

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

กว่าสองทศวรรษนับตั้งแต่มีการค้นพบเชื้อเอชไอวีที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์ในโลก ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2524 มาจนถึงปัจจุบัน เอดส์กลายเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อประชากรโลกทั้งทางด้านสังคม เศรษฐกิจและการสาธารณสุขที่สำคัญของหลายประเทศอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนาในแถบแอฟริกาและเอเชีย เพราะเอดส์เป็นโรคที่เกิดขึ้นกับกลุ่มประชากรในวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นกำลังแรงงานหลักของครอบครัวและประเทศชาติ ไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ติดอันดับโลกของกลุ่มประเทศที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์ สำหรับสถานการณ์เอดส์ของประเทศไทยนั้นจากรายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทย ณ วันที่ 31 มกราคม 2548 พบผู้ป่วยเอดส์ 354,510 ราย และมีผู้เสียชีวิต 85,372 ราย พบผู้ป่วยสูงที่สุดในวัยทำงานได้แก่ กลุ่มอายุ 30 – 34 ปี (ร้อยละ 25.80) รองลงมาคือกลุ่มอายุ 20 – 29 ปี (ร้อยละ 25.45) และพบมากที่สุดใ อาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 46.52) รองลงมาคือเกษตรกรกรรม (ร้อยละ 20.75) (สำนักโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, 2548) สำหรับในพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย จังหวัดเชียงรายมีจำนวนผู้ป่วยมากเป็นอันดับสองรองจากจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการจำนวนสะสมในจังหวัดเชียงราย ณ วันที่ 31 มีนาคม 2548 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ 18,459 ราย ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ 7,485 ราย รวมผู้ป่วยทั้งหมด 25,944 ราย

จากที่จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์เพิ่มมากขึ้น ได้ส่งผลกระทบต่อภาวะทางร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจกับผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวอย่างรุนแรง โดยเฉพาะผลกระทบที่ทำให้สมรรถภาพของร่างกายผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมหรือดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน เนื่องจากอ่อนเพลีย และต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ค่อนข้างแพง ยิ่งป่วยบ่อยค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาก็จะยิ่งเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์บางรายไม่สามารถทำงานหรือประกอบอาชีพได้ตามปกติ ต้องขาดงานหรือหยุดงาน ออกจากงาน ขาดรายได้ และมีปัญหาด้านค่ารักษาพยาบาลและค่ายาสูง (Diad, 2001) รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิตอันเนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ ฝ่ายที่ยังมีชีวิตก็จะต้องรับภาระต่างๆ ของครอบครัวต่อไป (Sharman, 2001) ในการพัฒนาเศรษฐกิจทำให้สังคมต้องสูญเสียแรงงานจำนวนมากจากการ

เจ็บป่วยและตายด้วยโรคเอดส์ เด็กจำนวนมากที่เติบโตขึ้นมาในครอบครัวที่พ่อแม่เป็นโรคเอดส์ไม่สามารถเลี้ยงดูหรือสนับสนุนให้เขาโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และเป็นประโยชน์ต่อสังคม

จะเห็นว่าปัญหาจากโรคเอดส์ เป็นปัญหาที่ซับซ้อน หลายประเด็นกลายเป็นปัญหาและภาระที่สังคมและผู้ที่เกี่ยวข้องต้องมีส่วนรับผิดชอบร่วมกัน ตลอดจนแสวงหาแนวทางการดำเนินงานเพื่อจัดบริการ แก่ใจ ฟันฟูและป้องกันปัญหา โดยเฉพาะผู้ติดเชื้อเอดส์ที่อยู่ในชุมชนที่อาจอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น ความต้องการในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล (Personal Care Need) การตอบสนองความต้องการในการทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในสังคม (Instrumental Activities of Daily Loving Needs) การได้รับการดูแลสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่งโดยบุคคลใดบุคคลหนึ่ง (Taking care of One's Health Needs) ความต้องการในการทำหน้าที่ตามบทบาท (Role Functional Needs) และความต้องการด้านการเกื้อหนุนทางสังคม (Social Support Needs)

จากความสำคัญของปัญหาเอดส์ดังกล่าว รัฐได้มีนโยบายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์มาตลอดและแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2544-2549 ได้กำหนดให้มีการพัฒนาโครงสร้างทางสาธารณสุข เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลในกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่มีมาตรฐานอย่างเท่าเทียมกัน และการติดตามผลการรักษาการเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ พัฒนากลไกการบริหารจัดการระบบการจัดซื้อยา ระบบงบประมาณ เพื่อก่อให้เกิดการเข้าถึงยาที่จำเป็นอย่างครอบคลุมและทั่วถึงในกลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จัดบริการปรึกษาและการดูแลทางจิตใจแก่ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์ และกลุ่มเสี่ยง โดยมีการคาดหวังว่าหากสามารถดำเนินการได้ตามนโยบายที่ได้วางไว้ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์คงจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (พิทักษ์ อินทรวิทย์นันท์, 2544)

สำหรับรูปแบบการจัดบริการผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ในภาคเหนือที่รัฐพยายามดำเนินการรูปแบบหนึ่งคือศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพ ซึ่งจัดตั้งขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2538 ณ โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงรายเพื่อเป็นศูนย์กลางการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์และครอบครัวแบบผสมผสาน บูรณาการทั้งทางการแพทย์ พยาบาล บริการปรึกษา การช่วยเหลือทางด้านสังคมและดูแลอย่างต่อเนื่อง จากนั้นจึงเริ่มพัฒนารูปแบบการดำเนินกิจกรรมในศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพเป็นแนวทางชัดเจนมากขึ้นและขยายการดำเนินงานในโรงพยาบาลอื่นๆ โดยศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพเป็นศูนย์กลางในการให้ความช่วยเหลือ ศูนย์ประสานงาน และเป็นศูนย์รวมของผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่จะเข้ากลุ่มดำเนินกิจกรรมต่างๆ เช่น การจัดรวบรวมข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในเรื่องงานเอดส์และข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การจัดระบบบริการด้านสุขภาพทั้ง

ร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคม และจิตวิญญาณ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกลุ่มผู้ติดเชื้อด้วยกัน

ซึ่งขณะเดียวกันลักษณะหรือสภาพปัญหาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการในศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพมีความแตกต่างกันทั้งด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม ปัญหาสุขภาพ ทั้งโรคประจำตัว ระยะของโรค อาการที่เจ็บป่วย การรับยาต้านไวรัสและภาวะแทรกซ้อนจากการรับยาต้านไวรัส ซึ่งอาจมีผลทำให้คุณภาพชีวิตต่างกัน การดำเนินงานของศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาในประเด็นดังกล่าวว่าคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการที่ศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพเป็นอย่างไร และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มารับบริการสม่าเสมอกับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มารับบริการไม่สม่าเสมอมีคุณภาพชีวิตต่างกันอย่างไร และผู้ศึกษามีประสบการณ์ในการทำงานกับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ พบว่าผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ยังคงมีการดูแลภาวะสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่นการดื่มสุรา การไม่มารับบริการตามนัด รวมถึงปัญหาการฆ่าตัวตายที่แสดงให้เห็นว่าเป็นปัญหาด้านจิตใจ ดังนั้นการศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพ ซึ่งผลการศึกษานี้สามารถที่จะนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนการให้บริการที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ทำให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์มีชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างมีชีวิตปกติสุข รวมทั้งเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพจังหวัดเชียงราย
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพจังหวัดเชียงรายที่มีปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ โรคร่วม การสนับสนุนทางสังคม ระยะของโรค ระดับ CD4 Count การได้รับยาต้านไวรัส/ชนิดของยาต้านไวรัส ความสม่าเสมอของการรับบริการ แตกต่างกัน

ขอบเขตการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการในศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิต MOS-HIV ภายในเดือนกุมภาพันธ์ 2548 ถึงเดือนมีนาคม 2548

2. ข้อจำกัดทางการศึกษาในครั้งนี้ คือไม่สามารถติดตามประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเอดส์ในระยะสุดท้ายได้ จึงอาจมีผลที่พบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตอาจคลาดเคลื่อนได้

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

คุณภาพชีวิต (WHO, 1996) หมายถึง การรับรู้ของบุคคลถึงสภาวะของตน ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและด้านความเชื่อส่วนบุคคล ภายใต้วัฒนธรรม ค่านิยม และเป้าหมายในชีวิตของแต่ละบุคคล ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิตเฉพาะ โรคเอดส์ (MOS-HIV)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต หมายถึง ลักษณะที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตในการศึกษานี้ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ โรคร่วม การสนับสนุนทางสังคม ระยะของโรค ระดับ CD4 Count การได้รับยาต้านไวรัส/ชนิดของยาต้านไวรัส ความสม่ำเสมอของการมารับบริการ

ผู้ติดเชื้อ หมายถึง บุคคลที่ได้รับเชื้อเอช ไอ วีเข้าสู่ร่างกายแล้วตรวจพบแอนติบอดีหรือแอนติเจนต่อเชื้อเอช ไอ วีแต่ยังไม่พบอาการที่สัมพันธ์กับเอดส์ (แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ เด็กและผู้ใหญ่, 2547)

ผู้ป่วยเอดส์ หมายถึง บุคคลที่ได้รับเชื้อเอชไอวีและมีอาการซึบของภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อมอย่างน้อยโรคใดโรคหนึ่งใน 28 โรคหรือมีจำนวนเม็ดเลือดขาว (CD4) ต่ำกว่า 200 ไมโครลิตรในกรณีไม่ปรากฏอาการหรือกลุ่มอาการ (แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ เด็กและผู้ใหญ่, 2547)

ศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพจังหวัดเชียงราย หมายถึง หน่วยงานที่มีการจัดกระบวนการกิจกรรมดูแลสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งของจังหวัดเชียงราย ซึ่งมีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม 1 ครั้งต่อเดือน

ความสม่ำเสมอของการมารับบริการ หมายถึง การมารับบริการที่ศูนย์บริการและพัฒนาสุขภาพจังหวัดเชียงราย อย่างน้อย 3 ครั้ง ติดต่อกันในระยะเวลา 6 เดือน