

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญมากปัญหาหนึ่ง เนื่องจากเป็นโรคที่มีอัตราการตายสูง มีการแพร่กระจายไปทั่วทุกกลุ่มประชากรต่างๆทั่วโลกอย่างรวดเร็ว และยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ มีเพียงรักษาเชื้อโรคที่ฉวยโอกาสแทรกซ้อน และป้องกันการติดเชื้อซ้ำเพิ่มเติมเท่านั้น (ไพรัตน์ พฤษชาติคุณากร, 2533) ประเทศไทยมีรายงานผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2527 จากชายรักร่วมเพศที่ติดเชื้อ และแพร่กระจายโรคสู่ผู้ติดยาเสพติดหญิงอาชีพพิเศษ ชายที่เกี่ยวหญิงบริการ ภรรยาและมาสู่บุตรที่จะคลอดออกมา (ธีระ รามสูต, 2532) ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2527 จนถึงวันที่ 31 มีนาคม 2541 พบผู้ป่วยเอดส์ทั้งสิ้น 83,357 ราย ผู้ติดเชื้อมีอาการ 34,503 ราย (กองโรคเอดส์, 2541) ส่วนในปี พ.ศ. 2543 คาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณ 3 ถึง 6 ล้านคน โดยประชากรในเขตชนบทจะติดเชื้อสูงกว่าร้อยละ 2 (วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์, 2535) ข้อมูลทางสถิติของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน มีผู้ติดเชื้อเอดส์ทั้งสิ้น 600,000-700,000 คน

โรคเอดส์ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจ ความรุนแรงของโรคทำให้ประชาชนจำนวนมากต้องเจ็บป่วย และเสียชีวิตอย่างรวดเร็วก่อนถึงวัยอันควร ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์จะมีความทุกข์ทรมานอย่างมาก มีความกดดันทางด้านจิตใจ ซึ่งมีสาเหตุมาจากความเจ็บป่วยทางกาย จากการป่วยเป็นโรคที่รักษาไม่หาย เป็นโรคที่สังคมรังเกียจ ต้องถูกแยกจากสังคม ทำให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์มีความรู้สึกสูญเสียและกลัวไปทุกอย่าง เช่น กลัวการเจ็บป่วย กลัวความทุกข์ทรมานจากโรค กลัวสังคมทอดทิ้ง ขาดผู้ดูแลและกลัวตาย ซึ่งสภาพจิตใจของผู้ป่วยโรคเอดส์ระยะสุดท้ายจะมีความแตกต่างกันออกไป (Sadousky, 1991) ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์จะรู้สึกขาดความมั่นคงในชีวิต ไม่มั่นใจว่าครอบครัวโดยเฉพาะคู่สมรส เพื่อนฝูงจะยังยอมรับตนหรือไม่ กลัวการตายอย่างโดดเดี่ยว ทุกข์ทรมาน เกิดความรู้สึกสูญเสีย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องความรัก หน้าที่การงานหรือความสามารถตามบทบาทที่ตนมีอยู่ ความรู้สึกเหล่านี้สร้างความทุกข์ทรมานให้กับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์เป็นอย่างยิ่ง โรคเอดส์เป็นโรคที่คุกคามต่อชีวิตที่ไม่ได้มีผลต่อผู้ที่เป็นโรคเท่านั้น แต่ยังมีผลกระทบต่อบุคคลที่อยู่รอบๆ โดยเฉพาะครอบครัวที่เป็นแหล่งที่ให้การประคับประคองสมาชิกที่เจ็บป่วย จะเป็นแหล่งที่ได้รับผลกระทบมากที่สุด (Bor, et al, 1991)

การรับรู้เป็นกระบวนการทางปัญญาที่มีบทบาทสำคัญในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล บุคคลจะกระทำพฤติกรรมไปในทิศทางใด ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้นรับรู้อย่างไร บุคคลที่มีการรับรู้ถูกต้องก็จะแสดงพฤติกรรมนั้นเหมาะสมและถูกต้องด้วย ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลเกิดการรับรู้ที่คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง ก็จะแสดงพฤติกรรมอย่างไม่ถูกต้องเหมาะสมตามการรับรู้ของตน ดังนั้น ถ้าสามีหรือภรรยารับรู้เรื่องโรคเอดส์อย่างไร ก็จะแสดงบทบาทในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ตามการรับรู้ นั้น จากการศึกษาที่โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่รุนแรงและคุกคามชีวิตมนุษย์ สังคมรังเกียจผู้ป่วย จึงทำให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์เหล่านี้มีความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ทำให้ต้องการความช่วยเหลือ ดูแล ประคับประคองจากบุคคลอื่นเป็นที่รักภายในครอบครัว ซึ่งได้แก่คู่สมรสนั่นเอง ดังนั้น สามีหรือภรรยาจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะมีบทบาทในการดูแล ให้การสนับสนุนช่วยเหลือคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งการดูแลสนับสนุนและช่วยเหลือนี้จะเป็นส่วนสำคัญอย่างมากต่อคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ ในการเสริมสร้างความหวังและกำลังใจ ทำให้เขามีความสุข มีความรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า ไม่ถูกทอดทิ้ง แต่ความเป็นจริงในชีวิต บางครั้งสามีหรือภรรยาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์อาจเกิดความรู้สึกหวาดกลัว มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ โดยเฉพาะผู้ที่มีการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่ถูกต้อง อาจทอดทิ้งและขับไล่ส่งคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ออกจากครอบครัว ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์เกิดความรู้สึกด้อยค่า และอาจคิดฆ่าตัวตายได้

จากปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาว่า ในสภาพสังคมไทยในปัจจุบัน สามีหรือภรรยามีการรับรู้เรื่องโรคเอดส์อย่างไร และถ้าคู่สมรสของตนมีการติดเชื้อเอดส์แล้วจะมีการแสดงบทบาทในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์นั้นอย่างไร เพื่อจะได้นำผลวิจัยนี้มาใช้เป็นแนวทางในการเตรียมสามีและภรรยาให้มียอมรับคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ คอยให้กำลังใจ สนับสนุนและดูแลคู่สมรสให้สามารถอยู่ในครอบครัวและสังคมได้ตามปกติ จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต

1.2 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ของสามีกับบทบาทสามีในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์

1.2.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ของภรรยากับบทบาทภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์

1.2.3 เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนบทบาทสามี และค่าเฉลี่ยของคะแนนบทบาทภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์

1.3 สมมุติฐานการวิจัย

1.3.1 การรับรู้เรื่องโรคเอดส์ของสามีมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทสามีในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์

1.3.2 การรับรู้เรื่องโรคเอดส์ของภรรยามีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์

1.3.3 ค่าเฉลี่ยของคะแนนบทบาทภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนบทบาทสามีในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์

1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เรื่องโรคเอดส์ของสามีและภรรยา กับบทบาทของสามีและภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ ในหมู่บ้านดอนบม หมู่ที่ 6 และหมู่ที่ 10 ตำบลเมืองเก่า อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การรับรู้เรื่องโรคเอดส์ หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็นของสามี/ภรรยาเกี่ยวกับลักษณะของโรคเอดส์ ความรุนแรงและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ประเมินการรับรู้โดยแบบสัมภาษณ์การรับรู้เรื่องโรคเอดส์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

คู่สมรส หมายถึง สามีและภรรยาที่อยู่ร่วมกันภายในครอบครัว

บทบาทสามี/ภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ หมายถึง กิจกรรมหรือหน้าที่ที่พึงปฏิบัติของสามี/ภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ตามการรับรู้ของสามี/ภรรยา วัดได้โดยแบบสัมภาษณ์บทบาทสามี/ภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยบทบาทด้านต่างๆ ดังนี้

1) บทบาทสามี/ภรรยาด้านการช่วยเหลือทางร่างกาย หมายถึง บทบาทสามี/ภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ในเรื่อง การตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ได้แก่ อาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การขับถ่าย สุขวิทยาส่วนบุคคล ความสนใจในการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อสุขภาพ

2) บทบาทของสามีหรือภรรยาด้านการช่วยเหลือทางจิตใจและอารมณ์ หมายถึง บทบาทสามี/ภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอดส์ในเรื่อง การตอบสนองทางจิตใจและ

อารมณ์ โดยการแสดงออกถึงความรัก ความห่วงใย การปลอบโยนให้กำลังใจและการเปิดโอกาสให้ตัดสินใจด้วยตนเอง

3) บทบาทสามี/ภรรยาด้านการช่วยเหลือทางสังคม หมายถึง บทบาทสามี/ภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอชไอวีในเรื่อง การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม การยอมรับและกล้าเผชิญกับความจริง และการมองเห็นคุณค่าและความสำคัญของตนเอง

4) บทบาทสามี/ภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอชไอวีด้านการช่วยเหลือทางเศรษฐกิจ หมายถึง บทบาทสามี/ภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอชไอวีในเรื่อง การจัดการค่าใช้จ่ายในครอบครัว และการจัดหารายได้

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 เป็นแนวทางในการเตรียมสามี/ภรรยาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้เกิดความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการแสดงบทบาทที่ถูกต้องในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอชไอวี

1.6.2 เป็นแนวทางให้บุคลากรทางสาธารณสุขได้จัดโครงการในการส่งเสริมบทบาทของสามี/ภรรยาในการดูแลคู่สมรสที่ติดเชื้อเอชไอวี

1.6.3 ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวีสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในครอบครัว สังคมและชุมชนได้ตามปกติ

1.6.4 ลดปัญหาการทำร้ายตนเองของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวี