บทที่ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จุดมุ่งหมายของการศึกษานี้ เพื่อให้ทราบถึงสภาวะบางประการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยซึ่งจะช่วยให้เกิดความเข้าใจกระจ่างขึ้นเพื่อที่จะหาแนวทางแก้ไขปัญหาและช่วยในการควบคุมป้องกันกามโรค โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการสื่อสารของผู้ป่วยกามโรคว่ามีปัจจัยหรือองค์ประกอบใดมาเกี่ยวข้องในการสื่อสาร และเพื่อจะนำการสื่อสารเข้าไปช่วยในการแก้ปัญหา

ในบทนี้ผู้วิจัยจะขอเสนอให้ทราบถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นแรงกระตุ้นสำคัญทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการสื่อสารของผู้ป่วยกามโรค อาทิ ปัญหาในการพัฒนาประเทศ ปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยกามโรคซึ่งผู้วิจัยได้พบจากประสบการณ์ในการปฏิบัติงานควบคุมกามโรค อันตรายที่เกิดจากกามโรคและวิธีในการดำเนินงานควบคุมสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เกี่ยวข้องกันและกันและเชื่อมโยงทำให้มีปัญหาในการพัฒนาประเทศ

ความเจ็บป่วยกับการพัฒนาประเทศ

ในประเทศที่กำลังพัฒนา ดังเช่นประเทศไทยนี้ องค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้การพัฒนาดำเนินไปได้ด้วยดีนั้น คือ กำลังคน ความเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นสิ่งที่ทำให้คุณภาพของคนด้อยลงไป การเจ็บป่วยของประชาชนชาวไทยจำนวนมาก เนื่องด้วยสาเหตุจากโรคติดต่อหรือโรคติดเชื้อต่าง ๆ (Communicable or Infectious Disease) ทำให้การพัฒนาประเทศไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร สุขภาพอนามัยของประชาชนนั้น เป็นสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับความเจริญก้าวหน้าของประเทศ เพราะเมื่อประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ก็ย่อมมีกำลังกาย กำลังใจ มีกำลังสมองทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการประกอบอาชีพการงาน ไม่ต้องกังวลอยู่กับความเจ็บป่วย ผลผลิตรายได้ของประชาชนซึ่งโดยส่วนรวมของสังคมแล้วก็เป็นดัชนีชี้เศรษฐกิจของประเทศก็ย่อมดีไปด้วย ทำให้สามารถพัฒนาก้าวหน้าต่อไปได้ อาจจะกล่าวว่าสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นเครื่องวัดหรือเป็นตัวชี้ให้เห็นถึงระดับการพัฒนาของประเทศก็ว่าได้ ในประเทศที่ด้อยพัฒนาหรือกำลังพัฒนาดังเช่นประเทศไทยนี้ ประชาชนส่วนใหญ่มีความยากจนและขาดความรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัย การป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อนับว่าอยู่ในอัตราที่ค่อนข้างสูง

ความเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อนั้น เป็นสิ่งที่น่าจะหาทางป้องกันมิให้เกิดการเจ็บป่วยได้ ถ้าหากการป้องกันไม่พอเพียงหรือไม่ครอบคลุมขอบเขตการแพร่ระบาดของโรคแล้ว มีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นก็ย่อมที่จะทำให้ความเสียหายนานาประการก็จะเกิดขึ้นตามมา ความเสียหายต่าง ๆ นั้นเกิดขึ้นทั้งตัวผู้ป่วยเอง ญาติมิตรครอบครัว และจะรุกลามต่อไปถึงชุมชนสังคมส่วนรวม และท้ายสุดก็จะถึงประเทศชาติ ซึ่งจะต้องรับภาระในการที่จะต้องช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล สร้างสถานที่เพื่อการนี้ นอกจากจะเป็นภาระแก่ประเทศชาติแล้ว ประชาชนที่มีการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตก็เป็นส่วนที่ "สูญเสีย" ของประเทศ คือ กำลังร่างกาย กำลังจิตใจ กำลังความคิดสติปัญญา ซึ่งควรที่จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาเสริมสร้างผลผลิตของประเทศก็เสียไปหรือหยุดชะงักไป การที่ประเทศจะได้พัฒนาให้เจริญรุ่งเรืองก็ย่อมลดน้อยลงตามไปด้วย ดังเช่น ในสมัยก่อนประเทศไทยต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายมากในการดำเนินงานควบคุมโรคไข้ทรพิษ ต่อมาเมื่อมีการดำเนินการด้านการป้องกันอย่างเต็มที่โดยการให้ภูมิคุ้มกันแก่ประชาชน (Vaccination) จึงทำให้โรคไข้ทรพิษหมดไปจากประเทศไทย ดังนั้นวิธีที่ดีที่สุดเกี่ยวกับเรื่องความเจ็บป่วยนี้ก็คือ การป้องกันและการควบคุมโรคต่าง ๆ มิให้เกิดขึ้นในขณะเดียวกันก็ต้องพยายามลดอัตราการป่วยที่เกิดมีอยู่แล้วให้เหลือน้อยที่สุดจนหมดไป

ประเทศไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ จึงได้ตราพระราชบัญญัติโรคติดต่อขึ้นเมื่อพุทธศักราช 2477 แก้ไขปีพุทธศักราช 2479 และ 2482 ซึ่งทั้งสามฉบับได้ยกเลิกแล้ว และให้ใช้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2523 แทน โดยเริ่มใช้บังคับตั้งแต่ 4 เมษายน 2523 เป็นต้นไป

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคติดเชื้อกลุ่มหนึ่งซึ่งก่อให้เกิดปัญหาให้แก่สังคมอยู่มากในปัจจุบันเป็นโรคที่พบค่อนข้างบ่อยและมีแนวโน้มสูงขึ้น สาเหตุเนื่องจากสภาพปัญหาต่าง ๆ หลายปัญหารวมกัน เช่น ประชากร สังคม เศรษฐกิจ ซึ่งล้วนแต่เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม (Environment) ตัวผู้ป่วย (Host) และเชื้อโรค (Agent) ทั้งสิ้น กล่าวคือ

ด้านประชากร ความเจริญทางอุตสาหกรรม การขยายของเขตเมือง การท่องเที่ยวทำให้มีการเคลื่อนย้ายของประชากร คนอพยพจากบ้านนอกและเมืองเล็กเข้ามาสู่เมืองใหญ่ ทำให้เกิดสภาพความแออัดยัดเยียด เกิดปัญหาแหล่งเสื่อมโทรม คนในวัยหนุ่มสาวที่พลัดพรากจากครอบครัว ขาดการแนะนำจากพ่อแม่และญาติผู้ใหญ่ ทำให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่ผิดแปลกไปจากเดิม มีการสำส่อนทางเพศเกิดมากขึ้น ประกอบกับนโยบายในปัจจุบันสนับสนุนในเรื่องของการคุมกำเนิด มีบริการอย่างกว้างขวางและเปิดเผย ผลส่วนหนึ่งที่ตามมานอกเหนือไปจากการลดอัตราเพิ่มของ

ประชากรแล้วก็คือ การมีเพศสัมพันธ์กันระหว่างชายหญิงมีมากขึ้น ทำให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาเป็นปัญหา (ไพรัช ดีสุดจิต 2524)

ด้านสังคม สภาพทางสังคมของประเทศไทยปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก ที่เห็นได้ชัดคือ ในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ทัศนะที่เกี่ยวกับขนบธรรมเนียมประเพณีเปลี่ยนไปสมัยก่อนการโอบกอดจับมือถือแขนในสังคมของหญิงชายไทยในที่สาธารณะหายาก แต่ในสมัยนี้เป็นเรื่องธรรมดา การหย่าร้างการเปลี่ยนคู่ครองเคยเป็นสิ่งน่าอับอายปกปิดแต่ในสมัยนี้ตามข่าวสังคมในหน้าหนังสือพิมพ์จะเห็นได้มากมาย ซึ่งเป็นลักษณะให้เห็นว่าค่านิยมในทางเพศตลอดจนปทัสฐานของสังคมในเรื่องเกี่ยวกับทางเพศมีการเปลี่ยนแปลงไป

ด้านเศรษฐกิจ สำหรับปัญหาในด้านนี้มีส่วนนำไปสู่การเพิ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้สองลักษณะ คือ ลักษณะที่หนึ่ง การที่เศรษฐกิจไม่ดีในบางส่วนของประเทศ ทำให้กลุ่มประชาชนที่ยากจนต้องดิ้นรนในการดำรงชีวิตด้วยวิธีการต่าง ๆ ทำให้มีผู้หญิงยากจนจำนวนไม่น้อยที่หันมาสู่อาชีพการค้าประเวณี ค้าบริการในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งอาชีพเหล่านี้ช่วยให้การดำรงชีพดีขึ้น หาเงินได้รวดเร็ว ความเจริญของการสื่อสารก็มีส่วนกระตุ้นให้ผู้คนที่อยู่ตามชนบทยากเข้ามาอยู่ในเมืองมากขึ้น เนื่องจากได้มีโอกาสรับทราบและได้เห็นชีวิตความเป็นอยู่ในเมืองซึ่งมักจะเป็นไปในทางให้เห็นความเจริญรุ่งเรืองอีกลักษณะหนึ่งของสภาพเศรษฐกิจ ก็คือ การที่มีการขยายตัวอย่างรวดเร็วทางกิจการด้านอุตสาหกรรมอันเป็นเหตุให้เกิดความต้องการแรงงานเพิ่มขึ้น คนในวัยหนุ่มสาวก็มาจากที่ต่าง ๆ เข้าทำงานตามโรงงานเหล่านี้ ทำให้มีโอกาสพบปะกันระหว่างชายหญิงมากขึ้นก็เป็นส่วนหนึ่งที่เกื้อหนุนความสัมพันธ์ทางเพศให้เกิดขึ้นได้มากกว่าเดิม

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นี้ถึงแม้ว่าจะมีอยู่หลายชนิด แต่ที่นับว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอันตรายมาก ๆ นั้นมีอยู่ 6 ชนิดด้วยกัน ซึ่งรวมเรียกว่า "กามโรค" คือ ซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง และแผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ การแพร่ระบาดของกามโรคเป็นไปได้อย่างกว้างขวาง อัตราการแพร่ระบาดจะมากหรือน้อยนั้น ขึ้นอยู่กับสภาพสังคม เศรษฐกิจ ประเพณีและวัฒนธรรมของแต่ละแห่ง จะพบว่ามีอัตราการป่วยของบุคคลในวัยหนุ่มสาวมาก เพราะว่ากามโรคเป็นโรคที่ติดต่อโดยมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่ อาจมีการติดต่อโดยการสัมพันธ์ทางอ้อมบ้าง เช่น การใช้เครื่องใช้ร่วมกัน กามโรคที่มีอันตรายมาก คือ ซิฟิลิส เพราะเป็นโรคที่ป่วยได้เรื้อรังยาวนาน และก่อให้เกิดความพิการแก่ระบบต่าง ๆ ของร่างกายได้มากอีกทั้งยังเป็นกามโรคชนิดที่ติดต่อทางกรรมพันธ์ได้อีกด้วย กามโรคที่พบว่ามีผู้ป่วยอยู่ใน

อัตราสูงคือ หนองใน และหนองในเทียม สำหรับแผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง ถึงแม้ว่าจะพบน้อยกว่าแต่ก็เป็นโรคที่มีอันตรายก่อให้เกิดความพิการได้หากรักษาไม่ถูกต้อง สำหรับแผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบนั้นยังไม่พบว่ามีผู้ป่วยในประเทศไทย

กามโรคทั้ง 6 ชนิดหากไม่มีการควบคุมป้องกันก็จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดและเจ็บป่วยในหมู่ประชาชนได้มาก และเมื่อป่วยแล้วไม่ได้รับการดูแลรักษาตัวที่ถูกต้อง ก็จะทำให้เกิดอันตรายนานาประการนำไปสู่ความพิการในลักษณะต่าง ๆ หรือแม้กระทั่งถึงแก่ชีวิตได้ ในการดำเนินงานควบคุมและป้องกันกามโรคมีหลักเกณฑ์และวิธีการในการปฏิบัติหลายขั้นตอน เพื่อที่จะมุ่งลดอัตราป่วยของประชาชนและเพื่อขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่ตามมาเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับกามโรคทั้ง 6 ชนิดตลอดจนวิธีดำเนินการในการควบคุมป้องกัน ผู้วิจัยขอเสนอไว้ในภาคผนวก

ที่ได้กล่าวมาข้างต้นว่ากามโรคมีการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางและพบว่ามีผู้ป่วยที่อยู่ในวัยหนุ่มสาวจำนวนมาก ซึ่งยังผลให้เกิดความสูญเสียและเสียหายในหลาย ๆ ด้าน ทั้งทางฝ่ายประชาชนและฝ่ายรัฐบาลกล่าวคือ

ด้านเศรษฐกิจ เมื่อมีการเจ็บป่วยเป็นกามโรคเกิดขึ้น ผู้ป่วยจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก คือต้องเสียเงินค่าตรวจร่างกาย ค่ายา ผู้ป่วยบางรายที่อยู่ห่างไกลจากสถานที่รักษาก็จะต้องเสียเงินในการเดินทางไปรับการตรวจรักษา ซึ่งในบางครั้งอาจต้องใช้เวลาหลายวัน นอกจากผู้ป่วยจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากแล้วการเจ็บป่วยนี้ยังเป็นผลให้ไม่สามารถประกอบกิจการงานได้ตามปกติ ทำให้ผู้ป่วยบางรายขาดรายได้ นายแพทย์อำนวย ไตรสุภา ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยกามโรคต้องใช้ไปในการรักษาตัว พบว่าเมื่อคิดจากจำนวนผู้ป่วยที่สามารถเก็บสถิติได้ ค่าใช้จ่ายแต่ละปีเป็นจำนวนสูงมาก ตามตารางที่ 1 (Traisupa, A. : 1981)

ตารางที่ 1 ค่าใช้จ่ายในการตรวจรักษาของผู้ป่วยกามโรค จำแนกตามประเภทของโรค

ประเภทของโรค	พ.ศ.2524	พ.ศ.2525	พ.ศ.2526	พ.ศ.2527
หนองใน	37,114,643	40,839,984	44,565,445	48,290,630
ซิฟิลิส	5,550,816	5,514,240	5,482,863	5,457,824
แผลริมอ่อน	5,043,492	5,200,158	5,356,851	5,513,497
กามโรคของท่อมและท่อน้ำเหลือง	1,790,982	1,917,288	2,043,830	2,170,186
หนองในเทียม	16,497,600	16,931,136	17,365,152	17,799,688
รวม	65,997,533	68,402,786	74,814,141	79,231,825

จะเห็นว่าเฉพาะผู้ป่วยที่สามารถเก็บรวบรวมสถิติมาได้มีการใช้จ่ายในการรักษาตัวเมื่อเจ็บป่วยด้วยกามโรคชนิดต่าง ๆ เป็นจำนวนเงินที่สูงมาก ซึ่งหากจะคำนึงถึงผู้ป่วยกามโรคที่ไม่สามารถนำมารวบรวมไว้ได้อีกด้วย ค่าใช้จ่ายที่ผู้ป่วยกามโรคในประเทศไทยได้ใช้จ่ายไปในการรักษาตัวก็จะเป็นจำนวนสูงกว่านี้อีกมาก

ทางฝ่ายรัฐบาลก็ต้องรับภาระในการให้บริการต่าง ๆ เช่น จัดสถานบริการรักษาพยาบาล จัดหาบุคคลากรสำหรับงานรักษาพยาบาลนี้ ในปัจจุบันผู้ป่วยกามโรคยังมีการปฏิบัติตัวในการรักษาไม่ถูกต้อง เช่น ไปซื้อยารับประทานเอง เป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะโรคดื้อต่อยา (โดยเฉพาะมีมากในผู้ป่วยโรคหนองใน) ทางรัฐบาลจึงต้องเสียเงินค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากเพื่อสนับสนุนงานวิจัยค้นคว้าทางวิชาการ เพื่อหาวิธีรักษาโรคให้ได้ผล ยาที่ใช้รักษากามโรคบางชนิดให้ได้ผล ก็ยังไม่สามารถผลิตได้ในประเทศ ต้องสั่งซื้อเข้ามาทำให้ภาวะขาดดุลย์การค้าเพิ่มขึ้น ความสูญเสียทางเศรษฐกิจอีกประการหนึ่งเนื่องจากการป่วยเป็นกามโรคของประชาชนก็คือ ผู้ป่วยกามโรคส่วนใหญ่อยู่ในวัยที่เป็นกำลังแรงงาน ส่วนมากจะมีอายุอยู่ระหว่าง 15-30 ปี ดังนั้น เมื่อคนกลุ่มนี้เจ็บป่วยขึ้น ผลผลิตต่าง ๆ ของประเทศก็ย่อมลดต่ำลง เนื่องจากขาดแรงงานทำให้เป็นอุปสรรคในการพัฒนาประเทศ

ด้านสังคม การเจ็บป่วยเมื่อเกิดขึ้นกับผู้ใดย่อมทำให้เกิดความทุกข์วิตกกังวลทั้งแก่ตนเองและผู้ใกล้ชิด กามโรคเป็นโรคซึ่งติดต่อถึงคู่ครองได้ ย่อมทำให้เกิดปัญหาในครอบครัวมากยิ่งขึ้น และยังอาจเป็นสาเหตุให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสามีภรรยา อันเนื่องจากความไม่เข้าใจในการรักษาตัวที่ถูกต้องเมื่อเจ็บป่วยนำไปสู่การป่วยเรื้อรัง โรคติดต่อไปถึงบุตรทำให้บุตรพิการ สิ่งเหล่านี้มีส่วนที่ทำให้ความมั่นคงในชีวิตครอบครัวคลอนแคลน และที่รุนแรงอาจเป็นชนวนนำไปสู่ความแตกแยกในครอบครัว ครอบครัวก็เป็นสถาบันสังคมส่วนหนึ่ง หากมีปัญหาเกิดขึ้นความกระทบกระเทือนย่อมแผ่ไปถึงสังคมส่วนใหญ่ด้วย เช่น ปัญหาการหย่าร้าง ปัญหาเด็กพิการ ปัญหาเด็กครอบครัวแตกแยก สิ่งเหล่านี้ย่อมตกเป็นภาระของรัฐต่อไป

ด้านจิตใจ ตัวผู้ป่วยเมื่อเป็นโรคย่อมมีความทุกข์ทรมานอันเนื่องมาจากการป่วยของตน สภาพจิตใจของผู้ป่วยกามโรคมักจะมีความกังวล คือ นอกจากจะกังวลเกี่ยวกับภาวะผิดปกติของร่างกายแล้ว บางรายก็มีความอับอายในการป่วยของตน เนื่องจากทัศนคติของคนในสังคมไทยที่มีต่อการป่วยเป็นกามโรค ยังไม่ยอมรับสภาพว่ากามโรคก็คือโรคติดต่อชนิดหนึ่งที่เกิดโดยภาวะธรรมชาติของมนุษย์ ทำให้ผู้ที่เจ็บป่วยเนื่องจากกามโรคจึงมักปิดบังและแอบซ่อนเสาะแสวงหาวิธีรักษาตนเองไม่กล้าขอคำแนะนำปรึกษาที่ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่ แต่ไปปรึกษาเพื่อนบ้าง

คนขายยาบ้าง การรักษาจึงไม่ได้ผลและเป็นสาเหตุของการป่วยเรื้อรังยิ่งทำให้เกิดความกังวลมีสภาพกดดันทางจิตใจมากขึ้นต่อไปอีก

ด้านร่างกาย ความทุกข์ทรมานทางร่างกายเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยกามโรคทุกรายประสบอยู่มาก และอีกทั้งกามโรคยังก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อเนื่องจนเกิดความพิการ หรือถึงตายได้หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง ความเจ็บป่วยหรือความพิการนอกจากจะเกิดกับตัวผู้ป่วยเองแล้ว กามโรคบางชนิด เช่น ซิฟิลิสและโรคหนองในยังมีการติดต่อผ่านไปถึงบุตรทำให้บุตรที่คลอดออกมาเจ็บป่วยหรือพิการตามไปด้วย นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายก็ยังอาจได้รับผลแทรกซ้อนที่เกิดเนื่องจากการใช้ยารักษาทำให้มีการเจ็บป่วยซ้ำซ้อนเป็นปัญหามากขึ้นไปอีก

จากประสบการณ์ที่ได้ปฏิบัติงานในหน้าที่นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ในกองกามโรคมานาน ผู้วิจัยได้มีโอกาสพบกับผู้ป่วยโดยตรง ได้รับทราบปัญหาความเดือดร้อนต่าง ๆ ทั้งของตัวผู้ป่วยเองและของครอบครัวอันเป็นปัญหาสืบเนื่องมาจากการป่วยเป็นกามโรค ซึ่งปัญหาดังกล่าวย่อมแผ่ขยายจากครอบครัวกลายเป็นปัญหาแก่สังคมส่วนใหญ่และของประเทศ และผู้วิจัยได้เห็นความยากลำบากในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทั้งที่ประสบกับตนเองและเพื่อนร่วมงานว่ามีเพียงใด อีกทั้งก็ได้รับทราบถึงความพยายามของทางรัฐบาลในการควบคุมป้องกันและลดอัตราการป่วยเป็นกามโรคในหมู่ประชาชน โดยสนับสนุนในด้านการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วย สนับสนุนการเผยแพร่ความรู้ออกสู่ประชาชน จัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อให้มีการค้นคว้าวิจัยหาวิธีการรักษากามโรคให้ได้ผลดีที่สุด แต่กระนั้นอัตราการป่วยเป็นกามโรคในหมู่ประชาชนก็ยังสูงอยู่ เพราะงานควบคุมกามโรคเป็นงานที่แตกต่างไปจากการควบคุมโรคติดต่ออื่น ๆ เนื่องจากมีปัจจัยด้านอื่น ๆ มาเกี่ยวข้องอยู่ด้วย จึงทำให้ขั้นตอนต่าง ๆ ในงานควบคุมกามโรคยังมีปัญหา เช่น

การตรวจรักษาผู้ป่วย กรรมวิธีในการตรวจรักษาผู้ป่วยกามโรคก็มีวิธีการที่สลับซับซ้อนแล้วแต่ชนิดของกามโรคที่ผู้ป่วยนั้นติดมาหรือมีอาการ และต้องมีการชันสูตร การเพาะเชื้อเป็นการยืนยันอาการแสดงของผู้ป่วยนั้น และในการรักษาเจ้าหน้าที่ก็จะต้องระมัดระวังในการใช้ยาเพราะยาที่ใช้ในการรักษากามโรคอาจทำให้เกิดอาการแพ้ยาอันทำให้เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านนี้จึงต้องรับผิดชอบสูงมาก และระหว่างการตรวจรักษาก็จะต้องควบคุมดูแลให้ผู้ป่วยมารับการรักษาให้ครบถ้วน เพื่อให้โรคหายขาด ในบางครั้งหากผู้ป่วยขาดการรักษาก็ต้องให้มีเจ้าหน้าที่ติดตามโดยส่งจดหมายตามหรือโดยการเยี่ยมบ้าน ทั้งนี้เพื่อมิให้การรักษาพยาบาลนั้นเป็นการสูญเปล่า และกามโรคบางชนิดหากขาดการรักษาก็จะต้องเริ่มต้นรักษาใหม่

จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องควบคุมการรักษานี้ให้เป็นไปตามระบบของการรักษากามโรคแต่ละชนิด ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการควบคุมกามโรคอีกประการหนึ่ง ก็คือ ทัศนคติของสังคมไทยยังไม่ยอมรับพฤติกรรมสำส่อนทางเพศอย่างเต็มที่ ดังนั้นจึงทำให้เกิดความรังเกียจเมื่อทราบว่าผู้ใดป่วยเป็นกามโรค ผู้ที่ป่วยเป็นกามโรคจึงมักไม่เปิดเผยและชอบที่จะทำการรักษาตนเองโดยการเดาหรือซักถามจากผู้ที่ไม่มีความรู้อย่างแท้จริง เป็นเหตุให้โรคดื้อต่อยา และผู้ป่วยนั้นก็อาจแพร่กระจายโรคไปสู่ผู้อื่นอีกโดยรู้เท่าไม่ถึงการ การดำเนินการควบคุมหรือลดอัตราการป่วยของโรคนี้จึงยังไม่ได้ผลดีนัก

การติดตามผู้สัมผัสกามโรคเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลควบคุมกามโรคเป็นวิธีที่จะช่วยควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดอีกทางหนึ่ง เพราะผู้ที่เคยเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยกามโรคอาจจะติดโรคไปโดยไม่ทราบและอาจแพร่โรคนั้นสู่ผู้อื่นอีก จากสถิติของกองกามโรคพบว่าผู้สัมผัสที่ติดตามมารับการตรวจมีอัตราการป่วยประมาณ 60% การติดตามผู้สัมผัสโรคนี้ เป็นงานที่ยุ่งยากและลำบากมาก เพราะการที่จะติดตามผู้สัมผัสให้มารับการตรวจรักษาเพื่อตัดการแพร่โรคต่อไปนั้นสิ่งแรกที่ต้องการก็คือ รายละเอียดเกี่ยวกับตัวผู้สัมผัสโรค คือ ชื่อ ที่อยู่ รายละเอียดอื่น ๆ เช่น รูปร่าง ลักษณะชื่อเล่น (โดยเฉพาะผู้สัมผัสที่เป็นบุคคลอาชีพพิเศษ) รายละเอียดเหล่านี้จะทราบได้โดยการสัมภาษณ์ซักประวัติจากผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษา เมื่อได้รายละเอียดแล้วก็จะมีการติดตามโดยวิธีการต่าง ๆ เช่น การเยี่ยมบ้าน, ส่งจดหมายติดตาม สำหรับผู้สัมผัสที่เป็นบุคคลอาชีพพิเศษหรือจ่ายใบติดตามผู้สัมผัส (Contact Slip) ให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยนำผู้สัมผัสโรคมารับการตรวจ ในกรณีที่ผู้สัมผัสโรคนั้นเป็นภรรยา สามี หรือคู่รัก ในกรณีที่ผู้สัมผัสเป็นบุคคลอาชีพพิเศษอยู่ในท้องที่อื่น ๆ ก็มีการติดตามโดยทางวิทยุและโทรศัพท์ รายละเอียดที่จะได้มาเพื่อทำการติดตามผู้สัมผัสนั้นเป็นสิ่งที่ยากมาก เนื่องจากผู้ป่วยส่วนมากมักจำบุคคลและสถานที่ที่ไปติดโรคมาไม่ได้ เมื่อติดตามผู้สัมผัสมารับการตรวจไม่ได้ การแพร่กระจายของโรคก็ยังดำเนินต่อไปไม่สุดสิ้น จากการที่พบว่าผู้สัมผัสโรคจำนวนไม่น้อยที่ป่วยเป็นกามโรค และผู้สัมผัสโรคที่จะเป็นผู้แพร่โรคต่อไปนั้น ส่วนมากคือบุคคลอาชีพพิเศษ ซึ่งอยู่ตามสถานบริการหรือแหล่งแพร่ แต่การติดตามผู้สัมผัสยังได้ผลไม่ดีนัก การควบคุมป้องกันโรคอีกทางหนึ่งจึงมุ่งไปยังสถานบริการที่มีบุคคลอาชีพพิเศษอยู่

การควบคุมผู้แพร่โรค ผู้แพร่โรคในที่นี้หมายถึงหญิงโสเภณีหรือหญิงอาชีพพิเศษ การควบคุมทำได้ยาก เนื่องจากการค้าประเวณีเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายตามพระราชบัญญัติปรามการค้าประเวณี พ.ศ.2503 (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 77 พ.ศ.2503 : 894-901) ประเทศไทยจึง

ไม่มีโสเภณีตามกฎหมายตั้งแต่พระราชบัญญัติฉบับนั้นประกาศใช้ออกมา แต่ตามข้อเท็จจริงแล้ว มีการค้าประเวณีอยู่ทั่วไปโดยแอบแฝงมาในรูปธุรกิจประเภทต่าง ๆ เช่น สถานอาบอบนวด บาร์ ไนท์คลับ ร้านอาหารและแม้กระทั่งมีการแอบค้าประเวณีโดยตรงตามโรงแรม โรงน้ำชา และสำนักต่าง ๆ ซึ่งล้วนแต่เป็นการผิดกฎหมายทั้งสิ้น ดังนั้นการที่ผู้แพร่โรคเหล่านั้นจะแสดงตัวและมารับการรักษาโรคจึงเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยากยิ่ง ทำให้งานควบคุมกามโรคต้องประสบปัญหา

จากสถิติของกองกามโรคภายในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมาในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 5 พบว่ายังมีผู้ป่วยเป็นกามโรคอยู่ในอัตราที่ค่อนข้างสูง ดังปรากฏในตารางข้างล่างนี้

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยกามโรคจำแนกตามชนิดของกามโรค

พ.ศ.2520 - พ.ศ.2524

ปีงบประมาณ	ซิฟิลิส	หนองใน	แผลริมอ่อน	กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง	หนองในเทียม	รวม
2520	11,345	133,972	52,517	15,174	68,651	281,659
2521	10,315	155,004	56,139	17,943	75,498	314,939
2522	9,439	177,853	57,822	17,843	82,030	344,987
2523	8,988	195,691	55,266	19,420	83,295	362,660
2524	10,285	176,343	55,470	17,359	83,569	343,026

(สถิติการปฏิบัติงานกามโรคตามแผนพัฒนาสาธารณสุข 38)

จากสถิติดังที่กล่าวมาแล้วนั้น จำนวนผู้ป่วยกามโรคที่แท้จริงยังมีมากกว่านี้อีก เนื่องจากว่ามีผู้ป่วยกามโรคอีกเป็นจำนวนมากที่รักษาโรคด้วยตนเอง หรือให้หมอเถื่อนรักษา และยังมีผู้ป่วยอีกเป็นจำนวนมากที่ไปรับการรักษาตามสถานพยาบาลเอกชนซึ่งมิได้แจ้งยอดผู้ป่วยกามโรคให้ทางกองกามโรคทราบ อาจจะเนื่องจากการไม่ได้ทำหลักฐานไว้หรือด้วยเหตุอื่นใดก็ตาม นักสถิติขององค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำไว้ว่า จำนวนผู้ป่วยกามโรคชนิดต่าง ๆ ที่ทางราชการได้รับรายงานนั้นมีจำนวนน้อย สำหรับโรคซิฟิลิสที่ได้รับรายงานจะมีเพียงร้อยละ 20 หรือ 1 ใน 5 ของจำนวนผู้ป่วยซิฟิลิสที่แท้จริง ส่วนโรคหนองในที่ได้รับรายงานจะมีอยู่เพียงร้อยละ 30 หรือประมาณ 1 ใน 3 ของจำนวนผู้ป่วยโรคหนองในที่มีอยู่จริงทั้งหมด ดังนั้นตามคำแนะนำนั้นจะเห็นได้ว่า อัตราป่วยของโรคซิฟิลิสและหนองในที่มีอยู่จริง ๆ ก็จะต้องสูงเป็น 5 เท่า และ 3 เท่าของที่ได้รับรายงานตามลำดับ การพิจารณาปัญหากามโรคของประเทศต่าง ๆ นั้น องค์การอนามัยโลกได้ให้หลักเกณฑ์ในการ

พิจารณาไว้ว่า "หากประเทศใดไม่มีตัวเลข สถิติผู้ป่วยที่ถูกต้องแน่นอนแล้ว ให้พิจารณาจากผลการตรวจโลหิตของหญิงมีครรภ์ โดยถือหลักเกณฑ์ว่าถ้าหากพบผลการตรวจโลหิตของหญิงมีครรภ์ในประเทศใดมีผลบวกตั้งแต่ร้อยละ 2 ขึ้นไปแล้ว ให้ถือว่ากามโรคกำลังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศนั้นแล้ว และควรต้องรีบดำเนินการควบคุมอย่างจริงจังโดยรีบด่วน" (เอกสารกามโรค กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โครงการสาธารณสุขเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมระยะ 5 ปี : หน้า 2)

ในการค้นหาผู้ป่วยกามโรควิธีหนึ่ง คือ การตรวจโลหิตให้แก่ประชาชนทั่วไปเพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคซิฟิลิส พบว่าการตรวจโลหิตในหญิงมีครรภ์ในรอบ 5 ปี ของแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 มีดังนี้

ตารางที่ 3 ผลการตรวจโลหิตหญิงมีครรภ์โดยวิธี Serology ของสถานกามโรคส่วนกลาง ศูนย์กามโรคเขต และหน่วยกามโรคจังหวัด ปีงบประมาณ 2520 - 2524

ปีงบประมาณ	จำนวนหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจโลหิตรวมทั้งสิ้น	จำนวนหญิงมีครรภ์ที่พบว่าโลหิตมีผลบวก	อัตราร้อยละ
2520	15,530	824	5.30
2521	27,196	1,695	6.23
2522	54,223	3,187	5.88
2523	67,293	3,926	5.83
2524	66,284	2,702	4.08

จากสถิติตามตารางการตรวจโลหิตเพื่อหาซิฟิลิสในหญิงมีครรภ์ เป็นว่าการควบคุมกามโรคในประเทศไทยยังเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องหาวิธีการที่จะควบคุมให้ได้ผล และดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่าทางราชการก็ได้พยายามที่จะหาวิธีการควบคุมและจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการอย่างเต็มที่ แต่เนื่องจากกามโรคเป็นโรคที่แตกต่างไปจากโรคติดต่ออื่น ๆ ทั้งทางด้านการควบคุม การป้องกัน และแม้กระทั่งการติดต่อของโรค จึงทำให้ยังมีปัญหาในการดำเนินงานของทางราชการอยู่ตลอดเวลาและเป็นผลเสียทั้งแก่ประเทศและประชาชน จึงควรที่จะได้พิจารณาศึกษาหาวิธีการที่จะนำข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยกามโรคมาใช้ในการดำเนินงานควบคุมให้ได้ผลมากกว่าในปัจจุบัน

วิลเบอร์ ชแรมม์ (Schram, Wilbur 1973:36) ได้กล่าวถึงความเกี่ยวพันระหว่างมนุษย์กับการสื่อสารไว้ว่า มนุษย์มีความเกี่ยวพันกับการสื่อสารอยู่มาก คือมนุษย์ใช้การสื่อสารในลักษณะเป็นเครื่องมือเพื่อแสวงหาความรู้ ความแปลกใหม่ ความมั่นคงสำหรับตนเอง การสื่อสารเป็นเครื่อง

ช่วยให้มนุษย์มีแนวทางในการดำเนินความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสมาชิกในสังคม และใช้การสื่อสารแสดงความเข้าใจ แสดงสถานภาพในความสัมพันธ์นั้น ๆ นอกจากนี้การสื่อสารยังเข้าไปเกี่ยวข้องในการบริหารงานต่าง ๆ การตัดสินใจ การโน้มน้าวและจูงใจผู้อื่น การเข้ามีส่วนร่วมในสังคม การยอมรับในสังคม รวมตลอดไป จนถึงการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ความชำนาญ ค่านิยมจากสมาชิกเก่าสู่สมาชิกใหม่ของสังคมอีกด้วย

จะเห็นได้ว่ามนุษย์เกี่ยวข้องกับการสื่อสารอยู่อย่างมากในชีวิตความเป็นอยู่โดยทั่วไปในสังคมอาจกล่าวได้ว่าสังคมกับการสื่อสารเป็นของคู่กัน กิจกรรมของมนุษย์หรือพฤติกรรมของมนุษย์ไม่ว่าเรื่องใดเกี่ยวข้องอยู่กับการสื่อสารทั้งสิ้น

งานสาธารณสุขเป็นกิจกรรมหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย การดำเนินงานสาธารณสุขได้ใช้การสื่อสารเป็นเครื่องมือในการทำงานอยู่ในทุกขั้นตอน ทั้งในด้านการให้บริการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วย การควบคุมป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน สื่อที่ถูกนำมาใช้ในงานสาธารณสุขมีทั้งสื่อมวลชน และสื่อบุคคล เช่น การเผยแพร่กระจายความรู้ออกให้ประชาชนกลุ่มใหญ่ได้รับทราบและให้ความสนใจโดยผ่านสื่อมวลชน การให้คำแนะนำปรึกษาหารือระหว่างเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์กับประชาชน ระหว่างประชาชนด้วยกันเองก็เป็นไปในลักษณะของสื่อบุคคล

ในกิจการเกี่ยวกับงานสาธารณสุขมีการศึกษาวิจัยที่พบว่าการสื่อสารเข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานตามขั้นตอนต่าง ๆ อยู่ค่อนข้างมากทั้งในประเทศไทยและในต่างประเทศ เช่นการดำเนินงานเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ซึ่ง เจ.ซี.คอบบ์ (J.C.Cobb et all 1965) ได้ศึกษาที่ประเทศกาก้สถานตะวันตกในปี ค.ศ.1960 ในประเทศไทยก็ได้มีการศึกษาของ นายแพทย์อารี สมบูรณ์สุข และคณะ (Aree Sombunsuk 1968) ซึ่งก็ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวเช่นเดียวกัน จากการศึกษาของบุคคลทั้งสองพบว่าสื่อบุคคลเป็นส่วนสำคัญอยู่มากในการที่สตรีมารับบริการวางแผนครอบครัว ลักษณะของเรื่องการวางแผนครอบครัวเป็นสารสนเทศที่ค่อนข้างจะเป็นส่วนบุคคล เป็นสารสนเทศที่มักไม่กล่าวกันโดยเปิดเผยนัก ค่อนข้างจะมีความคล้ายคลึงกับเรื่องกามโรค ผู้วิจัยมีความเห็นว่าในเรื่องของกามโรค การสื่อสารก็น่าที่จะมีบทบาทเกี่ยวข้องอยู่ด้วยอย่างแน่นอน และการศึกษาสภาพการสื่อสารที่จะมีส่วนในการดำเนินงานควบคุมกามโรคนี้ยังไม่มีผู้ใดได้ทำการศึกษามาก่อนเลย

ผู้วิจัยมีแนวความคิดที่จะทำการศึกษาในเรื่องนี้เนื่องจากปัญหาในการดำเนินงานควบคุมกามโรค ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว พฤติกรรมต่าง ๆ ในเรื่องของกามโรคนับแต่พฤติกรรมของการนำไป

สู่สถานบริการต่าง ๆ พฤติกรรมการติดต่อของโรค การแสวงหาสถานที่และวิธีการรักษาเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น ล้วนแล้วแต่แตกต่างไปจากโรคภัยไข้เจ็บชนิดอื่น ๆ สมควรที่จะได้มีการศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารในกลุ่มผู้ป่วยกามโรคว่ามีพฤติกรรมในการนำไปสู่การติดต่อทำให้เกิดโรคอย่างไร การแสวงหาสารสนเทศในขั้นตอนต่าง ๆ มีวิธีการหรือองค์ประกอบอย่างไร การศึกษาวิจัยนี้จะช่วยให้ได้รับข้อมูลที่จะเป็นแนวทางที่จะใช้การสื่อสารให้เป็นประโยชน์ในการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายของกามโรคและจูงใจผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง อันจะเป็นการลดอัตราผู้ป่วยกามโรคของประชาชน เป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติสืบต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อทราบจำนวนบุคคลที่เป็นตัวกลางในการสื่อสาร ในระหว่างผู้ป่วยกามโรค
2. เพื่อทราบพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศของผู้ป่วยกามโรค ในส่วนที่เกี่ยวกับสถานบริการหญิงอาชีพพิเศษ และในส่วนที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเมื่อป่วยเป็นกามโรค
3. เพื่อทราบปริมาณความสมบูรณ์ของสารสนเทศเรื่องกามโรคที่ผู้ป่วยได้รับจากพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศในลักษณะต่าง ๆ
4. เพื่อเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเรื่องกามโรคกับระดับความผูกพัน สภาพความคล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกันของผู้ร่วมสื่อสาร
5. เพื่อนำผลการวิจัยศึกษามาใช้เป็นข้อมูล เพื่อใช้การสื่อสารให้เป็ประโยชน์ในการควบคุมป้องกัน เพื่อลดอัตราการป่วยเป็นกามโรคในหมู่ประชาชนในประเทศไทยต่อไป

ขอบเขตจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากกามโรคเป็นโรคติดต่อที่แตกต่างไปจากโรคอื่น ๆ ในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้จึงจำเป็นต้องกระทำในกลุ่มผู้ป่วยที่ให้ความไว้วางใจแก่ผู้ที่จะทำการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลต่าง ๆ ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการศึกษาเฉพาะจากกลุ่มผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาพยาบาล ณ ศูนย์กามโรคเขต 1 สระบุรี ซึ่งเป็นที่ที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่และได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วย สามารถที่จะทำการศึกษาพฤติกรรมของผู้ป่วยได้เท่านั้น การจำกัดในเรื่องนี้ทำให้กลุ่มที่จะทำการศึกษาไม่อาจเป็นตัวแทนผู้ป่วยกามโรคในประเทศไทยได้ แต่จะใช้เป็นแนวทางในการศึกษาต่อไปได้ เพราะยังไม่มีผู้ทำการศึกษามาก่อน

ปัญหานำวิจัย

1. พฤติกรรมการสื่อสารในระหว่างผู้ป่วยกามโรค มีการเชื่อมโยงผ่านจำนวนบุคคลมากน้อยเพียงใด

2. พฤติกรรมการสื่อสารของผู้ป่วยในการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษ บุคคลที่ร่วมในการสื่อสารมีสภาพทางเศรษฐกิจสังคมเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างไร

3. พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษ ผู้ป่วยและผู้ร่วมสื่อสารมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

4. พฤติกรรมการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย บุคคลที่ร่วมในการสื่อสารมีสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างไร

5. การแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยมีการสื่อสารกับบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไร

6. การแสวงหาสารสนเทศในเรื่องเกี่ยวกับกามโรค มีปัจจัยอะไรที่เข้ามาเกี่ยวข้อง

สมมติฐาน

1. พฤติกรรมการสื่อสารในระหว่างผู้ป่วยกามโรค เป็นไปในลักษณะ "โลกแคบ" (Small World)

2. การแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษ ผู้ป่วยจะมีการสื่อสารกับบุคคลที่มีสภาพทางเศรษฐกิจสังคมคล้ายคลึงกันมากกว่าผู้ที่มีสภาพแตกต่างกัน

3. ผู้ป่วยจะมีการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับสถานบริการและหญิงอาชีพพิเศษจากบุคคลที่มีความผูกพันอย่างแน่นแฟ้นมากกว่าผู้ที่มีความผูกพันอย่างผิวเผิน

4. ผู้ป่วยจะมีการแสวงหาสารสนเทศเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลจากบุคคลที่มีสภาพทางเศรษฐกิจสังคมคล้ายคลึงกันมากกว่าบุคคลที่มีสภาพแตกต่างกัน

5. ผู้ป่วยเมื่อต้องการสารสนเทศที่ถูกต้องในเรื่องการรักษาพยาบาล จะมีการสื่อสารกับบุคคลที่มีความผูกพันอย่างผิวเผินมากกว่าผู้ที่มีความผูกพันอย่างแน่นแฟ้น

6. ผลตอบแทนทางเศรษฐกิจสังคม มีความสัมพันธ์กับปริมาณสารสนเทศเรื่องกามโรคที่ผู้ป่วยได้รับ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

กามโรค	หมายถึงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่จัดว่ามีอันตราย ประกอบด้วยโรค 6 ชนิด คือ ซิฟิลิส หนองใน แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง แผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ และหนองในเทียม
ผู้ป่วย	หมายถึงผู้ที่มารับการตรวจรักษาที่ศูนย์ ซึ่งได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยโดยการตรวจทางห้องชันสูตร และการตรวจร่างกาย
สถานบริการ	หมายถึงสถานที่มีการค้าประเวณีโดยตรง เช่น สำนักโสเภณี หรือสถานที่ที่มีการค้าประเวณีแอบแฝงอยู่กับบริการชนิดอื่น ๆ เช่น สถานอาบอบนวด โรงน้ำชา โรงแรม
หญิงอาชีพพิเศษ	หมายถึงผู้หญิงที่ประกอบการเพื่อสำเร็จความใคร่ของผู้อื่น โดยมีสินจ้างรางวัลแลกเปลี่ยน อาจอยู่ตามลำพังหรืออยู่ตามสถานบริการก็ได้
สารสนเทศเกี่ยวกับกามโรค	หมายถึงความรู้เกี่ยวกับชนิดต่าง ๆ ของกามโรค อาการของโรค การติดต่อ วิธีป้องกัน การปฏิบัติตัวเมื่อป่วย วิธีการรักษาและสถานที่รักษา ความรู้เหล่านี้จะได้รับจากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เอกสารสิ่งพิมพ์ และจากสื่อมวลชนต่าง ๆ
สภาพความคล้ายคลึงและแตกต่างของผู้ร่วมสื่อสาร	หมายถึง สภาพทางเศรษฐกิจสังคมของผู้ร่วมในการสื่อสาร ซึ่งเป็นระดับรายได้ ลักษณะอาชีพ อายุ การศึกษา เพศ ว่าคล้ายคลึงหรือแตกต่างกัน
ระดับความผูกพัน	หมายถึงระดับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมสื่อสารว่าเป็นระดับใด โดยวัดจากลักษณะชนิดของความสัมพันธ์ ความใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างผู้ร่วมสื่อสาร

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้เริ่มต้น	หมายถึงกลุ่มผู้ป่วยที่ได้สุ่มมาศึกษา และได้ทำการศึกษาการเชื่อมโยงถึงบุคคลที่เป็นเป้าหมาย ตามวิธีการศึกษาแบบ "โลกแคบ"
เป้าหมาย	หมายถึงบุคคลที่ได้เลือกมาและได้รับการกำหนดให้เป็นจุดหมายในการสื่อสารของผู้ป่วย ตามวิธีการศึกษาแบบ "โลกแคบ"
โลกแคบ	หมายถึงการที่บุคคลซึ่งมีที่อยู่มีระยะทางในทางภูมิศาสตร์ห่างไกลกัน ไม่เคยพบหรือรู้จักกันมาก่อนอาจมีการเชื่อมโยงถึงกันได้โดยเครือข่ายทางการสื่อสาร และมีตัวกลางในการเชื่อมโยงจำนวนไม่มาก

ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย

จากงานวิจัยนี้ ทำให้เกิดความเข้าใจในการนำทฤษฎีแนวความคิดและงานวิจัยของต่างประเทศมาใช้ในสภาพสังคมไทย ซึ่งได้แก่ พฤติกรรมการสื่อสารในลักษณะต่าง ๆ สามารถนำมาใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารของผู้ป่วยกามโรค ซึ่งยังไม่เคยมีผู้ใดทำการศึกษามาก่อน และจากการศึกษาวิจัยนี้ช่วยเสริมย้ำพิสูจน์แนวความคิด, งานวิจัยที่มีมา เป็นการเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการสื่อสาร นอกจากนี้วิธีการศึกษาโดยวิธี "โลกแคบ" (Small world Method) ยังอาจเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยทางสังคมศาสตร์ในประเทศไทยต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย