บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย(Background Rationale)

โรคเอดส์(Acquired ImmunoDeficiencySyndrome:AIDS)มีการรายงานเป็นครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อ ปี พ.ศ. 2524 หลังจากนั้นโรคเอดส์ได้แพร่กระจายอย่างรวดเร็ว จากรายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลกล่าสุด (ธันวาคม 2003) โดย UNAIDS/ WHO พบว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ทั่วโลกประมาณ 31- 34 ล้านคน จำแนกเป็นผู้ใหญ่ประมาณ 31 – 34 ล้านคน เป็นเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี ประมาณ 2.1 – 2.9 ล้านคนและเป็นหญิงวัยรุ่นที่ติดเชื้อ HIV ทั่วโลกประมาณเกือบร้อยละ 50 ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15 – 24 ปี มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวี ทั่วโลกเฉลี่ยวันละ 6,000 กว่าคนและใน .Sub-Saharan Africa พบอัตราการติดเชื้อ เอชไอวี ในกลุ่มหญิงวัยรุ่นถึงร้อยละ 75 และจากการประมาณการล่าสุด ในปี พ.ศ. 2547 UNAIDS /WHO คาดว่าจะมีหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ทั่วโลก ที่มีอายุ 15- 49 ปี ประมาณ17.6 ล้านคน*(1)* นอกจากนี้ยังพบว่ามีผู้ติดเชื้อรายใหม่ในปี 2003 ประมาณ 4.2 – 5.8 ล้านคน และมีผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตในปี 2003 จำนวน 2.5- 3.5 ล้านคนผู้ติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่ใน Sub-Saharan Africa 25- 28.2 ล้านคน รองลงมาที่ South&South-East Asia 4.6-8.2 ล้านคน เป็น Latin America 1.3-1.8 ล้านคนEast Asia&Pasific และ Eastem Europe&Central Asia 1.2 – 1.8 ล้านคนและมากกว่าร้อยละ 95 เป็นประเทศที่กำลังพัฒนา*(2)* สำหรับประเทศไทยมีรายงานว่าพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีครั้งแรก เมื่อพ.ศ. 2527 สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรคได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการจากสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนตั้งแต่พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2548 รวมทั้งสิ้น 368,886 รายและมีผู้เสียชีวิต 90,292รายและมีผู้เสียชีวิต 90,292ราย(ตามปีที่เริ่มป่วย)ผู้ติดเชื้อที่มีอาการจำนวน 12,146รายเมื่อพิจารณาเฉพาะผู้ป่วยเอดส์พบว่าผู้ป่วยเอดส์(ไม่นับรวมผู้ติดเชื้อที่มีอาการ) กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-39 ปีพบว่ากลุ่มอายุ 30- 34ปีมีผู้ป่วยสูงสุด(ร้อยละ 25.83) รองลงมาอายุ 25-29 ปี,35-39ปีและ 20-24ปีคิดเป็นร้อยละ 25.4,16.81และ9.05ตามลำดับ ส่วนกลุ่มอายุต่ำสุดคือ กลุ่มอายุ 0-4 ปี(ร้อยละ0.22)สำหรับอาชีพพบว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด รองลงมาคือเกษตรกรรม,ว่างงาน, ค้าขายและแม่บ้าน(ร้อยละ 44.27,20.65,5.91,4.41และ 3.94ตามลำดับ) *(3)*

จากรายงานสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยโดยมีการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่ในประเทศไทยพ.ศ. 2534 – มิถุนายน 2547 ในกลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์พบว่าอัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี มีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ 2538 – 2544 จากร้อยละ 2.29 เหลือร้อยละ 1.37ในช่วงปี

พ.ศ. 2546 อัตราการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มนี้ร้อยละ 1.18 และในปีพ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน ลดลงเหลือร้อยละ 1.09 *(4)*

แต่อย่างไรก็ตามสถานการณ์ของโรคเอดส์ในประเทศไทยยังไม่คงที่ยังมีการเพิ่มและลดลงในบางปี การแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ในหญิงตั้งครรภ์ยังก่อให้เกิดปัญหาด้านภาวะสุขภาพและสาธารณสุขของประเทศในอนาคตอย่างมากเนื่องจากผู้ป่วยเอดส์ มักจะเสียชีวิตภายใน 3 ปีจึงเป็นภาระทางครอบครัวที่เพิ่มขึ้นอย่างมากมายรวมทั้งในเรื่องค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา เพราะเมื่อบิดา มารดา ที่ติดเชื้อเอชไอวี เสียชีวิตลง บุตรก็จะกลายเป็นเด็กกำพร้าขาดผู้อุปการะเลี้ยงดูหรือตกเป็นภาระของสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ หรือสังคมต่อไป

จากการที่โรคเอดส์มีแนวโน้มการแพร่ระบาดไปสู่หญิงมีครรภ์มากขึ้นกว่าเดิมดังกล่าวข้างต้น ดังนั้นทางเดียวที่จะหยุดยั้งโรคนี้ได้คือการป้องกันมิใช่การรักษาแต่เพียงอย่างเดียวซึ่งมาตรการป้องกันโรคเอดส์ที่ดีที่สุดคือการรณรงค์ให้หญิงวัยเจริญพันธ์มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์เพราะการได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค การติดต่อการแพร่กระจายโรค และวิธีการป้องกันโรคจะทำให้บุคคลเห็นความสำคัญหรือความจำเป็นในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ช่วยลดความกลัวและความเชื่อผิดๆเกี่ยวกับเรื่องนี้ซึ่งเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้นการส่งเสริมให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ดูแลสุขภาพตนเอง เป็นมาตรการหนึ่งที่จะป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้ สำหรับการดูแลสุขภาพตนเองนั้น รัฐได้กำหนดเป็นนโยบายการพัฒนาการสาธารณสุขของประเทศไว้อย่างชัดเจนโดยระบุไว้ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ของแผนพัฒนาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – 2549) ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาแบบองค์รวมที่ยึด “คน” เป็นศูนย์กลางของการพัฒนาและการพัฒนาอย่างมีดุลภาพ ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ให้มีความสงบสุขถ้วนหน้า สามารถพึ่งตนเองและก้าวทันโลก นอกจากนี้นโยบายด้านสาธารณสุขและสุขภาพ คณะรัฐมนตรีต้องแถลงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2544 ว่าให้มีการจัดระบบการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตราย การควบคุมการเพิ่มจำนวนผู้ป่วยเอดส์ และดูแลผู้ป่วยเอดส์อย่างเหมาะสมพร้อมกับสนับสนุนการสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพและสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายควบคุมป้องกันโรคในทุกระดับ*(5)*

สำหรับจังหวัดอ่างทอง พบว่าอัตราอุบัติการณ์ของการติดเชื้อเอชไอวี ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในจังหวัดอ่างทองร้อยละ 4.1, 1.04, 0.82, 2.16, 2.97, 0.96, 1.41ในปี2541,2542,2543,2544, 2545, 2546,2547ตามลำดับ *(6)*จากสถิติดังกล่าวจะเห็นว่าอัตราการติดเชื้อเอชไอวี ในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการฝากครรภ์สูงกว่าเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้อัตราการติดเชื้อติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยรายใหม่ไม่เกิน1% นอกจากนี้อัตราการติดเชื้อ

เอชไอวี ในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการฝากครรภ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกด้วย การที่จะควบคุมหรือดำเนินการให้อัตราติดเชื้อติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ให้ลดลง จะต้องวางแผนตั้งแต่ยังไม่ตั้งครรภ์และเริ่มเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์

ผู้วิจัยได้ตระหนักและเห็นถึงปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ยังประสบอยู่และมองเห็นความสำคัญของการส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งเพื่อให้สอดคล้องกับแผนนโยบายสาธารณสุขของชาติ และการศึกษานี้จะทำให้อัตราการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ลดลง และเป็นแนวทางการรณรงค์ให้หญิงวัยเจริญพันธุ์มีการป้องกันการติดเชื้อตั้งแต่เบื้องต้น รวมทั้งเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการดำเนินการเพื่อลดอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวี ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในจังหวัดอ่างทอง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงศึกษาการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ในจังหวัดอ่างทอง

คำถามของการวิจัย(Research Questions)

คำถามหลัก พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทองจังหวัดอ่างทองเป็นอย่างไร

คำถามรอง

1. ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทองจังหวัดอ่างทองเป็นอย่างไร

2.ทัศนคติในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทองจังหวัดอ่างทองเป็นอย่างไร

3.ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทองจังหวัดอ่างทองเป็นอย่างไร

4.ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทองจังหวัดอ่างทองเป็นอย่างไร

5.ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทองเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย(Objectives)

1.วัตถุประสงค์ทั่วไป(General Objective)

เพื่อศึกษาการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทองจังหวัดอ่างทอง

2.วัตถุประสงค์เฉพาะ (Specific Objectives)

2.1เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

2.2เพื่อศึกษาถึงความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

2.3เพื่อศึกษาถึงทัศนคติในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

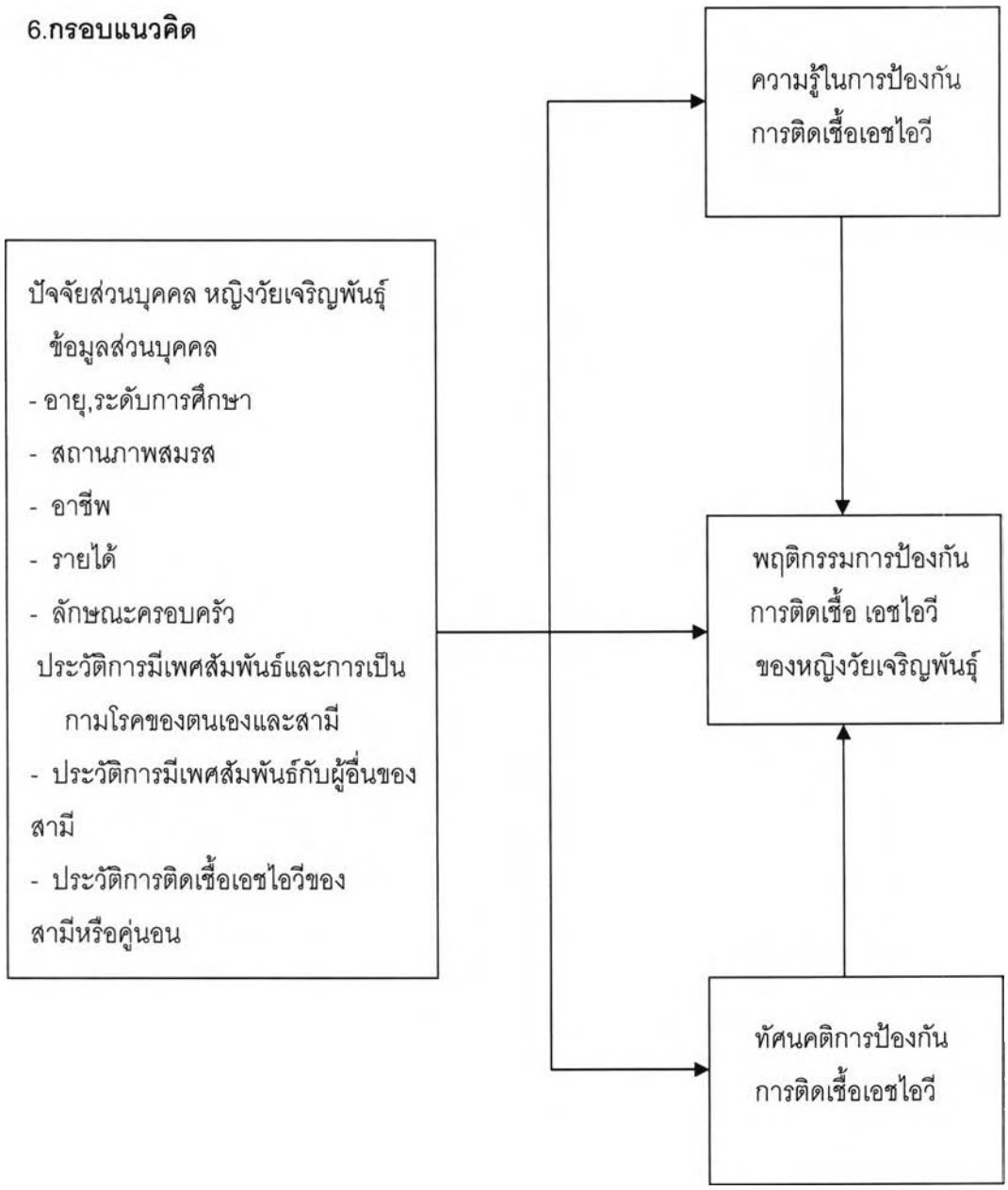
2.4เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

2.5เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

2.6เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

บรรณสารกลาง สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6.กรอบแนวคิด



แผนภูมิที่1.1กรอบแนวคิดในการวิจัย

ข้อตกลงเบื้องต้น(Assumption)

เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอเมือง จังหวัดอ่างทองตั้งแต่วันที่1 ตุลาคม 2548-31 ธันวาคม 2548

ต้องเป็นหญิงอายุ15-44 ปีที่ยินยอมให้เก็บข้อมูล

ข้อจำกัดในการวิจัย (Limitation)

ช่วงเวลากลางวันที่ไปสอบถามกลุ่มตัวอย่างอาจไม่อยู่บ้านหรือไปทำงาน

ปัญหาทางจริยธรรม (Ethical Consideration)

การสอบถามพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องละเอียดอ่อน จะต้องระวังในการใช้คำถามและจะเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยไม่มีใครสามารถระบุได้ว่าแบบสอบถามฉบับใดเป็นของกลุ่มตัวอย่างและเมื่อทราบพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลที่ได้จากการตอบคำถามจะถูกนำไปวิเคราะห์กับข้อมูลของคนอื่นและนำเสนอในภาพรวม

คำนิยามเชิงปฏิบัติที่ใช้ในการวิจัย(Operational Definitions)

1.**การติดเชื้อเอชไอวี** หมายถึงการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ชื่อ Human Immuno Deficiency Virus,HIV ซึ่งจะทำให้เซลล์เม็ดเลือดขาวถูกทำลายและลดจำนวนลงเรื่อยๆจนระบบภูมิคุ้มกันไม่สามารถทำหน้าที่ต่อสู้ทำลายเชื้อโรคและเซลล์มะเร็งได้

2.**ความรู้เกี่ยวกับการป้องการการติดเชื้อเอชไอวี**หมายถึง ความสามารถในการจำและระลึกได้เกี่ยวกับ การติดต่อและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

3.**ทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวี**หมายถึงท่าทีหรือ ความรู้สึก ความคิดเห็น การรับรู้ ทั้งในทางที่ดีและไม่ดีต่อการติดต่อและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

4.**พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี**หมายถึง การกระทำที่หลีกเลี่ยงกับการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือปัจจัยที่ทำให้ติดเชื้อ HIV ของกลุ่มตัวอย่างในหญิงที่เคยที่เพศสัมพันธ์แล้ว ประกอบด้วย

4.1พฤติกรรมการการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่รู้จักหรือไม่แน่ใจว่ามีเชื้อเอชไอวี

4.2 พฤติกรรมการศึกษาการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องก่อนมีเพศสัมพันธ์

4.3 พฤติกรรมการเจาะเลือดหาเชื้อเอช ไอวีของคู่สมรสหรือคู่นอนก่อนมีความสัมพันธ์ทางเพศ

4.4 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายมากกว่า 1 คน

4.5 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก

4.6 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการเสพสารเสพติดชนิดฉีด

4.7 พฤติกรรมการไม่ใช้ของส่วนตัวเช่นแปรงสีฟัน ที่ตัดเล็บร่วมกับผู้อื่น

4.8 พฤติกรรมการแสวงหาความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

4.9 พฤติกรรมการเข้าร่วมโครงการป้องกันโรคเอดส์โดยสมัครใจ

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงที่ไม่เคยที่เพศสัมพันธ์หมายถึง การกระทำที่หลีกเลี่ยงกับการสัมผัสเชื้อเอชไอวี หรือปัจจัยที่ทำให้ติดเชื้อ HIV ประกอบด้วย

4.10 พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการเสพสารเสพติดชนิดฉีด

4.11 พฤติกรรมการไม่ใช้ของส่วนตัวเช่นแปรงสีฟัน ที่ตัดเล็บร่วมกับผู้อื่น

4.12 พฤติกรรมการแสวงหาความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

4.13 พฤติกรรมการเข้าร่วมโครงการป้องกันโรคเอดส์โดยสมัครใจ

5.**หญิงวัยเจริญพันธุ์** หมายถึง หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 15- 44 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

ผลหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากงานวิจัย (Expected Benefit and Application)

1. นำข้อมูลไปใช้ในการจัดทำแผน การเบิกจ่ายงบประมาณ การพัฒนาบุคลากรในระดับต่างๆในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์

2. มีข้อมูลที่จะใช้ประกอบการพัฒนาระบบการดูแลและควบคุมป้องกันโรคเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธ์ในระดับจังหวัดรวมทั้งเป็นแนวทางในการลดการติดเชื้อเอชไอวีในอนาคตซึ่งนำไปประยุกต์ใช้โดยขยายเวลาในการศึกษาหรือขยายพื้นที่ศึกษาในอำเภออื่นในจังหวัดอ่างทอง

3. นำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการประชาสัมพันธ์และการจัดกิจกรรมรณรงค์แพร่โรคเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป