

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่กำลังแพร่ระบาดอยู่ในทุกประเทศทั่วโลก โดยยังไม่มี
แนวโน้มที่จะลดลง ความรุนแรงของโรคนี้เป็นผลให้ประชากรโลกจำนวนมากต้องเจ็บป่วย
ทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกาย จิตใจ และเสียชีวิตอย่างรวดเร็วก่อนวัยอันสมควร จึงนับว่า
เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่สุดปัญหาหนึ่งของโลก ซึ่งทุกประเทศต้องร่วมมือกัน
ในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคนี้ เพื่อป้องกันการสูญเสียทั้งแก่ชีวิต ทรัพย์สิน
รวมทั้งป้องกันผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจที่ตามมาด้วย จาก WHO Weekly
Epidemiological Record(กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรคติดต่อ, กองโรคเอดส์,
2534) มีการประมาณการว่าจนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2534 ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน
1.5 ล้านราย และมีผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวน 10 ล้านราย

ประเทศไทย เริ่มมีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ครั้งแรกเมื่อ เดือนกันยายน 2527
จนถึงวันที่ 15 ธันวาคม 2534 ปรากฏว่ามีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ 197 ราย ผู้มีอาการ
สัมพันธ์กับเอดส์ 505 ราย รวมทั้งสิ้น 702 ราย คิดเป็นอัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ
5.6 ต่อ 1 โดยผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ที่ได้รับรายงานก่อนปี 2530
ส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมรักร่วมเพศหรือรักทั้งสองเพศ (26 ราย จาก 35 ราย
หรือคิดเป็นร้อยละ 74.3) ต่อมาในระหว่างปี 2531 ถึง 2532 ผู้ป่วยโรคเอดส์และ
ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ที่ได้รับรายงาน มีปัจจัยเสี่ยงจากการติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น
เพิ่มขึ้นอย่างมาก(65 ราย จาก 146 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 44.5)และหลังจากปี 2532
ถึง 15 ธันวาคม 2534 ผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ส่วนใหญ่กลับเป็นผู้ที่มี
ปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมรักร่วมเพศ (428 ราย จาก 702 รายหรือคิดเป็นร้อยละ 61.0)
(กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรคติดต่อ, กองโรคเอดส์, 2534) ซึ่งสอดคล้องกับผล

การเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่ ในประเทศไทย ในประชากรกลุ่มต่าง ๆ จำนวน 5 ครั้ง คือ มิถุนายน 2532 ธันวาคม 2532 มิถุนายน 2533 ธันวาคม 2533 และ มิถุนายน 2534 โดยพบว่าการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในประเทศไทยนั้นเป็นไปอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะในกลุ่มหญิงบริการทางเพศและกลุ่มชายนักเที่ยว ซึ่งมีพฤติกรรมทางเพศ เป็นแบบรักต่างเพศ และได้เริ่มเข้าสู่ระบบครอบครัว ดังจะเห็นได้จากการติดเชื้อเอดส์ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์(กระทรวงสาธารณสุข, กองระบาดวิทยา, 2534) ถ้าหากผู้ติดเชื้อเอดส์ เหล่านี้ไม่รู้จักวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้องแล้ว จะทำให้อัตราการแพร่กระจายของโรคเอดส์ยิ่งสูงขึ้นอีก มีการคาดการณ์ว่าหากสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยยังเป็นอยู่อย่างในปัจจุบัน จะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทยสูงถึง 2.1 ล้านรายในปี 2539 (กิตติพันธ์ นนทปัทมะคุลย์และคณะ, 2532) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้คำนวณว่าต้องใช้งบประมาณถึง 170,349 ล้านบาท (กระทรวงสาธารณสุข, กองระบาดวิทยา, 2533)

จากการสำรวจหญิงบริการทางเพศทั่วประเทศเมื่อมกราคม 2533 พบว่ามี ประมาณ 86,494 คน (ชวลิต มังคลาวิรัชและ สุทิน การถาวร, 2534) และนอกจากนี้ยังมี หญิงบริการทางเพศแอบแฝงที่ยังไม่ทราบจำนวนอีกมาก หญิงบริการทางเพศเป็นกลุ่มบุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ โดยพบหญิงบริการทางเพศที่ตรวจพบเชื้อซิฟิลิสในเลือดโดยวิธี VDRL มีโอกาสพบการติดเชื้อเอดส์โดยวิธี ELISA เป็น 2 เท่าของกลุ่มที่ตรวจไม่พบเชื้อซิฟิลิสในเลือด (ชาติ ธีระธรรมและคณะ, 2532) องค์การอนามัยโลก (ประพันธ์ ภาณุภาค, 2532) ประเมินว่าโอกาสที่จะติดเชื้อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณร้อยละ 0.1 ถึง 1 ต่อการมีเพศสัมพันธ์ 1 ครั้ง และมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ ตามโครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย ระยะกลาง (ปี 2532-2534) ได้ให้ความสำคัญกับความรู้รอบด้าน และเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญตลอดจนประชาชนทั่วไป และการเข้าถึงระดับตัวบุคคลให้ได้ โดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่พึงประสงค์ (วิวัฒน์ โรจนพิทยากร, 2534)

จังหวัดลพบุรี เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีสถานบริการทางเพศและหญิงบริการทางเพศจำนวนมาก ตลอดจนอัตราป่วยด้วยกามโรคยังคงสูงอยู่คือเท่ากับ 4.04 ต่อประชากร

1,000 คนในปี 2533(กรมควบคุมโรคติดต่อ, กองกรมโรค, 2533) จากการเฝ้าระวัง ผู้ติดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่ในประเทศไทยพบว่า อัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ใน หญิงบริการทางเพศโดยตรงของจังหวัดลพบุรีเท่ากับร้อยละ 9.0, 9.9 และ 12.74 ในการดำเนินการเมื่อ มิถุนายน 2533 ธันวาคม 2533 และ มิถุนายน 2534 ตามลำดับ ส่วนในหญิงบริการทางเพศแอบแฝงก็มีแนวโน้มสูงขึ้นด้วยคือเท่ากับร้อยละ 0.0, 0.0 และ 0.99 ตามลำดับ โดยหญิงบริการทางเพศที่ได้รับการตรวจในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นกลุ่มที่ มารับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ณ หน่วยกามโรคลพบุรี จำนวนกลุ่มละ 100 คน และจากการสำรวจหาอัตราการติดเชื้อของอนามัยในหญิงบริการทางเพศ พบว่า อยู่ในระดับต่ำและมีแนวโน้มลดลงมาก คือหญิงบริการทางเพศโดยตรงเท่ากับร้อยละ 33.45 และ 25.66 ส่วนหญิงบริการทางเพศแอบแฝงเท่ากับร้อยละ 70 และ 20 ในการดำเนินการ เมื่อธันวาคม 2533และมิถุนายน 2534ตามลำดับ(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี, 2534) แม้ว่า จังหวัดลพบุรีจะได้ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์ มาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2531 โดยเน้นการเผยแพร่ความรู้ในกลุ่มเสี่ยงและ ประชาชนทั่วไป การค้นหาและติดตามผู้ติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มเสี่ยงสูง การให้คำปรึกษาแนะนำ ทางการแพทย์และสังคม การเฝ้าระวังโรคเอดส์ และการฝึกอบรมบุคลากรด้านสาธารณสุข ตลอดจน จัดให้มีโครงการอาสาสมัครหญิงบริการทางเพศในเขตเทศบาลเมืองลพบุรีขึ้น เมื่อ พฤษภาคม 2534 เพื่อให้อาสาสมัครไปช่วยแนะนำด้านความรู้ เจตคติ และ การปฏิบัติตัว ที่ถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์ให้แก่เพื่อนหญิงบริการทางเพศในสำนักบริการทางเพศที่ตน ทำงานอยู่ อาจจะยังไม่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในกลุ่มหญิงบริการ ทางเพศของจังหวัดลพบุรีไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้

จากสภาพปัญหาดังกล่าวทำให้สงสัยว่าอัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ที่แท้จริง รวมทั้งลักษณะพื้นฐานบางประการ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และพฤติกรรมการประกอบอาชีพ อันอาจก่อให้เกิดการแพร่กระจายการติดเชื้อเอดส์ของหญิงบริการทางเพศ จังหวัดลพบุรี เป็นอย่างไร เพื่อจะได้นำมาเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนและแนวทางในการแก้ปัญหา เรื่องโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ จังหวัดลพบุรีต่อไป

คำถามของการวิจัย

1. อัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศของจังหวัดลพบุรีเป็นเท่าไร
2. ลักษณะพื้นฐานบางประการ ได้แก่ ประเภทหญิงบริการทางเพศ อายุ ภูมิลำเนาเดิม ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตรที่ต้องเลี้ยงดู อาชีพเดิม ระยะเวลาในการประกอบอาชีพนี้ รายรับ-รายจ่าย การใช้ยาเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์ และการรับเลือด ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศที่ติดเชื้อเอดส์และไม่ติดเชื้อเอดส์ มีความแตกต่างกันหรือไม่
3. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศที่ติดเชื้อเอดส์และไม่ติดเชื้อเอดส์ มีความแตกต่างกันหรือไม่
4. พฤติกรรมการประกอบอาชีพ อันได้แก่ พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมการขายถิ่น และแนวโน้มการเลิกประกอบอาชีพนี้ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศที่ติดเชื้อเอดส์และไม่ติดเชื้อเอดส์ มีความแตกต่างกันหรือไม่

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาอัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องอันอาจก่อให้เกิดการแพร่กระจายการติดเชื้อเอดส์ของหญิงบริการทางเพศในจังหวัดลพบุรี



วัตถุประสงค์ เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาอัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในหญิงบริการทางเพศ จังหวัดลพบุรี ในเดือนธันวาคม 2534
2. เพื่อศึกษาลักษณะพื้นฐานบางประการ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และพฤติกรรมกรรมการประกอบอาชีพของหญิงบริการทางเพศ จังหวัดลพบุรี
3. เพื่อศึกษาความแตกต่างของลักษณะพื้นฐานบางประการ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และพฤติกรรมกรรมการประกอบอาชีพ ระหว่างหญิงบริการทางเพศที่ติดเชื้อเอดส์และไม่ติดเชื้อเอดส์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive design) ณ จุดเวลาหนึ่ง (cross-sectional) โดยหญิงบริการทางเพศที่สำรวจพบอยู่ตามสถานบริการทางเพศในจังหวัดลพบุรีในเดือนธันวาคม 2534 ทุกคนจะถูกสัมภาษณ์เกี่ยวกับลักษณะพื้นฐานบางประการ ได้แก่ ประเภทหญิงบริการทางเพศ อายุ ภูมิลำเนาเดิม ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตรที่ต้องเลี้ยงดู อาชีพเดิม ระยะเวลาในการประกอบอาชีพนี้ รายรับ-รายจ่าย การใช้จ่ายเสพติด การดื่มแอลกอฮอล์ และการรับเลือด ตลอดจนความรู้เรื่องโรคเอดส์ และพฤติกรรมกรรมการประกอบอาชีพ ได้แก่ พฤติกรรมทางเพศ พฤติกรรมการย้ายถิ่นที่อยู่ท่ากินและแนวโน้มการเลิกประกอบอาชีพนี้ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามแนว Research Package: Partner Relations and Risk of HIV infection / Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices on AIDS Phase II ของ WHO พร้อมทั้งเจาะโลหิตเพื่อตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อไวรัสเอดส์โดยวิธี ELISA ในรายที่ให้ผลบวก 2 ครั้ง จะตรวจยืนยันด้วย Western Blot

คำนิยามที่ใช้ในการวิจัย

โรคเอดส์(Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS) คือ โรคภูมิคุ้มกันเสื่อม เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งชื่อ Human Immunodeficiency Virus, HIV ซึ่งจะทำให้เซลล์เม็ดเลือดขาวถูกทำลายและลดจำนวนลงเรื่อยๆจนระบบภูมิคุ้มกันไม่สามารถทำหน้าที่ต่อสู้ทำลายเชื้อโรค และเซลล์มะเร็งได้

ผู้ติดเชื้อเอดส์(HIV infected person) หมายถึงผู้ที่ได้รับเชื้อ HIV และร่างกายสร้างภูมิคุ้มกัน(antibody)ต่อเชื้อนี้ขึ้นมา ซึ่งทำให้ตรวจพบได้ด้วยวิธีการหลายอย่าง เช่น ELISA(Enzyme linked immunosorbent assay), IFA (Immunofluorescence assay), Western Blot เป็นต้น แต่ภูมิคุ้มกันนี้ไม่สามารถทำลายเชื้อ HIV ได้ ผู้ติดเชื้อในระยะแรกจะไม่มีอาการแต่สามารถแพร่ HIV ได้ตลอดอายุขัยของผู้นั้น โดยการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้วิธี ELISA ในการตรวจขั้นต้นเพื่อหาแอนติบอดีต่อเชื้อเอดส์ ถ้าให้ผลบวก 2 ครั้ง จะทำการตรวจยืนยันด้วยวิธี Western Blot

อัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์(HIV prevalence rate) หมายถึง จำนวนหญิงบริการทางเพศที่ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์ทั้งหมดในเดือนธันวาคม 2534 หารด้วยจำนวนหญิงบริการทางเพศทั้งหมดที่ได้รับการตรวจในช่วงเวลาเดียวกัน คูณด้วย 100

ความรู้เรื่องโรคเอดส์(Knowledge on AIDS) หมายถึง ความสามารถในการจำหรือระลึกได้เกี่ยวกับ ความหมาย สาเหตุ อาการ การติดต่อ ความรุนแรง การป้องกันและการรักษาโรคเอดส์ วัตถุประสงค์มาจาก Research Package: Partner Relations and RISK of HIV Infection/Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices on AIDS Phase II ของ WHO มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 2 ระดับ คือ ถูกได้ 1 คะแนน ผิดได้ 0 คะแนน คะแนนยิ่งสูง แสดงว่าความรู้ยิ่งดี

พฤติกรรมกรรมการประกอบอาชีพ(Working Behavior) หมายถึง พฤติกรรมทางเพศ อาทิเช่น การให้บริการทางเพศโดยใช้มือ ปาก ช่องคลอด ทวารหนัก หรืออื่นๆ ตลอดจนวิธีการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่างๆของหญิงบริการทางเพศ รวมถึงพฤติกรรมกรรมการย้ายถิ่นที่อยู่ทั้งหากินและแนวโน้มการเลิกประกอบอาชีพนี้

หญิงบริการทางเพศ(Prostitutes) หมายถึง หญิงบริการทางเพศโดยตรง ได้แก่หญิงบริการทางเพศในช่อง โรงน้ำชา โรงแรม กับ หญิงบริการทางเพศแอบแฝง ได้แก่หญิงบริการทางเพศในสถานบริการอื่นๆ เช่น บาร์ อาบอบนวด ร้านอาหาร ฯลฯ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้จะดำเนินการในสถานบริการทางเพศทุกประเภทของจังหวัดลพบุรี

ประโยชน์ที่จะได้จากการวิจัย

1. ทราบขนาดปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ จังหวัดลพบุรี
2. นำไปใช้ประกอบการวางแผนและปรับปรุงมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศของจังหวัดลพบุรี
3. เป็นข้อมูลและแนวทางในการทำวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย