



เอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาผู้ป่วยกามโรคในประเทศไทย ในด้านที่เกี่ยวกับภาค, กลุ่มอายุ (ปี), ปีงบประมาณพุทธศักราช, และเพศของผู้ป่วยกามโรค แต่แนวทางการศึกษาในด้านดังกล่าวนี้ยังไม่มีการศึกษาที่มากนัก แต่ก็มีเอกสารและรายงานการวิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยกามโรคในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ คือ

แพทย์หญิง กัลยา สุทธิสมบุญณ์ ได้รายงานไว้ว่า อัตราป่วยเป็นซิฟิลิสในประเทศไทย คิดเฉลี่ยแล้วอยู่ในอัตราร้อยละ 3 ของจำนวนประชากรทั้งหมดที่มีอายุตาม เมืองใหญ่ ๆ และประมาณร้อยละ 1 - 2 ของจำนวนประชากรที่มีอยู่ในเมืองเล็ก ๆ ส่วนซิฟิลิสในหญิงมีครรภ์เฉลี่ยแล้วประมาณร้อยละ 10 จากการสำรวจทั้งในปีพุทธศักราช 2499 เป็นต้นมาพบว่า ซิฟิลิสในหญิงมีครรภ์มีสูงถึงร้อยละ 9.81 และจากงานประจักษ์พบว่าการบำบัดด้วยเพนนิซิลินร้อยละ 9.90 เด็กป่วยเป็นซิฟิลิสกรรมพันธุ์ร้อยละ 0.95¹

นายแพทย์ สมบุญณ์ วัชรโรทัย ได้รายงานไว้ว่า ในปีพุทธศักราช 2498 ในประเทศไทย มีผู้ป่วยชายที่ป่วยเป็นกามโรคมีอยู่ถึงร้อยละ 76.2 ที่ติดโรคมารจากหญิงโสเภณี ในประเทศไทยส่วนใหญ่ผู้ชายที่ป่วยเป็นกามโรคเกือบร้อยละ 100 ติดโรคมารจากหญิงโสเภณี และในประเทศต่าง ๆ แถบเอเชียส่วนใหญ่หญิงโสเภณีเป็นต้นเหตุในการแพร่กามโรคถึงร้อยละ 80 - 90²

แพทย์หญิง เกตุรวดี บุณนาค และนายแพทย์ โภกณ อาริยา ทำการตรวจและรักษาผู้ป่วยกามโรคที่หน่วยควบคุมกามโรค สถานีอนามัยนางเลิ้ง พบว่าในปีพุทธศักราช 2502, 2503, และ 2504 มีจำนวนผู้ป่วยกามโรควัยรุนที่อายุต่ำกว่า 20 ปี (15 - 19 ปี) ในอัตราส่วน 1 ต่อ 9,

¹ กัลยา สุทธิสมบุญณ์, "การควบคุมกามโรคด้วยวิธีบำบัด," แถลงการณ์สาธารณสุข, ปีที่ 31, เล่ม 1 (มกราคม - กุมภาพันธ์, 2504, พระนคร: กรมอนามัย), หน้า 16 - 25.

² สมบุญณ์ วัชรโรทัย, "กามโรคและโสเภณี," แถลงการณ์สาธารณสุข, ปีที่ 31, เล่ม 1 (มกราคม - กุมภาพันธ์, 2504, พระนคร: กรมอนามัย), หน้า 1 - 15.

1 คอ 5, และ 1 คอ 8 เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ป่วยกามโรคทุกอายุตามลำดับ³

อารีย์ วิริยะ ไกรยงานสถิติผู้ป่วยกามโรคในกองทัพบก ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2498 - 2502 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยกามโรคในอัตราร้อยละ 2.09 ของจำนวนผู้ป่วยเจ็บทุกสาเหตุ⁴

วิเชียร ัญญศิริ ไกรยงานผลการตรวจโลหิตของทหาร ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2499 - 2503 พบว่าทหารมีผลโลหิตบวกในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 15.4 ของจำนวนผู้ที่รับการตรวจทั้งหมด⁵

นัคคาเนตร บุณยรัตพันธุ์ ไกรยงานผลการตรวจโลหิตหญิงมีครรภ์ประเภทคนไข้นอกของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่าในปีพุทธศักราช 2502 และ 2503 หญิงมีครรภ์มีผลโลหิตบวกในอัตราเฉลี่ยร้อยละ 7.5 และ 9.8 ของจำนวนหญิงมีครรภ์ที่มาตรวจทั้งหมดตามลำดับ⁶

แพทย์หญิง วิวัชร์ สาลิคุต และแพทย์หญิง วรนัด วัชรศิริธรรม ไกรยงานผลการตรวจโลหิตหญิงในระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนกันยายน พุทธศักราช 2504 ในกลุ่มชนประเภทและอาชีพต่าง ๆ ในจังหวัดพระนครและธนบุรี พบว่ากลุ่มชนในอาชีพช่างแต่งผมทั้งชายและหญิงมีผลโลหิตบวกในอัตราสูงสุด คือ ร้อยละ 15.40 และกลุ่มชนที่มีผลโลหิตบวกในอัตราสูงรองลงมาตามลำดับ คือ

³ เกษุวลี บุณนาค, โภคณ อาริยา, "ปัญหาการกามโรคในเด็กวัยรุ่นและการแก้ไข," แถลงการณ์สาธารณสุข, ปีที่ 32, เล่มที่ 2 (มีนาคม - เมษายน, 2505, พระนคร: กรมอนามัย), หน้า 137 - 140.

⁴ อารีย์ วิริยะ, "สถิติผู้ป่วยกามโรคในกองทัพบก," วิทยาสาร เสนารักษ์, ปีที่ 14, เล่ม 1 (มกราคม - กุมภาพันธ์, 2504, พระนคร: กรมแพทยทหารบก), หน้า 76.

⁵ วิเชียร ัญญศิริ, "การเจาะเลือดทดสอบน้ำเหลือง เพื่อพิเคราะห์โรคซิฟิลิสแก่ทหารจำนวนมาก และกำรทดสอบต่าง ๆ เพื่อพิเคราะห์กามโรคอื่น ๆ กับแผนการในอนาคต," วิทยาสาร เสนารักษ์, ปีที่ 14, เล่ม 1 (มกราคม - กุมภาพันธ์, 2504, พระนคร: กรมแพทยทหารบก), หน้า 85 - 89.

⁶ นัคคาเนตร บุณยรัตพันธุ์, "กามโรคในหญิงมีครรภ์," วิทยาสาร เสนารักษ์, ปีที่ 14, เล่ม 1 (มกราคม - กุมภาพันธ์, 2504, พระนคร: กรมแพทยทหารบก), หน้า 107 - 108.

นักโทษ ร้อยละ 13.71, คนงานและลูกจ้างขององค์การรัฐบาล ร้อยละ 12.03, ข้าราชการพลเรือน ร้อยละ 11.41, หญิงมีครรภ์ ร้อยละ 9.22, ประชาชนทั่วไป (ดูบริจาตโลหิตที่หอสภาอากาศไทย) ร้อยละ 6.07, และนักเรียน, นักศึกษา ร้อยละ 3.32 นอกจากนี้ จากการตรวจโลหิตทหารเรือในระหว่างเดือนมีนาคม ถึง เดือนกันยายน พุทธศักราช 2504 พบว่ามีผลโลหิตบวกในอัตรา ร้อยละ 6.35 และจากการตรวจโลหิตทหารที่ค่ายพระราชวัง ปรามบุรี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนกันยายน พุทธศักราช 2504 พบว่ามีผลโลหิตบวกสูงถึงร้อยละ 12.24⁷

สภาวิจัยแห่งชาติ ได้ศึกษา เมื่อปีพุทธศักราช 2506 พบว่าผู้ป่วยกามโรคมีความวิตกกังวลมาก มีอัตราร้อยละ 48.1, มีความวิตกกังวลน้อย มีร้อยละ 17.8, ไม่มีคำตอบ มีร้อยละ 31.2, และไม่มีความวิตกกังวลเลย มีร้อยละ 4.4 นอกจากนี้ กลุ่มนิสิตที่เรียนวิชาแพศศึกษากับสังคม คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รายงานไว้ในหนังสือเรื่อง กามโรคในนักเรียนชายวัยรุ่น โดยทำการศึกษาจากข้อมูลที่ได้สัมภาษณ์นักเรียนที่ไปรับการตรวจและรักษา กามโรค ยังหน่วยควบคุมกามโรค ในเขตกรุงเทพมหานคร รวม 4 หน่วย จำนวน 100 คน พบว่า นักเรียนชายที่ป่วยส่วนใหญ่มาจากสถาบันการศึกษาที่เป็นชายล้วน, ส่วนใหญ่ป่วยเป็นกามโรคโดยมีอาการหนองไหล, ตกขาวมาจากหญิงค้าประเวณี, มีความเข้าใจว่ากามโรคมี 3 ชนิดเท่านั้น, สิ่งยั่วยุทางการอารมณ์ส่วนใหญ่เกิดตามธรรมชาติ, จำนวนครั้งที่เที่ยวหญิงค้าประเวณีไม่แน่นอน และขึ้นอยู่กับเงินเป็นส่วนใหญ่, ส่วนมากนักเรียนที่ป่วยมีรายได้อยู่ระหว่าง 451 - 600 บาท, ในด้านความคิดเห็นเห็นว่า มีถึงร้อยละ 95 ที่เห็นว่าสมควรจัดให้มีการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนเมื่ออายุ 14 ปี⁸

ในปีพุทธศักราช 2511 สมศรี เทพาคำ ได้ทำการวิจัยเพื่อสำรวจระดับการศึกษาของผู้ป่วยกามโรคชายแพรต์เนอร์ ที่มารับการตรวจและรักษาที่หน่วยระบบากวิทยา กามโรค **พระนคร**

⁷ วิรัช สาดิซูด, วรณี วัชรศิริธรรม, "การตรวจโลหิตหมู่," แถลงการณ์สาธารณสุข, ปีที่ 32, เล่ม 2 (มีนาคม - เมษายน, 2505, พระนคร: กรมอนามัย), หน้า 141 - 149.

⁸ กองบรรณาธิการ, "กามโรคในโรงเรียน," วารสารวิทยาศาสตร์, ปีที่ 23, ฉบับที่ 45 (1 ธันวาคม, 2515, นครหลวงกรุงเทพธนบุรี), หน้า 18 - 19.

พบว่า ผู้ป่วยกามโรคที่มีระดับการศึกษาจบชั้นประถมศึกษาปีที่สี่มีจำนวนมากกว่าผู้ป่วยกามโรคที่จบการศึกษาในระดับอื่น ๆ. ผู้ป่วยไม่ได้ศึกษาต่อ เนื่องจากไม่มีทุนเรียนต่อ. ผู้ป่วยที่ได้รับการศึกษามากที่สุดอยู่ในกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี. ส่วนใหญ่ผู้ป่วยทุกระดับการศึกษามีรายได้โดยเฉลี่ยระหว่าง 2,000 - 2,499 บาทต่อเดือน. ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการเรียนต่อในวิชาชีพ และต้องการเรียนเพราะมีความประสงค์จะยกฐานะของตนเองแต่ก็ยังจะประกอบอาชีพเดิมอยู่ดี. ผู้ป่วยส่วนใหญ่สมรสแล้วและแยกกันอยู่ด้วยสามี. ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ภาคกลาง, บิดามารดามีอาชีพเกษตรกรรม. ผู้ป่วยมีบุตรจำนวน 1 - 2 คนมากที่สุด. และสามีของผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกรรมกร⁹

ในปีพุทธศักราช 2515 นายแพทย์ สวัสดิ์ พะดัง ได้ศึกษาผู้ป่วยกามโรคที่แพยาปฏิชีวนะในงานควบคุมกามโรค กองควบคุมกามโรคและดูเคราะห์โรค ตั้งแต่พุทธศักราช 2505 - 2515 โดยไขข้อมูลจากรายงานการแพทย์ของผู้ป่วยกามโรคที่หน่วยควบคุมกามโรคจังหวัดต่าง ๆ ส่งไปยังกองควบคุมกามโรคและดูเคราะห์โรค พบว่ามีผู้ป่วยกามโรคแพยาปฏิชีวนะต่าง ๆ ในอัตราร้อยละ 0.073 ของจำนวนผู้ป่วยกามโรคที่ได้รับการตรวจและรักษาทั้งสิ้น หรือเป็นอัตราส่วน 1 ต่อ 1,400 ราย ของจำนวนผู้ป่วยกามโรคที่ได้รับการนำมดควยยาปฏิชีวนะ และมีผู้ป่วยที่แพยาปฏิชีวนะอย่างรุนแรงจนถึงแก่กรรมรวม 2 ราย หรือเป็นอัตราส่วน 1 ใน 450,000 รายของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการนำมดควยยาปฏิชีวนะทั้งหมด¹⁰

ในปีคริสตศักราช 1968 โอ.พี. อารยา และ เอฟ.เจ. เบนเนทท์ (O.P. Arya and F.J. Bennett) ได้วิจัยและศึกษาทัศนคติของนักศึกษาในแอฟริกาตะวันออก เกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศและกามโรค โดยศึกษาวิจัยในนักศึกษาจำนวน 100 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 50 คน

⁹สมศรี เทพาคำ, "การสำรวจระดับการศึกษาของผู้ป่วยที่มารับการรักษา ที่หน่วยระบบควิทยาการโรค ปี 2511." (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2511).

¹⁰สวัสดิ์ พะดัง, "ผู้ป่วยแพยาปฏิชีวนะที่พบในระหว่างการควบคุมกามโรค พ.ศ. 2505 - 2511." วารสารกรมการแพทย์และอนามัย, ปีที่ 1, ฉบับที่ 1 (มกราคม, 2516, กรุงเทพมหานคร).

กลุ่มแรกเป็นกลุ่มทดลอง (Cases group) ประกอบด้วยนักศึกษาที่เคยป่วยเป็นกามโรคมาแล้ว อย่างน้อยหนึ่งครั้ง กลุ่มที่สองเป็นกลุ่มควบคุม (Control group) ประกอบด้วยนักศึกษาที่ไม่เคยป่วยเป็นกามโรคมาก่อนเคย นักศึกษาทั้งสองกลุ่มที่คัดเลือกมานี้เป็นโสด และเรียนในมหาวิทยาลัยมาได้อย่างน้อยหนึ่งปีการศึกษา สรุปผลการวิจัยพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันในหลายด้าน คือ กลุ่มทดลองมีความสัมพันธ์ทางเพศบ่อยครั้งกว่า, มีเพื่อนทางเพศมากกว่า, ชอบดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการสัมพันธ์ทางเพศทุกครั้งมากกว่า, ชอบเที่ยวสถานเริงรมณ์ เช่น บาร์และไนท์คลับ เป็นต้น บ่อยครั้งกว่า, และมีการเที่ยวหญิงสาวส่วนทางเพศมากและบ่อยครั้งกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนกลุ่มควบคุม พบว่ามักจะมีความสัมพันธ์ทางเพศกับภรรยาซึ่งตนยินดีจะแต่งงานด้วยทันทีถ้าหากมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม นักศึกษาทั้งสองกลุ่มมีความคล้ายกันหรือไม่แตกต่างกันในด้านทัศนคติเกี่ยวกับการมีความสัมพันธ์ทางเพศกันก่อนแต่งงาน ทั้งสองกลุ่มมีความเห็นที่ไม่ใช่เรื่องผิดปกติแต่ประการใด อายุที่จะเริ่มรู้จักเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศครั้งแรก ทั้งสองกลุ่มไม่ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญและแน่นอน และจากการวิจัยนี้ยังพบว่านักศึกษารวมยังมีความรู้เรื่องเกี่ยวกับกามโรคไม่ดีพอและไม่เพียงพอ และถ้าหากเกิดปัญหาหากมโรคขึ้นแล้ว พบว่ากลุ่มควบคุมทราบวิธีแก้ปัญหาใดก่อนกลุ่มทดลอง นอกจากนี้โดยส่วนรวมแล้วปรากฏว่านักศึกษายังไม่ทราบวิธีป้องกัน (ยกเว้นถุงยางอนามัย), บิคามารคาและครุโหความรู้เรื่องเพศและกามโรคน้อยไป และยังพบว่ามนักศึกษาในกลุ่มทดลองบางรายเมื่อป่วยเป็นกามโรคแล้ว มีความวิตกกังวลมากจนเป็นโรคประสาท หรือจนทำลายบุคลิกภาพของตนเอง¹¹

ในปีคริสตศักราช 1970 อี.เค.ซี. ไทท์ (E. de C. Kite) ได้วิจัยเกี่ยวกับผู้ป่วยกามโรคที่มีความวิตกกังวลมากจนทำลายบุคลิกภาพของตนเอง โดยศึกษาผู้ป่วยกามโรคที่ไปรับการรักษายังสถานพยาบาลกามโรค สรุปผลการวิจัยได้ว่า มีผู้ป่วยกามโรคใหม่ ร้อยละ 2.2 มี

11

O.P. Arya, and F.J. Bennett, "Attitudes of College Students in East Africa to Sexual Activity and Venereal Disease," British Journal of Venereal Diseases, 44 (June, 1968, British Medical Association, London: 1968), pp. 160 - 165.

ความกลัวความโรคจนทำลายบุคลิกภาพของตนเอง และใ้ทำการศึกษานั้ผู้ป่วยกามโรคที่มีความวิตกกังวลทั้งผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยใหม่รวม 69 ราย พบว่าจำนวนผู้ป่วยกามโรคที่มีความวิตกกังวลมากมีอัตราร้อยละ 33.3 ซึ่งผู้ป่วยกามโรคที่มีความวิตกกังวลมากเหล่านี้ มีความวิตกกังวลมากจนทำลายบุคลิกภาพของตนเอง และแสดงอาการออกมาในรูปต่าง ๆ กัน คือ มีความกตัญถายใน, ไม่หิว, ซากความเชื่อบนตนเอง, มีความรู้สึกผิด, กิดผาตัวกาย, ฝดบ, และมีความกลัวความโรค (Venerophobia) และใ้ทำการรักษาความวิตกกังวลดังกล่าวแล้ว ปรากฏว่ารักษาหายเป็นปกติ ร้อยละ 74¹²

ในปีคริสต์ศักราช 1970 เจ.อาร์. เพดเดอร์ และ ดี.พี. โกลด์เบอร์ก (J.R. Pedder and D.P. Goldberg) ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง ความวิตกกังวลที่รบกวนจิตใจผู้ป่วยกามโรค ซึ่งความวิตกกังวลดังกล่าวเกิดขึ้นเนื่องมาจากการป่วยเป็นกามโรค ผู้วิจัยใ้ทำการสำรวจในผู้ป่วยกามโรคใหม่ รวม 300 รายที่ไปรับการรักษายังสถานพยาบาลกามโรค โดยใ้แบบสอบถาม สรุปผลการวิจัยใ้ควา มีผู้ป่วยกามโรคในอัตราร้อยละ 30 ที่มีความวิตกกังวลมากจนก่อให้เกิดปัญหาและใ้ทำห้รบกวนจิตใจตนเองเป็นอันมาก และมีแนวโน้มที่อาจจะป่วยเป็นโรคประสาทใ้ควว¹³

จากเอกสารและรายงานการวิจัยที่ใ้เกี่ยวข้องต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นนี้ สรุปแล้วจะเห็นว่ กามโรคนอกจากจะเป็นปัญหาคานสาธารณสุขในแง่ของการเจ็บไขใ้ป่วยแล้ว ยังอาจจะกอด

¹² E. de C. Kite, "Good Personality Breakdown in Patient Attending Venereal Diseases Clinics," British Journal of Venereal Diseases, 47 (April, 1971, British Medical Association, London: 1971), pp. 125 - 141.

¹³ J.R. Pedder, and D.P. Goldberg, "A Survey by Questionnaire of Psychiatric Disturbance in Patients Attending a Venereal Diseases Clinic," British Journal of Venereal Diseases, 46 (February, 1970, British Medical Association, London: 1970), pp. 58 - 61.

ให้เกิดปัญหาทางสังคมตามมาได้ ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาที่ก่อความยุ่งยากมาก ดังนั้น การศึกษาปัญหา
หากามโรคในค่านต่าง ๆ ของประเทศไทย จึงนับว่ามีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพื่อ
ที่จะได้ทราบแนวทางสำหรับแก้ปัญหาดังกล่าว เหล่านี้ให้ดูลงไปด้วยดีและอย่างมีประสิทธิภาพ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย