

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์ระบาดขึ้นครั้งแรกในทวีปแอฟริกาเมื่อปี พ.ศ.2521 ต่อมาได้แพร่ระบาดเข้าไปในประเทศสหรัฐอเมริกาเมื่อปี พ.ศ. 2524 หลังจากนั้นโรคเอดส์ได้แพร่ระบาดไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลกอย่างรวดเร็ว เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2544 United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) และ WHO (World Health Organization) ได้คาดการณ์ว่า สิ้นปี พ.ศ. 2544 ประเทศต่างๆ ทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์ประมาณ 36 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้ร้อยละ 90 เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา รวมทั้งประเทศไทยด้วย (สรุปรายงานสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 8, กระทรวงสาธารณสุข 2544 : 20)

สำหรับประเทศไทย เริ่มตรวจพบผู้ป่วยเอดส์รายแรกเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2527 ซึ่งเป็นชายรักร่วมเพศที่มาจากประเทศสหรัฐอเมริกา หลังจากนั้นเป็นต้นมาเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีออกไปยังประชากรไทยกลุ่มต่าง ๆ โดยไม่จำกัดชนชั้น อาชีพ เพศ และวัย เนื่องจากเชื้อเอชไอวีสามารถติดต่อกันได้หลายทาง เช่น เพศสัมพันธ์ เลือด น้ำจากช่องคลอด น้ำอสุจิ เป็นต้น และบุคคลที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อเอชไอวี ได้แก่ บุคคลที่มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคน บุคคลที่มีพฤติกรรมทางเพศผิดปกติ ภรรยาของผู้เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อเอชไอวี ผู้ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น เป็นต้น (กองโรคเอดส์, 2540 : 8)

จากการคาดประมาณแนวโน้มของการติดเชื้อ HIV (Human Immunodeficiency Virus) และผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ในช่วงตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 ถึง วันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2546 พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งสิ้นจำนวน 984,000 ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต 289,000 ราย ผู้ติดเชื้อยังมีชีวิตอยู่ 695,000 ราย เป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่ 29,000 คน ผู้มีอาการป่วยโรคเอดส์ 55,000 คน (สรุปรายงานสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 8, กระทรวงสาธารณสุข 2544 : 33) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุดรองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกรรม ค้าขาย ข้าราชการพลเรือน และงานบ้านตามลำดับ

ปัจจุบันรัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภายในประเทศหรือต่างประเทศ ทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชน ต่างยอมรับโดยทั่วกันว่า ปัญหาโรคเอดส์เป็นปัญหาทางสังคม และเศรษฐกิจของชุมชน ตั้งแต่ระดับหมู่บ้านขึ้นไปจนถึงระดับโลก (กองโรคเอดส์, 2538: 2) ซึ่งผลกระทบจากปัญหาเอดส์เกี่ยวข้องกับภาระหน้าที่ของหลายหน่วยงานในภาครัฐ คณะรัฐมนตรีจึง

ได้มีมติให้แต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติโดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นเลขานุการ โดยได้แต่งตั้งขึ้นครั้งแรกในเดือนมิถุนายน พ.ศ.2534 (กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน และคณะ, 2538: 17) และมีการปรับปรุงกรรมการโดยการเพิ่มเติมปลัดกระทรวงและหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องรวมทั้งผู้แทนองค์กรเอกชนเข้าร่วมเป็นกรรมการในคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติซึ่งคณะกรรมการฯ ชุดที่คณะรัฐมนตรีได้ลงมติเห็นชอบจัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 19 กันยายน พ.ศ.2538 (สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย, 2539: 57-60) ได้ปรับเปลี่ยนแนวคิดจากเดิมที่เคยมองว่าปัญหาของโรคเอดส์เป็นปัญหาด้านสาธารณสุข ที่กระทรวงสาธารณสุขต้องดูแลรับผิดชอบฝ่ายเดียว นั้น เป็นแนวคิดใหม่ที่มองว่าปัญหาโรคเอดส์ เป็นปัญหาทางด้านสังคมและเศรษฐกิจส่วนรวม ซึ่งหน่วยงานของรัฐทุกหน่วย ภาคเอกชน และองค์กรสาธารณประโยชน์ต่างๆ จำเป็นต้องร่วมมือกันในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน และคณะ, 2538 : 10) และคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ ได้จัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2545-2549 ขึ้น โดยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมและเสริมสร้างศักยภาพของคน ครอบครัว ชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ อันเป็นแนวคิดใหม่ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ.2545-2549 ที่เน้นการพัฒนาคนเป็นหลัก ด้วยความหวังที่ว่าปัญหาเอดส์เป็นปัญหาสังคมและเศรษฐกิจส่วนรวม ที่สามารถป้องกันและแก้ไขได้ หากได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายในสังคมไทย (แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2545-2549 กองโรคเอดส์, 2544 : 1)

จังหวัดสมุทรสาคร เป็นจังหวัดหนึ่งในหลายๆ จังหวัดที่ประสบปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ (สถานการณ์โรคเอดส์, กองระบาดวิทยา 2545: 12) ด้วยเหตุที่เป็นจังหวัดชายทะเลอยู่ในเขตปริมณฑลได้รับการส่งเสริมให้เป็นที่ตั้งโรงงานอุตสาหกรรมทุกประเภท จึงมีประชากรจากภาคต่างๆ ของไทยและแรงงานต่างชาตินับประกอบด้วย พม่า ลาว เขมร อพยพเคลื่อนย้ายเข้ามาประกอบอาชีพทั้งในโรงงานอุตสาหกรรม เรือประมง สวนผลไม้และสถานเริงรมย์ต่าง ๆ แรงงานอพยพเหล่านี้ เมื่อเลิกจากการประกอบอาชีพ ส่วนมากก็มักไปหาความสุขตามสถานเริงรมย์ที่มีอยู่มากมายหลายหลายรูปแบบ และมักจะลงเอยด้วยการมีเพศสัมพันธ์ ประกอบกับมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดอย่างรุนแรงในเขตจังหวัดซึ่งผู้เสพยาจะนิยมเสพยาโดยการฉีดเข้าเส้นจึงเกิดการใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน เมื่ออุบัติเหตุทั้งสองสาเหตุมาเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน จึงเป็นเหตุให้โรคเอดส์ แพร่ระบาดในเขตจังหวัดสมุทรสาคร

จากรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการของจังหวัดสมุทรสาคร ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 - 25 สิงหาคม 2545 มียอดผู้ป่วยสะสมจำนวนทั้งสิ้น 2,339 ราย ในจำนวนนี้

เสียชีวิตแล้ว 567 ราย พบว่าเป็นเพศชาย 1,953 ราย เพศหญิง 386 ราย พบมากในกลุ่มอายุระหว่าง 25-44 ปี ร้อยละ 76 กลุ่มอาชีพที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคืออาชีพรับจ้างร้อยละ 60.9 และยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงในการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์สูงสุด ร้อยละ 92.7 ในจำนวนนี้เป็นรักร่วมเพศร้อยละ 0.6 อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อำเภอเมืองสมุทรสาคร ร้อยละ 65.8 อำเภอกระทุ่มแบนร้อยละ 23.6 และอำเภอบ้านแพ้วร้อยละ 10.6 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, เอกสารประกอบการนำเสนอผลการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ เสนอผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี, 11 กันยายน 2545: 9)

ในชุมชนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร เป็นชุมชนที่มีประชากรหนาแน่นมีจำนวน 11,423 คน เป็นชาย 5,605 คน เป็นหญิง 5,818 คน จำนวนบ้าน 2,498 หลังคาเรือน มีโรงงานอุตสาหกรรม และพบผู้ป่วย เอดส์ ในปี พ.ศ. 2545 จำนวน 22 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 21 ราย เพศหญิงจำนวน 1 ราย และเสียชีวิตแล้ว 9 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร, รายงานสถานการณ์โรคเอดส์ประจำปีเดือนธันวาคม 2545: 2)

ในปัจจุบันหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความสำคัญกับปัญหาโรคเอดส์อย่างมาก มีความตระหนักถึงความรุนแรงของผลกระทบของโรคเอดส์ ซึ่งในพื้นที่ตำบลบ้านเกาะมีการแพร่ระบาดของโรค ที่คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์จังหวัดสมุทรสาคร ได้พิจารณาเป็นพื้นที่เป้าหมายหนึ่งในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเอดส์อย่างจริงจังต่อเนื่อง ทำให้ผู้ศึกษามีความสนใจศึกษาว่าประชาชนในชุมชนตำบลบ้านเกาะ มีความรู้ ทักษะคิด ในการป้องกันโรคเอดส์อย่างไรเพื่อประโยชน์ในการวางแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค ลดอัตราป่วยด้วยโรคเอดส์ของประชาชนในตำบลบ้านเกาะ จังหวัดสมุทรสาครต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาทัศนคติที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์ ของประชาชนในชุมชนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

1.3 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ทำให้ทราบถึง ทักษะคิดที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์ของประชาชน ในชุมชนตำบลบ้านเกาะ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร
2. เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในชุมชน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร

1.4 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการศึกษา

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้ ความคิดเห็น และพฤติกรรมการปฏิบัติตนของประชาชนที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์

โรคเอดส์ หมายถึง โรคติดเชื้อที่เกิดจากไวรัสกลุ่ม รีโทรไวรัส (retro virus) ที่ก่อให้เกิดความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อประเภทฉวยโอกาส (opportunistic infection) หรือ โรคมะเร็งบางชนิด ได้ง่ายกว่าคนปกติ

แนวคิดในการป้องกันโรคเอดส์ คือ การให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และป้องกันการติดเชื้อเอดส์

ชุมชน หมายถึง กลุ่มคนภายในหมู่บ้านต่างๆ ของตำบลบ้านเกาะ ที่มีความสนใจร่วมกัน มีผลประโยชน์ร่วมกัน และมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน