท์. 2530. ปรึจเฉท: มุมมองของการศึกษาอากยสัมพันธ์ไทย. วารสารภาษาและวรรณคดีไทย.
- เพียรศิริ วงศ์วิภานนท์. 2533. รายงานการวิจัยเรื่องการวิเคราะห์โครงสร้างความในภาษาไทย: ข้อเขียนประเภทแสดงความคิดเห็นในสาขามนุษยศาสตร์. กรุงเทพฯ: โครงการวิจัยทุนรัชดาภิเษกสมโภชน์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัตสร ติมานนท์ และคณะ. 2538. รายงานการวิจัยการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในชุมชนชนบทภาคเหนือ : แนวคิดและทางเลือกใหม่. กรุงเทพฯ: โครงการพัฒนามาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ สถาบันประชากรศาสตร์ และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มธุรส ศิริสถิตย์กุล. 2549. ระบบเครือญาติ วัฒนธรรมอุปถัมภ์ กลไกชุมชนในการจัดการปัญหาเอดส์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- มหาวิทยาลัย, ทบวง. 2538. การสื่อสารโรคเอดส์: ใครคือประชากรที่เข้าไม่ถึง. กรุงเทพฯ: ทบวงมหาวิทยาลัย.
- เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม สมใจ ประมาณพล และสุพัตรา อติโพธิ. 2538. นโยบายเอดส์: กรณีศึกษาในประเทศไทย 2527-2537. นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

- รังสรรค์ จันต๊ะ. 2544. ภูมิปัญญาพื้นบ้าน: มิติทางวัฒนธรรมในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในภาคเหนือของประเทศไทย. เชียงใหม่: โรงพิมพ์มิ่งเมือง.
- รัชนิทร์ พงศ์อุดม. 2549. มุมมองความงามที่นำเสนอผ่านวาทกรรมโฆษณาเครื่องสำอาง. ใน กฤษดาพรรณ หงส์ลดารมภ์และจันทิมา เอี่ยมานนท์, บรรณาธิการ. 2549. มองสังคมผ่านวาทกรรม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชณี ภูริสัจย์. 2545. พฤติกรรมการแสวงหาการรักษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการในศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ราตรี ชันวารชร. 2531. ภาษาหาเสียง. วารสารอักษรศาสตร์ 20, 2: 22-40.
- เรื่องลักษณะ ทิพย์ทอง. 2542. การศึกษาความพร้อมของศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านในการจัดบริการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย โรคเอดส์ และครอบครัวในชุมชน ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์สงเคราะห์ราษฎรประจำหมู่บ้านในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วัชรินทร์ กุลพิลิตธิเจริญ. 2542. การวิเคราะห์เนื้อหาเรื่องเอดส์ในหนังสือพิมพ์รายวันของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาทีณี บุญชะลิกษณ์ และคณะ. 2538. สื่อเอดส์: การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อพัฒนาสื่อในอนาคต. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วาสนา จันทรดี. 2540. การใช้ยาสมุนไพรรักษาอาการแทรกซ้อนของผู้ป่วยเอดส์ในศูนย์เพื่อนชีวิตใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิจักขณา หุตานนท์. 2545. การประสานงานลักษณะเครือข่ายระหว่างองค์กรภาครัฐกับองค์กรพัฒนาเอกชนต่อการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต (การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม) คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิทิต มันทาภรณ์. 2537. เอดส์และสิทธิเด็ก: ผลกระทบต่อประเทศไทย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิพุธ พูลเจริญและคณะ. 2542. วิวัฒนาการของการควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย: แบบอย่างของการพัฒนาแนวคิดส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

- วิไลวรรณ ขนิษฐนันท์. 2521. *ภาษาและภาษาศาสตร์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย  
ธรรมศาสตร์.
- วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และ เกร็น วิลเลียมส์. 2539. *เทียนส่องใจ*. กรุงเทพฯ: สภาภาษาชาวไทย.
- วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ และคณะ. 2534. *กลวิธีในการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ชาวเขา*.  
กรุงเทพฯ: โครงการโรคเอดส์ สภาภาษาชาวไทย.
- ศิริพร ภัคดีผาสุข. 2549. ความแหวกแนวและอารมณ์ขันของสมณานามนักรการเมืองไทยใน  
สื่อมวลชน. ใน กฤษดาพรรณ หงส์ลดารมภ์ และจันทิมา เอี่ยมมานนท์, บรรณาธิการ.  
2549. *มองสังคมผ่านวาทกรรม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภพรัตน์ สุขพุ่ม. 2540. *โรคเอดส์และสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบัน*. กรุงเทพฯ: สำนักงาน  
เลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร ฝ่ายบริการคั่นคว่า.
- สมทรง บุรุษพัฒน์. 2537. *วจนะวิเคราะห์*. นครปฐม: สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรมเพื่อ  
พัฒนาชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมมาตร พรหมภักดี. 2537. ปัญหาชีวิตและการปรับตัวของชายติดเชื้อเอดส์. ใน เพ็ญจันทร์  
ประดับมุข, บรรณาธิการ. *การเผชิญปัญหาชีวิตของผู้ติดเชื้อเอดส์*. นครปฐม: ศูนย์ศึกษา  
นโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมศักดิ์ นัคคณาจารย์. 2540. *รายงานการวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่อง เครือข่ายอาสาสมัครเพื่อการอยู่  
ร่วมกันในสังคมเอดส์*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล  
และศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร.
- สรณี วงศ์เบ็ญสังข์และคณะ. 2549. หนังสือสำหรับเด็กที่ได้รับรางวัล: การวิเคราะห์เชิงวาทกรรม  
และวรรณกรรม. ใน กฤษดาพรรณ หงส์ลดารมภ์ และจันทิมา เอี่ยมมานนท์, บรรณาธิการ.  
2549. *มองสังคมผ่านวาทกรรม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สร้อยแก้ว คำมาลา. 2543. *จากวันที่ผันเปลี่ยน*. กรุงเทพฯ : องค์การพาธ (PATH).
- สหประชาชาติ, องค์การ. 2544. *โครงการสหประชาชาติเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์*.  
สาธารณสุข, กระทรวง. 2533. *ด้วยรักและห่วงใย*. กรุงเทพฯ: กรมควบคุมโรค กระทรวง  
สาธารณสุข
- สาธารณสุข, กระทรวง. 2535. *รวมบทบรรยายการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 1*.  
กรุงเทพฯ: กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข
- สาวิตรี คทวนิช. 2549. วาทกรรมศึกษาเพื่อการวิจัยทางสังคม: กรอบทฤษฎีเพื่อการวิจัยเชิง  
ประจักษ์. ใน กฤษดาพรรณ หงส์ลดารมภ์ และจันทิมา เอี่ยมมานนท์, บรรณาธิการ.  
2549. *มองสังคมผ่านวาทกรรม*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิริวิมล ชาญเวช. 2533. การวิเคราะห์เนื้อหาเรื่องโรคเอดส์ในหนังสือพิมพ์รายวันภาษาไทย.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุชีลา ดันชัยนันท์. 2541. บทบาทครอบครัว ชุมชน และองค์การเอกชนต่อการดูแลผู้ป่วยและ  
แก้ปัญหาเอดส์. ใน พิมพวัลย์ บุญมงคล และคณะ. การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้  
จากผลงานวิจัยทางด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์เกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย. นครปฐม: โครงการจัดตั้งสำนักงานศึกษาธิการนโยบายสาธารณสุข.

สุปราณี แก้วเพชร. 2542. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ :  
ศึกษากรณีชุมชนตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์  
สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการโครงการสวัสดิการสังคม  
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

เสรี พงศ์พิศ. 2539. 23 ประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับโรคเอดส์ภาคเหนือ. กรุงเทพฯ: กองโรค  
เอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

เสรี พงศ์พิศ, บรรณาธิการ. 2548. พี่น้องเดียว พี่น้องกัน. กรุงเทพฯ: สถาบันส่งเสริมวิสาหกิจ  
ชุมชน.

เสาวภา พรศิริพงษ์. 2541. ปฏิกริยาของสังคมต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัว. ใน  
พิมพวัลย์ บุญมงคล และคณะ. การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้จากผลงานวิจัย  
ทางด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์เกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย. นครปฐม:  
โครงการจัดตั้งสำนักงานศึกษาธิการนโยบายสาธารณสุข.

อมรา ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2541. ภาษาศาสตร์สังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

อรทัย อาจอ่ำ และสมศักดิ์ นัคลาจารย์. 2540. รายงานการวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่อง “เครือข่าย  
อาสาสมัครเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมเอดส์”. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากรและ  
สังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์.

อานันท์ ปันยารชุน. 2535. แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ (พ.ศ. 2535-2539).  
กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.

อาทิตย์รา จันทร์สุวรรณ. 2535. ความวิตกกังวลอันเกิดจากข่าวสารข้อมูลการณรงค์ เรื่องโรค  
เอดส์ผ่านสื่อมวลชนช่วงปี พ.ศ.2531-2534 : การศึกษาในแนวทัศนระบอบองค์รวม.  
วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาภาภรณ์ อักษรกาญจน์. 2538. ความต่อเนื่องของแก่นความในทัศนปริจเฉท. วิทยานิพนธ์  
อักษรศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาภาษาสาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เอกสุธี พยุมมนตรี. 2538. *ศักยภาพขององค์กรชุมชนในการดำเนินงานเรื่อง โรคเอดส์ในชุมชน*.  
 วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาจากระบบ,  
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุสา ดวงษาและคณะ. 2544. *พัฒนาการและบทเรียนของกลุ่มและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ (กรณี  
 ภาคเหนือตอนบนประเทศไทย)*. กรุงเทพฯ : โครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ  
 (UNAIDS).
- Aggleton, P. et al. (eds.). 1989. *AIDS: Social representations, Social Practices*.  
 New York: The Falmer Press.
- Alcorn, K. 1988. Illness, Metaphor and AIDS. In P. Aggleton and H. Homans (eds.),  
*Social Aspects of AIDS*. London, New York: The Farmer Press.
- Allen, G. 2000. *Intertextuality*. London, New York: Routledge.
- Bakhtin, M.M. 1987. *Speech Genres and Other Late Essays*. Translated by V.  
 McGee. In C. Emerson and M. Holquist (eds.). Austin: University of  
 Texas Press.
- Bakhtin, M.M. 2000. *The Dialogic Imagination*. Translated by C. Emerson  
 and M. Holquist. Austin: Texas University Press.
- Bateson, G. 1972. *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine.
- Beach, R. and Anson, C.M. 1992. Stance and intertextuality in written discourse.  
*Linguistics and Education* 4: 335-357.
- Becker, G. and Arnold, E. 1986. Stigma as a social and cultural construct. *Dilemma  
 of Difference: A Multidisciplinary View of Stigma*, pp. 39-58. New York:  
 Plenum Press.
- Billig, M. 1999. Critical discourse analysis and conversation analysis: an exchange  
 between Michael Billig and Emanuel A. Schegloff. *Discourse and  
 Society* 10, 4: 543-582.
- Blommaert, J. 2005. *Discourse: A Critical Introduction*. Cambridge: Cambridge  
 University
- Blommaert, J., Verschueren, J. (eds.). 1991. *The Pragmatics of Intercultural  
 and International Communication*. Amsterdam: Benjamins.
- Bourdieu, P. 1977. *An outline of a theory of practice* (R. Nice, trans.) Cambridge:  
 Cambridge University Press.
- Brown, G. and Yule, G. 1989. *Discourse Analysis*. Cambridge: Cambridge  
 University Press.



- Chouliaraki, L. and Fairclough, N. 1999. *Discourse in late modernity: Rethinking Critical Discourse Analysis*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Clark, K. and Holquist, M. 1984. *Mikhail Bakhtin*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Clift, R. 1999. Irony in conversation. *Language in Society* 28: 523-553.
- De Bruyn, M. (ed.) 1994. *Altering the Image of AIDS*. Amsterdam : VU University Press.
- Dixon-Woods, M. 2001. Writing wrongs? An analysis of published discourses about the use of patient information leaflets. *Social Science & Medicine* 52: 1417-1432.
- Eamanonndh, J. 2007. Social construction of HIV speech: the nexus of discourse, action and practice. *Journal of Pan-Pacific Association of Applied Linguistics* 10, 2.
- Ezzy, D. 2000. Illness narratives: time, hope and HIV. *Social Science & Medicine* 50: 605-617.
- Fairclough, N.1989. *Language and Power*. London: Longman.
- Fairclough, N. 1992. Intertextuality in Critical Discourse Analysis. *Linguistics and Education* 4: 269-293.
- Fairclough, N.1995. *Discourse and Social Change*.2<sup>nd</sup> ed. Cambridge: Polity Press.
- Fairclough, N.1995. *Media Discourse*. London: Edward Arnold.
- Fairclough, N.1997. *Critical Discourse Analysis: The critical study of language*. 2<sup>nd</sup> ed. London: Longman.
- Fairclough, N. 2003. *Analysing Discourse: Textual analysis for social research*. London: Routledge.
- Fairclough, N. and Wodak, R. 1997. Critical discourse analysis. In T. A. van Dijk (ed.) *Discourse as social interaction*, pp. 258-284. London: Sage.
- Farmer, P. 1994. AIDS-Talk and the Constitution of Cultural Models. *Social Science & Medicine* 38, 6: 801-809.
- Foucault, M. 1970. *The Order of Things: An Archaeology of the Human Sciences*. New York: Vintage Books.
- Gadavani, S. 2002. *Damming with faint praise: the case of No-confidence debates in Thailand*. Paper presented in The 8<sup>th</sup> International Conference on Thai Study, January 9-12, 2002. Nakhon Phanom: Ramkamhang University.

- Garfinkel, H. 1967. *Studies in Ethnomethodology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Gee, J.P. 1999. *Introduction to discourse analysis: Theory and method*. London: Routledge.
- Gee, J.P. 2004. *Situated Language and Learning: A Critique of Traditional Schooling*. New York: Routledge.
- Givon, T. 1983. *Topic Continuity in Discourse*. Philadelphia: John Benjamins.
- Goffman, E. 1959. *The presentation of self in everyday life*. New York: Doubleday.
- Goffman, E. 1963. *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Gumperz, J. 1982. *Language and social identity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gumperz, J. 1983. *Discourse Strategies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gumperz, J. 2001. Interactional Sociolinguistics: A Personal Perspective. In D.Schiffrin, D.Tannen and H. Hamilton (eds.). *The Handbook of Discourse Analysis*. Oxford: Blackwell.
- Gumperz, J. and Hymes, D. 1986. *Directions in sociolinguistics: The ethnography of communication*. Oxford: Blackwell.
- Halliday, M.A.K. 1973. *Explorations in the functions of language*. London: Edward Arnold.
- Halliday, M.A.K. 1978. *Language as a Social Semiotic: The Social Interpretation of Language and Meaning*. London: Edward Arnold.
- Halliday, M.A.K. 1990. New ways of meaning: A challenge to applied linguistics. *Journal of Applied Linguistics (Greek Applied Linguistics Association)* 6.
- Halliday, M.A.K. 1992. The act of meaning. In J.E. Alatis (ed). *Georgetown University Roundtable on Language and Linguistics 1992: Language, Communication and Social Meaning*. Washington, D.C.: Georgetown University Press.
- Halliday, M.A.K. 2004. *An Introduction to Functional Grammar*. 3<sup>rd</sup> edition. London: Arnold.
- Halliday, M.A.K. and Hasan, R. 1976. *Cohesion in English*. London: Longman.
- Halliday, M.A.K and Hasan, R. 1989. *Language, Context, and Text: Aspects of Language in a Social Semiotic Perspective*. Oxford: Oxford University Press.

- Halliday, M.A.K. and Martin, J.R. 1993 *Writing Science: Literacy and Discursive Power*. London: Falmer.
- Hamilton, H. 1996. Intratextuality, intertextuality, and the construction of identity as patient in Alzheimer's disease. *Text* 16, 1: 61-90.
- Harris, Z. 1952. Discourse analysis. *Language* 28: 1-30.
- Hartman, D.K. 1992. Intertextuality and reading: The text, the reader, the author, and the context. *Linguistics and Education* 4: 295-311.
- Hongladarom, K. 2002. Discourse about THEM: Constructions of ethnic identities in the Thai press. in A. Duszah (e). *Us and Them: Discourse and Cultures*. Amsterdam: John Benjamins.
- Hymes, D. 1986. Models of the interaction of language in social life. In J. Gumperz and D. Hymes (eds.) *Directions in sociolinguistics: The ethnography of communication*, pp. 35-71. Oxford: Blackwell.
- Jee, Y. 1996. *AIDS Talk*. Unpublished Ph.D. dissertation, Houston School of Public Health, The University of Texas.
- Jones, R. 1997. Marketing the damaged self: the construction of identity in advertisements directed towards people with HIV/AIDS. *Journal of Sociolinguistics*, 1, 393-419.
- Jones, R. 1998. Two faces of AIDS in Hong Kong: Culture and the construction of the AIDS celebrity. *Discourse and Society* 9, 3: 353-382.
- Jones, R. 2002. *Mediated Action and Sexual Risk: Discourses of AIDS and Sexuality in the People's Republic of China*. Unpublished Ph.D dissertation, Department of Linguistics, Mcquiry Universtity.
- Jones, R. 2005. Site of engagement as sites of attention: time, space and culture in electronic discourse. In S. Norris and R. Jones. *Discourse in Action: Introducing Mediated Discourse Analysis*, pp. 141-154. London: Routledge.
- Kamberelis, G. and Scott, K.D. 1992. Other people's voices: The coarticulation of texts and subjectivities. *Linguistics and Education* 4: 359-403.
- Kanène, O. 1994. Journalists and the Presentation of AIDS in Zambia. In M. De Bruyn (ed.). *Altering the Image of AIDS*. Amsterdam : VU University Press.
- Koster, P. 1994. The National AIDs Programme in Vietnam: Obstacles and Their Consequences. In M. de Bruyn (ed.). *Altering the Image of AIDS*. Amsterdam : VU University Press.

- Kress, G. and van Leeuwen, T. 1996. *Reading images: The grammar of visual design*. London: Routledge.
- Labov, W. and Waletzky, J. 1967 Narrative analysis. In J. Helm (ed.) *Essays on the verbal and visual Arts*, pp.12-44. Seattle: University of Washington Press.
- Labov, W. 1972. The transformation of experience in narrative syntax. In *Language in the Inner City*, pp. 354-96. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Lakoff, G. and Johnson, M. 1980 *Metaphors we live by*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lave, J. and Wenger, E. 1991. *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lawless, S. et al. 1996. Dirty, Diseased and Undeserving: The Positioning of HIV Positive Women. *Social science & Medicine* 43, 9:1317- 1377.
- Leap, W. 1995. Linguistic Perspectives on Non-Neutral Discourse. In H. Brummel and G. Herdt (eds). *Culture and Sexual Risk: Anthropological Perspectives on AIDS*. Amsterdam: Gordon & Breach Publishers.
- Lee, D. 1992. *Competing discourses: Perspective and ideology in language*. London: Longman.
- Lemke, J. 1990. *Talking science: Language, learning and values*. Norwood, NJ: Ablex.
- Levinson, S. 1983. *Pragmatics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Longacre, R.E. 1983. *The Grammar of Discourse*. New York: Plenum Press.
- Lu, X. 1999. An Ideological/cultural analysis of political slogans in Communist China. *Discourse and Society* 10, 4: 487-508
- Lyttleton, C. 1994. *The "Love Your Wife" Disease: HIV/AIDS Education and the Construction of Meaning in Northeast Thailand*. Ph.D. Dissertation of the Department of Anthropology, Faculty of Arts, University of Sydney.
- Martin, J.R. and Rose, D. 2003. *Working with Discourse: Meaning beyond the clause*. London: Continuum.
- McCargo, D. and Hongladarom, K. 2004. Contesting Isan-ness: Discourse of Politics and Identity in Northeastern Thailand. *Asian Ethnicity* 5, 2: 219-234.
- Meyer, M. 2001. Between theory, method, and politics: positioning of the approaches to CDA. In R. Wodak, and M. Meyer, (eds). *Methods of Critical Discourse Analysis*, pp. 14-30. London: Sage.

- Milroy, L. 2001. The social categories of race and class: Language ideology and sociolinguistics. In N. Coupland, S. Sarangi, and C.N. Candlin (eds.), *Sociolinguistics and Social Theory*, pp. 235-260. London: Longman.
- Myrick, R. 1998. AIDS discourse: a critical reading of mainstream press surveillance of marginal identity. *Journal of Homosex* 35, 1: 5-93.
- Norris, S. 2000. Sites of engagement in children's discourse: Watching a movie, playing on the computer, and eating hotdogs. *Paper presented at Sociolinguistics Symposium*, Bristol, April 27-29.
- Norris, S. and Jones, R.H. (eds.). 2005. *Discourse in Action: Introducing Mediated Discourse Analysis*. London and New York: Routledge.
- Pan, Y. and Scollon, S. 2004. Opening the circumference of census taking a Nexus Analysis. *Paper presented at an Association of American Applied Linguistics (AAAL), Portland, Oregon, May 1-4*.
- Pittam, J. and Gallois, C. 1996. The Mediating role of narrative in intergroup processes talking about AIDS. *Journal of Language and Social Psychology* 15, 3: 312-334.
- Randolph, T. 2000. Mediated discourse analysis: The social actor as mediational means in agents' habitus. *Paper presented at Sociolinguistics Symposium, Bristol, April 27-29*.
- Sacks, H., Shegloff, E. and Jefferson, G. 1974. A simplest systematics for the organization of turn-taking in conversation. *Language* 50: 696-735.
- Sarangi, S. 2001. A comparative perspective on social theoretical accounts of the language-action interrelationship. In N. Coupland, S. Sarangi, and C.N. Candlin (eds.), *Sociolinguistics and Social Theory*, pp. 29-60. London: Longman.
- Sciortino, R. 1994. The interpretation of HIV/AIDS in Indonesian newspapers. In M. De Bruyn (ed.). *Altering the Image of AIDS*. Amsterdam : VU University Press.
- Schiffrin, D. 1995. *Approaches to Discourse*. Oxford: Blackwell.
- Schiffrin, D. 1996. *Discourse Markers*. New York: Cambridge University Press.
- Schiffrin, D, Tannen, D and Hamilton, H.(eds). 2001. *The Handbook of Discourse Analysis*. Oxford: Blackwell.

- Scollon, R. 1997. Intertextuality across communities of practice: Academics, journalism, and advertising. In C. L. Moder and A. Martinovic-Zic (eds.) *Discourse across Languages and Cultures*. Philadelphia: John Benjamins.
- Scollon, R. 1998. *Mediated Discourse as Social Interaction: The Study of News Discourse*. London: Longman.
- Scollon, R. 2001. Action and text: Toward an integrated understanding of the place of text in social (inter)action. In R. Wodak and M. Meyer (eds) *Methods in Critical Discourse Analysis*. London: Sage.
- Scollon, R. 2001. *Mediated Discourse: The Nexus of Practice*. London: Routledge.
- Scollon, R. and Scollon, S.W. 2004. *Nexus Analysis: Discourse and the Emerging Internet*. London, New York: Routledge.
- Scollon, R et al. 1997. Voice, appropriation and discourse representation in a student writing task. *Linguistics and Education* 9, 3: 227-250.
- Seidel, G. 1993. The Competing discourses of HIV/AIDS in sub-Saharan Africa: Discourses of rights and empowerment vs discourses of control and exclusion. *Social Science & Medicine* 36, 3: 175-194.
- Silver, M. 2003. The stance of stance: a critical look at ways stance is expressed and modeled in academic discourse. *Journal of English for Academic Purposes* 2: 359-374.
- Sontag, S. 1989. *AIDS and Its Metaphor*. New York: Farrar, Straus and Giroux.
- Storer, G. 2002. Interactions between Thai male sex workers and their customers. In C. Barron, N. Bruce and D. Nunan (eds). *Knowledge and Discourse: Towards an Ecology of Language*. London: Longman.
- Scollon, S. (in press). Threat or business as usual? A multimodal, intertextual analysis of a political statement. In D. Nelson and M. Dedaic (eds.). *At War with Words*. The Hague: Mouton de Gruyter.
- Tannen, D. 1981. New York Jewish conversational style. *International Journal of Sociology of Language* 30: 133-49.
- Tannen, D. 1994. *Gender in discourse*, Oxford: Oxford University Press.
- Thornborrow, J. 2004. Language and identity. In L. Thomas et al. (eds). *Language, Society and Power: An Introduction*. London: Routledge.

- Threadgold, T. 2000. Poststructuralism and discourse analysis. In A. Lee and C. Poynton (eds). *Culture and Text: Discourse and methodology in social research and cultural studies*. Oxford: Rowman & Littlefield.
- Treichler, P. 1992. AIDS, HIV and the cultural construction of reality. In G. Herdt and S. Linderbaum (eds.) *The time of AIDS: Social analysis, theory and method*, pp. 65-98. Newbury Park: Sage.
- Urdang, L. and Robbins, C. (eds). 1984. *Slogans*. Detroit: Gale Research Company.
- Yung, V. 2003. *Mobile Phones in Interaction: Discourse Analysis and the Material World*. Unpublished Ph.D dissertation in Linguistics, Georgetown University.
- van Dijk, T.A. 1981. *Studies in the Pragmatics of Discourse*. The Hague: Mouton.
- van Dijk, T.A. 1983. *Strategies of Discourse Comprehension*. New York: Academic Press.
- van Dijk, T.A. 1984. *Prejudice in Discourse: An Analysis of Ethnic Prejudice in Cognition and Conversation*. Amsterdam: John Benjamins.
- van Dijk, T. A. 1993. Principles of critical discourse analysis. *Discourse and Society* 4: 2: 249-283.
- van Dijk, T.A. 1995. Discourse analysis as ideology analysis. In C. Schaffner and A.L. Wenden (eds.) *Language and peace*. Aldershot: Dartmouth.
- van Dijk, T.A. 1997. Discourse as interaction in society. In T.A. van Dijk (ed.). *Discourse Studies: A Multidisciplinary Introduction*, vol.2, pp. 1-37. London: Thousand Oaks & New Delhi: Sage.
- van Langenhove, L. and Harré, R. 1999. Introduction to positioning theory. In R. Harré and L.van Langenhove (eds.) *Positioning theory: Moral contexts of intentional action*, pp.14-31. London: Blackwell.
- van Leeuwen, T. 1996. The representation of social actors. In C.R. Caldas-Coulthard and M. Coulthard (eds.). *Text and practices: Readings in critical discourse analysis*, pp. 32-70. London: Routledge.
- van Leeuwen, T. 2005. Multimodality, genre and design. In S. Norris and R. Jones. *Discourse in Action: Introducing Mediated Discourse Analysis*. London and New York: Routledge.
- Verschueren, J., Östman, J.O. & Blommaert, J. (eds.). 1995. *Handbook of Pragmatics: Manual*. Amsterdam: John Benjamins.

- Volosinov, V.N. 1986. *Marxism and the philosophy of language*. Translated by L. Matejka and I.R. Titunik. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Werth, P. 1984. *Focus, Coherence and Emphasis*. Sydney: Croom Helm.
- Wertsch, J.V. 1998. *Mind as Action*. New York: Oxford University Press.
- Wittgenstein, L. 1972. *Philosophical Investigations*. Translated by G.E.M. Anscombe. Oxford: Basil Blackwell and Mott.
- Wodak, R. 1996. *Disorders of discourse*. London: Longman.
- Wodak, R and Meyer, M (eds). 2001. *Methods of Critical Discourse Analysis*. London: Sage.
- Wolffers, I. 1994. The many faces of AIDS. In M. De Bruyn (ed.). *Altering the Image of AIDS*. Amsterdam : VU University Press.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวจันทิมา เอี่ยมานนท์ เกิดวันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2512 สำเร็จการศึกษาปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาภาษาไทย เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง รางวัลภูมิพล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ในปีการศึกษา 2533 สำเร็จการศึกษาปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาภาษาไทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2539 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรอักษรศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาภาษาศาสตร์ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี 2544 ได้รับทุนพัฒนาอาจารย์จากทบวงมหาวิทยาลัยไปศึกษาและทำวิจัยเป็นเวลา 1 ปีกับศาสตราจารย์โรนัลด์ สกอลลอน (Ron Scollon) ณ มหาวิทยาลัยจอร์จทาวน์ ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2545 ปัจจุบันเป็นอาจารย์ประจำคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย