

## นิพนธ์ต้นฉบับ

# ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

พฤษ ห่ออุดม\*

## บทคัดย่อ

- วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะติดต่อโรคเอดส์ พฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์ ถ้าทราบของตนเอง ติดเชื้อเอชไอวี และปัจจัยที่มีผลต่อความรู้
- รูปแบบการวิจัย :** การวิจัยเชิงพรรณนา
- สถานที่ทำการวิจัย :** คลินิกฝากครรภ์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- กลุ่มตัวอย่าง :** สตรีตั้งครรภ์อายุครรภ์ไม่เกิน ๑๔ สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์เป็นครั้งแรกในโรงพยาบาล ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๗ ถึงวันที่ ๒๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๗ จำนวน ๓๓๐ คน
- การวัดผล :** นำข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากแบบสัมภาษณ์ภาวะที่โดยใช้ร้อยละ และค่าเฉลี่ย นำอายุ สถานภาพ สมรส ที่อยู่ปัจจุบัน อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว การเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่ใช่โรคเอดส์มาวิเคราะห์ ด้วย Chi-square เพื่อหาว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
- ผลการวิจัย :** สตรีตั้งครรภ์ร้อยละ ๕๕.๑ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความรู้คือ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และการเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อโรคเอดส์ และมีสตรีตั้งครรภ์ร้อยละ ๔๒.๑ ต้องการทำแท้งถ้าทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี
- สรุป :** ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ถ้าระดับการศึกษาสูง รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัวสูง และเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มาก่อน จะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
- คำสำคัญ :** ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ สตรีตั้งครรภ์

## บทนำ

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อ Human immunodeficiency virus (HIV) มีรายงานครั้งแรกในกลุ่มชายรักร่วมเพศ ในประเทศสหรัฐอเมริกา พ.ศ. ๒๕๒๔ ต่อมาได้แพร่ระบาดเข้าสู่ประเทศไทย โดยมีรายงาน

ผู้ป่วยรายแรกในเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๒๗<sup>๑</sup> และแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วจากกลุ่มชายรักร่วมเพศ สู่กลุ่มผู้ติดยาเสพติด หญิงขายบริการทางเพศ ชายที่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศสุ่มเสี่ยง และจากมารดาเข้าสู่ทารกในครรภ์ในที่สุด<sup>๒</sup>

\*สาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา สถานวิทยาสาส์นคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

จากรายงานสถานการณ์โรคเอดส์ขององค์การอนามัยโลก ในเดือนธันวาคม ๒๕๔๖ พบว่ามีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ประมาณ ๓๔-๔๖ ล้านคนทั่วโลก คณะทำงานของไทย (The Thai working group) ได้คาดการณ์ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ว่าน่าจะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสมประมาณ ๑,๐๕๒,๓๒๗ คน<sup>๓</sup> สำหรับในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ พบว่าอัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในสตรีที่มาฝากครรภ์ มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ ๒.๒๕ เหลือร้อยละ ๑.๑๘ ในระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๓๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๔๖<sup>๔</sup>

ในปัจจุบันเราสามารถที่จะป้องกันการติดเชื้อจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ได้ โดยลดอัตราการติดเชื้อจากร้อยละ ๑๕-๒๕ เหลือเพียงต่ำกว่าร้อยละ ๒ โดยการให้ยาต้านไวรัสเอชไอวี การที่จะดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ให้ได้ผลดี ในช่วงนี้เป็นช่วงที่ต้องมาฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีความเชื่อถือ และไว้วางใจแพทย์ที่ดูแล จึงเป็นโอกาสอันดีในการให้ความรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อนำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่สู่ครอบครัวและสังคมต่อไป

เนื่องจากยังไม่มีข้อมูลพื้นฐานในเรื่องความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ในสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตลอดจนปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความรู้ ผู้วิจัยจึงศึกษาเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงการให้คำแนะนำในเรื่องของความรู้ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง แก่สตรีตั้งครรภ์ต่อไป

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยทำการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ อายุครรภ์ไม่เกิน ๑๔ สัปดาห์ ที่มารับบริการตรวจครรภ์เป็นครั้งแรก ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๗ ถึงวันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๗ จำนวน ๓๓๐ ราย โดยสตรีตั้งครรภ์ไม่เคยได้รับการเจาะเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีมาก่อน

เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์สตรีตั้งครรภ์ตามแบบสัมภาษณ์ที่จัดทำขึ้น โดยดัดแปลงจากหนังสือคู่มือ “เอดส์ ความรู้เบื้องต้นและการป้องกัน”<sup>๕</sup> และ “การให้คำปรึกษาครอบครัวเรื่องโรคเอดส์”<sup>๖</sup> โดยได้ผ่านความเห็นชอบจากสูติแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์และนักสังคมสงเคราะห์ การแพทย์ จากนั้นนำไปทดสอบความเที่ยง (Reliability) โดยแบ่งแบบสัมภาษณ์เป็น ๔ ส่วน คือ ส่วนแรก ข้อมูล

พื้นฐานของสตรีตั้งครรภ์ ส่วนที่สอง แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จำนวน ๑๕ ข้อ โดยถือว่ามีความรู้ถ้าตอบถูกมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๓ ข้อขึ้นไป ส่วนที่สาม เป็นทัศนคติต่อโรคเอดส์ ส่วนที่สี่ เป็นแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์ ถ้าทราบว่าคุณเองติดเชื้อเอชไอวี จะทำอย่างไร (ตารางที่ ๑)

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS+/PC ในการแจกแจงความถี่ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของข้อมูล การหาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในสตรีตั้งครรภ์โดยใช้ Chi-square test ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๕

### ผลการวิจัย

สตรีตั้งครรภ์มีอายุเฉลี่ย ๒๖.๘±๕.๘ ปี ร้อยละ ๕๖.๕ สมรสแล้ว และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล เป็นครรภ์แรกร้อยละ ๕๑.๘ และต้องการคลอดที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ ร้อยละ ๘๗.๓

อาชีพของสตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ร้อยละ ๔๖.๑ รับจ้างและรองลงมาร้อยละ ๒๓.๕ แม่บ้าน จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ ๔๑.๕ และมีถึงร้อยละ ๒.๗ ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัวในแต่ละเดือนอยู่ในช่วง ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท มากที่สุดร้อยละ ๔๑.๒ และมีผู้มีรายได้น้อยกว่า ๕,๐๐๐ บาทต่อเดือนถึงร้อยละ ๒๐ (ตารางที่ ๒) มีสตรีตั้งครรภ์เพียงร้อยละ ๐.๖ ที่เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่ใช่โรคเอดส์

### ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีตั้งครรภ์

สตรีตั้งครรภ์ร้อยละ ๑๔.๒ ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มาก่อน ส่วนผู้ที่เคยได้รับความรู้ได้จากสื่อสารมวลชน (โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์) แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์หรือทั้งสองทาง เป็นร้อยละ ๓๗, ๘.๕ และ ๔๐.๓ ตามลำดับ ร้อยละ ๕๕.๑ ของสตรีตั้งครรภ์ถือว่ามีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (ตารางที่ ๓)

### ทัศนคติต่อโรคเอดส์

มีสตรีตั้งครรภ์เพียงร้อยละ ๒.๕ ที่มีทัศนคติไม่ดีต่อโรคเอดส์ นอกนั้นมีทัศนคติปานกลาง และดี เป็นร้อยละ ๔๓.๕ และ ๕๓.๖ ตามลำดับ โดยคำถามด้านทัศนคติทั้งหมด ๑๓ ข้อ (ตารางที่ ๔) ใช้เกณฑ์

ทัศนคติไม่ดี หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนทัศนคติต่ำกว่า mean-1 S.D.

ตารางที่ ๑ แสดงแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์ ถ้าทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี

<p>สมมติว่าท่านได้รับการตรวจเลือดในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ และพบว่าติดเชื้อเอชไอวี</p>	
<p>๑. ท่านคิดว่าจะปรึกษาใคร (เลือกได้ข้อเดียว)</p>	
<p>๑. แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์</p>	<p>๕. เพื่อนบ้าน ญาติสนิท</p>
<p>๒. สามี</p>	<p>๕. อื่นๆ (ระบุ).....</p>
<p>๓. บิดา มารดา</p>	
<p>๒. บุคคลใดควรเป็นผู้ดูแลท่านและบุตร ในขณะที่ติดเชื้อเอชไอวีแต่ไม่มีอาการ</p>	
<p>๑. แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์</p>	<p>๕. เพื่อนบ้าน ญาติสนิท</p>
<p>๒. สามี</p>	<p>๕. อื่นๆ (ระบุ).....</p>
<p>๓. บิดา มารดา</p>	
<p>๓. ท่านคิดว่าจะทำแท้งหรือไม่</p>	
<p>๑. ทำเพราะ.....</p>	
<p>๒. ไม่ทำเพราะ.....</p>	
<p>๔. ท่านจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์หรือไม่</p>	
<p>๑. ใช้เพราะ.....</p>	
<p>๒. ไม่ใช้เพราะ.....</p>	
<p>๕. ท่านจะบอกผลการตรวจเลือดให้สามีทราบหรือไม่</p>	
<p>๑. บอกเพราะ.....</p>	
<p>๒. ไม่บอกเพราะ.....</p>	

ตารางที่ ๒ แสดงระดับการศึกษาและรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	๕	๒.๗
ประถมศึกษา	๘๑	๒๔.๕
มัธยมศึกษา	๑๓๗	๔๑.๕
อาชีวศึกษา	๕๒	๑๕.๘
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	๕๑	๑๕.๕
รายได้เฉลี่ยต่อครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า ๕,๐๐๐ บาท	๖๖	๒๐
๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ บาท	๑๓๖	๔๑.๒
๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐ บาท	๔๔	๑๓.๓
๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐ บาท	๓๘	๑๑.๕
๒๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป	๔๖	๑๔

## ตารางที่ ๓ แสดงแบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในสตรีตั้งครรภ์

	ตอบถูก (ร้อยละ)
๑. โรคเอดส์	
๑.๑ เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย	๕๓.๐
๑.๒ ปัจจุบันการแพร่เชื้อเอดส์ที่สำคัญที่สุดในประเทศไทยคือทางเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับหญิง	๕๓.๕
๒. โรคเอดส์สามารถติดต่อได้โดย	
๒.๑ เพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์	๕๗.๕
๒.๒ ดื่มน้ำหรือรับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	๘๐.๕
๒.๓ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์	๕๖.๕
๒.๔ การบริจาคโลหิต	๖๐.๐
๒.๕ การดูคนมมารดาที่ติดเชื้อเอดส์	๗๕.๗
๒.๖ ทารกในครรภ์ที่มารดาติดเชื้อเอดส์จะติดเชื้อเอดส์ด้วยทุกราย	๔๕.๗
๓. อาการและอาการแสดงของโรคเอดส์	
๓.๑ ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถสังเกตอาการได้ง่ายจากลักษณะภายนอก	๕๕.๗
๓.๒ ผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะแรกมักไม่แสดงอาการ แต่สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้	๘๑.๘
๓.๓ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ท้องเสียเรื้อรัง ไข้เรื้อรัง และอาการแสดงของภูมิคุ้มกันเสื่อม (เชื้อราที่ลิ้น, งูสวัด, เริม) เป็นอาการแสดงของโรคเอดส์	๕๔.๘
๓.๔ คนที่ดูแข็งแรงดี คงไม่ติดเชื้อเอดส์	๗๓.๕
๔. สามารถบอกร่องรอยของการได้รับเชื้อเอดส์โดย	
๔.๑ การตรวจเลือด	๕๕.๑
๔.๒ การตรวจน้ำลาย	๒๐.๐
๔.๓ ท่านไม่จำเป็นต้องได้รับคำปรึกษาก่อนการตรวจหาร่องรอยการได้รับเชื้อเอดส์	๕๐.๕
๕. การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์	
๕.๑ ปัจจุบันโรคเอดส์ยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้	๕๕.๗
๕.๒ ปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้แล้ว	๖๐.๐
๕.๓ โรคเอดส์สามารถป้องกันได้ โดยสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	๘๐.๕
๕.๔ ปัจจุบันมียาซึ่งสามารถลดการติดเชื้อเอดส์จากมารดาสู่ทารกในครรภ์ได้	๗๕.๗
ตอบถูกมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๓ ข้อใน ๑๗ ข้อ	๕๕.๑

## ตารางที่ ๔ แสดงแบบสัมภาษณ์ทัศนคติต่อโรคเอดส์ในสตรีตั้งครรภ์

เติมตัวเลขที่ตรงใจท่านมากที่สุดลงใน □ โดยกำหนด ๑ = เห็นด้วยอย่างยิ่ง ๒ = เห็นด้วย ๓ = ไม่เห็นด้วย ๔ = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
๑. ผู้ติดเชื้อเอดส์หรือผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นบุคคลที่น่าสงสาร ควรให้ความเห็นใจและให้กำลังใจแก่เขา	□
๒. ท่านคิดว่าไม่ควรให้ผู้ติดเชื้อเอดส์อยู่ภายในบ้านของท่าน เพราะอาจจะแพร่เชื้อเอดส์สู่ท่านได้	□
๓. ท่านคิดว่าเป็นการสมควรแล้วที่โสเภณีและผู้ติดยาเสพติดจะเป็นโรคเอดส์	□
๔. ในความคิดของท่าน เอดส์จะเป็นเฉพาะในพวกที่มีพฤติกรรมทางเพศผิดปกติ เช่น ชายรักร่วมเพศเท่านั้น	□
๕. ถ้าสามีหรือภรรยาติดเชื้อเอดส์ จะทำให้ลูกกำพร้าได้ในภายหน้า	□
๖. ท่านคิดว่าไม่ยุติธรรมสำหรับทารกที่ต้องติดเชื้อเอดส์จากมารดา	□
๗. ถ้าท่านติดเชื้อเอดส์ ท่านจะ	
๗.๑ ขำตัวตาย	□
๗.๒ พยายามแพร่เชื้อให้ผู้อื่น	□
๗.๓ ปรีกษากับครอบครัว	□
๗.๔ ป้องกันตนเองและคนรอบข้าง ไม่ให้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น	□
๘. ควรตรวจเลือดหาร่องรอยการได้รับเชื้อเอดส์ในกลุ่มสมรสก่อนแต่งงานและก่อนการตั้งครรภ์ เพื่อจะได้วางแผนครอบครัวได้ดีขึ้น	□
๙. ท่านคิดว่าควรจัดให้มีการให้คำปรึกษาและแนะนำก่อนการตรวจเชื้อเอดส์	□
๑๐. ไม่มีมีความจำเป็นที่จะตรวจเลือดหาร่องรอยการติดเชื้อเอดส์ เพราะถ้าติดเชื้อเอดส์ก็จะแสดงอาการให้เห็นชัดเจน	□
๑๑. การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ เป็นหน้าที่ของแพทย์เท่านั้น	□
๑๒. ท่านคิดว่าไม่ควรเชื่อคำโฆษณาที่ชาวบ้านบอกต่อกันมาว่าโรคเอดส์มีทางรักษาได้	□
๑๓. ท่านคิดว่าบุคลากรทางการแพทย์เต็มใจที่จะให้การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์ หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ทุกคน	□

ทัศนคติปานกลาง หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนทัศนคติ mean±1 S.D.

ทัศนคติดี หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนทัศนคติสูงกว่า mean+1 S.D.

### พฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์เกี่ยวกับโรคเอดส์

พฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์เมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ ๔๒.๑ ต้องการทำแท้ง และมีถึงร้อยละ ๑๘.๒ ที่จะไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์กับสามี (ตารางที่ ๕)

เมื่อนำปัจจัยต่างๆ มาวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในสตรีตั้งครรภ์ โดยใช้ Chi-square

test พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการมีหรือไม่มีความรู้คือ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และการเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยถ้าสตรีตั้งครรภ์มีการศึกษาสูง มีรายได้เฉลี่ยต่อครอบครัวสูง และเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มาก่อน จะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ดีกว่า (ตารางที่ ๖)

### วิจารณ์

ผลการศึกษาพบว่า สตรีตั้งครรภ์มีความรู้ตามเกณฑ์ที่กำหนด คือตอบคำถามในส่วนของความรู้ถูกมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๓ ข้อใน ๑๕ ข้อ เป็นร้อยละ ๘๕.๑ เท่านั้น พิจารณาจากแบบสอบถามในส่วนของความรู้ตามรายข้อ

## ตารางที่ ๕ พฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์เมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี

	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การทำแท้ง (ทำ/ไม่ทำ)	๑๓๕/๑๕๑	๔๒.๑/๕๗.๕
การใช้ถุงยางอนามัย (ใช้/ไม่ใช้)	๒๗๐/๖๐	๘๑.๘/๑๘.๒
บอกผลการตรวจแก่สามี (บอก/ไม่บอก)	๓๐๖/๒๔	๕๒.๗/๗.๓

## ตารางที่ ๖ แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

ปัจจัย	P-value
อายุ	๐.๐๗
สถานภาพสมรส	๐.๐๖
ที่อยู่ปัจจุบัน	๐.๗๒
อาชีพ	๐.๘๔
ระดับการศึกษา	๐.๐๐๒*
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว	๐.๐๐๑*
การเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	๐.๐๐๑*
การเคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๐.๘๐

พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีในด้านการติดต่อ อากาโร อากาโรแสดง การรักษาและป้องกัน แต่คะแนนรวมต่ำเนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในรายละเอียด เช่น มีเพียงร้อยละ ๕๓ ที่สามารถบอกได้ว่าโรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัส ร้อยละ ๒๐ ที่สามารถบอกได้ว่าสามารถส่งตรวจเพื่อหาร่องรอยการได้รับเชื้อเอชไอวีได้ด้วยน้ำลาย อาจเป็นเพราะเป็นวิธีการที่ใหม่และไม่ได้ใช้อย่างแพร่หลาย ส่วนเรื่องการให้คำปรึกษาก่อนการตรวจเลือดมีเพียงร้อยละ ๕๐.๕ เท่านั้นที่ทราบว่าต้องมีการให้คำปรึกษาก่อนการตรวจ สำหรับความรู้ในเรื่องของการติดเชื้อจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ มีเพียงร้อยละ ๔๕.๗ ที่ทราบว่าเชื้อเอชไอวีไม่สามารถติดต่อจากมารดาสู่ทารกในครรภ์ทุกคน และร้อยละ ๔๐ ยังเข้าใจผิดว่าปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้แล้ว อาจจะเป็นผลจากการทดลองวัคซีนในประเทศไทยที่มีข่าวสารรายงานทำให้เกิดการเข้าใจผิดได้

มีสตรีตั้งครรภ์ถึงร้อยละ ๑๔.๒ ที่ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มาก่อน และในจำนวนผู้ที่เคยได้รับความรู้ ร้อยละ ๓๗ ได้รับจากสื่อมวลชนเป็นหลัก ซึ่ง

เป็นการสื่อสารทางเดียวและเวลาจำกัด การอธิบายถึงรายละเอียดของเนื้อหา หรือการเปิดซักถามไม่สามารถทำได้นำจะเป็นสาเหตุของการที่ความรู้ในเชิงลึกเกี่ยวกับโรคเอดส์ในสตรีตั้งครรภ์ที่ศึกษา มีน้อย

สำหรับทัศนคติต่อโรคเอดส์ของสตรีตั้งครรภ์อยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงสูง ร้อยละ ๔๓.๕ และ ๕๓.๖ ตามลำดับ ซึ่งการตอบจากการสัมภาษณ์ อาจมีความเกรงใจและสังคมไทยมีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ถึงแม้จะมีทัศนคติที่ดี แต่ในทางปฏิบัติทางสังคมจะเห็นได้ว่ายังมีปัญหาอีกมากเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันในสังคมระหว่างผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้คนรอบข้าง<sup>๗-๘</sup>

เมื่อทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี ส่วนใหญ่หวังให้บุคคลรอบข้างดูแล ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีเพราะในปัจจุบันเนื่องจากมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนมาก แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ไม่สามารถดูแลผู้ติดเชื้อได้ทั้งหมด แต่ทัศนคติของผู้ที่ป่วยคาดหวังให้ดูแลมีผลต่อการยอมรับว่าจะดูแลหรือไม่ ถ้ามีทัศนคติต่อโรคไม่ดีแล้วอาจทำให้เกิดปัญหาตามมาได้<sup>๕-๑๒</sup>

ในเรื่องของการทำแท้งมีสตรีตั้งครรภ์ถึงร้อยละ ๔๒.๑ ต้องการการทำแท้ง ถ้าทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี ถึงแม้จะมีความรู้ในเรื่องการให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกก็ตาม ส่วนเรื่องการให้ถุงยางอนามัยกับสามี มีถึงร้อยละ ๑๘.๒ ตอบว่าจะไม่ใช่ โดยให้เหตุผลว่าสามีไม่ชอบใช้เป็นสำคัญ ซึ่งจากการศึกษาของพรรณิ กานูวัฒน์สุข ในสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีก็พบว่ามีถึง ๑๗ ใน ๒๐ คนที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งเราต้องรณรงค์ในเรื่องการให้ถุงยางอนามัยในสตรีที่ติดเชื้อเอชไอวี และสามีต่อไป เนื่องจากยังมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมอีกจำนวนมาก<sup>๑๓-๑๖</sup>

สรุปองค์ความรู้ในเรื่องของความรู้และทัศนคติต่อโรคเอดส์นั้นมีความรู้ดีและทัศนคติดี แต่ยังคงขาดการนำมาปรับใช้ในเชิงพฤติกรรม ซึ่งยังมีข้อด้อยอีกมาก<sup>๑๗</sup> ในส่วนของการทำการศึกษาต่อควรจะทำการศึกษา ในเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นสำคัญต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากทุนวิจัยเสริมหลักสูตร มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ขอขอบคุณหน่วยส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และรองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีชา วานิชยเศรษฐกุล ที่กรุณาให้ข้อมูลและคำแนะนำในการทำรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

### เอกสารอ้างอิง

๑. Limsuwan A, Kanapa S, Siristonupun Y. Acquired Immune Deficiency Syndrome in Thailand : A report of two cases. J Med Assoc Thai 1986;69:164-7.
๒. ประยูร กุพาศล. ๒๐ ปี หลังจากการระบาดของโรคเอดส์ในสหรัฐอเมริกา และ ๑๗ ปี หลังการรายงานโรคระยะแรกในประเทศไทย. วารสารโรคเอดส์ ๒๕๔๔; ๑๓:๕๕-๖๓.
๓. พีระมน นิงสานนท์. วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเอดส์. สารศิริราช ๒๕๔๘;๕๗:๒๑๔-๖.
๔. ธนรัักษ์ ผลิพัฒน์, อรวรรณ แสงวรรณลอย, กัญจนาด โภคะสวัสดิ์, ชีร์รัตน์ เขมมะสิริ. ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๖. วารสารโรคเอดส์ ๒๕๔๗;๑๖:๖๕-๗๓.

๕. สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. เอดส์ ความรู้เบื้องต้นและการป้องกัน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เอ เอส พรินต์ติ้งเฮาส์;๒๕๓๗:๑-๑๖.
๖. การให้คำปรึกษาครอบครัว เรื่องโรคเอดส์. ข่าวสารการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ ๒๕๔๔;๑๒:๕-๗.
๗. Tuchida S, Chotpitayasunondh T, Teeraratkul A. Knowledge, attitudes and practice of senior high school students regarding human immunodeficiency virus infection. J Med Assoc Thai 1998;81:130-5.
๘. Phanuphak P, Mullen O, Sarangbin S, Sittitrai W. Knowledge, attitudes and behavior among HIV-negative clients of a confidential HIV counseling and testing centre in Thailand. AIDS 1994;8:1315-9.
๙. ทัดดาว ลอยโรจน์วงศ์, สำอาง สืบสมาน, เมธ ปิยะคุณ. ความคิดเห็นของสตรีภาคเหนือต่อการดูแลผู้ป่วยเอดส์และการอยู่ร่วมกันในสังคม. วารสารโรคเอดส์ ๒๕๔๑;๑๐:๕๕-๗๒.
๑๐. อะเด็ย อุนหละกะ, พรพรรณ ทร์พัยไพบูลย์กิจ, สุชาดา เหลืองอาภาพงศ์. ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัวที่มีผู้ป่วยเอดส์และติดเชื้อเอชไอวี. วารสารโรคเอดส์ ๒๕๔๒;๑๑:๑๔๒-๕๐.
๑๑. นิตยา แก้วร่วมวงศ์. ความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารก จังหวัดลำปาง. วารสารโรคเอดส์ ๒๕๔๓;๑๒:๑๕๒-๒๐๕.
๑๒. Maneesriwongul W, Panutat S, Putwatana P, Srirapong Y, Oanprasertpong L, Williams AB. Educational needs of family caregivers of persons living with HIV/AIDS in Thailand. J Assoc Nurses AIDS Care 2004;15:27-31.
๑๓. Cash K, Anansuchatkul B, Busayawong W. Understanding the psychosocial aspects of HIV/AIDS prevention for northern Thai single adolescent migratory women workers. Appl Psychol 1999;48:125-37.

๑๔. Jiraphongsa C, Danmoensawat W, Green L. Acceptance of HIV testing and counseling among unmarried young adults in northern Thailand. *AIDS Educ Prev* 2002;14:89-101.
๑๕. ชลธิศา จริหาเลิศศักดิ์, ลีกา จิตตภิรมย์, จันทร์ฉาย คินหาเมือง. การศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีกับการเข้าโครงการใช้ยาซิโดวูดีนเพื่อลดการถ่ายทอดเชื้อจากมารดาสู่ทารกในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารโรคเอดส์* ๒๕๔๓;๑๒:๑-๕.
๑๖. พรรณี ภาณุวัฒน์สุข. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่คงสภาวะการตั้งครรภ์ต่อไป. *วารสารโรคเอดส์* ๒๕๔๑;๑๐:๑๓๖-๔๕.
๑๗. ประเสริฐ ทองเจริญ, วิษณุ ธรรมลิขิตกุล. โครงการวิเคราะห์ อภิบาลและสังเคราะห์องค์ความรู้จากฐานข้อมูลงานวิจัยเกี่ยวกับภาวะติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ในประเทศไทย. *วารสารโรคเอดส์* ๒๕๔๘; ๑๗:๑๕๕-๗๔.

### Abstract

#### **Knowledge, attitude and practice about AIDS in pregnant women at Thammasat Hospital Pharuhat Tor-Udom\***

\*Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Thammasat University

- Objective :** 1. To study knowledge, attitude and practice about AIDS in pregnant women.  
2. To study factors affecting knowledge.
- Study design :** Descriptive study.
- Setting :** Thammasat university hospital.
- Subjects :** Three hundred and thirty pregnant women who first attended antenatal clinic between 10 January 2004 to 29 April 2004.
- Main outcome measures :** The demographic data were analysed by percentage and mean. Then age, marital status, habitat, occupation, education status, income, had inform about AIDS and previous history of sexually transmitted disease which factor(s) affecting knowledge were assessed by chi-square test ( $p < 0.05$ ).
- Result :** 59.1% had knowledge about AIDS. Factors significantly affecting knowledge were their education status, income and had inform about AIDS. Regarding attitude mainly in moderate and good level. Concerning practice, if pregnant women knew that they had got AIDS, 42.1% would decide terminate pregnancy.
- Conclusion :** Only 59.1% of pregnant women had knowledge about AIDS. The others lacked knowledge in details. High knowledge about AIDS is seen in high socio-economic status, high education level and previously informed about AIDS.
- Key words :** Knowledge, AIDS, Pregnant women