

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี คือ ผู้ที่ได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV : Human Immune Deficiency Virus) เข้าสู่ร่างกายแล้วทำให้เกิดภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือภูมิคุ้มกันต่ำ ซึ่งทำให้ร่างกายอ่อนแอ ติดเชื้อได้ง่าย และอาจเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2545) และเมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายจะทำให้ป่วยด้วยโรคเอดส์ ในที่สุด โรคเอดส์ หมายถึง กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันบกพร่องที่เกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวีที่เข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันโรค หรือกลไกการต่อต้านเชื้อโรคของร่างกาย ทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายน้อยลง ทำให้ติดเชื้อได้ง่ายนอกจากนี้ยังพบอาการของโรคมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ และโรคอื่น ๆ เช่น วัณโรค ปอดบวม เชื้อหุ้มสมองอักเสบ หากมีอาการรุนแรงจะทำให้เสียชีวิตได้ (กองโรคติดต่อ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2545) ในปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุข ที่สำคัญของโลกและประเทศไทย เนื่องจากไม่มียารักษาและไม่มีวัคซีนป้องกัน จำนวนผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ทั่วโลกกลางปี พ.ศ. 2546 มีประมาณ 42 ล้านคน และในปี 2545 ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เสียชีวิตประมาณ 3.1 ล้านคน (UNAIDS,2546) โดยในทวีปเอเชียประเทศไทยเป็นประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์สูงเป็นอันดับ 1 และเป็นอันดับ 3 ของโลก (กองโรคติดต่อ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2546) สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทย กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ จากสถานบริการของรัฐและเอกชนทั่วประเทศ ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 จนถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2546 รวมทั้งสิ้น 307,454 ราย และมีผู้เสียชีวิต 70,290 ราย โดยจำแนกเป็น ผู้ป่วยเอดส์จำนวน 224,577 ราย และเสียชีวิต 61,622 ราย ผู้ติดเชื้อที่มีอาการจำนวน 82,877 ราย เสียชีวิต 8,668 ราย ส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ รองลงมาคือการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น และจากมารดาสู่ทารก (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2546) สำหรับข้อมูลสถานการณ์เอดส์ในจังหวัดน่าน พบว่าสถิติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2548 มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการสูงสุดถึง 3,448 ราย เสียชีวิต 1,231 ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ 30-34 ปี ร้อยละ 36.37 รองลงมาคือ 20-25 ปี มีร้อยละ 33.24 พบมากในอาชีพ รับจ้างมากที่สุด คือร้อยละ 55.16 รองลงมา

คือ เกษตรกรรม ร้อยละ 42.69 ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากที่สุดถึงร้อยละ 92.93 รองลงมาคือ จาก มารดาสู่ทารกร้อยละ 6.14 ตามลำดับ เป็นเพศชาย 2,403 ราย เพศหญิง 1,045 ราย คิดเป็นอัตราส่วน 2.3 : 1 สำหรับในอำเภอท่าม่วง มีผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อสะสม จำนวน 419 ราย มีผู้ป่วยที่ติดตาม ผลได้ 93 ราย ที่เหลือไม่สามารถติดตามผลได้ จากสถิติในปีพ.ศ. 2547 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน 21 ราย และจากสถิติกลางปีพ.ศ. 2548 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน 10 ราย (ศูนย์ปฏิบัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดน่าน, 2548)

การติดเชื้อเอชไอวี ถือเป็นภาวะวิกฤตในชีวิตของบุคคลที่ก่อให้เกิดความเครียดอย่าง รุนแรง ทั้งร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง ซึ่งคุกคาม ชีวิตเนื่องจากปัจจุบันยังไม่มียารักษาให้หายขาด โดยด้านร่างกายจะทำให้เกิดการติดเชื้อฉวยโอกาส ของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ด้านจิตใจจะทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล กลัวการสูญเสีย กลัวการ ไม่ยอมรับของสังคม เกิดความท้อแท้ สิ้นหวัง เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางจิตใจและการทำร้ายตนเอง ในที่สุด เอดส์จึงนับว่าเป็นปัญหาที่ไม่หยุดยั้งแต่จะยิ่งเพิ่มความรุนแรงยิ่งขึ้น จึงมีทั้งผู้ป่วยที่ติดเชื้อ ใหม่และผู้ป่วยที่ติดเชื้อเก่า โรคเอดส์ส่งผลกระทบต่อบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและด้านอื่น ๆ อีกมากมาย ถึงแม้ว่าในปัจจุบันแนวทางให้ความรู้จะเปลี่ยนไป การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี การป้องกัน ตลอดจนการสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อแล้วก็ตาม แต่ก็ยังมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถปรับตัวได้ เกิดความเครียด ไม่กล้าเปิดเผยตนเอง และ เกิดความรู้สึกผิด โทษตนเองหรือโทษผู้อื่น และต้องเสียชีวิตไปอย่างรวดเร็ว จากการเก็บข้อมูลของ ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน พบว่ามีผู้ติดเชื้อ เอชไอวีที่ทราบผลการติดเชื้อเอชไอวีแล้วไม่ยอมรับตนเอง ทำใจไม่ได้ มีพฤติกรรมปรับตัวไม่ เหมาะสม เกิดภาวะซึมเศร้าและมีพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ถึงร้อยละ 3 และมีการเก็บตัวไม่เปิดเผย ทำให้การดำเนินของโรคเป็นไปอย่างรวดเร็วและเสียชีวิตในที่สุด (ศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและ แก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดน่าน, 2548) ดังนั้นถ้าผู้ติดเชื้อเอชไอวี เลือกรักษาลดความเครียดและ เฝระวังความเครียดที่ไม่เหมาะสมตั้งแต่แรก เช่นการออกกำลังกาย การหนีหลีกเลี่ยงปัญหา ก็อาจก่อปัญหา ต่อสุขภาพตนเองและผู้อื่นในอนาคต

จากเหตุผลที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการศึกษาถึงความเครียดและพฤติกรรม เฝระวังความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อนำผลจากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการแนะแนว และให้คำปรึกษารวมถึงการวางแผนสนับสนุนส่งเสริมในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีการเฝระวัง ความเครียดที่เหมาะสมเพราะจะทำให้ สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาระดับความเครียด และพฤติกรรมเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในชมรมรวมน้ำใจ โรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรดังกล่าว แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 40 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ต้องการศึกษาเกี่ยวกับระดับความเครียด และพฤติกรรมเผชิญความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความเครียด หมายถึง ภาวะทางใจและกายของบุคคลที่ขาดความสมดุล จนทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ ก่อให้เกิดความรู้สึกที่ไม่พอใจหรือไม่สบาย และเป็นเหตุให้เกิดพฤติกรรมแปรปรวน

พฤติกรรมเผชิญความเครียด หมายถึง พฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งจะเผชิญแบบแก้ปัญหา หรือมุ่งลดความเครียด

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี หมายถึง บุคคลในชมรมรวมน้ำใจ โรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน ที่ได้รับทราบผลการตรวจวินิจฉัยพบว่ามีเชื้อคบบวก (HIV Positive) ที่ยังไม่แสดงอาการของโรค

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงระดับความเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในชุมชนที่ห่างไกลความเจริญเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการช่วยเหลือที่เหมาะสมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี
2. ได้แนวทางในการแนะแนวหรือให้การปรึกษา ในด้านความเครียดและการเผชิญความเครียดแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี