
**ระบบความเชื่อและพฤติกรรม
เกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ทางเพศ
และความสัมพันธ์หญิงชายในระบบครอบครัว**

**นัยยะและกลวิธีในระดับชุมชน
เพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
และโรคเอดส์ในหญิงชนบทที่แต่งงานแล้ว**

Sexuality and Gender Relation within Family Context : Implication and Strategies
for Community-based Program for Sexually Transmitted Disease
and HIV Prevention among Rural Married Women

โดย

พิมพ์วิทย์ บุญมงคล



ได้รับการสนับสนุนโดย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

**ระบบความเชื่อและพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศและ
ความสัมพันธ์หญิงชายในระบบครอบครัว**

โดย รศ.ดร.พิมพ์วัลย์ บุญมงคล

ราคา 85 บาท

ISBN 974-86383-6-7

จัดพิมพ์โดย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งแรก พ.ศ. 2541

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ

DESIGN BY

นายจตุพร รอดอริ

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	2
EXECUTIVE SUMMARY	3
บทคัดย่อ	8
ABSTRACT	10
1. บทนำ	
ความสำคัญของปัญหา	12
วัตถุประสงค์เฉพาะ	15
ระเบียบวิธีการวิจัย	16
พื้นที่ศึกษา ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง	16
วิธีการเก็บข้อมูล	17
การวิเคราะห์ข้อมูล	18
2. บริบททางสังคมวัฒนธรรมและสุขภาพของชุมชน	
สภาพทั่วไปของหมู่บ้าน	19
ระบบเครือญาติ	19
กลุ่มสังคมต่างๆ ในหมู่บ้าน	20
ปัญหาสุขภาพอนามัย ระบบความเชื่อและพฤติกรรมอนามัยของชุมชน	21
ปัญหาการติดเชื้ระบบเจริญพันธุ์และปัญหาสูตินารีเวชของสตรีที่แต่งงานแล้ว	21
ความรุนแรงและลักษณะของปัญหาการติดเชื้ระบบเจริญพันธุ์และปัญหาสูตินารีเวช	22
การรับรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรคและพฤติกรรมการรักษา	23
การศึกษา	29
สภาพทางเศรษฐกิจ	29
สภาพทางสังคมและวัฒนธรรม : ระบบเครือญาติและความสัมพันธ์ทางสังคม	30
3. ความสัมพันธ์หญิงชายและระบบความเชื่อและพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ	
ในบริบทครอบครัว	
บทบาทหญิงชายและความสัมพันธ์หญิงชายในบริบทครอบครัว	31
ความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างสามีภรรยา	34
ความหมายของการแต่งงาน บทบาทภรรยาและสามีที่ดีและความหมายของเพศสัมพันธ์	35
ความพึงพอใจทางเพศของหญิงและชาย	37

	หน้า
การสื่อสารเรื่องเพศ	38
พฤติกรรมทางเพศนอกสมรส	39
เหตุผลในการมีพฤติกรรมทางเพศนอกสมรส	40
อำนาจการต่อรองทางเพศภายใต้บริบทของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามี และภรรยา	41
ความหมายของเพศสัมพันธ์ภายใต้บทบาทเพศหญิงและการเสี่ยงทางสังคม	42
ความแตกต่างกันในระดับอำนาจการต่อรองทางเพศ	43
ปัจจัยกำหนดอำนาจการต่อรองทางเพศของหญิงแม่บ้าน	44
รูปแบบการต่อรองทางเพศ	45
จะให้สารภาพบาป ไม่ใช่กำหราบแต่ต้องค่อยๆ กล่อม : วิธีการต่อรองของหญิงที่ได้ผล	47
4. การรับรู้และความหมายทางวัฒนธรรมของการเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	
โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์และผลต่อพฤติกรรมทางเพศของคู่สมรส	
การเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงแม่บ้าน	49
ประสบการณ์ของสตรีกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรับรู้การเสี่ยงต่อโรค	51
ระบบความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์	54
การรับรู้ต่อการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์จากสามีของหญิงแม่บ้าน	55
บริบทของการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์	56
วิถีชีวิตทางเศรษฐกิจและการย้ายถิ่น	56
สังสรรค์ กินเหล้า เข้าช่อง	57
พฤติกรรมทางเพศนอกสมรสต้องปกปิด	57
ไม่ถาม ไม่บอก ถามแล้วก็ไม่บอก และไม่กล้าถามและไม่กล้าบอก	58
สามีนอกใจ โยหญิงจะทนได้	59
การใช้ถุงยางอนามัยในเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสในชนบท :	
ความแปลกแยกทางวัฒนธรรม	60
แม่บ้านชอบสนุกมีความเสี่ยงสูง	61
5. กลวิธีและแนวทางเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อ	
ทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในหญิงแม่บ้านชนบท	
บรรณานุกรม	69
ภาคผนวก	72

กิตติกรรมประกาศ

งานนี้สำเร็จลงไปด้วยการสนับสนุนจากบุคคลและหน่วยงานต่าง ๆ ผู้เขียนใคร่ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงแก่ นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำหรับการให้ทุนสนับสนุนงานวิจัยชิ้นนี้ *คุณเพ็ญจันทร์ ประดับมุข* ผู้จัดการส่งเสริมการวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ในการประสานงานเพื่อการได้รับสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการวิจัย ชิ้นนี้ใคร่ขอขอบคุณ นายแพทย์สมศักดิ์ ศุภวิทย์กุล ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ในการอนุมัติและอำนวยความสะดวกในการลงพื้นที่เก็บข้อมูลและ *คุณมยุรีวรรณไกรโรจน์* หัวหน้างานเอดส์สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงราย ในการประสานงาน และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลของจังหวัดเชียงราย นอกจากนี้ผู้เขียนใคร่ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์ ดร.ทวีทอง ทงษ์วิวัฒน์ ที่ปรึกษาประจำศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุขมหาวิทยาลัยมหิดล Professor Dr. Mark Nichter อาจารย์ประจำคณะมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด รัฐทูซอน สหรัฐอเมริกา และ ดร.ชยันต์ วรรณภูมิ จากสถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการให้คำปรึกษาด้านวิชาการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้เขียน

ในด้านการเก็บข้อมูลในงานสนามผู้เขียนได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากหลาย ๆ ฝ่ายผู้เขียนรู้สึกซาบซึ้งในไมตรีจิตที่อบอุ่นจากผู้ใหญ่บ้าน และชาวบ้านในหมู่บ้านที่ศึกษาทุก ๆ คน โดยเฉพาะสมาชิกกลุ่มแม่บ้านทุก ๆ คน ผู้เขียนจะระลึกถึงไมตรีจิตนี้ตลอดไป งานชิ้นนี้สำเร็จลงได้ ด้วยการให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงชัย ทุก ๆ คน เจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยตำบลผางาม อำเภอเวียงชัย *คุณชุมพร แก้วเจ็ก* พัฒนาการ ประจำอำเภอเวียงชัย ซึ่งผู้เขียนขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความอนุเคราะห์ของบุคคลเหล่านี้

ผู้เขียนใคร่ขอขอบคุณ *อาจารย์สุพรรณ วณิชปริญญากุล* อาจารย์ประจำสถาบันราชภัฏจังหวัดเชียงราย *คุณอรอนงค์ ดิเรกบุษราคม* นักศึกษาปริญญาโท โครงการสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล และ *อาจารย์นาถฤดี เด่นดวง* อาจารย์ประจำบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ในการให้ความช่วยเหลือด้านการเก็บข้อมูลในงานสนาม

สุดท้ายนี้ใคร่ขอขอบคุณ *คุณสิริกร โสภา* และ *คุณกฤษณ์ เข้มเพชร* เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล ในการจัดพิมพ์เพื่อเตรียมต้นฉบับของรายงานฉบับนี้

EXECUTIVE SUMMARY

ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ยังคงรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ มีการประมาณการกันว่าปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์แล้วสูงถึง 750,000 - 850,000 คน โดยเฉพาะในภาคเหนือตอนบน ยังคงพบผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการแล้วสูงที่สุด โดยการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้แพร่กระจายสู่กลุ่มประชากรไทยทั่วทุกกลุ่ม รวมทั้งกลุ่มผู้หญิงอันได้แก่ภรรยาและลูกที่อยู่ในครรภ์ของหญิงที่ติดเชื้อทั้งนี้เพราะการใช้ถุงยางอนามัยในความสัมพันธ์แบบคู่สมรสเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ยากเนื่องจากทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ไว้นื้อเชื่อใจกัน ความไม่เป็นธรรมชาติ และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถานภาพที่เป็นรองของสตรีในความสัมพันธ์ทางเพศกับสามี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- * เพื่อศึกษาถึงบทบาทเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างหญิงชาย (gender role) ในบริบทของครอบครัว
- * เพื่อเข้าใจระบบความเชื่อและรูปแบบพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ (sexuality) ระหว่างสามีภรรยาในบริบทของครอบครัว
- * เพื่อศึกษาถึงระดับและรูปแบบของอำนาจการต่อรองทางเพศของสตรีภายใต้บริบทของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา
- * เพื่อเข้าใจความหมายและเงื่อนไขทางวัฒนธรรมของการเสี่ยงและบริบทของพฤติกรรมเสี่ยงของสตรีต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์
- * เพื่อศึกษาถึงอิทธิพลของการรับรู้เกี่ยวกับการเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศของคู่สามีและภรรยา
- * เพื่อศึกษาถึงอุปสรรคทางสังคมวัฒนธรรมในการใช้ถุงยางอนามัยและการมีอยู่ของถุงยางอนามัยภายในบริบทของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา
- * เพื่อให้ข้อเสนอแนะในเรื่องแนวทางและกลวิธีในระดับชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์แก่หญิงชนบทที่แต่งงานแล้ว

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นโครงการวิจัยแบบนำร่อง (Pilot study) โดยใช้รูปแบบการวิจัยทางมานุษยวิทยา สำหรับการเลือกพื้นที่การวิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง คือเลือกศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงรายเป็นพื้นที่ในการศึกษา ส่วนประชากรที่ศึกษาได้แก่ 1) คู่สามีภรรยาที่แต่งงานแล้วซึ่งอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่ศึกษา 2) ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่เจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีนามัยตำบล พัฒนากร ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อสม. สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน สำหรับวิธีการเก็บข้อมูลใช้วิธีการศึกษาทางชาติพันธุ์วรรณา คือการพำนักอยู่ในหมู่บ้านเป็นเวลา 2 เดือน และใช้ทัศนะแบบองค์รวมในการมองปัญหาที่ศึกษา ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บข้อมูลตั้งแต่การสัมภาษณ์ ผู้รู้ การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ การสำรวจครัวเรือน การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตการณ์ การใช้เกมไพ่ การใช้สถานการณ์สมมุติ และการบันทึกเทป

ผลการศึกษา

สตรีแม่บ้านเป็นผู้มีบทบาทหลักในงานบ้านและบทบาทในทางเศรษฐกิจ คือการหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวเท่า ๆ กับฝ่ายชาย การแบ่งงานในเรื่องงานบ้านมิได้เด็ดขาด ชายพ่อบ้านยังคงมีบทบาท ในการช่วยเหลืองานบ้าน เช่น ทำกับข้าว และดูแลความสะอาดของบ้าน งานบางอย่างเช่นการซ่อมแซมบ้านเรือนเป็นเรื่องของฝ่ายชายแต่ผู้เดียวสำหรับการตัดสินใจในการใช้จ่ายเงินของครอบครัวฝ่ายหญิงจะเป็นผู้ตัดสินใจใช้จ่ายเงินในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ประจำวันของครอบครัว ส่วนในการตัดสินใจซื้อของชิ้นใหญ่มักเป็นการตัดสินใจของฝ่ายชาย หรือร่วมกันทั้ง 2 ฝ่าย หญิงแม่บ้านค่อนข้างมีบทบาทในการเข้าถึงคมของหมู่บ้านเท่าเทียมกับชายพ่อบ้าน แต่ยังมีบทบาทน้อยในเรื่องของการเมืองในหมู่บ้าน

ความหมายของการแต่งงานหมายถึงการสร้างฐานะให้มั่นคงและการสร้างครอบครัวหญิงและชายที่แต่งงานแล้วมองเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติ เรื่องของความรัก อารมณ์ ความรู้สึก และความอบอุ่น และเพื่อการมีลูก แต่ฝ่ายหญิงจะให้ความหมายเรื่องเพศสัมพันธ์ต่างกับชายเล็กน้อยตรงที่ว่าเป็นการกระทำตามบทบาทหน้าที่ของภรรยาที่ดี ขณะที่ฝ่ายชายมองว่าเป็นการตอบสนองความต้องการทางเพศของตน การสื่อสารเรื่องเพศในระหว่างสามีภรรยา มักเป็นการใช้ท่าทางมากกว่าคำพูด ถ้าเป็นการสื่อสารโดยใช้คำพูดจะเป็นเรื่องการที่

แม่บ้านดักเตือนพ่อบ้านมิให้ไปเที่ยวหญิงบริการ ส่วนการพูดคุยทางเพศกับเพื่อนบ้านด้วยตนเอง เกิดขึ้นในลักษณะการพูดถึงพฤติกรรมทางเพศของผู้อื่น มิใช่ปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศของตนเอง เนื่องจากสตรีมอง ว่าการพูดเรื่องเพศเป็นสิ่งที่น่าอายสำหรับสตรี พฤติกรรมทางเพศนอกสมรสเกิดขึ้นทั้งในหญิงแม่บ้าน และชายพ่อบ้านบางคน และเป็นพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เพราะไม่มีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน เนื่องจากมีความไว้วางใจกันว่าคู่นอนตนไม่เป็นเอดส์

การศึกษาพบความแตกต่างในระดับอำนาจการต่อรองทางเพศ 3 ประเภท คือ ประเภทแรก เป็นกลุ่มที่มีอำนาจในการต่อรองทางเพศต่ำ ไม่สามารถปฏิเสธเพศสัมพันธ์กับสามี และต้องยอมตามสามีส่วนใหญ่ ประเภทที่สอง สตรีที่มีอำนาจการต่อรองระดับปานกลาง เธอจะคอยซักถามสามี เรื่องการนอกใจ แต่มักเชื่อตามที่สามีบอกกับตนเองว่าไม่เคยนอกใจไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น ๆ ประเภทที่สาม คือ ผู้หญิงที่มีอำนาจในการต่อรองทางเพศสูง กล่าวที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามี และกล้าซักถามหาความจริงจากสามีเมื่อสงสัยว่าสามีไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น และมักรู้เท่าทันสามีโดยที่ไม่เชื่อตามที่สามีบอก กล่าวได้ว่าสตรีแม่บ้านส่วนใหญ่ในภาคเหนือจะแสดงอำนาจการต่อรองทางเพศได้ระดับหนึ่ง เนื่องจากสถานภาพของสตรีที่ค่อนข้างสูงในครอบครัวและในสังคม

สำหรับวิธีการในการปฏิเสธเพศสัมพันธ์กับสามีของหญิงแม่บ้าน คือการพูดด้วยวาจาตรง ๆ ว่ากลัวติดโรค หรือกลัวยังถึงปัญหาด้านร่างกายของตน อันได้แก่การอ้างว่าตนเหนื่อย ว่างนอน ไม่มีอารมณ์ มีประจำเดือน อ้างเรื่องลูก หรือดื่งท้อง

จากการศึกษาสตรีแม่บ้านจะมีปัจจัยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เพราะ

- 1) มักเชื่อใจสามีว่าไม่นอกใจซึ่งเป็นการรับรู้ที่ต่ำกว่าความเป็นจริงในเรื่องพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของสามี
- 2) ปัญหาการเสี่ยงทางสังคมคือการที่รับรู้ว่าคุณต้องเสี่ยงกับความสัมพันธ์ที่ราวฉาบในครอบครัว ถ้าตนปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามี โดยที่ตนไม่ทราบชัดเจนว่าสามีติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์หรือไม่
- 3) การขาดความเข้าใจในอาการเริ่มแรก และการรักษาที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของสตรีเอง

- 4) พฤติกรรมทางเพศนอกสมรสที่ไม่ปลอดภัยของหญิงแม่บ้านเอง
- 5) การปกปิดพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของสามี
- 6) ความไม่คุ้นเคยกับการใช้ถุงยางอนามัยในเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีกับภรรยาและการขาดแคลนแหล่งการชายหรือรับถุงยางอนามัยที่เข้าถึงทั้งในด้านระยะทางและด้านสังคมวัฒนธรรม

ข้อเสนอแนะต่อกลวิธีและแนวทางเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในหญิงแม่บ้านชนบท

1. การให้การศึกษาในระดับชุมชนแก่สตรีที่แต่งงานแล้ว และเด็กสาววัยรุ่นเกี่ยวกับระบบอวัยวะเจริญพันธุ์ทางร่างกายของทั้งหญิงและชาย ความสัมพันธ์ทางเพศและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์และการสร้างความคุ้นเคยกับการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

2. การหากลวิธีการเสริมอำนาจการต่อรองทางเพศต่อสตรีแม่บ้าน โดยงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมซึ่งเป็นการนำเสนอสถานการณ์ต่าง ๆ จากเรื่องราวจริง ๆ ที่เกิดขึ้นที่สตรีต้องเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากสามีและให้กลุ่มแม่บ้านช่วยกันค้นหาวิธีการที่สตรีสามารถทำได้ตามเงื่อนไขของอำนาจการต่อรองที่มีระดับแตกต่างกัน กลวิธีต่าง ๆ ที่ได้ต้องสอดคล้องกับรูปแบบความสัมพันธ์เชิงอำนาจในระดับต่าง ๆ แล้วมีการประเมินผลถึงผลดีและผลเสียจากกลวิธีดังกล่าว อันเป็นการตรวจสอบความสำเร็จหรือความล้มเหลวของกลวิธีนั้น ๆ และกลวิธีต่าง ๆ ต้องได้รับการตรวจสอบจากฝ่ายชายว่ายอมรับได้มากน้อยแค่ไหน

สำหรับรูปแบบการนำเสนอสถานการณ์และกลวิธีการแก้ไขปัญหาและเสริมอำนาจการต่อรองทางเพศของหญิงแม่บ้าน อาจใช้ได้ทั้งในรูปแบบการเล่นละครที่มีการสวมบทบาท (Role Play) ละครหนังทีวี เป็นต้น

3. ควรต้องดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อหารูปแบบส่งเสริมความรับผิดชอบของผู้ชายต่อการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

3.1 หารูปแบบที่จะเตรียมการให้ผู้ชายในสังคมไทยยอมรับการเปลี่ยนแปลงในความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ผู้หญิงจะมีมากขึ้นในการต่อรองทางเพศ

3.2 หาตัวอย่างของผู้ชายที่ประสบความสำเร็จในสังคมและอาชีพและเป็นสามีที่ซื่อสัตย์และรับผิดชอบต่ออนามัยเจริญพันธุ์ของภรรยามาเป็นตัวอย่างในสื่อมวลชน

3.3 มีโปรแกรมสุขศึกษาที่เน้นการสร้างบทบาทผู้ชายในการรับผิดชอบใน ความเป็น พ่อ ตั้งแต่ลูกอยู่ในครรภ์ จนถึงการเลี้ยงลูกซึ่งน่าจะเป็นวิธีการที่จะเสริมบทบาทและความรับผิดชอบของชายต่อปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์รวมทั้งการป้องกันโรคติดต่อเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์แก่ หญิงแม่บ้าน

3.4 มีโปรแกรมสุขศึกษาที่ให้ทางออกกับผู้ชาย เมื่อพลาดพลั้งไปมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ ปลอดภัยให้พูดกับภรรยาในลักษณะที่ผู้ชายยอมรับได้

3.5 มีโปรแกรมสุขศึกษากับกลุ่มพ่อบ้านที่หารูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพใน การปฏิเสธแรงกดดันของกลุ่มเพื่อนชายเพื่อให้ยืยทวิญบริการ

3.6 มีโปรแกรมการให้สุขศึกษาสำหรับผู้ชายที่เพิ่มเติมจากการส่งเสริมการใช้ถุงยาง อนามัยมาเป็นการส่งเสริมการสื่อสารพูดคุยกับภรรยาทั้งในเรื่องครอบครัว ความเป็นอยู่ และเรื่อง สุขภาพทางเพศ

3.7 มีโครงการในระยะยาวที่เน้นการสร้าง ความซื่อสัตย์ และเคารพในสิทธิและ ความเท่าเทียมกันของภรรยา

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบนำร่อง (Pilot Study) โดยใช้รูปแบบการวิจัยทางมานุษยวิทยา การเลือกพื้นที่การวิจัยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง โดยเลือกศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งของจังหวัดเชียงรายที่มีอุบัติการณ์ความรุนแรงของการระบาดของโรคเอดส์สูง และเป็นพื้นที่ที่มีอัตราของผู้ไปทำงานต่างถิ่นสูงประชากรที่ศึกษาได้แก่ คู่สามีภรรยาที่แต่งงานแล้ว ซึ่งอาศัยอยู่ในหมู่บ้านที่ศึกษา และผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พัฒนาการ และ ผู้นำหมู่บ้าน การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบความเชื่อและรูปแบบพฤติกรรมทางเพศและความสัมพันธ์หญิงชายภายใต้ความสัมพันธ์ฉันท์สามีภรรยา ระดับและรูปแบบของอำนาจการต่อรองของสตรีด้านเพศสัมพันธ์กับคู่สมรส การรับรู้เกี่ยวกับการเสี่ยงต่อโรคติดต่อเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และการให้ข้อเสนอแนะในเรื่องแนวทางและกลวิธีในระดับชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์แก่หญิงชนบทที่แต่งงานแล้ว จากการศึกษาพบว่า สตรีแม่บ้านเป็นผู้มีบทบาทหลักในงานบ้านและบทบาทในทางเศรษฐกิจและการแบ่งงานระหว่างหญิงชายในเรื่องงานบ้านมิได้เด็ดขาด ความหมายของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาเป็นเรื่องของความรัก อารมณ์ ความรู้สึก ความอบอุ่นและเพื่อการมีลูก การสื่อสารทางเพศ ใช้ท่าทางมากกว่าคำพูด ระดับอำนาจการต่อรองทางเพศมีแตกต่างกันในสตรีแม่บ้านทั้งที่ต่อรองทางเพศได้สูงและไม่ได้เลย สำหรับปัจจัยที่กำหนดอำนาจการต่อรองทางเพศของหญิงแม่บ้านได้แก่ 1) บทบาททางเศรษฐกิจของสตรีเอง 2) จำนวนปีการสมรส 3) ความแตกต่างทางอายุระหว่างสามีและภรรยา 4) บุคลิกภาพของสตรีเอง จากการศึกษาพบว่ารูปแบบของการต่อรองทางเพศที่ได้ผลได้แก่การพูดจากับพ่อบ้านดู่ เพื่อให้ยอมรับว่าได้มีเพศสัมพันธ์และเป็นเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยหรือไม่ จากการศึกษาพบว่า นอกจากปัญหาเรื่องอำนาจการต่อรองทางเพศแล้ว ปัจจัยที่ทำให้สตรีแม่บ้านเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้แก่ 1) การรับรู้ที่ต่ำกว่าความเป็นจริงเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของสามี 2) ปัญหาการเสี่ยงทางสังคม คือการที่รับรู้ว่าคุณต้องเสี่ยงกับความสัมพันธ์ที่ราวฉาบในครอบครัว ถ้าตนปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีโดยที่ตนไม่ทราบชัดเจนว่าสามีติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ 3) การขาดความเข้าใจในอาการเริ่มแรกและการรักษาที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของสตรีเอง 4) พฤติกรรมทางเพศนอกสมรสที่ไม่ปลอดภัย

ของหญิงแม่บ้านเอง 5) ความไม่คุ้นเคยกับการใช้ถุงยางอนามัยในบริบทของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา

กลวิธีและแนวทางเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในหญิงแม่บ้านชนบท ได้แก่ 1) การให้การศึกษาในระดับชุมชนแก่สตรีเกี่ยวกับระบบอวัยวะเจริญพันธุ์ของทั้งหญิงและชาย ความสัมพันธ์ทางเพศและโรคติดต่อทางระบบเจริญพันธุ์และโรคเอดส์ 2) การวิจัยเชิงปฏิบัติการในการเสริมอำนาจการต่อรองทางเพศของสตรีแม่บ้าน โดยนำเสนอสถานการณ์ต่างๆ จากเรื่องราวจริงที่สตรีต้องเผชิญต่อการเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ โดยให้สอดคล้องกับความสัมพันธ์เชิงอำนาจในระดับต่างๆ 3) ทารูปแบบในการส่งเสริมความรับผิดชอบของฝ่ายชายต่อสุขภาพทางเพศของภรรยา เช่น การเน้นบทบาท ความ เป็นพ่อของฝ่ายชาย หรือการหาผู้ชายมาเป็นตัวแบบอย่าง (Role model) เพื่อให้ชายพ่อบ้านได้ เลียนแบบพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบ

ABSTRACT

This study was a pilot study which employed anthropological methods. The study site was selected through purposive sampling. A village in Chiang Rai province was selected because this is an area where there is a high prevalence of HIV transmission and a large number of male migrant labourers. The study sample consisted of married women and their partners who were living in the study village, as well as key informants including health workers at the district level and village leaders. The study objectives were to describe 1) meanings and forms of conjugal relations among married rural couples, with a focus on ideology and the practice of gender roles and sexuality, 2) the magnitude and forms of women's sexual negotiation power, 3) perceptions of Sexually transmitted diseases and HIV risk among married rural women and men, and 4) recommendations for community-based Sexually transmitted diseases and HIV prevention program for rural married couples.

It was found that married women played major roles in both the domestic and economic spheres. The sexual division of labor was not rigid. The meanings of sexuality among married couples included love, emotion, feeling, warmth and reproduction. Sexual communication between couples was non-verbal rather than verbal. The extent to which married women could negotiate within their sexual relations with their husbands varied from one woman to another. Factors which determined married women's sexual negotiation power were 1) women's economic status and roles, 2) number of years in marriage, 3) age difference between husband and wife and 4) women's personalities. The author reveals that women's sexual negotiation relates to their relative position of power in other domains of life. It was also found that the most effective sexual negotiation strategy with the husband involved asking him nicely about extra-marital sexual activity, leading to a confession of extra-marital affairs.

From this study, the author describes four factors which exacerbate the risk of married women contracting sexually transmitted diseases and HIV. These are 1) women's low perception

of the extra-marital sexual activity of their husbands, 2) the perceived social risk (risk to social relationship, personal identity and status) that influences women's actions/inactions associated with the risk of sexually transmitted diseases and HIV transmission, 3) the lack of knowledge among married women of early symptoms and appropriate treatment-seeking for sexually transmitted diseases, 4) extra-marital unsafe sex among married women, and 5) the lack of familiarity among couples with the use of condoms in the context of marriage. Strategies for Sexually transmitted diseases and HIV prevention among rural married couples include 1) educating women about their own bodies and sexuality as well as about reproductive tract infections and HIV, 2) action research to find appropriate strategies to promote women's sexual negotiation power, by using real case stories of women who face the risk of Sexually transmitted diseases and HIV transmission that match the level of negotiation power that women have, and 3) promotion of sexual and family responsibility in programs targeted at men, i.e. emphasizing fatherhood for married men and using role model, approaches which model responsible male behaviour.

ความสำคัญของปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ยังคงรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตัวเลขจากกระทรวงสาธารณสุขรายงานว่าหลังจากพบผู้ป่วยเอดส์รายแรกในปี 2527 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่มีอาการก็เพิ่มขึ้นตามลำดับ กล่าวคือ ปี 2534 มีจำนวน 833 ราย ปี 2535 จำนวน 2437 ราย และจนถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2539 มีจำนวนผู้ป่วยเอดส์รวมทั้งสิ้นประมาณ 21,507 ราย (กระทรวงสาธารณสุข 1A 2539) มีการประมาณการกันว่าปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วสูงถึง 750,000 - 850,000 คน (กระทรวงสาธารณสุข 1B 2530) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดภาคเหนือตอนบนยังพบผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการสูงมากที่สุด นอกจากนั้นการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ยังได้แพร่กระจายสู่กลุ่มประชากรไทยในทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มผู้หญิงอันได้แก่ ภรรยา และลูกที่อยู่ในครรภ์ของหญิงที่ติดเชื้อ จากข้อมูลเฝ้าระวังในระดับประเทศของกระทรวงสาธารณสุขในเดือนมิถุนายน 2539 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอดส์ถึงร้อยละ 1.7 โดยเฉพาะในจังหวัดภาคเหนือตอนบน อันได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย พะเยา ลำพูน อัตราการติดเชื้อของหญิงมีครรภ์ยังสูงถึงร้อยละ 7.88, 5.92, 5.26 และ 5.23 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข 1C 2539) สำหรับผลกระทบต่ออัตราการตายของเด็กไทยจากโรคเอดส์นั้นมีนัยสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในแต่ละปีจะมีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อเอดส์ประมาณ 30,000 คน และทารกจะมีโอกาสติดเชื้อเอดส์จากแม่ 1 ใน 3 หรือประมาณ 10,000 คน (กระทรวงสาธารณสุข 1B 2539)

ในช่วงปี 2538-2539 คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ (2537) ได้กำหนดแผนงานและแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ โดยเน้นถึงแนวทางและมาตรา

การในการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ตลอดจนเสริมสร้างค่านิยมและแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของกลุ่มเป้าหมาย โดยเน้นบทบาทของสถาบันครอบครัวในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ อีกทั้งยังมุ่งเน้นแนวทางในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ รวมทั้งกลุ่มสตรี โดยการหามาตรการในการส่งเสริมสิทธิและสถานภาพสตรีด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์โดยการเพิ่มทักษะการต่อรองของสตรีเพื่อให้ตนเองมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย อีกทั้งให้สตรีมีทัศนคติเชิงบวกในการปรับปรุงความสัมพันธ์และเพศสัมพันธ์กับคู่สมรส ตลอดจนรณรงค์การป้องกันตนเองของสตรีจากการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รวมทั้งโรคเอดส์ โดยการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยสตรี (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ 2537)

อย่างไรก็ดี จากผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของรัฐเท่าที่ผ่านมา แม้ว่าจะทำให้ประชาชนมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดีขึ้น มีการเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในประชาชนบางกลุ่มแต่ในประชากรบางกลุ่มก็ยังไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสี่ยง รวมทั้งเกษตรกรเขตชนบท เนื่องจากระบบค่านิยมสังคมวัฒนธรรมไทยยังคงยอมรับพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของชายไทย อยู่พฤติกรรมทางเพศนอกสมรสจึงยังคงมีอยู่ทั่วไปในหมู่ชายที่แต่งงานแล้วและยังเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เนื่องจากคิดว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ 2537 หน้า 3, Lytteton 1994) และเมื่อผู้ชายที่ติดเชื้อเอดส์แล้วยังนำเชื้อเอดส์ไปติดภรรยาและลูกในครรภ์อย่างรู้เท่าไม่ถึงการณ์ต่อไปอีก ทั้งนี้ เพราะการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ในเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยาเป็นไปได้ยาก เนื่องจากการใช้ถุงยางอนามัยในความสัมพันธ์แบบคู่สมรส หมายความว่าความไม่ไว้วางใจกันและยังได้รับการปฏิเสธจากฝ่ายชาย เนื่องจากความรู้สึกว่าไม่เป็นธรรมชาติ (Saiprasert and Ford 1993) และประการที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือ เป็นการยากสำหรับภรรยาที่จะร้องขอหรือชักชวนให้สามีใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ หรือให้สามีเลิกมีความสัมพันธ์ทางเพศนอกสมรส ทั้งนี้เนื่องจากสถานภาพที่เป็นรองของสตรีในความสัมพันธ์ทางเพศระหว่างสามีภรรยาในครอบครัว

จากความชุกของการติดเชื้อ HIV ในหญิงมีครรภ์ที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ อย่างน่าเป็นห่วง โดยเฉพาะในจังหวัดภาคเหนือตอนบน จึงจำเป็นต้องหามาตรการที่มีประสิทธิภาพที่จะหยุดยั้ง

การติดเชื้อเอดส์ในสตรีดังกล่าว มิฉะนั้นการระบาดของโรคเอดส์จะส่งผลกระทบอย่างใหญ่หลวงต่ออัตราการตายของสตรีและเด็ก

การศึกษาพฤติกรรมทางเพศกับการแก้ไขปัญหการระบาดของโรคเอดส์ที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของฝ่ายชายและกลุ่มเสี่ยงต่างๆ เช่น หญิงบริการทางเพศ ชายเที่ยว ชายวัยรุ่น ทหารเกณฑ์ เป็นต้น การศึกษาพฤติกรรมทางเพศของสตรีที่สมรสแล้วยังมีอยู่น้อย แม้จะเริ่มมีงานศึกษาด้านนี้ที่สำคัญอยู่บ้าง เช่นงานศึกษาของ พัทรินทร์ และคณะ (2536) กาญจน (Tongchonlatip 1993) และเอี่ยมพร (1A และ 1B ไม่ระบุปีที่พิมพ์).

งานศึกษาของพัชรินทร์ และคณะกาญจน และเอี่ยมพร ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องของความรู้ของสามีภรรยาเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ค่านิยมทางเพศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การรับรู้พฤติกรรมเสี่ยงของสามีในทัศนะของภรรยา พฤติกรรมเสี่ยงของพ่อบ้านและพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อโรคเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในพ่อบ้าน การพูดคุยกันระหว่างสามีภรรยา ต่อรูปแบบของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา

มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่การวางรูปแบบการป้องกันโรคเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในคู่สามีภรรยา จำเป็นต้องมีการใช้สื่อที่ให้ความรู้ที่มีความแตกต่างเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย งานศึกษา เรื่องพฤติกรรมทางเพศของหญิงชายที่แต่งงานแล้วยังมีน้อย ทั้งที่การศึกษาพฤติกรรมทางเพศในคู่สมรสมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะเป็นข้อมูลต่อการสร้างเนื้อหาและวิธีการของกิจกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงที่แต่งงาน ซึ่งจำเป็นต้องสร้างให้เกิดมีมากขึ้น เนื่องจากอัตราการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้เข้าสู่ครอบครัว ได้แก่หญิงตั้งครรภ์และเด็กอยู่ในอัตราที่น่าเป็นห่วง การศึกษาพฤติกรรมทางเพศในคู่สมรสโดยเฉพาะความสัมพันธ์ทางเพศของหญิงแม่บ้านภายใต้บริบททางสังคมวัฒนธรรมของสตรีเองอันเป็นเงื่อนไขที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของสตรีแม่บ้าน โดยเฉพาะการให้ความสำคัญต่อระบบความเชื่อและการให้ความหมายต่อเพศสัมพันธ์จากทัศนะของสตรีเอง บทบาทเพศและรูปแบบความสัมพันธ์ทางเพศภายใต้บริบทของครอบครัวและการแต่งงาน และการเปลี่ยนแปลงของสังคมเศรษฐกิจและระบาดวิทยาของโรค ตลอดจนความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างสามีภรรยาและพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของสตรีแม่บ้านเอง

เป็นสิ่งที่ยังไม่มีการศึกษาอย่างเป็นระบบ แต่ข้อมูลดังกล่าวมีความจำเป็นต่อการวางแผนทาง กลวิธี และมาตรการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของคู่สมรส และการเพิ่มขีดความสามารถในการต่อรองของสตรีในความสัมพันธ์ทางเพศกับสามีได้อย่างเป็นจริง

การวิจัยครั้งนี้จึงเป็นโครงการวิจัยนำร่อง โดยใช้การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพที่มีวัตถุประสงค์ในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับระบบความเชื่อและรูปแบบพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างหญิงชาย (gender relation) ในบริบทของครอบครัวเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางรูปแบบเพศศึกษาให้กับสตรีชนบทที่มีเนื้อหาและวิธีการที่เหมาะสมกับวัฒนธรรม และสังคมที่เป็นอยู่ ตลอดจนการสร้างโครงการระดับชุมชนที่ทั้งสตรีและบุรุษเข้ามามีส่วนร่วมในการยกระดับสถานภาพของสตรีและหาแนวทางที่เป็นได้จริงที่ทั้งสตรีและสถาบันครอบครัวจะเข้ามา มีบทบาทในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

วัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัยในครั้งนี้

- * เพื่อศึกษาถึงบทบาทเพศและความสัมพันธ์ระหว่างหญิงและชาย (gender relation) ในบริบทของครอบครัว
- * เพื่อเข้าใจระบบความเชื่อและรูปแบบของพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ (sexuality) ระหว่างสามีภรรยาในบริบทของครอบครัว
- * เพื่อศึกษาถึงระดับและรูปแบบของอำนาจการต่อรองทางเพศของสตรีภายใต้บริบทของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา
- * เพื่อให้เข้าใจความหมายและเงื่อนไขทางวัฒนธรรมของการเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์และบริบทของพฤติกรรมเสี่ยงของสตรีที่เกิดขึ้น
- * เพื่อศึกษาถึงอิทธิพลของการรับรู้เกี่ยวกับการเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ที่มีต่อพฤติกรรมทางเพศของคู่สามีและภรรยา
- * เพื่อศึกษาถึงอุปสรรคทางสังคมวัฒนธรรมในการใช้ถุงยางอนามัยและการมีอยู่ (availability) ของถุงยางอนามัยภายในบริบทของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา
- * เพื่อให้ข้อเสนอแนะในเรื่องแนวทางและกลวิธีในระดับชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์แก่หญิงชนบทที่แต่งงานแล้ว

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นโครงการวิจัยแบบนำร่อง (pilot study) โดยใช้รูปแบบการวิจัยทางมานุษยวิทยา เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบความเชื่อ และรูปแบบพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ (sexuality) ภายใต้อาณัติของงานวิจัย การรับรู้เกี่ยวกับการเสี่ยงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ภายใต้บริบทของพฤติกรรมเสี่ยงของสตรีที่เกิดขึ้น บทบาทเพศและความสัมพันธ์ระหว่างหญิงและชาย (gender relation) ภายใต้อาณัติของครอบครัว ตลอดจนอำนาจการต่อรองของสตรีด้านเพศสัมพันธ์กับคู่สมรส วิธีการเก็บข้อมูลจะใช้หลายวิธีประกอบกันตั้งแต่การทบทวนวรรณกรรม การสังเกตการณ์ การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ผู้รู้ การสัมภาษณ์อดีตชีวิตประวัติ การสำรวจหมู่บ้าน การใช้เกมไพ่ รวมทั้งการใช้ชีวิตในชุมชนเพื่อให้ได้ข้อมูลเฉพาะเรื่องอย่างละเอียดลึกซึ้ง

พื้นที่ที่ศึกษา ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ใช้การเลือกพื้นที่การวิจัยแบบเจาะจงคือ เลือกเอาจังหวัดเชียงรายเป็นพื้นที่ในการศึกษา เนื่องจากมีอัตราการติดเชื้อในหญิงตั้งครรภ์สูงมากเป็นอันดับ 2 ของประเทศไทย และมีสภาพของพื้นที่เป็นทั้งกึ่งเมืองและชนบท มีการอพยพย้ายถิ่นของแรงงานในระหว่างภาคเมืองและชนบท สภาพของความเป็นเมืองและศูนย์กลางของเศรษฐกิจของจังหวัดเชียงรายทำให้จังหวัดมีโอกาสที่อัตราการระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ดังนั้นการดำเนินโครงการวิจัยนำร่องก่อนการลงโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่จังหวัดเชียงรายหลังจากได้ข้อมูล พื้นฐานจากโครงการนำร่อง (pilot study) แล้ว น่าจะมีประโยชน์สูงต่อการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์และการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้กับจังหวัดอื่นๆ ในภาคเหนือตอนบน ซึ่งมีอัตราการระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์สูง

หมู่บ้านแม่แตง (ชื่อสมมุติ) อำเภอเวียงชัยได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงเนื่องจากเป็นหมู่บ้าน ที่มีลักษณะเป็นสภาพชนบทที่มีการอพยพย้ายถิ่นของแรงงานในระหว่างภาคเมืองและชนบทสูงและมีสภาพเศรษฐกิจสังคมเหมือนกับหมู่บ้านอื่นๆ ในเขตจังหวัดเชียงราย โดยที่ไม่มี

ลักษณะพิเศษอื่นๆ เช่น เป็นหมู่บ้านที่มีการส่งลูกสาวไปขายบริการทางเพศสูง หรือมีโครงการพิเศษ เช่น องค์กรเอกชน ลงไปทำงานในหมู่บ้าน เป็นต้น

สำหรับประชากรที่ศึกษาได้แก่ 1) คู่สามีภรรยาที่แต่งงานแล้ว ซึ่งอาศัยอยู่ในหมู่บ้านแม่แดง 2) ผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ (Key-informant) ได้แก่ เจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัยตำบล และโรงพยาบาลศูนย์ฯ เป็นจำนวน 5 คน พัฒนาการ ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อสม. สมาชิกกลุ่มแม่บ้าน

สำหรับวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสมัครใจโดยการที่นักวิจัยและนักวิจัยผู้ช่วยพำนักรอยู่ในหมู่บ้านเป็นเวลา 2 เดือน และร่วมกิจกรรมต่างๆ ในหมู่บ้าน เช่น งานบุญต่างๆ ในหมู่บ้าน นักวิจัยจะสร้างความคุ้นเคยความเป็นกันเองและความไว้วางใจกับหญิงที่สมรสแล้ว ซึ่งเป็นประชากรที่ศึกษา และนักวิจัยจะขอพูดคุยและสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ และสัมภาษณ์เจาะลึกกับประเด็นต่างๆ ของการวิจัยด้วยความสมัครใจของผู้ถูกสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับสตรีที่สมรสแล้ว จำนวน 63 ราย โดย 12 รายอยู่ในช่วงอายุ 18-25 ปี 24 รายอยู่ในช่วงอายุ 26-35 ปี และ 27 รายอยู่ในช่วงอายุ 36-50 ปี และการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับชายที่สมรสแล้วจำนวน 13 ราย แบ่งเป็นชายในช่วงอายุ 18-25 ปี จำนวน 3 ราย ชายที่อยู่ในช่วงอายุ 26-35 ปี จำนวน 7 ราย และชายที่อยู่ในช่วงอายุ 36-50 ปี จำนวน 3 ราย

วิธีการเก็บข้อมูล

วิธีการเก็บข้อมูลใช้วิธีการศึกษาทางมานุษยวิทยาที่เรียกว่า การศึกษาทางชาติพันธุ์วรรณา (ethnographic study) คือ การพำนักรอยู่ในหมู่บ้านโดยนักวิจัยผู้ช่วยเป็นเวลา 2 เดือน เพื่อสร้างความคุ้นเคยการยอมรับ และความไว้วางใจในนักวิจัยผู้ช่วยและการใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธี ประกอบกัน (triangulation) เพื่อค้นหาข้อเท็จจริงและได้ภาพแบบองค์รวมของชุมชน นักวิจัยหลัก (ผู้เขียน) ใช้เวลาพำนักรอยู่ในหมู่บ้าน เป็นช่วงๆ (ช่วงละประมาณ 3-4 วัน) จำนวนทั้งหมด 6 ช่วงเพื่อสร้างความคุ้นเคย และความสนิทสนมกับผู้ให้ข้อมูลในเรื่องของการศึกษาระบบความเชื่อและรูปแบบของพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ ผู้วิจัยจะไม่ได้ใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและเป็นทางการในลักษณะที่ถามจากการสำรวจ (Survey) ซึ่งอาจเป็นการละลابل้างความ

เป็นส่วนตัวของผู้ตอบเกินไป แต่ผู้วิจัยจะใช้วิธีการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม คือมีชีวิตอยู่ในชุมชน เพื่อสังเกตพฤติกรรมของประชากรที่ศึกษาจากกิจกรรมที่ทำอยู่ในชีวิตประจำวันในสภาพที่เป็นธรรมชาติ โดยเฉพาะการให้ความหมายต่อบทบาทชายหญิงและความสัมพันธ์ทางเพศในบริบทครอบครัว การสร้างความคุ้นเคยสัมพันธ์ภาพอันดีและความไว้วางใจของหญิงแม่บ้านต่อผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยเรียนรู้และได้ข้อมูลที่ไม่ได้จากการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเฉพาะในเรื่องของระบบความเชื่อและพฤติกรรมทางเพศของสตรี ซึ่งเป็นสิ่งที่ในเชิงวัฒนธรรมถือเป็นสิ่งที่ไม่ควรเปิดเผย หรือพูดถึงกับผู้ที่ตนไม่คุ้นเคยเพราะเป็นเรื่องส่วนตัว นักวิจัยหลักและนักวิจัยผู้ช่วยจะใช้ทัศนะแบบองค์รวมในการมองระบบความสัมพันธ์ทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนในฐานะที่เป็นบริบทที่ส่งผลต่อระบบความเชื่อและความสัมพันธ์ทางเพศของหญิงที่แต่งงานแล้วในชุมชน วิธีการเก็บข้อมูลใช้หลากหลายวิธี รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้รู้ (Key-informant interview) การสำรวจครัวเรือนกับปัญหาสุขภาพของสตรีการสัมภาษณ์เจาะลึก การสัมภาษณ์อดีตชีวิตประวัติ การสนทนากลุ่ม การสังเกตการณ์ความสัมพันธ์ บทบาทหญิงชายและการแบ่งงานกันทำระหว่างหญิงชายในบริบทครอบครัวและชุมชน การใช้เกมไพ่¹ เพื่อทำการสำรวจปัญหาสุตินรีเวช และโรคติดเชื้อทางระบบเจริญพันธุ์จากการรับรู้ของสตรี การใช้สถานการณ์สมมุติ (Hypothetical situations) เพื่อสำรวจสาเหตุที่ทำให้พ่อบ้านมีพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสตลอดจนการบันทึกเทป (ดูรายละเอียดของแนวคำถามในภาคผนวก)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้จัดบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ และทำการถอดเทปจากการบันทึกเทปข้อมูลที่ได้จากการจัดบันทึกจากการสัมภาษณ์ การสังเกตการณ์ และการบันทึกเทป ได้นำมาให้รหัสแบบเปิด (open coding) (Strauss 1987) และการนำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ทำได้แบบแผน ของข้อมูลและตัวแปรที่ศึกษา ตามวิธีการศึกษาของทฤษฎี Grounded Theory (Strauss 1987) นอกจากนั้นยัง ใช้การวิเคราะห์ภาษาที่ใช้ (linguistic analysis) กับข้อมูลและเรื่องราวต่างๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลได้บอกเล่าให้ แก่ นักวิจัยทั้งในแง่ภาษาท้องถิ่นที่ใช้และความหมายของคำ ตลอดจนบริบทของคำที่ใช้เหล่านั้น ทั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่มาจากผู้ให้ข้อมูลโดยแท้จริง มิใช่ข้อค้นพบที่มีรากฐานมาจากสมมุติฐานของผู้วิจัยเอง

¹ เป็นวิธีการเก็บข้อมูลเพื่อให้ผู้ตอบเลือกหาคำตอบด้วยตนเองจากคำตอบที่บันทึกอยู่ในแผ่นกระดาษคล้ายไพ่ คำตอบละใบ เทคนิคนี้ทำให้เกิดความรวดเร็วในการตอบคำถาม ผู้ตอบรู้สึกมีส่วนร่วมวิเคราะห์ปัญหาของตนเองจากทางเลือกต่างๆ ที่ผู้วิจัยเสนอให้ และเกิดความเพลิดเพลิน

บริบททางสังคมวัฒนธรรมและ สุขภาพของชุมชน...

สภาพทั่วไปของหมู่บ้าน

หมู่บ้านแม่แดง* มีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 154 หลังคาเรือนมีประชากรทั้งหมด 590 คน แบ่งเป็นชาย 305 คน เป็นหญิง 285 คน หมู่บ้านแม่แดงตั้งขึ้นใหม่เมื่อ ปี พ.ศ.2528 โดยแยกมาจากหมู่บ้านคำฟ้า ซึ่งวัยรุ่นในหมู่บ้าน จะต้องออกไปเรียนหนังสือนอกหมู่บ้านทุกวัน เด็กกลุ่มนี้จึงมีโอกาสสัมผัสโลกภายนอกและมีความทันสมัยสูง

ระบบเครือญาติ

ชาวบ้านในหมู่บ้านจะเกี่ยวโยงเป็นเครือญาติกันเกือบทุกครัวเรือน โดยเฉพาะตระกูลของผู้ใหญ่บ้านจะมีเกือบครึ่งบ้าน มีการแต่งงานกันในกลุ่มรุ่นลูกหลานกันเกือบหมดบ้าน ความสัมพันธ์บนพื้นฐานระบบเครือญาติทำให้การสื่อสารหรือการร่วมกิจกรรมในหมู่บ้านมีการพูดปากต่อปาก มีการช่วยเหลือกันในงานบุญของแต่ละครัวเรือนทุกหลังคาเรือน นอกจากนั้นชาวบ้านยังคงมีระบบการแลกเปลี่ยนแรงงาน โดยชาวบ้านเรียกว่า การไปใช้มือ คือการไปช่วยเกี่ยวข้าวของเพื่อนบ้าน ซึ่งวันหน้าเจ้าของที่นาที่เราไปช่วยก็จะมาใช้หนี้เกี่ยวข้าวในที่นาของตน หากไม่สามารถไปช่วยเหลือเพื่อนบ้านได้จะมีการใช้เงินแทนแรงงานและหลังจากเสร็จการทำงานในแต่ละวันเจ้าของนาจะเลี้ยงอาหารและเหล้าในช่วงเย็นทุกๆ วัน

* ชื่อหมู่บ้านและชื่อคนในรายงานเป็นชื่อสมมุติทั้งหมด

กลุ่มสังคมต่างๆ ในหมู่บ้าน

กลุ่มที่จัดตั้งขึ้นในหมู่บ้านโดยการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่ได้แก่ กลุ่มฌาปนกิจศพ กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่ม อสม. ซึ่งทั้งสามกลุ่มมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง กลุ่มแม่บ้านและกลุ่ม อสม.เป็นกลุ่มเดียวกันซึ่งเป็นกลุ่มธรรมชาติซึ่งมีการสื่อสารติดต่อสัมพันธ์และร่วมกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน เช่นกิจกรรมถวายอาหารวัด และการทำอาหารในงานเลี้ยงอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ของการทำกิจกรรมการพัฒนาหมู่บ้านอื่น ๆ เนื่องจากชาวบ้านต่างต้องรับผิดชอบทำมาหากินตลอดเวลา

ในหมู่บ้านมีกลุ่มทางสังคมที่มีพฤติกรรมคล้ายๆ กัน คือชอบกินเหล้าสังสรรค์ด้วยกันหรือออกไปเที่ยวงานวัดนอกหมู่บ้านด้วยกัน กลุ่มดังกล่าวมีทั้งในหมู่ชาวบ้านหญิงและชาย วิถีชีวิตชาวบ้านเข้าซิ่นจะตื่นนอนไปไร่ไปนาหรือไปรับจ้างในตัวจังหวัด เมื่อกลับมาถึงบ้านในตอนเย็นจะหาซื้อกับข้าวมาจากร้านชำในตัวหมู่บ้านมาประกอบอาหาร ผู้ชายที่ไปรับจ้างในเมืองที่ไม่มีมอเตอร์ไซด์ส่วนตัว จะมียกยนต์มาส่งในหมู่บ้านเป็นเวลาในตอนเย็น ในตอนเย็นหลังเลิกงาน แม่บ้านจะมีการพบปะเยี่ยมเยียนเพื่อนบ้านกลุ่มเพื่อนของตนหรือผู้ที่ เป็นเครือญาติฝ่ายชายพ่อบ้านก็เช่นเดียวกัน แต่โดยส่วนใหญ่ ในช่วงเย็นหลังเลิกงานจะไม่ค่อย มีเวลาพบปะสังสรรค์กันเป็นระยะเวลานานมากนัก เนื่องจากกลับบ้านกันค่อนข้างเย็น มีความเหน็ดเหนื่อยจากการทำงานและยังต้องมียานบ้านอื่นๆ เช่น ทำกับข้าว เลี้ยงลูก ชาวบ้านจึงมักใช้เวลาพักผ่อนอยู่ในบ้านตนเอง การพบปะพูดคุยสังสรรค์กันเป็นเวลานาน ๆ มักเป็นในเวลาของการเข้าร่วมงานเลี้ยงในหมู่บ้าน เช่น งานแต่งงาน งานศพ และงานบุญประเพณี ซึ่งพ่อบ้านจะตั้งวงดื่มเหล้าพูดคุยกันในกลุ่มพ่อบ้าน และกลุ่มแม่บ้านก็จะมีกลุ่มดื่มเหล้าและพูดคุยในระหว่างกันเช่นเดียวกันกลุ่มชาวบ้านที่พบปะกินเหล้าสังสรรค์ด้วยกันบ่อยๆ ได้แก่ กลุ่มพ่อบ้าน และกลุ่มแม่บ้านที่เป็นผู้นำ กลุ่มพ่อบ้านซึ่งเป็นผู้นำ เช่น ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จะมีโอกาสได้กินเหล้า และพูดคุยสังสรรค์นอกหมู่บ้านด้วยเนื่องจากต้องไป ประชุมผู้นำนอกหมู่บ้านและก็มีกลุ่มชาวบ้านบางคนที่ชอบไปร่วมงานบุญนอกหมู่บ้านเพื่อกินเหล้าและสังสรรค์พูดคุยและร่วมกิจกรรมรื่นเริง เช่น การรำวง การดื่มสุราจะเป็นเงื่อนไขหลักของการพบปะสังสรรค์หรือเข้าสังคม ถ้าใครไม่ดื่มเหล้าจะมีเพื่อนฝูงจะยั้งค้ำยอให้ดื่มมิดนั้นแล้วจะทำให้รู้สึกว่าจะไม่สามารถทำตัวให้กลมกลืนกับกลุ่มชาวบ้านในงานเลี้ยงได้ ส่วนใหญ่จะดื่มกันให้เมาหรือเกือบเมากินเล็กดื่ม

ปัญหาสุขภาพอนามัย ระบบความเชื่อและพฤติกรรมอนามัยของชุมชน

ปัญหาโรคภัยไข้เจ็บที่พบบ่อยในชุมชน ได้แก่โรคระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินหายใจ ชาวบ้านกล่าวว่าโรคเอดส์เป็นปัญหาสำคัญสำหรับหมู่บ้าน มีชาวบ้านในหมู่บ้านที่ป่วยตายด้วยโรคเอดส์แล้ว 5 ราย เป็นชาย 4 ราย หญิง 1 ราย และมีผู้ติดเชื้อ HIV หญิงที่ไม่ปรากฏอาการอีก 1 ราย ผู้ป่วยชายที่เสียชีวิตไปแล้วติดโรคจากการเที่ยวหญิงบริการทั้งหมด ส่วนผู้ป่วยหญิงที่เสียชีวิตไปแล้วติดจากการที่ตนเป็นหญิงขายบริการ ส่วนผู้ติดเชื้อ HIV หญิงที่ยังไม่ปรากฏอาการนั้นติดจากสามีซึ่งไปทำงานนอกอำเภอเป็นหลาย ๆ อาทิตย์ จึงกลับบ้านครั้งหนึ่ง และมีพฤติกรรมเที่ยวหญิงบริการ

การรักษาพยาบาลของชาวบ้านเมื่อเกิดเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ ชาวบ้านจะซื้อยากินเองจากร้านค้าในหมู่บ้าน ยาที่นิยมซื้อคือ พารา ยาแก้ปวด ยาเด็กลดไข้ ถ้าซื้อยากินเองไม่หายจะไปหาหมอสถานีนามัยตำบล และคลินิกเอกชนในตำบล สำหรับอาการเจ็บป่วยของเด็กเล็กมักพาไปรักษาที่สถานีนามัยตำบล การรักษาพยาบาลของชาวบ้านยังมีการรักษาโดยระบบการแพทย์พื้นบ้านอยู่ เช่น การรักษาอาการของผู้ป่วยเอดส์ในระยะไม่ปรากฏ และปรากฏอาการด้วยสมุนไพร และการรักษาพยาบาลด้วยการเป่าจากผู้เฒ่าผู้แก่ในหมู่บ้าน

สำหรับภาวะโภชนาการของชาวบ้านนั้นชาวบ้านจะนิยมไปซื้ออาหารจากร้านค้าในหมู่บ้านทุกเช้าและเย็น หรือบางครั้งจากตลาดในตัวตำบล การปรุงและบริโภคอาหารทุกมื้อจะมีเนื้อและพวกผักสดเป็นประจำ มารดามักปรุงอาหารให้ลูกกินโดยการต้มหรือทอดใช้เป็นหลัก

สำหรับอนามัยแม่และเด็ก มารดาจะไปฝากท้องที่สถานีนามัยตำบล และจะไปคลอดที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุรักษ์ การไปรับบริการฉีดวัคซีนของลูก มารดาจะพาเด็กไปตามนัดทุกครั้ง

ปัญหาการติดเชื้อระบบเจริญพันธุ์และปัญหาสูตินารีเวชของสตรีที่แต่งงานแล้ว

การวิจัยครั้งนี้มิได้มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาปัญหาการติดเชื้อระบบเจริญพันธุ์¹⁾ (RTIs) และปัญหาสูตินารีเวชทั้งหมดของสตรีตั้งแต่ต้น อีกทั้งสตรีที่เป็นตัวอย่างศึกษามีปัญหาในเรื่อง

¹⁾ โรคติดเชื้อระบบเจริญพันธุ์ ภาษาอังกฤษเรียกว่า Reproductive Tract Infection (RTIs) ครอบคลุม

1) ปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้งหมด
2) การติดเชื้อภายในระบบอวัยวะเจริญพันธุ์ (Endogenous Infection) เช่น จากเชื้อราและแบคทีเรีย ไวรัส เชื้อพยาธิ ซึ่งมาจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนเชื้อซึ่งอยู่ภายในช่องคลอดสตรี
3) การติดเชื้อซึ่งสัมพันธ์กับกระบวนการทางการแพทย์ (Iatrogenic Infection) อันได้แก่ การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย การใส่ห่วงอนามัย การทำคลอด รวมถึงการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ถูกต้องในรูปแบบการกินยาและใช้ยาเพื่อการสวน เหน็บ หรือชำระล้างช่องคลอด เช่น การใช้ยาปฏิชีวนะบ่อยเกินไป ในขนาดที่ไม่เหมาะสม การใช้น้ำล้างช่องคลอด เป็นต้น สำหรับสาเหตุของปัญหา RTIs มาจากหลายๆ ปัจจัยได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์ ภาวะรอบเดือนของสตรี การใส่ยาคุมกำเนิด การได้รับยาปฏิชีวนะ การเป็นเบาหวาน การเป็นโรค HIV พฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล เช่น พฤติกรรมการชำระล้าง เป็นต้น อาการ RTIs ที่ปรากฏคือ ตกขาว ซึ่งมีทั้งสีขาว เหลือง และเขียว แตกต่างกันตามชนิดของโรค ลักษณะตกขาวอาจมีกลิ่นและอาการคัน ปวดแสบปวดร้อนขณะปัสสาวะ และอาการปวดท้องน้อยและมึน

ความจำเป็นในการรายงานย้อนหลังเกี่ยวกับปัญหาดังกล่าวของตน ผู้วิจัยจึงไม่สามารถมีข้อคำถามที่วัดในเรื่องของความถี่และอุบัติการณ์ของปัญหาดังกล่าวได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตามการเสนอภาพอุบัติการณ์ของปัญหาโรคติดเชื้อระบบเจริญพันธุ์และปัญหาสูตินารีเวช จากการรับรู้ของสตรีแม่บ้านเป็นเพียงการให้ภาพคร่าวๆ เพื่อโยงถึงการรับรู้ของสตรีแม่บ้านเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหา การตีความเกี่ยวกับความรุนแรงของปัญหา การรับรู้เมื่อใดเธอควรแสวงหาการรักษา สตรีจะเลือกการรักษาแบบใดตามการรับรู้ของสตรีเอง และสตรีควรป้องกันตนเองอย่างไรจากการเกิดโรคดังกล่าว ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าการเข้าใจมิติทางสังคมวัฒนธรรม อันได้แก่การรับรู้ของสตรีเองต่อปัญหาโรคติดเชื้อทางระบบเจริญพันธุ์ของสตรีในช่วงวัยสมรสแล้ว ซึ่งรวมถึงปัญหาการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์และ โรคเอดส์ มีความสำคัญต่อการวางรูปแบบเนื้อหาสุขศึกษาด้านอนามัยเจริญพันธุ์ และโรคเอดส์แก่สตรีแม่บ้าน เพื่อให้สามารถดูแลรักษาป้องกันสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เนื่องจากปัญหาการติดเชื้อระบบเจริญพันธุ์ ส่วนหนึ่งครอบคลุมปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และปัญหาการติดเชื้อระบบเจริญพันธุ์ส่วนใหญ่มีวิธีติดต่อโดยทางเพศสัมพันธ์และมีการติดต่อที่ซับซ้อนเหมือน ๆ กับปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คืออาการตกขาวในขั้นเริ่มแรก

ความรุนแรงและลักษณะของปัญหาการติดเชื้อระบบเจริญพันธุ์และปัญหา สูตินารีเวช

โดยการสำรวจครัวเรือนและการสัมภาษณ์เจาะลึกกับสตรีที่แต่งงาน แล้วในช่วงอายุระหว่าง 17-54 ปี จำนวน 45 ราย พบสตรีถึง 82% (37 รายจาก 45 ราย) เคยประสบกับอาการตกขาวที่ตนประเมินว่าเป็นอาการตกขาวที่ผิดปกติ อย่างน้อย 1 ครั้งในช่วงชีวิตตั้งแต่มีเพศสัมพันธ์ และจำนวนที่เคยมีอาการตกขาวนี้มีถึง 1 ใน 3 ของสตรี ที่ระบุว่ามีอาการตกขาวที่ตนประเมินเองว่าเป็นอาการตกขาวที่ผิดปกติ เป็นประจำนอกจากนั้นประมาณ 1 ใน 3 (14 จาก 45 ราย) ของสตรีที่เป็นตัวอย่างในการศึกษายังรายงานถึงปัญหาอาการปวดมดลูกและท้องน้อย และเกือบ 1 ใน 3 (13 จาก 45 ราย) ของสตรีที่ให้สัมภาษณ์ รายงานถึงการรับรู้ของตนเองเกี่ยวกับอาการมดลูกหย่อน หรือถ่วงลงมา นอกจากนี้เกือบ 1 ใน 3 (12 จาก 45 ราย) เช่นกัน รายงานถึงประสบการณ์ของอาการปัสสาวะลำบาก และกะปริบกะปรอยอย่างน้อยในช่วงชีวิตของเธอ หญิง 1

ราย จากจำนวนทั้งหมด 45 ราย กล่าวว่าตนเคยป่วยเป็นโรคหนองในครั้งหนึ่งโดยติดจากสามี และสตรีอีก 1 ราย รายงานว่า เคยเป็นฝีมะม่วงโดยติดจากสามีเช่นกัน (ดูตารางที่ 1 ประกอบ)

แม้ว่านักวิชาการจะยืนยันว่าการรับรู้ในเรื่องอาการตกขาวของสตรี อาจจะตรงหรือไม่ตรงกับការวินิจฉัยของแพทย์ก็ตาม แต่นักวิชาการ (Grant และ Measham 1996 : 31) ก็ยืนยันว่า การศึกษาการรับรู้ของสตรีต่ออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นในร่างกายของเธอนั้นมีประโยชน์ต่อการวางแผนการจัดบริการสุขภาพ และเนื้อหาการให้สุขศึกษาเพื่อการป้องกันรักษาและควบคุมปัญหาโรคติดต่อทางระบบเจริญพันธุ์ รวมทั้งปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน การศึกษานี้เป็นประโยชน์จะครอบคลุมตั้งแต่การทราบว่า เมื่อใดที่ผู้หญิงรับรู้ว่าการต่างๆ ของตนนั้นผิดปกติ อาการใดที่สตรีมองว่ารุนแรงและควรแสวงหาการรักษา เพื่อให้ความรู้แก่สตรีว่าเมื่อใดสตรีควรไปหาหมอ และควรป้องกันปัญหาการติดต่อทางระบบเจริญพันธุ์ได้อย่างไร ซึ่งจากการศึกษาสตรีแทบทั้งหมดรักษาตนเองอย่างไม่ถูกต้องกับอาการหลายๆ อย่างที่เธอเองรับรู้ ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพมากเพราะอาจลุกลามกลายเป็นปัญหาที่รุนแรงขึ้นภายหลัง นอกจากนี้พื้นฐานความรู้ความเชื่อในการป้องกันโรคติดต่อทางระบบเจริญพันธุ์ก็ยังมีจำกัดและบางอย่างไม่ถูกต้องอีกด้วย

การรับรู้เกี่ยวกับสาเหตุของโรคและพฤติกรรมการรักษา

สตรีที่แต่งงานแล้ว แบ่งอาการตกขาวออกเป็น 2 ประเภท ประเภทแรกคือ อาการตกขาวที่เป็นปกติก่อนการมีประจำเดือนและประเภทที่สองอาการตกขาวที่ผิดปกติ ซึ่งได้แก่ การตกขาวที่มีกลิ่น มีสีผิดปกติ และมีอาการคัน มักเชื่อว่าปัญหาการตกขาวที่ผิดปกติประเภทต่าง ๆ มักเกิดจากการทำงานหนัก การกินอาหารบางชนิด โดยเฉพาะการกินเมล็ดดอกทานตะวัน ซึ่งเป็นของคบเคี้ยวในงานเลี้ยงทุกงานของหมู่บ้านในภาคเหนือ การกินตำมะละกอ การกินอาหารหมักดอง เช่น ปลาร้า ซึ่งสตรีเหล่านี้อธิบายว่า หลังจากกินอาหารเหล่านี้วันรุ่งขึ้นก็จะเกิดอาการตกขาวและคันทันที และเพื่อรักษาหรือป้องกันอาการเหล่านี้จะต้องหลีกเลี่ยงไม่กินอาหารเหล่านี้ นอกจากนั้นสตรียังเชื่อว่าอาการตกขาวผิดปกติเกิดจากสุขอนามัยที่ไม่ดี ภาวะของร่างกายของหญิงเอง เช่น ในช่วงใกล้มี

ตารางที่ 1 ปัญหาการติดเชื้อระบบเจริญพันธุ์และปัญหาสูตินารีเวช
จากการรับรู้ของสตรีที่แต่งงานแล้ว

ชื่อโรค (ภาษาชาวบ้าน)	อาการ	สาเหตุ	การรักษา	จำนวนที่เป็น
ตกขาว	ตกขาวไม่หยุด ตกขาวประปรายทางช่องใน มีอาการคัน บางทีเกา จนถลอก	☐ อาหาร กินเมล็ดทานตะวัน คั่วมะลอก อาหารหมักดอง เช่น ปลาร้า (23) ☐ ทางช่องในไม่สะอาด, แพ้งางช่องใน (3) ☐ ติดจากแฟนเพราะอวัยวะ เพศสกปรก (2) ☐ น้ำเซากับเราไม่ถูกกัน (1) ☐ เชื้อรา (2) ☐ ช่วงใกล้มีประจำเดือน (3) ☐ น้ำควาปลาไม่ออก (1) ☐ แพ้ยาคุม (2)	☐ ใช้น้ำมันมะกอก ☐ ซื้อยาสอดที่ร้านขายยา ☐ ซื้อยาที่ซิมมียชิน คลอแรม ☐ ยาน้ำแก้มกิน ประเภท 2-3 เม็ด ☐ ซื้อยาแก้มแพ้จากสถานี อนามัยกิน	37 (N=45)
ปวดมดลูกและ ท้องน้อย	ปวดมดลูกและท้องน้อย หลังจากทำงานหนักและ ก่อนมีประจำเดือน	☐ ทำงานหนักหรือยกของหนัก (14)	☐ พักผ่อน ☐ กินยาแก้ปวด ☐ กินยาที่ซิมมียชิน	14 (N=45)
มดลูกหย่อน /ถ่วง	รู้สึกเหมือนมดลูก ถ่วงลงมา	ทำงานหนัก (14)	☐ รักษาตนเองโดยการใช้ มือกดและดันมดลูกขึ้นไป ☐ ปลดปล่อยให้หายไปเอง	13 (N=45)
เยี่ยวขัด	ปัสสาวะลำบาก ปัสสาวะบ่อยแต่กะปริบ กะปรอย	☐ ทำงานหนัก (8) ☐ กินน้ำบ่อย (4)	กินยาล้างไตประมาณ 3 เม็ด ก็หาย	12 (N=45)
โรคหนองใน *	มีน้ำใสๆไหลออกมาเป็น ตุ่มๆ ปัสสาวะปวดแสบ ขัด	แฟนมีเชื้อ (1)	ศูนย์กามโรค (N=45)	1
ฝีมะม่วง *	ตุ่มออกที่ขา	แฟนมีเชื้อ (1)	ศูนย์กามโรค	1 (N=45)

* หมายถึง ได้รับการวินิจฉัยโรคจากเจ้าหน้าที่ศูนย์กามโรค

ประจำเดือน หรือความไม่สมดุลของภาวะในร่างกายของหญิงและชาย การกินยาคุมกำเนิด สาเหตุของปัญหาการตกขาวของสตรีอันเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับสามีนั้นได้รับการกล่าวถึง น้อยมาก แต่ก็บบ้างเช่นกรณีของการที่อวัยวะเพศของชายสกปรก เมื่อร่วมเพศกับภรรยา ก็จะเป็น สาเหตุให้ภรรยาเกิดอาการตกขาวและคัน แต่ไม่เคยมีสตรีผู้ใดเอ่ยถึงสาเหตุของการตกขาวอันเนื่อง มาจากการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือพฤติกรรมทางเพศของสามี

การที่สตรีให้คำอธิบายในเรื่องพฤติกรรมทางเพศและโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของ สามีน้อยมากนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง สตรีเหล่านี้มีความรู้ค่อนข้างน้อยมากต่อปัญหาและอาการผิดปกติที่ เกิดขึ้นกับระบบเจริญพันธุ์ของเธอ คำอธิบายมักวนเวียนอยู่กับสาเหตุของปัญหาที่มาจากความเป็น ผู้หญิงหรือสภาวะการดำรงชีวิตของเธอ ซึ่งในคำอธิบายบางอย่าง แม้เป็นสิ่งที่ถูกต้องก็ตาม เช่น ภาวะร่างกายของหญิงเอง และสุขอนามัยส่วนบุคคล สตรีหลายๆ คนอาจคิดถึงสาเหตุของปัญหา อันเนื่องมาจากพฤติกรรมทางเพศของสามีเธอเอง แต่ก็ไม่ต้องการที่จะเสี่ยงกับความรำคาญใน ครอบครัวถ้าเธอคิดหรือกล่าวหาสามีเธอว่าเป็นต้นเหตุของอาการผิดปกติในระบบเจริญพันธุ์ของเธอ แม้สตรีบางคนจะคิดว่าความสกปรกของสามีในการไม่ชำระล้างอวัยวะเพศเป็นต้นเหตุของปัญหา การตกขาวที่ผิดปกติของเธอ เธอก็ไม่ต้องการที่จะบอกกล่าวสามีให้มีพฤติกรรมที่ถูกสุขลักษณะ ด้วยความเกรงใจในสามีว่าจะอาย เป็นต้น

ส่วนอาการผิดปกติอื่นๆ อันได้แก่เรื่องของปัญหามดลูกหย่อน ปัสสาวะขัดและปวด ท้องน้อยหรือมดลูกที่สตรีรับรู้ สตรีแทบทุกคนมีความเชื่อว่าปัญหาเหล่านี้เกิดจากวิถีชีวิตของตนที่ ทำงานหนัก ยกของหนัก และนอกนั้นสตรียังมีความเชื่อว่าการที่มีอาการปัสสาวะ ขัดและกะปริดกะ ประอย เนื่องมาจากการดื่มน้ำที่ไม่สะอาดมีตะกอน (ดูตารางที่ 1 ประกอบ)

ปัญหาโรคติดต่อทางระบบเจริญพันธุ์ของสตรีเป็น วัฒนธรรมเงียบ สตรีต้องมีชีวิตอยู่ กับปัญหาโดยอดกลั้นทำเหมือนไม่ใช่ปัญหา ไม่พยายามแสดงออกซึ่งความรำคาญ ไม่สบาย หรือ ทนทุกข์ทรมาน เธออดทนที่จะไม่ทำอะไรต่ออาการตกขาวอยู่ระยะหนึ่ง และหรือต่อมาทำการรักษา เยียวยาตนเองก่อนสักระยะหนึ่ง ผู้หญิงมักรู้สึกอายที่จะมาขอรับบริการเกี่ยวกับโรคที่เกี่ยวกับ ระบบเจริญพันธุ์ของเธอ การตรวจแม้ไม่เจ็บปวด แต่ก็ต้องให้บุคลากรสาธารณสุขล่วงล้ำอวัยวะที่ เป็นส่วนตัวเพื่อทำการตรวจภายในลักษณะที่เปิดเผยร่างกาย ในส่วนที่ควรปกปิด และเครื่องมือ

การตรวจที่โรงพยาบาลที่เย็นและแข็งแรง นอกจากความอายคือการตรวจรักษาในลักษณะดังกล่าว สถานที่รับบริการอาจไม่มีความเป็นส่วนตัวที่จะพูดคุยปัญหาโรคติดเชื้อทางระบบเจริญพันธุ์ของตน อีกทั้งอาจคิดว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคงจะไม่ให้ความสนใจปัญหาอาการตกขาว ปวดท้องน้อย หรือปัสสาวะขัดของตน หรืออาจกลัวที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาจตั้งคำถามต่อพฤติกรรมทางเพศของตนเอง อาจคิดว่าตนเอง สำส่อนหรือไม่ นอกจากนั้นสตรีที่รอคูอาการเฉย ๆ โดยยังไม่รักษา ยังอาจเนื่องจากความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุของอาการผิดปกติของเธอ ที่ว่าอาการตกขาวหรือปวดท้องน้อยเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของเธอที่ต้องทำงานหนักหรือเป็นส่วนหนึ่งของความเป็นผู้หญิง เช่น มีตกขาวตามรอบเดือนของตน หรือผลจากการกินยาคุมกำเนิดหรือการกินอาหารบางชนิดในท้องถื่น นอกจากนั้นบทบาทหน้าที่และภาระความรับผิดชอบของสตรีเองทั้งงานภายในบ้านและนอกบ้านอาจทำให้ผู้หญิงไม่มีเงื่อนไขเวลาที่จะไปรับการรักษาที่สถานบริการนอกชุมชน การอดทนไม่ทำอะไรหรือการซื้อยารักษาตนเองจึงเป็นเงื่อนไขที่ดีที่สุดสำหรับเธอ ผู้หญิงเองที่มีปัญหาทางระบบเจริญพันธุ์ของตนอาจคิดว่าสถานบริการของรัฐที่มีอยู่มีใช้สถานบริการสำหรับการรักษาโรคของตน แต่เป็นสถานบริการของกลุ่มหญิงบางกลุ่ม เช่น จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สตรีแม่บ้านบางส่วนคิดว่าคลินิกกามโรคเป็นสถานที่สำหรับหญิงบริการ และหญิงบริการบางส่วนคิดว่าคลินิกกามโรคเป็นสถานที่ตรวจรักษาของกลุ่มหญิงแม่บ้าน หรือแน่นอนที่ว่าสตรีวัยรุ่นที่มีปัญหาการติดเชื้อทางระบบเจริญพันธุ์ จะไม่ใช้บริการที่คลินิกกามโรคและสถานอนามัย เพราะคิดว่าเป็นสถานบริการสำหรับหญิงแม่บ้าน เป็นต้น

ดังนั้นแบบแผนพฤติกรรมแสวงหาการรักษาเยียวยาที่ผู้วิจัยพบในหมู่บ้านภาคเหนือ เมื่อเกิดอาการต่างๆ ตั้งแต่อาการ ตกขาวผิดปกติ ปวดท้องน้อย มดลูกหย่อน หรือ ปัสสาวะขัด ผู้หญิงส่วนใหญ่จะอดทนต่ออาการ และหรือใช้การรักษาเยียวยาตนเองก่อนเป็นอันดับแรก และในหลายๆ ครั้งการรักษาตนเองก็หยุดยั้งแค่นั้น โดยไม่ได้ถึงมือบุคลากรสาธารณสุข แบบแผนการรักษาเยียวยาด้วยตนเองกับอาการผิดปกติของระบบการเจริญพันธุ์ของสตรีเป็นแบบแผนที่ชัดเจนมาก นอกจากการซื้อยามารักษาตนเองแล้วยังมีการไปรับบริการการรักษาจากสถานอนามัย แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าแบบแผนการใช้จ่ายทั้งการรักษาตนเองและการใช้จ่ายซึ่งจ่ายโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ ยังเป็นการใช้จ่ายที่ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วนและขนาดการใช้ทำให้เสี่ยงอันตรายต่อการดื้อยาและใช้ยาผิดประเภททำให้ไม่หายขาดและอาจลุกลามรุนแรงต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่ผู้หญิงจะอดทนต่อการตกขาวอยู่สักระยะหนึ่ง ถ้าตกขาวนั้นไม่มีกลิ่น ไม่คันและสีไม่ผิดปกติ และภายใน 2-3 วันอาการเหล่านี้หายไป สตรีจะไม่ได้ทำอะไร แต่ถ้าอาการตกขาวนั้นยังคงอยู่และทำให้เกิดอาการผิดปกติอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น อาการคัน มีกลิ่น สีหรือลักษณะผิดปกติ สตรีเหล่านี้จะแสวงหาบริการการรักษา สำหรับอาการตกขาวซึ่งสตรีมองว่าเป็นอาการผิดปกติ สตรีเหล่านี้มักซื้อยามารักษาตนเอง หรือไปใช้บริการจากสถานอนามัยตำบล ซึ่งเจ้าหน้าที่จะจ่ายยาสอดและยากินให้ สำหรับการใชยารักษาอาการตกขาวผิดปกติทั้งจากยาที่ซื้อมาเอง และยาที่จ่ายโดยเจ้าหน้าที่สถานอนามัยรวมทั้งยาเม็ดรับประทานและยาสอดของผู้หญิงเหล่านี้พบว่าสตรีส่วนหนึ่งใช้ครบทั้งจำนวนที่นำมา และอีกพบว่าสตรีอีกส่วนหนึ่งใช้ยาเป็นจำนวนที่ไม่ครบโดยเฉพาะยาสอด จะใช้เพียง 2-3 เม็ด ซึ่งเมื่อรู้สึกว่าการผิดปกติหายไปก็จะหยุดใช้ยาที่เหลือก็ให้เพื่อนบ้านไป เป็นต้น นอกจากนั้นสตรีหลีกเลี่ยงที่จะกินเมล็ดดอกทานตะวัน ปลาจ๋า และตำมะละกอในระหว่างที่มีอาการตกขาว เมื่อสตรีมีอาการตกขาวเพราะคิดว่าอาหารเหล่านี้เป็นสาเหตุให้เกิดการตกขาว

เมื่อสตรีประสบกับอาการปวดมดลูก หรือท้องน้อย แบบแผนวิธีการรักษาของสตรีที่เห็นชัดเจนจะเป็นการพักผ่อนโดยหยุดทำงานหนักในไร่นาหรือการรับจ้าง ซึ่งอาการก็จะทุเลาไป หรือสตรีจะซื้อยาปฏิชีวนะ เช่น คลอแรม ติซิมัยซิน (เตทตราซัยคลิน 250 ม.ก.) และยาแก้ปวดกินเพื่อรักษาอาการ อาการปวดท้องน้อยและปวดมดลูกของสตรีนี้จะเป็นๆ หายๆ และการรักษาจะเป็นการรักษาตามอาการโดยจะวนเวียนอยู่กับการรักษาตนเองโดยการพักผ่อนหรือการซื้อยากินเอง โดยไม่ได้ไปสถานอนามัย โรงพยาบาลหรือคลินิกแต่อย่างใด เมื่อสตรีมีปัญหาของอาการปัสสาวะขัด ปัสสาวะบ่อยครั้งและกะปริบกะปรอย เธอจะไปซื้อยาล้างไต จากร้านชำในหมู่บ้านกิน ซึ่งสตรีที่ป่วยโรคนี้อีกกล่าวว่ากินยาล้างไตเพียงเม็ดหนึ่งถึง 3 เม็ด อาการก็จะหายไป แต่ถ้าอาการไม่หายไป เธอก็จะไปสถานอนามัยเพื่อรับบริการต่อไป ยาล้างไตดังกล่าว เป็นชนิดเดียวกันกับยาที่มีชื่อการค้าว่า ซิสโตซิน (Cystocin) ซึ่งตามฉลากระบุมีส่วนผสมของยา 2 ประเภทเป็นหลัก คือ 1) Methylene Blue ซึ่งทำให้ปัสสาวะ มีสีเข้มขึ้น และ 2) Heramen เป็นส่วนผสมของยาขับปัสสาวะ ทั้งนี้ไม่มีส่วนผสมของยาปฏิชีวนะแต่อย่างใด (ดูตารางที่ 1 ประกอบ)

สตรีในหมู่บ้านภาคเหนือมีพฤติกรรมสุขภาพที่พบได้ทั่วไป คือ การใช้ยาสีฟีน ผลิตภัณฑ์ของสตรีที่เป็นน้ำยาล้างช่องคลอด (Feminine hygiene product) และแม้กระทั่งผลิตภัณฑ์ที่เป็นน้ำยาฆ่าเชื้อโรค (DETTOL) และสบู่ฆ่าเชื้อโรค (SEPSO) ล้างภายในช่องคลอดเพื่อการกำจัดเชื้อโรคภายในช่องคลอดโดยคิดว่าจะได้ผลดีกว่าการใช้สบู่ ซึ่งตรงนี้ไม่ตรงกับความเห็นของสูตินารีแพทย์ ซึ่งกล่าวว่า การทำความสะอาดภายในช่องคลอดนั้นไม่จำเป็นควรใช้สบู่ทำความสะอาดหรือล้างข้างนอกก็พอแล้ว การใช้ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่กล่าว ถ้าใช้บ่อยเกินไป หรือในขนาดที่ไม่เหมาะสม หรือแม้กระทั่งการใช้ยาสีฟีน ซึ่งมีส่วนผสมของสารเคมีต่าง ๆ และแม้กระทั่งส่วนผสมของน้ำหอมในผลิตภัณฑ์เหล่านี้ สิ่งเหล่านี้จะไปส่งผลให้ความเป็นกรดต่าง (PH) ภายในบริเวณช่องคลอดเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งทำให้ระบบภูมิคุ้มกันภายในช่องคลอดน้อยลงไป ทำให้มีโอกาสติดเชื้อ RTIs ต่างๆ ได้ง่ายขึ้น ซึ่งตรงจุดนี้ชาวบ้านไม่มีข้อมูล แต่ใช้ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เหล่านี้ หลาย ๆ หมู่บ้านมีผลกระทบจากกลวิธีการตลาดของบริษัทขายผลิตภัณฑ์เอง ซึ่งใช้ผู้ขายผลิตภัณฑ์เป็นชาวบ้านด้วยกันเอง ทำให้ชาวบ้านซื้อมาใช้กินเนื่องจากซึ่งทำให้การใช้ผลิตภัณฑ์ของสตรีเหล่านี้เป็นไปอย่างแพร่หลาย นอกจากนั้นผลิตภัณฑ์ชำระช่องคลอดเหล่านี้ก็ไม่มีฉลากบอกวิธีการใช้ ขนาด การใช้ ข้อควรระวัง และคำเตือนอยู่ที่ฉลากขวด ในประเทศอเมริกา ผลิตภัณฑ์ประเภทนี้ เช่น ผลิตภัณฑ์สวน หรือชำระภายในช่องคลอดที่เรียกว่า Douche นั้น มีคำอธิบายด้านวิธีการใช้ ขนาด ที่ใช้ คำเตือน ข้อควรระวังชัดเจน แม้แต่ข้อมูลที่กล่าวว่าผลิตภัณฑ์นี้ไม่สามารถรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

สำหรับการไปใช้บริการจากสถานอนามัย เพื่อรักษาอาการตกขาวของสตรีนั้น ปรากฏว่าบางครั้งมีช่องว่างทางสังคม และการเข้าถึงบริการในบางครั้ง เนื่องจากบางเวลามีเจ้าหน้าที่อนามัยผู้ชายประจำอยู่ที่สถานอนามัยเพียงผู้เดียว เมื่อสตรีมาที่สถานอนามัย และพบว่าเจ้าหน้าที่ผู้หญิงไม่อยู่ก็จะเกิดความอายที่จะไปตรวจรักษากับเจ้าหน้าที่ผู้ชายและกลับบ้านไปเลยโดยไม่ได้ขอรับบริการการตรวจรักษา ดังที่กล่าวในข้างต้นแล้วว่า สตรีเหล่านี้บางคนมักไม่ได้กินหรือใช้ยาที่เจ้าหน้าที่แนะนำหรือบอกไปให้ครบขนาดรวมทั้งยากินและยาเหน็บตรงนี้ยังเป็นปัญหาที่เจ้าหน้าที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้ นอกจากนั้นจากการศึกษาของผู้เขียนยังพบว่าเจ้าหน้าที่ในระดับสถานอนามัยตำบล และโรงพยาบาลจังหวัดให้ความสำคัญของปัญหาโรคติดเชื้อในระบบเจริญพันธุ์น้อย เมื่อเทียบกับความสำคัญและความรุนแรงของปัญหานี้ที่เป็นจริงในระดับชุมชน การให้สุขศึกษาในด้านการ

ป้องกันสาเหตุและการรักษาที่เหมาะสมเกี่ยวกับปัญหานี้ยังมีไม่พอเพียง การอธิบายของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยหรือโรงพยาบาล มักวนเวียนอยู่แต่ปัญหาสุขอนามัยของสตรีเป็นส่วนใหญ่ เช่น การไม่ตากชั้นในที่แสงแดด ทำให้ขึ้นเป็นเชื้อรา เป็นต้น เจ้าหน้าที่ยังไม่ได้ให้ข้อมูลที่พอเพียงเกี่ยวกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้ออันเนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย อาจเป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อทางระบบเจริญพันธุ์ ซึ่งอาการตกขาวผิดปกติและปวดท้องน้อยอาจเป็นข้อบ่งชี้ของโรคเหล่านี้ได้เสมอ

การศึกษา

ชาวบ้านที่เป็นผู้ใช้ข้อมูลทั้งหญิงและชายเกือบทั้งหมดจบการศึกษาระดับภาคบังคับ คือ ประถมปีที่ 4 ส่วนในปัจจุบันในรุ่นลูกและหลาน จะนิยมส่งเด็กเรียนต่อหลังจากจบการศึกษาระดับภาคบังคับ โดยจะส่งลูกเรียนต่อ จบชั้นมัธยมปลายแทบทุกหลังคาเรือน ยกเว้นบ้านที่มีฐานะยากจนมากชาวบ้านส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในการศึกษาของบุตรมาก โดยกล่าวว่า สมัยนี้มันไม่เหมือนสมัยก่อน อยากให้ลูกได้เรียนสูงๆ ขึ้นไป มึงงานทำ ที่นาทำกินก็ไม่ได้มีมาก จะได้ไม่ลำบากเหมือนพ่อแม่

สภาพทางเศรษฐกิจ

อาชีพหลักของชาวบ้านส่วนใหญ่คือการทำนาเป็นหลักในหน้านาและในช่วงเวลาที่เหลือของรอบปี ชาวบ้านจะมีอาชีพเสริมได้แก่ การทำไร่มันสำปะหลัง ไร่ข้าวโพด ไร่ชิง รับจ้างทำงานก่อสร้าง และรับจ้างทั่วไป ชาวบ้านที่ไม่มีที่นาเป็นของตนเองจะไปรับจ้างในช่วงหน้านาภายในหมู่บ้าน ในรูปตัวเงินหรือเอาข้าวไว้กินเป็นปีๆ จากนั้นก็ไปทำงานก่อสร้าง และรับจ้างทั่วไปมีชาวบ้านเป็นส่วนน้อยที่มีอาชีพค้าขายซึ่งเปิดกิจการที่ไม่ใหญ่โตนัก ได้แก่ กิจการค้าของชำและกิจการทำขนมจีน เป็นต้น ผลผลิตจากการปลูกข้าวอยู่ในเกณฑ์ดีพอใช้ เนื่องจากชาวบ้านต้องอาศัยน้ำฝนในการเพาะปลูกตลอดปี ชาวบ้านที่ไม่มีที่นาทำกินส่วนหนึ่งจะไปทำงานต่างประเทศทั้งหมดมีจำนวน 10 คน

ประเทศที่ไปทำงานได้แก่ ไต้หวัน สิงคโปร์ บรูไน มาเลเซีย การไปทำงานยังต่างประเทศทำให้ได้เงินเป็นก้อนใหญ่ อันเป็นแรงจูงใจแก่ชาวบ้านส่วนหนึ่ง

ฐานะเศรษฐกิจของชาวบ้าน จัดได้ว่ามีฐานะปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบกับหมู่บ้านใกล้เคียง ชาวบ้านเพียงส่วนน้อยจะมีที่ดินถือครอง ส่วนใหญ่จะเช่าที่ดินทำกิน ชาวบ้านส่วนใหญ่เป็นหนี้ ธกส. ความแตกต่างทางฐานะเศรษฐกิจในระหว่างชาวบ้านด้วยกันเองมีไม่มากนัก การยึดครองที่ดินผืนใหญ่ๆ มีเพียงประมาณคนละ 50-100 ไร่เท่านั้น วิถีชีวิตทางเศรษฐกิจของชาวบ้านไม่ว่าจะมีฐานะดีกว่า หรือยากจนจะไม่ค่อยแตกต่างกันเพราะจะทำนา ทว่าไร่ รับจ้างหรือค้าขายเหมือนๆ กัน

สภาพทางสังคมและวัฒนธรรม : ระบบเครือญาติและความสัมพันธ์ทางสังคม

การติดต่อสื่อสารกับโลกภายนอก

เนื่องด้วยหมู่บ้านนี้ห่างจากตัวจังหวัดเพียง 27 กิโลเมตร และการคมนาคมเข้าออกหมู่บ้านไปยังตัวจังหวัดยังสะดวกอีกด้วย ชาวบ้านชายหญิงส่วนใหญ่ยังเข้าไปทำงานในเมืองบ่อยครั้งหรือแทบทุกวันในบางช่วงของปี หรือไปทำธุระที่ตลาดในตัวจังหวัด ชาวบ้านจึงมีวิถีชีวิตแบบคนเมือง เข้าถึงข้อมูลข่าวสารของโลกภายนอกได้อย่างรวดเร็ว และได้รับกระแสวัฒนธรรมแบบทุนนิยมบริโภคค่อนข้างสูง ชาวบ้านมีทีวีและวิทยุฟังทุกๆ บ้าน

ความสัมพันธ์หญิงชายและระบบความเชื่อ และพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ทางเพศในบริบทครอบครัว

3

บทบาทหญิงชาย และความสัมพันธ์หญิงชายในบริบทครอบครัว (Gender Role and Gender Relation in the Family Context)

เพศ (Sex) เป็นความแตกต่างของหญิงและชายอันเนื่องมาจากองค์ประกอบทางชีวภาพ ได้แก่

- 1) ความแตกต่างทางอวัยวะเพศ ทั้งภายในและภายนอกของหญิงและภายนอกของหญิงและชาย ซึ่งมีรูปร่างลักษณะตลอดจนการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น อวัยวะเพศ หน่ออก การกระจายตัวของไขมัน
- 2) ความแตกต่างทางฮอร์โมน ฮอร์โมนเพศหญิงประกอบด้วยเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน ฮอร์โมนเพศชาย (แอนโดรเจน) ประกอบด้วยเทสโทสเตอโรน
- 3) ความแตกต่างทางโครโมโซม โครโมโซมที่บอกความเป็นหญิงคือ XX ส่วนโครโมโซมที่บอกความเป็นเพศชายคือ XY

ส่วนความเป็นหญิงชาย (Gender) เป็นบทบาทที่ถูกสังคมคาดหวังว่าชายและหญิงควรมีพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างไร โดยเด็กชายและเด็กหญิงถูกอบรมสั่งสอนให้มีบทบาทพฤติกรรมความคาดหวังในชีวิต พัฒนาการทางอารมณ์และสติปัญญาในลักษณะที่ต่างกัน บทบาทชายหญิง (Gender Role) ซึ่งถูกกำหนดจากสังคมวัฒนธรรมเป็นบทบาทที่ไม่ตายตัวมักเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ โดยเฉพาะภายใต้อิทธิพลของความเป็นเมืองและการพัฒนาประเทศเป็นประเทศอุตสาหกรรมมากขึ้น



พ่อบ้านกับงานการซ่อมแซมบ้านเรือนที่อยู่อาศัย

จากการศึกษา ผู้วิจัยพบว่าหญิงมีบทบาทหลักในเรื่องของงานบ้านภายใต้บริบทของครอบครัว ผู้หญิงจะเป็นผู้เตรียมอาหารโดยเป็นผู้ซื้อผัก ข้าว เติร์มและประกอบอาหารเป็นหลัก แต่ผู้ชายในชุมชนภาคเหนือที่ศึกษาก็ยังมีบทบาทในการช่วยเหลือในการประกอบอาหารในเวลาที่เร่งรีบ เพื่อให้การประกอบอาหารแล้วเสร็จโดยเร็ว หรือในบางครั้งเรือนสามีจะเป็นผู้ประกอบอาหารเมื่อภรรยาต้องกลับบ้านช้าเพราะติดงานรับจ้างในเมือง หรือภรรยาต้องพักฟื้นเนื่องจากการอยู่ไฟหรือป่วย ส่วนการทำความสะอาดบ้าน เช่น การปิดกวาด ภูบ้าน และซักผ้า ถูกจำกัดให้เป็นบทบาทหญิง แต่ก็จะมีบางครั้งเรือนที่ผู้ชายจะช่วยผู้หญิงทำงานบ้านและซักผ้า ส่วนบทบาทในการซ่อมแซมบ้านถูกจำกัดให้เป็นเรื่องบทบาทของผู้ชายแต่ฝ่ายเดียว

ส่วนบริบททางเศรษฐกิจของครอบครัวนี้หญิงและชายมีบทบาทหลักในการหาเงินมาเลี้ยงครอบครัวเหมือน ๆ กับชาย ในสังคมชนบทที่ศึกษาขณะที่ผู้หญิงต้องมีการงานบ้านในการประกอบอาหารและทำความสะอาดบ้านเรือนรวมทั้งดูแลเด็ก ในทุกๆ ครอบครัวหญิงและชายจะช่วยกันทำไร่ทำนาทั้งที่เป็นของตนเองหรือรับจ้างทำนาในกรณีที่ไม่มีที่นาของตนเองหลังจากเลิกฤดูทำนา ทั้งสองสามีภรรยาจะไปรับจ้างทำงานก่อสร้างรายวันในเมืองทั้งคู่เช่นกัน ส่วนใครจะทำงานรับจ้างนอกหมู่บ้านมากกว่า ขึ้นกับตลาดแรงงานว่ามีงานที่เป็นประเภทของหญิงหรือชายมากกว่ากัน

ในการเก็บเงินหลังจากมีรายได้เข้ามาในครอบครัว จะเป็นหน้าที่ของฝ่ายหญิง แต่ถ้าเป็นเงินก้อนใหญ่ที่ต้องฝากธนาคาร จะให้ฝ่ายชายเป็นผู้เปิดบัญชีและทำการเบิกถอนและทำฝากเข้าบัญชี



การจับกลุ่มพูดคุยกันในหมู่เพื่อนบ้าน
หลังกิจกรรมการพัฒนาของหมู่บ้าน



แม่บ้านจับกลุ่มกันตั้งวงพูดคุยและกินเหล้ากัน

ในการตัดสินใจใช้จ่ายเงินภายในครอบครัว ผู้หญิงจะเป็นผู้ตัดสินใจใช้จ่ายเงินในเรื่องต่างๆ เล็กๆ น้อยๆ ประจำวันในครอบครัว เช่น ค่ากับข้าว ของใช้เล็กๆ น้อย การรักษาพยาบาลของคนในครอบครัว ค่าเสื้อผ้าลูก เป็นต้น ส่วนการตัดสินใจซื้อของชิ้นใหญ่ๆ เช่น ตู้เย็น ทีวี เฟอร์นิเจอร์ จะเป็นหน้าที่ของฝ่ายชาย หรือ ตัดสินใจร่วมกันระหว่างสามีภรรยา

สำหรับกิจกรรมทางสังคมต่างๆ ส่วนใหญ่แล้วหญิงและชายจะมีกลุ่มของตนเองในการพบปะพูดคุย และสังสรรค์ในชีวิตประจำวัน ผู้หญิงจะพูดคุยกับกลุ่มแม่บ้านด้วยกัน และชายก็จะพูดคุยกับพ่อบ้านด้วยกัน แม้กระทั่งในงานเลี้ยงในหมู่บ้านกลุ่มผู้หญิงก็จะจับกลุ่มกับผู้หญิง และกลุ่มผู้ชายก็จะจับกลุ่มพูดคุยกับผู้ชายด้วยกันเองในงานเลี้ยง กลุ่มเพื่อนชายมีอิทธิพลต่อการชักชวนให้ออกไปสังสรรค์นอกบ้าน ดื่มสุรา กลับดีกหรือแม้กระทั่งเที่ยวหญิงบริการ แม้ว่าอิทธิพลกลุ่มเพื่อนจะน้อยลงไปบ้างในกลุ่มพ่อบ้านที่มีอายุมากขึ้น โดยพ่อบ้านที่อยู่ในวัยทำงาน มักไม่กล้าปฏิเสธคำชักชวนของเพื่อนในการไปเที่ยวหญิงบริการ สำหรับการไปงานเลี้ยงในหมู่บ้านสามีและภรรยาจะไปด้วยกัน เมื่อมีผู้เฝ้าบ้าน หรือผลัดกันไปคนละทีในกรณีที่ไม่มีผู้เฝ้าบ้าน หรือถ้ามีงานในหมู่บ้านหลายๆ งานที่ต้องไป สามีภรรยาจะแยกกันไปคนละงาน ซึ่งจะเห็นได้ว่าหญิงมีบทบาทในทางสังคมของหมู่บ้านไม่น้อยไปกว่าชาย เมื่อหญิงอยู่ในสังคมของหมู่บ้านเช่นงานเลี้ยงก็จะตั้งกลุ่มกันดื่มเหล้าเช่นเดียวกับชาย ถ้าผู้หญิงเป็นคนสุบบุหรืก็จะสุบบุหรื

ในด้านบทบาททางการเมืองการปกครองของหมู่บ้าน หญิงแม่บ้านส่วนใหญ่เห็นว่า บทบาทการเป็นผู้นำหมู่บ้านและการเมืองการปกครองของหมู่บ้านควรเป็นเรื่องของผู้ชายและสตรีควรเป็นผู้ตามในเรื่องนี้เท่านั้น

กล่าวโดยสรุปจากบทบาทชายหญิงและความสัมพันธ์ชายหญิงในหมู่บ้านภาคเหนือของ จังหวัดเชียงรายที่ศึกษา การแบ่งบทบาทหน้าที่ระหว่างชายหญิงไม่ได้เด็ดขาดระหว่างตัวของงาน บ้านและงานนอกบ้าน ว่าหญิงต้องทำหน้าที่ของงานบ้านเป็นหลัก และชายต้องมีหน้าที่ทำงาน นอกบ้านหาเงินเป็นหลักเท่านั้น แต่ผู้ชายที่นี้ยังทำงานบ้าน ทำกับข้าว และซักผ้าช่วยภรรยา และ ผู้หญิงที่นี้ก็จะทำงานนอกบ้านเคียงบ่าเคียงไหล่กับสามีทั้งงานในไรนา และรับจ้างในตัวเมือง ผู้หญิงเองเป็นผู้เก็บเงินและตัดสินใจใช้จ่ายเงินในส่วนที่มีใช้การตัดสินใจหลัก และเป็นผู้ทำงาน นำรายได้เข้าสู่ครอบครัวตลอดจนมีบทบาทในการเข้าสังคมของหมู่บ้านด้วย อันเป็นปัจจัยหลัก อย่างหนึ่งทำให้ผู้หญิงมีสถานภาพและอำนาจการตัดสินใจระดับหนึ่ง หญิงแม่บ้านส่วนใหญ่กล่าวพูด กล่าวต่อรองกับสามีในเรื่องต่างๆ

ความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างสามีภรรยา

การปรับตัวในความสัมพันธ์ฉันทสามีภรรยาจะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ หญิงสาวก่อน แต่งงานมักจะไม่ค่อยกล่าวพูด กล่าวต่อรองในเรื่องต่างๆ กับฝ่ายชาย แต่หลังแต่งงานจะกล่าวพูดกล่าว ต่อรองมากขึ้น และเมื่อช่วงอายุ 20 กว่าๆ ขึ้นไปจนถึง ประมาณอายุ 20 กว่าปลายๆ ความสัมพันธ์ ฉันทสามีภรรยาจะไม่เป็นไปอย่างมีเหตุมีผล และมักจะยังไม่พัฒนาอำนาจการต่อรองในเรื่องต่างๆ ได้อย่างเต็มที่ ถ้ามีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ทางเพศนอกสมรส มักจะแสดงปฏิกิริยาทึงหวง อย่าง ไม่มีเหตุผล แต่ไม่ข่มขู่ ส่วนระยะตั้งแต่ก่อนอายุ 30 ปีเล็กน้อยจนถึงช่วงอายุก่อน 40 ปี จะเริ่มใช้อำนาจต่อรองในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะเรื่องการปรามสามีในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส มาก ขึ้น เช่นอาจแสดงปฏิกิริยาที่ข่มขู่ให้สามีเกรงกลัวบ้าง ส่วนสตรีที่ถึงวัย 40 ปี ขึ้นไปมักจะเลิกแสดง ปฏิกิริยาที่ใช้อารมณ์เหนือเหตุผลในเรื่องเพศสัมพันธ์นอกสมรสของสามี เพราะถือว่าอายุมากขึ้น อาจเลิกใช้วิธีการข่มขู่สามีและหันมานับถือกันและอยู่ด้วยความเห็นอกเห็นใจกันมากขึ้น

การพัฒนารูปแบบและเนื้อหาเพศศึกษาเพื่อให้ข้อมูลแก่สตรีในการพัฒนาทักษะการต่อรองทางเพศ การพัฒนากลวิธีในการเสริมสร้างความสามารถของสตรีในการปกป้องตนเองเพื่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของหญิงและชายให้ ประสบความสำเร็จและคงทนถาวร จำเป็นต้องเข้าใจพฤติกรรมทางเพศของสตรีที่แต่งงานแล้วและบริบททางสังคมวัฒนธรรม รวมทั้งพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงของสตรีและตัวกำหนดทางสังคมวัฒนธรรม และสิ่งที่ขาดในกระบวนการของการวางแผนและดำเนินการในเรื่องการให้สุขศึกษาหรือเพศศึกษาในการป้องกันโรคเอดส์คือการขาดข้อมูลที่เป็นระบบ เชื่อถือได้เกี่ยวกับระบบความเชื่อและพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศของสตรีเองในบริบทครอบครัว ผู้เขียนคิดว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ต้องทำความเข้าใจกับระบบความเชื่อเกี่ยวกับความหมายของเพศสัมพันธ์ในทัศนะของหญิงและชายที่แต่งงานแล้ว ความหมายของครอบครัวและการแต่งงาน บทบาทของภรรยาและสามีที่ดี รูปแบบ การสื่อสารทางเพศ รูปแบบและความถี่ของพฤติกรรมทางเพศ ความพึงพอใจทางเพศของสตรี ตลอดจนลักษณะ รูปแบบ ความหมายและที่มาของพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของคู่สมรส อีกทั้งการทำความเข้าใจกับรูปแบบของสุขภาพทางเพศของหญิงแม่บ้านในเรื่องของความสามารถของหญิงแม่บ้านที่จะสื่อสารความต้องการทางเพศได้โดยปราศจาก

การแต่งงาน : ความหมาย

ความกลัว ความวิตกกังวลหรือความสามารถที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ได้โดยปราศจากความกลัวหรือการถูกทำร้ายร่างกาย และจิตใจ เช่นการถูกทอดทิ้ง ตลอดจนมีเงื่อนไขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของหญิงแม่บ้านที่จะต้องรองทางเพศและปกป้องตนเองจากการเสี่ยงต่อโรคหรือความรุนแรงต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์

ความหมายของการแต่งงาน บทบาทภรรยาและสามีที่ดีและความหมายของเพศสัมพันธ์

ทั้งพ่อบ้านและหญิงแม่บ้านมีทัศนะว่า การแต่งงานเกิดจากรักใคร่ชอบพอกันเป็นพื้นฐาน ดังนั้นการแต่งงานของชายหญิงแทบทั้งหมดจะเป็นการตัดสินใจของตนเองเป็นหลักแล้วจึงบอกพ่อแม่เพื่อขอความเห็นชอบ แต่ประเด็นที่สำคัญของการแต่งงานคือ การสร้างฐานะความ

มันคงให้แก่ ทั้งหญิงและชาย การแต่งงานเป็นเรื่องของการช่วยกันทำมาหากินเพื่อให้มีรายได้ และการเก็บหอมรอมริบเพื่อนำมาสร้างบ้านเรือนที่อยู่อาศัยและสะสมสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่าง ๆ และเพื่อสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวอันประกอบด้วยพ่อ แม่ ลูก การแต่งงานเป็นการคาดหวังจากสังคมและครอบครัวของชายหญิงในชนบทด้วยว่า เมื่อถึงช่วงวัยอายุหนึ่งสังคมและครอบครัวสร้างบรรทัดฐานให้หนุ่มสาวว่าต้องแต่งงานมีครอบครัว เพื่อที่จะสร้างฐานะความเป็นอยู่ให้มั่นคงความหมายของการแต่งงานจากทั้งทัศนคติหญิงและชายนั้นสะท้อนมาจากค่านิยมเกี่ยวกับการแต่งงานในชนบทไทย

บทบาทของภรรยาและสามีที่ดี : ความหมาย

จากทัศนะของชาวบ้านทั้งหญิงและชายที่มีต่อความหมายของบทบาทภรรยาที่ดีนั้นจะเป็นในแง่ ขอบบทบาทในเรื่องของผู้ดูแลสมาชิกในครอบครัว อันได้แก่สามีและลูก รวมทั้งการทำงานบ้านงานเรือน และเป็นผู้ที่มีความขยันขันแข็งในการทำงานหาเลี้ยงครอบครัว ตลอดจนคาดหวังภรรยาให้ไปร่วมงานสังสรรค์กับสามีและร่วมงานพัฒนาหมู่บ้านด้วย ดังคำพูดที่กล่าวกับนักวิจัยว่า “ภรรยาที่ดี คือเยาะการะคร้วทุกอย่าง สอนลูกให้เป็นคนดี ซักผ้า ทำครัวให้ทุกคนในบ้าน” จากทัศนะของความหมายของภรรยาดังกล่าวจึงสะท้อนความหมายในเรื่องบทบาทของสตรีแม่บ้านทั้งในฐานะผู้ผลิตทางเศรษฐกิจ ผู้ดูแลความเป็นอยู่ของสมาชิกในครอบครัวและผู้ทำหน้าที่ในการการสังคมกับชุมชน

จากทัศนะของสตรีแม่บ้านที่มีต่อความหมายของบทบาทสามีที่ดีนั้นเป็นในเรื่องของการซื่อสัตย์ต่อภรรยา รักเดียวใจเดียว และขยันทำมาหากิน ไม่กินเหล้าเมายา ความหมายของสามีที่ดี ดังกล่าวสะท้อนถึงค่านิยมของสังคมไทยที่มองผู้ชายในฐานะผู้ผลิตทางเศรษฐกิจของครอบครัว

เพศสัมพันธ์ : ความหมาย

ทั้งหญิงและชายที่สมรสแล้วให้ความหมายของเพศสัมพันธ์ว่าเป็นเรื่องของธรรมชาติที่ชายหญิงที่อยู่ด้วยกันหลังแต่งงานจะต้องมีเพศสัมพันธ์กัน การมีเพศสัมพันธ์กัน คือการมีความสุขด้วยกันทั้งสองฝ่ายทั้งหญิงและชายยังให้ความหมายของเพศสัมพันธ์ว่าเป็นเรื่องธรรมชาติเรื่องของความรัก อารมณ์ ความรู้สึก และความอบอุ่นตลอดจนเพื่อการมีลูก ในส่วนของภรรยามีความแตกต่างในการมองความหมายเรื่องเพศสัมพันธ์แตกต่างกับชายพ่อบ้านตรงที่มองว่าเพศสัมพันธ์

คือการทำตามบทบาทหน้าที่ของภรรยา ส่วนฝ่ายชายพ่อบ้านมักมองเรื่องของเพศสัมพันธ์ว่าเป็น การตอบสนองความต้องการทางเพศของตน

สตรีให้คุณค่ากับการรักษาความบริสุทธิ์ของหญิงก่อนแต่งงาน การมีเพศสัมพันธ์ก่อน แต่งงานเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง สตรีที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเป็นหญิงที่ไม่รักษาวลสงวนตัว หลังจาก แต่งงานแล้วจึงจะมีเพศสัมพันธ์ได้เนื่องจากมีผู้ใหญ่ทั้งสองฝ่ายร่วมรับรู้แล้ว ผู้หญิงไม่ควร มีประสบการณ์ทางเพศเพื่อเรียนรู้เรื่องเพศก่อนแต่งงาน และยังมองว่าการให้ความรู้เรื่องเพศก่อน แต่งงานสำหรับหญิงยังไม่มี ความจำเป็น เพราะสามีจะเป็นผู้สอนภรรยาให้เอง ส่วนใหญ่คิดว่า การ ได้รับข้อมูลเรื่องเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและเปิดเผย เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชายมากกว่าหญิง สตรี คิดว่าการเรียนรู้เรื่องเพศเป็นสิ่งที่เรียนรู้จากสามี เพราะสามีจะเป็นผู้นำในเรื่องนี้และสอนตนเกี่ยว กับรูปแบบและวิธีการต่างๆ ในเรื่องเพศ แต่ความคิดดังกล่าวจะมีน้อยลงไปในกลุ่มหญิงที่อายุน้อย ลงและวัยรุ่นมีการศึกษามากขึ้น โดยกลุ่มหญิงอายุน้อยคิดว่า เป็นเรื่องจำเป็นที่ผู้หญิงจะต้องเรียน รู้เรื่องเพศก่อนการแต่งงาน ส่วนพ่อบ้าน แม่บ้านที่ศึกษามากมองว่าการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา ก่อนแต่งงานแก่บุตรหลานของตนไม่มีความจำเป็น ความเชื่อดังกล่าวนี้อาจมีอิทธิพลต่อการละเลย ที่จะให้ความรู้เรื่องเพศศึกษากับบุตรหลานของตน

พฤติกรรมทางเพศ : รูปแบบความถี่

ความถี่ของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา อยู่ในระหว่าง 1-2 ครั้ง/อาทิตย์ การยกเว้น ไม่มีเพศสัมพันธ์กันเนื่องจากเหนื่อยจากการทำงาน และเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น การมีเพศสัมพันธ์จะ น้อยลง เช่นเฉลี่ยเดือนละ 1- 2 ครั้ง

การร่วมเพศมักจะเป็นในท่าปกติ ไม่เคยได้มีการถามกันและกันว่ามีความรู้สึกอย่างไร หลังการร่วมเพศ แม้ว่าสามีจะไม่สามารถรับรู้ได้ว่าภรรยามีความรู้สึกร่วมด้วยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ด้วยกัน อย่างไรก็ตามสามีก็คาดหวังให้ภรรยามีความรู้สึกร่วมหรือความสุขด้วยกันทุกครั้ง

ความพึงพอใจทางเพศของหญิงและชาย

ความพึงพอใจทางเพศของสตรีในทัศนะของทั้งชายและหญิงหมายถึงภาวะทางอารมณ์ มากกว่าสภาวะทางร่างกายของการมี ORGASM ของสตรี มีสตรีส่วนน้อยมากที่มีสภาวะของ

ORGASM ในการร่วมเพศกับสามี ซึ่งภาวะดังกล่าวสตรีต้องเรียนรู้และต้องมีกระบวนการที่จะต้องไปถึงจุดนั้น เพราะในทางวัฒนธรรมเกี่ยวกับบทบาทเพศของสตรีกำหนดให้สตรีเป็นผู้ตามและให้ความสุขกับสามีในเรื่องเพศ สตรีส่วนใหญ่มีความพึงพอใจทางเพศอันเกิดจากความรู้สึกเป็นสุขกับการร่วมเพศกับสามีแทบทุกครั้ง ทั้งๆ ที่สตรีส่วนใหญ่ไม่รู้จักรู้ว่า ORGASM เป็นอย่างไร และไม่แน่ใจว่าตนประสบกับ ORGASM หรือไม่ อาจกล่าวได้ว่าในวัฒนธรรมของชาวบ้านเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ ORGASM ของชายเป็นสิ่งสำคัญ และถูกคาดหวังจากทั้งหญิงและชาย ขณะที่ ORGASM ของหญิงไม่ได้ถูกคาดหวังและไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้น แม้สามีจะสนับสนุนหรือคาดหวังให้ภรรยามีความรู้สึกร่วมด้วยทุกครั้ง โดยทำที่ตอบสนองของหญิง แต่สามีก็ไม่ได้คาดหวังว่าภรรยาจะต้องมี ORGASM กับตนด้วย ความพึงพอใจทางเพศของหญิงจึงเกิดจากการที่สามีได้ร่วมเพศกับตน ซึ่งแสดงถึงสามียังรักและต้องการตน และความสุขของสตรีจะอยู่ที่การได้ร่วมเพศกับสามีซึ่งแสดงความรักตนผ่านการร่วมเพศ ส่วนสามีจะเกิดความพึงพอใจจากการร่วมเพศกับภรรยาเมื่อภรรยามีท่าทางที่ตอบสนองตนเอง อย่างไรก็ตามสามีมักไม่ได้คาดหวังความตื่นเต้นเร้าใจมาก ๆ (erotic) จากภรรยา แต่คาดหวังความอบอุ่น และความรู้สึกหรืออารมณ์ร่วมทางเพศของภรรยาซึ่งแสดงออกโดยการไม่ปฏิเสธที่จะร่วมเพศ และตอบสนองด้วยท่าทีของการเคลื่อนไหวร่างกาย ชายที่สมรสที่ให้สัมภาษณ์มักกล่าวว่าความตื่นเต้นเร้าใจนั้นต้องไปหาเขาจากการร่วมเพศกับหญิงบริการทางเพศ เช่นการที่ผู้หญิงจะกำหนดท่าทางการร่วมเพศของตนเอง เป็นต้น การเกิด ORGASM และความพึงพอใจทางเพศเกิดมากขึ้นเมื่อสตรีมีอายุมากขึ้นหรืออายุการสมรสมากขึ้น เพราะหมายถึงประสบการณ์ทางเพศมีมากขึ้น

การสื่อสารเรื่องเพศ

การพูดคุยสื่อสารกันภายในครอบครัวที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ ได้แก่เรื่องเศรษฐกิจ การหารายได้ให้แก่ครอบครัว การส่งเสียเลี้ยงดูลูก สำหรับการพูดคุยกันในเรื่องเพศทั้งก่อนและหลังแต่งงานเกิดขึ้นน้อย โดยเฉพาะไม่มีเลยในระยะเวลาก่อนแต่งงาน สำหรับการสื่อสารเรื่องเพศหลังแต่งงานในรูปคำพูดเป็นการที่ภรรยาถามว่าสามีไปเที่ยวหญิงบริการหรือไม่ หรือเตือนไม่ให้สามีไป

เที่ยวหญิงบริการทางเพศเพื่อจะได้ไม่ติดโรคเอดส์และนำโรคมารู้นตนเองและลูก การพูดคุยเรื่องเพศส่วนใหญ่จะเป็นการที่ฝ่ายชายสอนหรือบอกสตรีถึงวิธีการร่วมเพศในรูปแบบต่างๆ ส่วนการที่สตรีจะสื่อสารถึงความต้องการทางเพศของตนในเรื่องต่างๆ โดยคำพูดมักไม่เกิดขึ้น แต่สตรีบางคนจะสื่อสารด้วยท่าทางที่จะบอกถึงความต้องการทางเพศและรูปแบบของเพศสัมพันธ์กับสามี

การสื่อสารและพูดคุยเรื่องเพศในระหว่างหญิงแม่บ้านด้วยกันเองภายในหมู่บ้านมีอยู่ในระดับหนึ่ง หญิงแม่บ้านมักจะไม่พูดคุยกับเพื่อนบ้านเกี่ยวกับเรื่องเพศของตนเองโดยตรง เพราะคิดว่าเป็นเรื่องส่วนตัวหรือน่าอาย แต่หญิงแม่บ้านจะพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศของผู้อื่น ตัวอย่างเช่น การที่เพื่อนบ้านไปซื้อยาสมุนไพร ซึ่งภาษาชาวบ้านเรียกว่า ยาทิฟูบ จากสถานีนามายมาใช้สอดช่องคลอดเพื่อให้ช่องคลอดกระชับ ซึ่งเป็นเทคนิคการเอาใจสามี หรือการพูดคุยเรื่องพฤติกรรม การเที่ยวหญิงบริการของชายเพื่อนบ้าน หรือพฤติกรรมทางเพศนอกสมรส ของทั้งหญิงและชายอื่นๆ ในชุมชน ซึ่งจะเป็นในรูปแบบของการวิพากษ์วิจารณ์และนินทาลับหลังไม่ให้เจ้าตัวได้ยิน

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการสื่อสารเรื่องเพศของสตรีกับคู่สมรสและกลุ่มหญิงแม่บ้านด้วยตนเอง เกี่ยวกับปัญหาเพศสัมพันธ์เพื่อทำความเข้าใจและแก้ปัญหาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของตนเอง ยังมีไม่เพียงพอ เนื่องจากสตรียังมองว่าเรื่องเพศเป็นสิ่งที่น่าอายสำหรับสตรีที่จะพูด การสื่อสารเรื่องนี้ในหมู่สตรีมิใช่จะไม่มีเลย การศึกษาพบว่าชาวบ้านพูดคุยเรื่องเพศกันเองในหมู่กลุ่มแม่บ้าน แต่การพูดคุยยังไม่ค่อยพาดพิงและยังไม่มุ่งตรงไปที่เรื่องเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของตนเอง

พฤติกรรมทางเพศนอกสมรส

คนในชุมชนมีทัศนคติที่ไม่ยอมรับพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของทั้งชายและหญิง โดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของหญิง แต่พฤติกรรมดังกล่าวก็เกิดขึ้นในชุมชนที่ศึกษา พฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของชายมิใช่เรื่องใหม่เป็นเรื่องที่มีมานานแล้วก่อนหน้าโรคเอดส์จะระบาด โดยจะแฉะเที่ยวช่องกับเพื่อนหลังจากกินเหล้า พ่อบ้านบางคนเคยเที่ยวมาตั้งแต่ก่อนแต่งงานก็วยังคงเที่ยวช่องอยู่หลังแต่งงาน เป็นที่รู้กันว่าเพื่อนในวงเหล้ามีอิทธิพลในการชักชวนกันไปเที่ยวช่องสำหรับช่องที่ชาวบ้านในหมู่บ้านที่ศึกษาไปเที่ยวนั้นตั้งอยู่ในหมู่บ้านใกล้เคียงแห่งหนึ่ง โดยทางออก

ไปประมาณ 10 กิโลเมตร และช่องในตัวจังหวัดซึ่งถือเป็นย่านของนักเที่ยวหญิงบริการที่รู้จักกันดี โดยในปัจจุบันถูกปิดไปโดยหน่วยงานราชการแล้ว พฤติกรรมเที่ยวหญิงบริการทางเพศในปัจจุบันเป็นเรื่องของการเที่ยวชอ้งในระหว่างที่ไปทำงานต่างถิ่นหลายๆ วัน หรือการได้เข้าไปทำงานในเมือง สำหรับพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของชายกับหญิงที่ไม่ใช่หญิงบริการทางเพศในปัจจุบันมีมากขึ้นส่วนมากมิใช่หญิงในหมู่บ้าน สำหรับพฤติกรรมนอกสมรสของชายกับหญิงที่มีสามีแล้วในหมู่บ้านก็ปรากฏให้เห็นอยู่บ้างแม้จะน้อยมากก็ตามจากความเห็นของผู้นำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่จากศูนย์กามโรค พฤติกรรมการเที่ยวหญิงบริการทางเพศของชายที่สมรสแล้วลดลงไปมากหลังจากการระบาดของโรคเอดส์ เพราะมีชาวบ้านหลายๆ คนที่ตายให้เห็น

พฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของหญิงนั้นไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม โดยพฤติกรรมดังกล่าวจะทำความอับอายและเสื่อมเสียชื่อเสียงไปสู่ตนเอง สามีและเครือญาติ แต่อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมดังกล่าวจะไม่เป็นที่ยอมรับจากสังคม แต่ก็มีการมีของหญิงที่แต่งงานแล้วในหมู่บ้านมีพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสอยู่ ซึ่งชายที่หญิงเหล่านี้มีเพศสัมพันธ์ด้วยจะเป็นชายที่แต่งงานแล้วเช่นกัน แหล่งของการพบปะและมีเพศสัมพันธ์กันได้แก่งานบุญประเพณีต่างๆ หรืองานเลี้ยงของเพื่อนบ้าน หรือตามร้านอาหาร ซึ่งถ้าเป็นตามร้านอาหารหญิงที่สมรสแล้วจะไปกันเป็นกลุ่ม มีการสั่งอาหารและเหล้าทาน และพูดคุยกับชายที่ไปกินอาหารที่ร้านเดียวกัน เมื่อพบปะพูดคุยกันถูกใจก็จะแยกย้ายกันไปมีความสัมพันธ์ทางเพศ สำหรับหญิงแม่บ้านในหมู่บ้านเมื่อพบปะและนัดแนะกันในงานเลี้ยงก็จะไปร่วมเพศกันตามชายทุ่งนาหรือในบ้านคนขณะที่สามีไม่อยู่ สำหรับชุมชนแม้ไม่ยอมรับพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของหญิง แต่ชุมชนก็เฝ้ามองและวิพากษ์วิจารณ์อยู่ห่างๆ โดยไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวหรือแก้ปัญหา เนื่องจากมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัวของผู้นั้นและไม่สามารถมีหลักฐานที่ชัดเจนในเรื่องดังกล่าว เนื่องจากเป็นที่ปกปิดนอกจากจะคอยวิพากษ์วิจารณ์อยู่ห่างๆ อย่างระมัดระวังเมื่อจะวิจารณ์เรื่องดังกล่าว หลายคนแสดงทัศนคติทางลบต่อสตรีที่มีพฤติกรรมดังกล่าว ขณะที่อีกส่วนหนึ่งแสดงความเห็นใจ เช่น มองว่าหญิงเหล่านี้ต้องการความอบอุ่นหรือต้องการมีลูกเนื่องจากสามีเป็นหมัน

เหตุผลในการมีพฤติกรรมทางเพศนอกสมรส

สำหรับเหตุผลของชายในการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสกับหญิงบริการหรือหญิงทั่วไปนั้น

มีหลากหลายตั้งแต่ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวของคู่สมรสเอง เจื่อนใจของภรรยาที่ไม่สามารถหรือไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์กับสามี เหตุผลของความตึงเครียด ใจและความแปลกใหม่ในเพศสัมพันธ์กับหญิงที่ไม่ใช่ภรรยาตน และเหตุผลเกี่ยวกับอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนซึ่งพบปะกันเลี้ยงสังสรรค์และชักชวนกันไปเที่ยวหญิงบริการต่อ เหตุผลดังกล่าวเป็นเหตุผลเดียวหรือมีมากกว่าหนึ่งเหตุผลประกอบกัน ซึ่งต้องมีเจื่อนใจเอื้ออำนวยต่างๆ ด้วย กล่าวคือ

- 1) ฐานะเศรษฐกิจที่มีเงินพอเหลือเก็บบ้าง
- 2) มีพาหนะขับขี่ คือ มอเตอร์ไซด์ตนเองหรือของเพื่อนในการที่จะกลับบ้านไม่ตรงเวลา
- 3) มีวิถีชีวิตทางเศรษฐกิจของการทำงานที่มีเจื่อนใจของการต้องจากบ้านไกลๆ หรือ

การทำงานหรือติดต่องานนอกหมู่บ้าน เป็นต้น

เหตุผลต่างๆ ของการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสที่ชายพ้อบ้านให้ทัศนะมีดังนี้

1. ประชดเมีย ทะเลาะกับเมีย
2. เมียท้องแก่ เหม็นน้ำมัน
3. เมียอยู่ไฟ เลี้ยงลูกอ่อนและให้นมลูก
4. ต้องการเปลี่ยนรสชาติ ต้องการร่วมเพศกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ภรรยา
5. ภรรยาปฏิบัติต่อสามีไม่ถึงใจ
6. เพื่อนในวงเหล้าชักชวน

สำหรับเหตุผลของหญิงแม่บ้านในการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสนั้นคือความอบอุ่นความรู้สึกบางอย่างที่ไม่ได้รับจากสามีมาชดเชยจากชายอื่น หรือข้าวของเงินทองซึ่งบางทีก็ได้จากชายที่ตนมีเพศสัมพันธ์ด้วย

อำนาจการต่อรองทางเพศภายใต้บริบทของเพศสัมพันธ์ระหว่างสามี และภรรยา

สตรีทั่ว ๆ ไปอยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากชายในอัตราค่อนข้างสูงเช่นเดียวกับประเทศกำลังพัฒนาทั่ว ๆ ไป โดยการติดเชื้อจากทั้งสามีหรือเพื่อนชายที่มีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงอื่นด้วย และมีการใช้ถุงยางอนามัยต่ำ ปัญหาของการที่สตรีไทยติดเชื้อ HIV จากชาย เนื่องจากการรับรู้การเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ

โรคเอดส์ต่ำกว่าความเป็นจริง และอำนาจการต่อรองทางเพศที่เป็นรองของสตรี ดังจะได้กล่าวในส่วนต่อไป

ถ้าสตรีแม่บ้านคิดว่าตนเองอาจเสี่ยงที่จะติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากสามี คำถามที่สำคัญก็คือว่าเธอสามารถที่จะปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์หรือขอให้สามีใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศกับตนได้หรือไม่ ถ้าได้เธอมีวิธีการอย่างไร และมีปัจจัยอะไรที่กำหนด

ความหมายของเพศสัมพันธ์ภายใต้บทบาทเพศหญิงและการเสี่ยงทางสังคม

ในการเข้าใจอำนาจการต่อรองทางเพศ ของสตรีแม่บ้านต้องเข้าใจ ความหมายของเพศสัมพันธ์ ซึ่งสัมพันธ์กับบทบาทเพศหญิง เข้าใจรูปแบบของการสื่อสารในระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ ตลอดจน เข้าใจความหมายของ การเสี่ยงทางสังคม (Social risk) ของสตรีและความหมายทางสัญลักษณ์ของการใช้ถุงยางอนามัย การสื่อสารในระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาในสังคมชนบท มักไม่ได้เป็นคำพูดมากนัก แต่จะเป็นเรื่องของการใช้ท่าทางแทนคำพูด การใช้คำพูดถ้ามีเป็นเพียงประโยคสั้น ๆ สตรีแม่บ้านอาจเป็นผู้เริ่มบอกถึงความต้องการทางเพศของตนกับสามี ก่อนด้วยคำพูดเช่นกล่าวว่า “มาม่วนกัน” หรือโดยท่าทางเช่นการเข้าไปกอดหรือนอนใกล้ๆ สามี เพื่อเป็นการสื่อสารให้สามีได้รับทราบถึงความต้องการของตนเอง แต่หญิงแม่บ้านเป็นจำนวนไม่น้อยที่ไม่เคยสื่อสารเพื่อแสดงออกถึงทั้งความต้องการหรือไม่ต้องการทางเพศของตนให้สามีทราบ ความหมายสำหรับการมีเพศสัมพันธ์กับสามีก็คือ การให้ความสุขกับสามี โดยการตอบสนองความต้องการทางเพศของสามี ซึ่งการทำเช่นนั้นจะทำให้ตนเองได้รับความสุขเช่นกัน ผู้หญิงส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าในฐานะภรรยาตนมีหน้าที่ ๆ ต้องตอบสนองความต้องการทางเพศของสามี ซึ่งถ้าตนไม่ตอบสนองกับความต้องการของสามีแล้วจะต้อง เสี่ยงกับสภาวะที่สามีจะทิ้งตนไปมีผู้หญิงอื่น หรือความสัมพันธ์ที่รวนรานในครอบครัวดังนี้ ในความหมายของภรรยา เป็นเรื่องของการเสี่ยงทางสังคม (Social Risk) ซึ่งแตกต่างจากความหมายของการเสี่ยงทางสรีระ (Physical Risk) ในทางการแพทย์ ดังนั้นผู้หญิงส่วนใหญ่จึงไม่ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีตนเมื่อสามีต้องการถ้าตนไม่มีหลักฐานเพียงพอจริงๆ ที่ยืนยันได้ว่าสามีติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ปัจจัยหนึ่งของการที่ผู้หญิงเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากสามีก็คือการที่ไม่ตระหนักหรือ

ไม่รู้ชัดเจนว่าสามีตนมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสและติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ เนื่องจากโดยส่วนใหญ่สามีมักพยายาม ปกปิดพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสเท่าที่จะสามารถทำได้ และอีกปัจจัยหนึ่งก็คือ แม้ว่าจะทราบว่า ตนอาจเสี่ยงจากการติดโรคเอดส์จากสามีโดยสงสัยและพอทราบมาว่าสามีมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส สตรีหลาย ๆ คนก็ มีอาจปฏิเสธที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้ เพราะเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยกับสามีนั้นเป็นสิ่งที่ทำไม่ได้เนื่องจากไม่กล้าใช้เพราะจะถือว่าเป็นการไม่ไว้ใจกัน การรังเกียจกัน แต่อย่างไรก็ตามอำนาจการต่อรองทางเพศ หรือความกล้าในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีนั้นแตกต่างกันไปในหญิงแม่บ้านแต่ละคน

ความแตกต่างกันในระดับอำนาจการต่อรองทางเพศ

จากการศึกษาวิจัยของผู้เขียนพบว่า มี สตรี 3 ประเภท ประเภทแรก เป็นกลุ่มที่มีอำนาจในการต่อรองทางเพศต่ำ เธอไม่สามารถปฏิเสธเพศสัมพันธ์กับสามี เมื่อสามีต้องการมีเพศสัมพันธ์กับเธอ เธอต้องยอมตามเป็นส่วนใหญ่ หญิงกลุ่มนี้จะไม่ค่อยรู้เท่าทันสามีในเรื่องต่างๆ รวมทั้งความเป็นไปของสามีในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสของสามี สตรีประเภทที่ 2 ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์จากสามีเนื่องจากสามีต้องย้ายถิ่นไปทำงานทำนอกหมู่บ้านเป็นระยะเวลานานๆ หรือชั่วคราวและอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องดื่มเหล้าและเที่ยวหญิงบริการทางเพศโดยไม่ได้สวมถุงยางอนามัย ผู้หญิงกลุ่มนี้จะคอยซักถามสามีอยู่เสมอว่าไปเที่ยวหญิงบริการไหม เขาเชื่อสัตย์ต่อตนเองไหมแต่สตรีกลุ่มนี้ก็จะเชื่อตามสามีบอกว่าตนไม่เคยไปเที่ยวหญิงบริการแม้ว่าเขาจะไปก็ตาม สตรีประเภทที่ 3 เป็นผู้หญิงที่มีอำนาจในการต่อรองทางเพศสูง กล้าที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามี กล้าที่จะซักถามหาความจริงจากสามีทันทีเมื่อสงสัยว่าสามีไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ตน และอาจนำโรคมารุ่ตนได้ กลุ่มสตรีประเภทหลังสุดนี้เป็นผู้ที่มีส่วนในการตัดสินใจภายในบ้านเท่าๆ กับสามีมีการตัดสินใจร่วมกันในกิจกรรมและเรื่องต่างๆ มีการร่วมกันกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ ของชีวิตคู่และครอบครัวของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการทำงาน หาเงิน การทำงานบ้าน กิจกรรมต่าง ๆ ในครอบครัวหรือเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพเป็นผู้นำสามี

แต่อย่างไรก็ดีแม้ว่าสตรีในลักษณะที่ 3 จะกล้าที่จะปฏิเสธที่จะไม่มีเพศสัมพันธ์กับสามีเมื่อสงสัยว่าสามีอาจมีเชื้อเอดส์ และให้สามีไปตรวจเช็คเลือดก่อน แต่เนื่องจากชาวบ้านทั้งหญิงและชายไม่มีความรู้เกี่ยวกับระยะตรวจไม่พบ (window period) ของโรคเอดส์เป็นระยะเวลานานเท่าใดในกรณีที่ผู้ชายติดเชื้อ HIV แต่ตรวจเลือดไม่พบในครั้งแรก ผู้หญิงส่วนใหญ่ก็ไม่ได้รอให้ไปตรวจซ้ำอีก เนื่องจากไม่ทราบว่าแม้ว่าตรวจในครั้งแรกไม่พบ ก็ควรจะตรวจอีกครั้ง

ปัจจัยกำหนดอำนาจการต่อรองทางเพศของหญิงแม่บ้าน

ปัจจัยที่กำหนดอำนาจการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ ประการ

- 1) บทบาททางเศรษฐกิจของสตรีในชนบทซึ่งทำงานในไร่ นา และรับจ้างทำ ๆ กับผู้ชาย ซึ่งค่าจ้างจากการรับจ้างก็นำไปสู่ครอบครัวเช่นกัน
- 2) จำนวนปีในการสมรส ถ้าสมรสหลาย ๆ ปี มักจะมีโอกาสต่อรองได้มากกว่าหญิงที่เพิ่งสมรส เพราะอำนาจและสถานภาพของสตรีจะเพิ่มขึ้นตามอายุ และหญิงแม่บ้านเองก็มีความเป็นผู้ใหญ่มากขึ้น ปฏิบัติตัวได้อย่างมีเหตุมีผลมากขึ้น ทำให้พ่อบ้านเกรงใจ
- 3) ความแตกต่างทางอายุระหว่างสามีและภรรยา ถ้าภรรยามีอายุน้อยกว่าสามีหลาย ๆ ปี ภรรยาจะเกิดความเกรงใจสามีและโอกาสในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์จะมีได้น้อยกว่า
- 4) บุคลิกภาพของหญิงเอง สตรีที่มีบุคลิกภาพที่อ่อนแอขาดความมั่นใจในตนเองมักจะ ไม่กล้าที่จะปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีแม้จะสงสัยว่าติดโรค
- 5) ที่ตั้งของครอบครัวหลังการแต่งงาน การที่สตรีอยู่ภายในบ้านตนเองหลังสมรสแล้ว ทำให้สตรีมีอำนาจการตัดสินใจต่างๆ ภายในบ้านมากพอสมควร รวมทั้งในเรื่องที่จะกล้าปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ แต่ทั้งนี้ก็ไม่ใช้ทุกกรณีไป

โดยทั่วไปแล้วสตรีแม่บ้านในภาคเหนือจะแสดงอำนาจการต่อรองทางเพศได้ระดับหนึ่งเนื่องจากสถานภาพของสตรีที่ค่อนข้างสูงกว่าหญิงในภาคอื่นๆ ซึ่งตรงข้ามกับสตรีในภาคอีสาน ซึ่งเอื้อมพร (เอื้อมพร 1B : ไม่ระบุปีที่พิมพ์) กล่าวว่าอำนาจการต่อรองโดยทั่วไป ของภรรยาค่อนข้างต่ำและมีน้อยรายที่ต่อรองสามีให้ใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศเมื่อสงสัยว่าอาจติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากสามี

รูปแบบการต่อรองทางเพศ

การต่อรองทางเพศสามารถแบ่งเป็นการต่อรองทางเพศเพื่อการมีเพศสัมพันธ์เมื่อแม่บ้านมีความต้องการทางเพศและการต่อรองทางเพศเพื่อปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ เมื่อตอนไม่ต้องการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากไม่พร้อม มีเงื่อนไขทางสภาพร่างกายและจิตใจ ตลอดจนเมื่อตนคิดว่าจะเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์จากสามี สำหรับวิธีการต่อรองทางเพศเมื่อต้องการมีเพศสัมพันธ์นั้น สตรีส่วนใหญ่คิดว่าผู้หญิงมีความต้องการทางเพศเช่นเดียวกับชาย แต่หญิงส่วนหนึ่งคิดว่ามีใช้บทบาทของหญิงที่จะเป็นฝ่ายเริ่มต้นเพศสัมพันธ์กับสามี ดังนั้นสตรีส่วนหนึ่งจึงไม่เคยเป็นฝ่ายเริ่มต้นชวนสามีให้มีเพศสัมพันธ์กับตนเลย ขณะที่ผู้หญิงแม่บ้านบางส่วนของที่แสดงออกด้วยการเป็นฝ่ายเริ่มต้นชวนก่อน ซึ่งส่วนใหญ่มักสื่อสารแบบอ้อมโดยใช้ท่าทาง และการปฏิบัติตัวต่างๆ เช่น โอบกอด นอนเบียดชิดๆ แต่งตัวสวย แต่ก็ผู้หญิงแม่บ้านบางคนสื่อสารด้วยวาจาตรง เช่น มาม่วนกันนะ สำหรับการต่อรองทางเพศเพื่อปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีนั้นจะเป็นในกรณีต่างๆ เช่น เมื่อมีครรภีใกล้คลอดหลังคลอดใหม่ๆ เมื่อไม่มีความต้องการทางเพศ เมื่อเหนื่อยหรืออ่อนเพลียจากการทำงาน เมื่อทะเลาะกับสามี และเมื่อคิดว่าตนเสี่ยงต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์จากสามี

สำหรับสตรีแม่บ้านในภาคเหนือที่มีอำนาจในการต่อรองทางเพศสูงกับสามีจะพูดกับสามีตรงๆ เมื่อต้องการปฏิเสธความต้องการทางเพศของสามี เช่น หิวนอน บ่มีอารมณ์ หรือ วันนี้เหนื่อย หรือ บ่่วนใจ จากทัศนคติของสามีเองจะเคารพการตัดสินใจของภรรยาทุกครั้งที่ยกเว้นสามีหนุ่มซึ่งมักจะไม่ค่อยฟังคำพูดภรรยาสาวบอกเท่าใดนัก ทัศนคติของสามีต่อการปฏิเสธเพศสัมพันธ์ของภรรยา มักไม่มีปฏิกิริยาในทางลบ มีความเข้าใจว่าภรรยาอาจเหนื่อย ไม่สบาย หรือไม่มีอารมณ์ร่วม และแม้จะปฏิเสธบ่อยครั้งติด ๆ กันสามีส่วนใหญ่ก็ไม่มีปฏิกิริยาอย่างใด ในยุคการแพร่ระบาดของโรคเอดส์สูงนี้ สตรีแม่บ้านเองมีความตระหนักในการหาวิธีป้องกันไม่ให้สามีตนไปมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส สำหรับวิธีการต่างๆ ที่สตรีแม่บ้านใช้ในการต่อรองเพื่อป้องกันไม่ให้สามีไปมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสนั้นมีหลากหลายวิธี อันได้แก่ การตรวจดูกระเป๋าเงินทุกๆ วัน ว่าเงินจากกระเป๋าหายไปจนผิดปกติหรือไม่ การเตือนสามีดีๆ หรืออาจอยู่เรื่องการติดโรคเอดส์จากการไปเที่ยวหญิงบริการทางเพศ การพูดคุยซักถามบ่อยๆ กับสามีเมื่อเห็นว่ากลับบ้านไม่ตรงเวลา การปรับปรุงเรื่อง

การแต่งกายตนให้ดูสวยงาม หรือปรับปรุงเรื่องเพศสัมพันธ์กับสามี ตลอดจนการพยายามพูดดีกับสามีโดยไม่ชวนทะเลาะวิวาทด้วย เพราะเห็นว่าการทะเลาะวิวาทอาจทำให้สามีเบื่อหน่ายและเป็นสาเหตุให้นอกใจตน ในกรณีที่ภรรยาสงสัยว่าสามีจะติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากการนอกใจตน สตรีแม่บ้านส่วนใหญ่จะสื่อสารกับสามีโดยตรงให้ไปตรวจเลือดและงดเว้นเพศสัมพันธ์ก่อนการทราบผลเลือด สำหรับสตรีที่จัดอยู่ในประเภทที่มีอำนาจการต่อรองทางเพศต่ำ สตรีจะมีทักษะที่จำกัดมากในการต่อรองทางเพศ ทั้งนี้โดยการไม่พูดจาต่อรองโดยตรง และจะใช้วิธีการทางอ้อมต่างๆ เช่น การใช้เงื่อนไขเรื่องลูกการเลี้ยงดูบุตรมาต่อรอง หรือการมีบุตร

ตารางที่ 2 วิธีการของหญิงแม่บ้านในการต่อรองทางเพศ

วิธีการในการเริ่ม เพศสัมพันธ์ของหญิงแม่บ้าน	วิธีการในการปฏิเสธ เพศสัมพันธ์ของหญิงแม่บ้าน
● แฉ่ตัวสวย	● พูดด้วยวาจาว่าเหนื่อย, ไม่มีอารมณ์ช่วงนอน
● นอนเบียดชิดๆ	● อ้างว่ามีประจำเดือน
● โอบกอด	● อ้างเรื่องลูก
● พูดด้วยวาจา เช่น มาน่วมกัน	● อ้างว่ามีท้อง

ในครรภ์ ในความคิดเห็นของทั้งภรรยาและสามีเห็นว่าทักษะที่ได้ผลที่สุดที่สตรีควรใช้ในการที่จะให้สามีพูดความจริงในการไปเที่ยวหญิงบริการหรือมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสอื่นๆ คือ การพูดจาหวานล่อมด้วยคำพูดดี ๆ ที่มีใช้การทะเลาะกันเพื่อให้สามีสารภาพ เพื่อทราบถึงพฤติกรรมนอกสมรสหรือ สภาพการติดเชื้อของสามี แต่โดยส่วนใหญ่ภรรยาที่สงสัยและทราบในพฤติกรรมนอกสมรสของสามีมักมีความโมโหและชวนทะเลาะกับสามีทำให้สามีมิได้เปิดเผยความจริง เพราะเมื่อเกิดการทะเลาะวิวาทกันต่างคนก็ยิ่งต่างไม่พูดจาสื่อสารกันมากขึ้นความจริงก็ไม่ถูกปรากฏ อย่างไรก็ตามผู้เขียนยังเห็นว่าทักษะต่างๆ ที่หญิงแม่บ้านนำมาใช้ยังขาดประสิทธิภาพ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบของฝ่ายชายเองที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง หรือยอมบอกกับภรรยาถึง

เรื่องพฤติกรรมทางเพศนอกสมรส ซึ่งจุดนี้ยังขาดการรณรงค์เปลี่ยนแปลงและสร้างสมความรับผิดชอบให้แก่ผู้ชายอย่างแท้จริง อีกทั้งการต่อรองของสตรียังมีใช้การกล่าวพูดและแสดงออกที่มีเหตุผลและตรงไปตรงมาอย่างเพียงพอ นอกจากนั้นการวิจัยยังไม่ถึงการที่ศึกษาว่ากลวิธีใดบ้างที่เป็นกลวิธีที่ประสบความสำเร็จ ในรูปแบบของความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างคู่สมรสประเภทต่างๆ เนื่องจากระยะเวลาในการศึกษาครั้งนี้มีจำกัด (ดูตารางที่ 2 ประกอบ)

โดยสรุปแล้วสตรีไทยที่สมรสส่วนหนึ่งจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ เนื่องจากการขาดความตระหนักในความสำคัญของปัญหา และขาดความเข้าใจในอาการและวิธีการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของสตรีที่ถูกต้อง และปัญหาเรื่องความสัมพันธ์เชิงอำนาจกับฝ่ายชาย สำหรับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในสตรี แม้จะมีความตระหนักในความเสี่ยงของการติดโรคจากฝ่ายชาย แต่ปัญหาที่ยังแก้ไขไม่ได้คือการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของสามีต่ำกว่าความเป็นจริงของหญิงแม่บ้านส่วนใหญ่ เรื่องความสัมพันธ์เชิงอำนาจในการต่อรองทางเพศของฝ่ายหญิงต่อฝ่ายชายในหญิงแม่บ้านบางกลุ่ม การขาดทักษะการต่อรองทางเพศที่มีประสิทธิภาพของสตรีแม่บ้าน และพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสที่ไม่ปลอดภัยของหญิงเองผู้เขียนมีข้อเสนอแนะในเรื่องของกลวิธีในการเสริมสร้างอำนาจการ ต่อรองของสตรีแม่บ้านในส่วนต่อไป

จะให้สารภาพบาป ไม่ใช่กำหราบแต่ต้องค่อยๆ กล่อม : วิธีการต่อรองของหญิงที่ได้ผล

วิธีการต่อรองที่ง่าย ๆ แต่ได้ผลของหญิงแม่บ้านที่ชาวบ้านหลาย ๆ คน ให้ทัศนะก็คือ การที่หญิงแม่บ้านจะต้องตั้งข้อสงสัยในพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสอยู่ตลอดเวลา โดยแอบตรวจเช็คอยู่อย่างเงียบ ๆ เช่นการกลับบ้านตรงเวลาหรือไม่ การตรวจดูกระเป๋าเงินว่าเงินหายไปบ้างหรือมีสิ่งอะไรบรรจุอยู่ในกระเป๋า เช่น ถุงยางอนามัยเป็นต้น ถ้าสงสัยว่าพ่อบ้านจะนอกใจ แม่บ้านต้องพูดจาดี ๆ ค่อย ๆ กล่อมให้ยอมรับว่าไปมีเพศสัมพันธ์กับใครบ้างและเป็นเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยหรือไม่ ซึ่งขั้นต่อไปก็ต้องขอร้องสามีให้ไปตรวจเลือดเพื่อจะได้ทราบว่ามีจะติดโรคหรือไม่ หญิงแม่บ้านจะต้องระงับอารมณ์โกรธของตนไม่ว่า หรือใช้อารมณ์กับสามีตนเด็ดขาด เพราะจะยังผลให้สามีไม่ยอมพูดความจริง และปฏิบัติตนตามที่ภรรยาร้องขอเช่นการตรวจเลือดเป็นต้น

แก้ว (อายุ 35 ปี) “ให้อุ้มกับสามีดีดี ไม่ให้เดือดกัน ถ้ามถึงที่ไปเที่ยวมาไปกับผู้ใดให้ยอมว่าไปเที่ยวมา ถ้าเดือดกันสามี จะยิ่งไปเรื่อย จะไม่ยอมบอกว่าไปแอมมา”

บัวลิ (อายุ 38 ปี) “ถ้าใช้การเดือด ดุด่ากันไม่ได้ผล ผู้ชายยังไปเรื่อยไม่เข้าบ้าน จะต่างคนก็ต่างไม่เข้าใจกันไปเรื่อย ต่างคนต่างไม่โทก็ต่างไม่รู้เรื่องกันผู้ชายก็จะไม่บอกว่าไปเที่ยวมา บางครั้งอาจต้องตักกันยังไปเรื่องใหญ่สู้กันดิ ๆ ค่อยเอาน้ำเย็นเข้าลูบก็จะได้เรื่อง ผู้ชายชอบไม่อ่อน เขาจะยอมรับ”

คำหลวง (อายุ 39 ปี) “คงต้องพูดดีดี ถ้าพูดกับผู้ชายไม่ดี มันจะไปดึกดึก หาเรื่องประชดไปเรื่อย ยิ่งออกจากบ้านไป จะอู้กันไม่รู้เรื่อง ถ้าอู้กับผู้ชายดีดี เอาน้ำเย็นเข้าลูบเขาจะยอมรับว่าไปเที่ยวมา ผู้ชายชอบว่าดีก็จะยอมรับสารภาพ พูดกันด้วยกันอย่างมีเหตุผลเขาก็เข้าใจดี”

ตารางที่ 3 วิธีการของหญิงแม่บ้านในการต่อรองทางเพศ

วิธีการในการต่อรอง ไม่ให้สามีมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส	วิธีการต่อรองเพื่อทราบถึง สภาพการติดเชื้อ STDs/AIDs หรือการมีเพศสัมพันธ์ นอกสมรสของสามีเมื่อสงสัย
ตรวจดูกระเป๋เงินทุกวัน ดูให้กลัวเรื่องการติดเชื้อ เตือนดี ๆ ว่าอย่าไปเที่ยวเพราะจะติดเชื้อ และมาติดลูกเมีย ซักถามบ่อย ๆ ไปไหนมาเมื่อกลับบ้านไม่ตรงเวลา ปรับปรุงเรื่องเพศสัมพันธ์ สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีไม่ชวนทะเลาะ	พูดจาหวานล่อมด้วยคำพูดดี ๆ ให้สารภาพบาป ต่อว่าทำไม่สนใจและพยายามถามหาความจริง ไม่โท อาละวาด ชวนทะเลาะ ทำร้ายร่างกายสามี ให้บอกความจริง

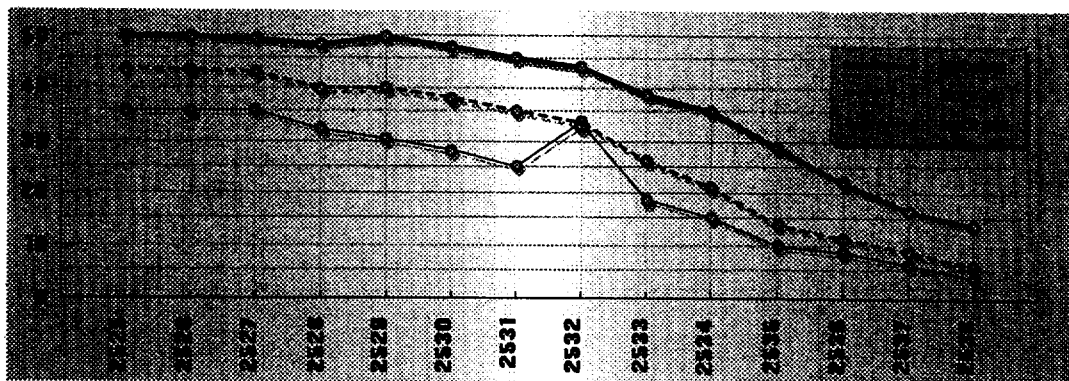
การรับรู้และความหมายทางวัฒนธรรม ของการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์และผลต่อ พฤติกรรมทางเพศของกลุ่มสตรี

4

การเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงแม่บ้าน

ปัญหาการติดเชื้อของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสตรี เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของสตรีเนื่องจาก สตรีมักจะต้องทนทุกข์ทรมานจากผลของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มากกว่าชาย เนื่องจากอาการเริ่มแรกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มักอยู่ภายในร่างกายของสตรีโดยไม่ปรากฏอาการและทำให้ไม่ได้รับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในสตรีถ้าไม่ได้รับการรักษา จะทำให้สตรีเกิดอาการอักเสบในอุ้งเชิงกรานอย่างเฉียบพลัน (5-10%) และเรื้อรัง ทำให้เกิดความเจ็บปวดและทนทุกข์ทรมานเป็นเวลายาวนาน อาจทำให้ท่อรังไข่ของสตรีตีตันเกิดเป็นหมัน อาจทำให้เกิดการท้องนอกมดลูก หรือติดต่อลุกลามไปถึงเด็กที่เกิดใหม่ อาจทำให้เกิดการติดเชื้อที่ตา และอาจตาบอดในที่สุด อีกทั้งสตรีเองอาจเกิดการแทรกซ้อนและถึงตายได้ นอกจากนั้นยังนำไปสู่การเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ด้วย

จากสถิติรายงานของกองกามโรคตั้งแต่ปี 2530-2538 พบจำนวนและอัตราป่วยกามโรคทั่วประเทศมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องทุกๆ ปี ทั้งนี้จากอัตราป่วย 7.69 ต่อประชากร 1,000 คน ในปี พ.ศ. 2530 เป็น 0.73 ต่อประชากร 1,000 คน ในปี 2538 (ดูรูปที่ 1 ประกอบ) และในจำนวนผู้ป่วยเพศหญิงทั้งหมดนี้ จะพบว่าประมาณร้อยละ 68 เป็นหญิงบริการอาชีพพิเศษ และเมื่อจำแนกผู้ป่วยกามโรคตามชนิดอาการจะพบว่า พบโรคหนองในมากที่สุด (41.20%) รองลงมาได้แก่ หนองในเทียม (40.60%) ซิฟิลิส (15.66%) แผลริมอ่อน (1.91%) กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (0.63%) (กระทรวงสาธารณสุข 2538 หน้า 27)



อัตราผู้ป่วยกามโรคของผู้มารับการตรวจทั่วประเทศ จำแนกตามเพศปีงบประมาณ 2525 - 2538

อย่างไรก็ตามจากสถิติของกองกามโรค ชี้ให้เห็นประเด็นสำคัญที่ว่าอัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของสตรียังคงที่มาตลอด และกลุ่มใหญ่ของหญิงที่ตรวจพบโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่เป็นหญิงบริการอาชีพพิเศษ ส่วนที่เหลือเป็นหญิงทั่วไป ซึ่งประเด็นสำคัญก็คือเราไม่ทราบว่า ใครคือผู้หญิงที่มารับบริการกลุ่มนี้ และใครเป็นผู้ที่ไม่มารับบริการ และผู้ที่ไม่มารับบริการที่คลินิกกามโรคนี้มีจำนวนเท่าใด และเธอทำอย่างไรกับปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของเธอ ซึ่งตัวเลขสถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่บนข้อสรุปจากสถิติของผู้มาใช้คลินิกกามโรคของรัฐนั้นตัวเลขดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของสตรีที่ไม่ได้ไปรับการรักษา ณ ศูนย์กามโรคของรัฐ เป็นไปได้ว่าสตรีที่อยู่ในชุมชนที่ป่วยแต่ไม่ได้ ไปรับการรักษาจากคลินิกกามโรค เพราะไม่ทราบว่าป่วยเป็นโรค ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากไม่มีอาการหรือมีอาการแต่ไม่ทราบว่าตนป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือสตรีที่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนหนึ่งอาจไปใช้บริการจาก คลินิกเอกชนหรือไปซื้อยาจากร้านขายยามารักษาตนเอง

จากการศึกษาของเอี่ยมพรที่จังหวัดขอนแก่นยืนยันว่าปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของกลุ่มผู้หญิงที่แต่งงานแล้ว เพราะจากการสนทนากลุ่มกับ ชาวบ้าน 65 คน ส่วนใหญ่เคยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้งสิ้น บางรายเป็นเรื้อรังตลอดเวลาถึง 4-5 ครั้ง (เอี่ยมพร 1A : ไม่ระบุปีที่พิมพ์) และปัญหานี้ยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของหญิงชนบทที่แต่งงานแล้วต่อไปตราบเท่าที่สามต้องย้ายถิ่นไปทำงานนอกชุมชน

จากการศึกษาของผู้เขียนเองในหมู่บ้าน พบการรายงานการป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 2 ราย จากหญิงที่ศึกษาทั้งหมด 45 ราย ซึ่งคาดว่าจำนวนที่ป่วยจริงต้องสูงกว่านี้ ทั้งนี้เนื่องจากประชากรเรณูนครเหล่านี้อาจจะเคยได้รับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาแล้วก็ตาม แต่ไม่ทราบว่าป่วยเป็นโรคนี้เนื่องจากทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้บอกว่าเธอป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากเจ้าหน้าที่กลัวการทะเลาะเบาะแว้งจะเกิดขึ้นในครอบครัว ประการที่ 2 เป็นไปได้ที่ผู้หญิงบางคนที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาก่อนและได้รับการบอกกล่าวจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ก็มีคามอายที่จะบอกกับนักวิจัย ประการที่สามโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางประเภทเช่น โรคหนองในเทียมประเภทคลาไมเดีย เป็นโรคที่ไม่ปรากฏอาการและสามารถคงอยู่ในตัวผู้หญิงได้ตลอดชีวิตของเธอโดยไม่ได้รับการรักษา ภาวะโรคหนองในเทียมนั้นเป็นปัญหาและอันตรายมากเนื่องจากในผู้ป่วยหลายรายจะตรวจไม่พบเชื้อทั้งชายและหญิงจากรายงานประจำปี 2537 กองกามโรคเน้นว่าแม้ว่าโรคหนองในเทียมอันเป็นโรคที่พบบ่อยรองจากโรคหนองในจะมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ (เช่นในปี 2530 มีอัตราป่วยของโรคหนองใน 1.70 ราย ต่อประชากร 1,000 คน และในปี 2537 พบอัตราป่วยเพียง 0.42 รายต่อประชากร 1,000 ราย) แต่เมื่อพิจารณาถึงแนวโน้มในระยะยาว จากรายงานกล่าวว่าในระยะยาวแล้วโรคหนองในเทียมจะทวีความสำคัญมากขึ้นเมื่อเทียบกับการโรคชนิดอื่นๆ กล่าวคือ สัดส่วนของโรคหนองในเทียมเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยกามโรคทั้งหมดในรายงาน มีสัดส่วนที่สูงขึ้น กล่าวคือ จากสัดส่วนร้อยละ 22.10 ในปี 2530 มาเป็นสัดส่วนร้อยละ 32.85 35.97 และ 37.17 ตามลำดับ (กองกามโรค 2538) ซึ่งโรคหนองในเทียมในสตรีนี้ถ้าไม่ได้รับการรักษาให้หายขาดจะลุกลามและทำให้สตรีเกิดอาการอักเสบในอุ้งเชิงกราน (pelvic inflammatory disease) ทำให้เกิดความเจ็บปวดและทนทุกข์ทรมานเป็นเวลายาวนาน

ประสบการณ์ของสตรีกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการรับรู้การเสี่ยงต่อโรค

ทองดี : “มีหนองไหลออกมา เป็นน้ำใสๆ ไหลออกมาจากอวัยวะเพศ เป็นตุ่มที่อวัยวะเพศ เวลาเยียวจะแสบ ปวด เจ็บท้อง ปวดท้อง”

จำปี : “รู้จักผิ้มะม่วง เป็นเอง เป็นตุ่มออกในขา”

ประสบการณ์ข้างบนนี้เป็นสิ่งที่หญิงจำนวน 2 ราย ที่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ได้เล่าประสบการณ์ที่ผิดปกติภายในร่างกายของเธอ ซึ่งสังเกตได้จากสารคัดหลั่งที่ออกมาจากอวัยวะเพศ และความรู้สึกเจ็บปวดที่เกิดขึ้นจากภายในช่องท้อง รวมทั้งอาการมีตุ่มใสบริเวณช่องคลอด และขาหนีบ มีอาการปัสสาวะแสบและเจ็บ อย่างไรก็ตามหญิงแม่บ้านส่วนใหญ่ไม่ได้รับรู้ถึงอาการดังกล่าวและไม่มีความสามารถในการวินิจฉัยตนเองได้ว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเข้ารับการตรวจรักษาที่สถานบริการของรัฐ เพราะจากการศึกษาของผู้เขียนในชุมชนภาคเหนือที่ศึกษานั้น ความรู้ของผู้หญิงเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แทบไม่มีเลย ดังที่ได้กล่าวแล้ว สตรีที่สัมภาษณ์ทุกคน ยกเว้นผู้เคยป่วยเป็นโรคนี้ไม่รู้จักอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสตรีว่ามีอาการอย่างไร และสิ่งที่เธอรู้จักคืออาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชายซึ่งจำกัดอยู่เพียง 2 โรคเท่านั้นคือโรคหนองในและซิฟิลิส และอาการที่รู้จักและคุ้นเคยเป็นอาการของโรคหนองในและซิฟิลิสในเพศชาย สตรีเกือบทุกคนไม่สามารถบอกได้ว่าอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับหญิงมีอาการเป็นเช่นไร นอกจากนั้นสตรีแม่บ้านเหล่านี้ทั้งหมดยังคิดว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถถูกกวาดล้างให้หมดไปได้จากประเทศได้แล้ว และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้พัฒนาขึ้นมาเป็นโรคใหม่คือ โรคเอดส์ซึ่งทำให้สตรีแม่บ้านไม่ตระหนักว่าตนนั้นมีความเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากการไม่รู้จักอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิง และการคิดว่าโรคนี้ไม่มีแล้ว

เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของผู้เขียนกับการศึกษาของเอ็อมพร ในจังหวัดขอนแก่น (เอ็อมพร 1A : ไม่ระบุปีพิมพ์) ความรู้ในเรื่องอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในสตรีแม่บ้านในจังหวัดขอนแก่น จะมีสูงกว่าสตรีในภาคเหนือที่ผู้เขียนศึกษา เนื่องจากได้เคยประสบกับตนเองหรือเพื่อนบ้าน สตรีจะพูดถึงอาการผิดปกติของอาการตกขาว (คันและมีกลิ่น) อาการเป็นหนอง ปัสสาวะที่ผิดปกติ (แสบ เจ็บ ชุ่ม น้อย สีเข้ม) ซึ่งประสบการณ์ที่แตกต่างกับประสบการณ์ของผู้เขียนซึ่งตรงนี้สะท้อนถึงอัตราภาระโรคที่แตกต่างกันในกลุ่มแม่บ้านในชุมชนภาคเหนือและอีสาน

การระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงทั่วๆ ไปยังคงเป็นปัญหาของวัฒนธรรมเย็บ และเป็นความรุนแรงของปัญหาสุขภาพของตัวหญิงเองต่อไป เพราะจากการที่ตัวเลขของหญิงที่มาใช้บริการที่คลินิกถามโรคเป็นหญิงบริการอาชีพพิเศษถึง 68% ซึ่งแน่นอนว่าหญิงกลุ่มนี้เป็นหญิงที่มีความตระหนักในการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูง เนื่องจากอาชีพของเธอเมื่อมีอาการผิดปกติใดๆ ภายในระบบเจริญพันธุ์ของเธอ เธอย่อมสงสัยว่าเธออาจเป็นโรคติดต่อ

ทางเพศสัมพันธ์ได้ นั้นย่อมทำให้เธอไปรับการตรวจและรักษาได้ทันที แต่ในกรณีของหญิงแม่บ้าน ชนบท ซึ่งความรู้เกี่ยวกับอาการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของสตรีแทบไม่มีเลย การให้ความหมายของอาการตกขาว มีกลิ่น หรือสีผิดปกติ หรืออาการเจ็บท้องน้อยเมื่อเดินหรือร่วมเพศ เป็นเรื่องของวิถีชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน จากการกินอาหาร หรือทำงานหนัก ย่อมทำให้การตรวจและรักษาที่ถูกต้องทำได้ช้าลงหรือไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องเลย พฤติกรรมการรักษาตนเองของหญิงแม่บ้านที่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงยังคงวนเวียนอยู่กับการอดทนต่อความผิดปกติ ความเจ็บปวด และการรักษาตนเอง แม้ว่าตนจะสงสัยว่าติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากสามี การรักษากับสถานบริการของรัฐเช่น คลินิกกามโรค ก็ยังเป็นการตีตราให้กับตนเองเกิดความอับอาย กรณีที่เป็นได้ว่าผู้หญิงติดเชื้อจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากสามี แต่โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์บางอย่าง เช่น คลามิเดีย นั้นไม่ปรากฏอาการผิดปกติในร่างกาย หรือผู้หญิงอาจสับสน และไม่มีความรู้พอเพียงที่จะแยกแยะความแตกต่างระหว่างโรคติดเชื้อทางอวัยวะสืบพันธุ์อื่นๆ กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมีเพียงอาการตกขาว แต่คิดว่าอาการตกขาวนั้นเป็นเรื่องของการตกขาวปกติในรอบเดือน หรือเป็นเพียงอาการติดเชื้อราเท่านั้น จึงไม่ได้เล่าบอกให้สามีฟัง ซึ่งทำให้สามีไม่ได้บอกให้ภรรยาไปรับการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เป็นอยู่ ผู้ชายหลายๆ คนที่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาจไม่พาภรรยาของตนไปตรวจและรับการรักษา แม้ว่าแพทย์จะบอกให้ตนนำภรรยามารักษาก็ตาม ผู้ชายอาจรอดูอาการของผู้หญิงว่าเกิดอาการผิดปกติหรือไม่ภายหลังจากการร่วมเพศกับภรรยา และถ้าภรรยาไม่บ่นหรือบอกถึงอาการผิดปกติใดๆ แก่ฝ่ายชาย ผู้ชายอาจรีรอหรือเลิกล้มความตั้งใจที่จะพาภรรยาไปตรวจรักษา เนื่องจากกลัวการทะเลาะเบาะแว้งที่จะเกิดขึ้นภายหลัง นอกจากนั้นเอ็ดมัวร์ (เอ็ดมัวร์ 1A ไม่ระบุปีที่พิมพ์) ยังพบอีกว่าในหลาย ๆ ครั้งที่สตรีมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น เช่น ตกขาว มีหนอง คันอวัยวะเพศ และปวดคู้กับสามี สามีจะทำหน้าที่เป็นผู้รักษาภรรยาเองโดยการซื้อยามาให้รับประทาน และมีสตรีบางรายที่มีอาการผิดปกติเกิดขึ้น แต่ไม่กล้าถามสามีเพราะเกรงว่าถ้าสามีปฏิเสธและมีความสงสัยในพฤติกรรมของตนเอง จะทำให้เกิดปัญหาครอบครัวมากขึ้น

กล่าวโดยสรุปปัญหาการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ยังเป็นปัญหาสุขภาพที่แฝงเร้นของสตรีที่แต่งงานแล้วต่อไป เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของทั้งชายและหญิง อำนาจการต่อรองของสตรีที่เป็นรองในบริบทของเพศสัมพันธ์ภายในครอบครัว และการขาดข้อมูล

เกี่ยวกับการติดเชื้อของสามี และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การขาดการรับรู้ในเรื่องการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหญิงแม่บ้านเอง เมื่อสตรีติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แล้ว การรักษาที่ถูกต้องมีประสิทธิภาพและรวดเร็วนั้นทำได้ยากกว่าชายที่ป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพราะการขาดความรู้ในอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถานภาพของสตรีที่ต้องพึ่งพาสามี ในการแสวงหาบริการการรักษา การขาดข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการและแหล่งการรักษาที่ถูกต้อง และเงื่อนไขของสถานบริการการรักษาที่เป็นการตีตราสตรีเอง นอกจากนี้ประเทศไทยยังขาดข้อมูลในการทราบถึงปัญหาความรุนแรงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสตรีทุกกลุ่ม อันเนื่องจากการไม่มีการศึกษาหาอุบัติการณ์ของโรคในชุมชน

ระบบความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์

ตามความเชื่อชาวบ้านจะแบ่งโรคเอดส์ออกเป็นประมาณ 4 ชนิด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาการของโรคเอดส์ที่ปรากฏอาการในระยะสุดท้ายแล้ว คือ

1. เอดส์ตุ่ม คือ อาการของผู้ป่วยจะมีตุ่ม ออกตามตัวและแขนขา
2. เอดส์ดำ คือ อาการของผู้ป่วยที่ผิวดำลงไปเรื่อยๆ จนตายไปในที่สุด
3. เอดส์ผอม คือ ร่างกายของผู้ป่วยจะผอมลงไปเรื่อยๆ กินข้าวไม่ได้ และท้องร่วง ไม่มีเรี่ยวแรงจนตายไปในที่สุด
4. เอดส์อ้วน คือ ร่างกายของผู้ป่วยจะอ้วนไปเรื่อยๆ ไม่มีอาการแสดงออกทำงานไม่ได้ อ่อนเพลีย

เอดส์ประเภทที่รุนแรง คือเอดส์ตุ่ม ซึ่งเป็นตุ่มออกตามเนื้อตัว ชาวบ้านเชื่อว่าน่ากลัว น่ารังเกียจ เพราะเป็นสิ่งที่ไม่น่าดูเวลาพบเห็น ทำให้กินข้าวไม่ลง ส่วนเอดส์ประเภทที่ไม่รุนแรงคือ เอดส์ผอม กล่าวคือร่างกายจะผอมลงไปเรื่อยๆ แต่ดูไม่น่ากลัว กล่าวโดยสรุประบบความเชื่อของชาวบ้านเกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ คือ อาการผอม ดำ ท้องร่วง ผอมร่วง ปวดหัว และถ้ามีอาการปวดหัว ก็จะไปเลย หรือถึงแก่ความตาย ชาวบ้านมีคำท้องถิ่นเรียกว่า เป็น “ม่าน” (หมายถึงดำ) คือ หมายถึงติดเชื้อหรือเป็น “เพี้ย” คือ เป็นเชื้อรา เป็นที่น่าสังเกตว่า ชาวบ้านรับรู้อาการของโรคเอดส์

ในระยะปรากฏอาการแล้วได้ตีพอสมควร อย่างไรก็ตามการไต่ถามโรคซึ่งเป็นโรคแทรกซ้อนหรืออาการเชื้อราขึ้นสมอง จะยังไม่ได้รับการกล่าวถึงมากนัก

ในด้านของความรู้และระบบความเชื่อเกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันจากการติดโรคเอดส์นั้น ทั้งหญิงและชายมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการติดต่อของโรคและการป้องกันโรค แต่จะเห็นว่ายังมีระบบความเชื่อผิด ๆ บางอย่างที่มีผลจากความรังเกียจและการตีตราผู้ป่วยผลสมผสานอยู่ด้วย ชาวบ้านทั้งชายและหญิงเชื่อว่า การป้องกันจากการติดโรคเอดส์คือ การไม่ไปร่วมเพศกับหญิงบริการ การไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ป่วยโรคเอดส์ ไม่ร่วมเพศกับคนเป็นโรคเอดส์ ไม่ไปสัมผัสตุ่มหรือบาดแผลของคนเป็นโรคนี ไม่กินข้าวกินน้ำร่วมกับผู้ป่วยเอดส์ ไม่กินอาหารที่ผู้ป่วยเอดส์จับต้อง และการร่วมเพศกับผู้เป็นโรคเอดส์โดยใช้ถุงยางอนามัยไม่สามารถป้องกันได้ 100%

ชาวบ้านทั้งหญิงและชายยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระยะตรวจไม่พบ (window period) ของโรคเอดส์ โดยไม่มีชาวบ้านคนใดสามารถบอกถึงระยะตรวจไม่พบ (window period) เวลาการฟักตัวของเชื้อ HIV ได้อย่างถูกต้อง โดยมีความเข้าใจว่าการตรวจเลือดครั้งเดียวถ้าติดเชื้อก็จะรู้ผลแน่นอน มีต้องตรวจซ้ำ มีชาวบ้านหลายคนทราบว่าการตรวจเลือดเพียงครั้งเดียวอาจไม่เพียงพอ ต้องตรวจซ้ำหลายๆ ครั้ง แต่ชาวบ้านเข้าใจเพียงว่าวิธีการตรวจเองอาจมีการตรวจผิดพลาด

การรับรู้ต่อการเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์จากสามีของหญิงแม่บ้าน

มีหญิงแม่บ้านจำนวนหนึ่ง ซึ่งไม่มากนักคิดว่าตนมีความเสี่ยงสูงต่อการติดโรคเอดส์จากสามี เนื่องจากสามีมีเชื้อนไขต้องย้ายถิ่นไปทำงานในที่ไกลๆ เช่น ในต่างประเทศ ต่างจังหวัดหรือต่างอำเภอนาน ๆ และมีความไม่ไว้วางใจว่าพ่อบ้านจะไม่นอกใจตนไปเที่ยวหญิงบริการหรือไม่ หญิงแม่บ้านเหล่านี้จะคอยกำชับพ่อบ้านมิให้ไปเที่ยวหญิงบริการ และซักถามในพฤติกรรมการเที่ยวหญิงบริการเมื่อพ่อบ้านกลับมาบ้านแต่การรับรู้ต่อการเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์จากพ่อบ้านของหญิงแม่บ้านก็มีไม่เพียงพอที่จะทำให้หญิงแม่บ้านบอกกล่าวให้พ่อบ้านไปตรวจเลือด

และงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์จนกว่าจะรู้ผลการตรวจเลือดที่แน่นอน ทั้งนี้เพราะเชื่อตามที่พ่อบ้านบอกไว้ว่าตนมิได้เคยไปเที่ยวหญิงบริการหรือนอกใจภรรยา

หญิงแม่บ้านส่วนใหญ่มักรับรู้ว่าเป็นบ้านของตนที่สามีมีเงื่อนไขของการไปทำงานต่างถิ่นจะเสี่ยงต่อการนำเชื้อเอดส์มาสู่ภรรยาได้สูงมาก แต่ในกรณีของตนเองหญิงแม่บ้านส่วนใหญ่กลับรับรู้ในการเสี่ยงต่อโรคเอดส์ต่ำ เพราะเธอจะไว้วางใจสามี และเชื่อว่าสามีตนซื่อสัตย์ต่อตนมิได้ มีพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสเช่นเดียวกับสามีของเพื่อนบ้าน แม้สามีตนจะอยู่ในเงื่อนไขของการต้องไปทำงานต่างถิ่นหลาย ๆ วันก็ตาม ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าหญิงแม่บ้านส่วนใหญ่ในชุมชนที่ศึกษายังมีการรับรู้ต่ำในเรื่องการเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์จากสามี

บริบทของการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

ปัญหาการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของหญิงแม่บ้านนั้น กล่าวได้ว่ายังเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในชุมชนที่ศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับหญิงแม่บ้านบางกลุ่มจะมีการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์สูง เนื่องจากสามีเองมีเงื่อนไขของการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสที่ไม่ปลอดภัย ประกอบกับเงื่อนไขอำนาจการต่อรองทางเพศที่ต่ำของสตรีเอง และการขาดการรับรู้การเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากพฤติกรรมเสี่ยงของชายพ่อบ้านและหญิงแม่บ้านเอง ผู้เขียนจะได้กล่าวถึงบริบทของการเสี่ยงต่อการติดโรคดังกล่าวต่อไป

วิถีชีวิตทางเศรษฐกิจและการย้ายถิ่น

ชายที่สมรสแล้วส่วนใหญ่ในหมู่บ้านที่ศึกษาที่มีวิถีชีวิตที่ทำงานในไร่ นา หรือรับจ้างในเมือง ซึ่งบางทีต้องไปเช้า-เย็นกลับกับรถประจำทาง ส่วนใหญ่จะไม่มีเพศสัมพันธ์นอกสมรสเนื่องจาก ไม่มีเงินเหลือใช้เพียงพอเนื่องจากฐานะทางเศรษฐกิจไม่ถึงขั้นที่ร่ำรวยมีเงินเหลือใช้ อย่างไรก็ดี มีชายพ่อบ้านส่วนหนึ่งที่ขาดโอกาส ต้องย้ายถิ่นไปทำงานนอกชุมชนไกลๆ หลายๆ วัน หรือการทำงานนอกชุมชนแบบเข้าไป-เย็นกลับโดยมีพาหนะของตนเองอันเป็นเงื่อนไขหนึ่งของการเสี่ยงต่อ

การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ การศึกษาของเอี่ยมพร (Grant and Measham 1996) พบนัยยะสำคัญทางสถิติระหว่างการย้ายถิ่นของสามีกับการตรวจพบเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทางคลินิกในกลุ่มผู้หญิงที่ศึกษา จากการศึกษาของผู้เขียน ยืนยันว่าการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสมีปรากฏอยู่ทั่วไปทั้งในหญิงและชายเนื่องจากเงื่อนไขที่สามีภรรยาไม่ได้ใช้ชีวิตคู่อยู่ด้วยกันตลอดเวลา โดยพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของชายที่แต่งงานแล้ว แม้จะเปลี่ยนแปลงไปจากการงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศเลย หรือมีน้อยลงอย่างชัดเจนไปเป็นการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงทั่วไปมากขึ้นก็ตาม

สังสรรค์ กินเหล้า เข้าช่อง

เมื่อต้องย้ายถิ่นไปทำงานนอกชุมชนที่ตนอาศัยอยู่ เช่น ในอำเภออื่นๆ ของจังหวัด เชียงราย เป็นต้น การพบปะพูดคุยและดื่มสุราตามร้านอาหารหรือที่ทำงานในตอนเย็นหลังเลิกงาน ยังมีอยู่ประจำ และหลังจากดื่มสุราจนเมาก็จะชวนหมู่คณะที่ดื่มเหล้าไปใช้บริการทางเพศ มีชายหลายๆ คนที่ปฏิเสธไม่ไปโดยหุดแค่กินเหล้า หรือไปถึงช่องกับเพื่อนๆ แต่ตนเองไม่ได้ใช้บริการ คงนั่งรอเพื่อนอยู่ข้างนอก และก็มีบางส่วนที่ไปใช้บริการทางเพศ ซึ่งส่วนใหญ่ได้ใช้ถุงยางอนามัย ยกเว้นเวลาเมาสุรามากๆ หรือถุงยางแตกขาดขณะร่วมเพศ หรือดึงถุงยางอนามัยออกภายหลังเนื่องจากต้องการให้เสร็จเร็วขึ้นเหล้านี้เป็นเหตุผลที่เจ้าหน้าที่จากศูนย์กามโรคของจังหวัดยืนยันว่าเป็นเหตุผลที่ชายพ่อบ้านที่พบเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ อธิบายถึงการติดเชื้อของตน เป็นการยากที่ผู้ชายที่อยู่ในวงเหล้าจะปฏิเสธที่จะไม่ไปใช้บริการทางเพศกับหมู่คณะที่ดื่มเหล้า เพราะมักถูกแรงกดดันจากกลุ่มเพื่อนและโดนล้อเลียนว่า “ไม่แน่จริง” หรือ “กลัวเมีย”

พฤติกรรมทางเพศนอกสมรสต้องปกปิด

การศึกษาของผู้เขียนและคนอื่นๆ (ทองกร 2539 และพัชรินทร์ และคณะ 2536 หน้า 46) พบว่าพ่อบ้านบางคนที่ไม่เที่ยวหญิงบริการโดยไม่ได้สวมถุงยางอนามัย จะหลีกเลี่ยงการร่วมเพศกับภรรยากระษะหนึ่ง ก็เพื่อให้แน่ใจว่าตนมิได้ติดโรคใดๆ มา ซึ่งตามความเข้าใจของพ่อบ้านคิดว่า

ระยะฟักตัวของโรคเป็นประมาณ 5-7 วัน จนถึง 2 อาทิตย์ แต่การร่วมเพศกับภรรยาไม่สามารถทำได้นาน เนื่องจากกลัวภรรยาสงสัย สามียบางคนจึงต้องร่วมเพศกับภรรยา โดยมิได้สวมถุงยางอนามัยก่อนการรับรู้ว่าตนเป็นโรค แต่ถ้าภายหลังที่อาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปรากฏออกมาแล้ว และพ่อบ้านได้ไปรับการรักษาตัวที่ศูนย์กามโรค พ่อบ้านมักนำภรรยาไปรักษาโรคด้วยตามที่หมอสั่ง แต่ก็ยังมีบางคนไม่ได้พาภรรยามาตรวจรักษาเลย

การปกปิดภรรยาเรื่องการไปเที่ยวหญิงบริการหรือมีเพศสัมพันธ์กับหญิงชาวบ้านทั่วไปของพ่อบ้าน เป็นสิ่งที่พ่อบ้านมักจะปกปิดภรรยา แม้ตนเองจะสงสัยว่าตนติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็ตาม พ่อบ้านมีความกลัวว่าภรรยาจะทราบพฤติกรรมการนอกใจของตน กลัวปัญหาความยุ่งยาก และปัญหาความสัมพันธ์ที่ร้ายฉานอันเนื่องมาจากการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัว ตลอดจนกลัวการเสียหน้าจากการที่ภรรยาและญาติพี่น้องจะทราบว่าตนไม่ซื่อสัตย์กับภรรยา

ไม่ถาม ไม่บอก ถามแล้วก็ไม่บอก และไม่กล้าถามและไม่กล้าบอก

หญิงแม่บ้านมักจะแวงและคอยซักถามสามีเมื่อต้องไปทำงานต่างถิ่นไกลๆ ว่า ซื่อสัตย์กับตนไหม นอกใจตนไหม แต่เนื่องจากหญิงแม่บ้านส่วนใหญ่มีลักษณะที่ให้ความไว้วางใจเชื่อใจสามีในสิ่งที่สามีตนบอก แม้ว่าพ่อบ้านจะเที่ยวหญิงบริการและยังไม่แน่ใจว่าอาจติดโรคเอดส์ (เพราะยังไม่มีอาการและยังไม่ได้ไปตรวจ) แต่ก็ต้องปกปิดภรรยาเอาไว้ก่อนว่าตนไม่ได้มีพฤติกรรมทางเพศนอกสมรส และบอกว่าไม่ได้มีพฤติกรรมเช่นนั้น ซึ่งส่วนใหญ่หญิงแม่บ้านมักเชื่อตามคำพูดที่สามีตนเองบอก ดังแม่บ้านผู้หนึ่งกล่าวว่า ถ้าผู้ชายไปนอกมา เมียจะถามผัวว่าไปเที่ยวไหม ผัวจะบอกไม่ได้ไป ก็จะเชื่อมีหญิงแม่บ้านส่วนหนึ่งแม้สงสัยว่าสามีตนจะนอกใจไปเที่ยวหญิงบริการหรือมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส แต่ก็ไม่กล้าถาม การที่หญิงแม่บ้านไม่ได้คอยซักถามหรือแม้จะสงสัยก็ไม่กล้าซักถามนั้นเป็นเรื่องของการกระทำตามบทบาทเพศหญิงในสังคมไทย ซึ่งถูกหล่อหลอมมาตั้งแต่เล็กจากครอบครัว โรงเรียน และศาสนา สตรีไทยถูกอบรมสั่งสอนให้สงบเสงี่ยม เรียบร้อย ทำตามผู้ใหญ่บอก ไม่ต้องซักถามโต้แย้ง อีกประการหนึ่ง การที่หญิงแม่บ้านไม่กล้าถามสามีเรื่องพฤติกรรมทางเพศนอกสมรส เพราะเนื่องมาจากสภาพที่หญิงแม่บ้านเป็นรองฝ่ายชายในแง่อายุ สถานภาพทางเศรษฐกิจ และการเป็นผู้หารายได้ ดังตัวอย่างของหญิงผู้ติดเชื้อรายหนึ่ง ให้คำ

อธิบายต่อการที่ได้ซักถาม เกี่ยวกับพฤติกรรม ทางเพศนอกสมรสของสามีและมีเพศสัมพันธ์ด้วย จนกระทั่งติดเชื้อและได้รู้ถึงพฤติกรรมกาเที่ยวหญิงบริการเมื่อรู้ผลการติดเชื้อของสามีภายหลังดังนี้

“ตอนแฟนไปเที่ยวเราไม่รู้ เคยสงสัยตอนมีลูกยางอนามัยอยู่ในกระเป๋าสตางค์ แต่ไม่ได้ถาม ไม่ได้ก้าวก่าย เก็บซ่อนไม่ยอมมีเรื่อง แต่มีความโกรธอยู่ในใจไม่รู้ว่าอะไรจะได้อู๋ไปก็จะผิใจกัน คงจะเป็นที่เค้าแก่กว่าเรา เค้าเป็นคนหาเงินซื้อกับข้าว มีหน้าที่การงาน (เป็นผู้รับเหมาก่อสร้าง : ผู้เขียน) เงินหามาได้ก็ฝากธนาคาร (อ้อยอยู่บ้านเลี้ยงลูกเลย : ผู้เขียน) เป็นคนมีเงินก็ให้คนอื่นรู้ มีเพื่อนฝูงก็เลี้ยงเพื่อนฝูงบ่อยๆ สามีไปทำงานที่อื่นเป็นเดือนๆ เดือนหนึ่งกลับบ้าน 1-2 ครั้ง ครั้งละ 2 วัน ไม่เคยได้ตามไปคุม สามีทำงานหนัก....”

อย่างไรก็ตามจากการสัมภาษณ์เจาะลึกกับหญิงแม่บ้านบางคนก็พบว่าพ่อบ้านบางคนที่ไม่เที่ยวและติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาจะมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของภรรยาตน ยอมที่จะบอกว่าตนป่วย และงดเว้นเพศสัมพันธ์กับภรรยาจนกระทั่งหายป่วย

สามีนอกใจ โยหญิงจะทนได้

ถ้าสตรีแม่บ้านบางคนเกิดสงสัยว่าสามีจะนอกใจตนไปมีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงอื่นๆ สตรีแม่บ้านบางคนก็รู้ข่าวมาจากเพื่อนบ้านว่าสามีตนเองนอกใจไปเที่ยวหญิงบริการหรือมีเพศสัมพันธ์กับหญิงชาวบ้านอื่น ๆ มักจะไม่โท และชจนทะเลาะมีปากมีเสียงกับสามี หญิงแม่บ้านจะไม่ยอมให้สามีมีเพศสัมพันธ์กับตนจนกว่าจะไปเจาะเลือดและรู้ผลเลือด ขณะที่แม่บ้านบางคนอาจถามหรือไม่ถามสามีว่าได้มีเพศสัมพันธ์นอกสมรสที่ปลอดภัยคือการใช้อย่างอนามัยหรือไม่ เพราะนั่นไม่ใช่เรื่องที่หญิงแม่บ้านเป็นห่วงมากนัก ประเด็นที่หญิงแม่บ้านห่วงใยและกระทบกระเทือนจิตใจมากกว่าก็คือ การมีพฤติกรรมทางเพศนอกสมรส คือ ความไม่ซื่อสัตย์ของสามีต่อตนเอง ซึ่งทำให้ตนเสียใจ และเสียความรู้สึกมาก สตรีแม่บ้านที่ศึกษามากไม่สามารถเก็บอารมณ์ ความรู้สึก และแสดงออกกับสามีที่นอกใจได้อย่างมีเหตุผลและเยือกเย็น บริบทการเสี่ยงของหญิงแม่บ้านต่อการติดเชื้อเอชไอวีนี้ก็คือการที่มักไม่ได้ไปเจาะเลือดซ้ำอีกครั้งหลังจากที่รู้ผลว่าไม่มีเชื้อ HIV แล้ว

เพราะคิดว่าตรวจครั้งเดียวถ้าติดเชื้อก็จะเจอเลย เนื่องจากไม่ทราบว่าจะระยะฟักตัวของโรคนี้อะไรจะ
เวลาเท่าใด

เงื่อนไขของการเสี่ยงของสตรีแม่บ้านอีกรูปแบบหนึ่งก็คือ มีหญิงแม่บ้านบางกลุ่มไม่มีความ
รู้พอถึงเรื่องการไปเจาะเลือดตรวจหาเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์และมีความ
ใจอ่อนและให้อภัย คือถ้าเธอทราบแล้วว่าพ่อบ้านนอกใจตน ไปนอนกับหญิงอื่น โดยการยอมรับ
สารภาพของพ่อบ้าน หญิงแม่บ้านบางคนจะใจอ่อน และให้อภัย ภายใน 3 วันหรือ 1 อาทิตย์ และ
ก็ยอมให้สามีมีความสัมพันธ์ทางเพศกับตนเช่นเดิมโดยไม่ได้ออกให้สามีไปเจาะเลือด

ขณะที่หญิงแม่บ้านบางส่วนเมื่อสามีกลับมาจากการทำงานนอกหมู่บ้านเป็นเวลานาน
หญิงแม่บ้านจะไล่ให้สามีไปตรวจเลือดก่อนทันที โดยจะไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับสามีจนกว่าจะรู้ผล
ว่าสามีไม่ติดเชื้อจึงจะยอมมีเพศสัมพันธ์ด้วย หญิงแม่บ้านกลุ่มนี้มักเป็นหญิงแม่บ้านที่อายุน้อย
มีความทันสมัย มีการศึกษาค่อนข้างสูง อ่านหนังสือพิมพ์และฟังข่าวสารอยู่เสมอ จึงมีข้อมูลเกี่ยว
กับการตรวจเลือด มีการตระหนักในการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคจากสามีและสนใจเรื่องสุขภาพของตนเอง

การใช้ถุงยางอนามัยในเพศสัมพันธ์ของคู่สมรสในชนบท : ความแปลกแยกทางวัฒนธรรม

การศึกษาครั้งนี้ตรงกับของเอี่ยมพรซึ่งเป็นการศึกษาในภาคอีสาน (เอี่ยมพร 18 : ไม่
ระบุปีที่พิมพ์) ว่าหญิงแม่บ้านที่ไม่ไว้ใจสามีว่าอาจจะไปมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส แต่ก็มีความไม่กล้า
ถามหรือขอให้สามีใช้ถุงยางอนามัย การร่วมเพศกับสามีโดยใช้ถุงยางอนามัยเป็นสิ่งที่สตรีแม่บ้าน
โดยส่วนใหญ่ไม่คุ้นเคย ถุงยางอนามัยมีใช้วิธีการคุมกำเนิดของคู่สมรสชายหญิง ในชนบทเนื่องจาก
การคุมกำเนิดในคู่สมรสเกือบทั้งหมดเป็นภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบของฝ่ายหญิง ดังนั้นคู่สมรส
จึงคุ้นเคยกับวิธีการคุมกำเนิดต่าง ๆ ที่เป็นเรื่องวิธีของหญิงเป็นหลักและไม่คุ้นเคยกับการใช้ถุงยาง
อนามัยเพื่อการคุมกำเนิด นอกจากนั้นถุงยางอนามัยเป็นสัญลักษณ์ของการเที่ยวหญิงบริการ หรือ
ความสัมพันธ์ทางเพศที่ไม่ปลอดภัย อีกทั้งไม่มีร้านค้าใดในหมู่บ้านที่ขายถุงยางอนามัย ที่สถานี
อนามัยมีการจ่ายถุงยางอนามัยฟรี แต่ผู้ที่ไม่เอาส่วนใหญ่นักก็คือชายหนุ่มหรือชายสมรสแล้วที่จะไป

เที่ยวหญิงบริการเท่านั้น การใช้ถุงยางอนามัยในระหว่างสามีภรรยาในชุมชนที่ศึกษาดูจะเป็นข้อ
ยกเว้นจริง ๆ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยกับสามีที่มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ คือ
การงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์กันไปเลย มิใช่การมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย ในความคิด
คำนึงของคู่สมรสส่วนใหญ่การใช้ถุงยางอนามัยเป็นเรื่องของการใช้กับหญิงบริการทางเพศเท่านั้น

แม่บ้านชอบสนุก มีความเสี่ยงสูง

การเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ของสตรีแม่บ้านยังเกิด
ขึ้น จากพฤติกรรมทางเพศนอกสมรสของสตรีเอง ชาวบ้านเรียกหญิงกลุ่มนี้ว่า “แม่บ้านชอบสนุก”
ซึ่งจะมีเพศสัมพันธ์กับชายที่แต่งงานแล้ว และไม่ได้แต่งงานที่พบตามร้านอาหาร งานเลี้ยง หรือจากการ
พบปะรู้จักกันภายในหมู่บ้านเดียวกัน ในหมู่บ้านที่ศึกษาพบหญิงแม่บ้านดังกล่าวจำนวน 2 ราย
ซึ่งรายหนึ่งสามีไปทำงานต่างประเทศเป็นระยะเวลาเป็นปี ๆ และอีกรายหนึ่งยังอยู่กับสามีตามปกติ
ทั้งสองรายจะพบปะกับชายที่มีเพศสัมพันธ์นอกสมรสด้วย ตามทุ่งนา หรือตามงานเลี้ยง แล้วจะนัด
พบกันที่บ้านตนเอง หรือตามทุ่งนา

การพบปะกันระหว่างชายที่แต่งงานแล้วกับหญิงที่แต่งงานแล้วทั่วไปในหมู่บ้านอื่นๆ
ใกล้เขตเมืองยังเป็นตามร้านอาหาร ซึ่งชายพ่อบ้านจะไปกันเป็นกลุ่ม และเจอกับหญิงแม่บ้านซึ่งไป
กันเป็นกลุ่มเช่นกัน ทั้ง 2 กลุ่ม มีการกินอาหารและเหล้ากัน มีการพูดจาเกี้ยวพาราสีกันในร้าน
แล้วก็แยกย้ายกันไปมีความสัมพันธ์ทางเพศกันต่อหลังจากนั้น หรืออาจมีการพบปะกันในงานเลี้ยง
ประจำหมู่บ้าน ซึ่งทั้งฝ่ายหญิงและฝ่ายชายจะดื่มสุราเช่นกัน การมีเพศสัมพันธ์กันมักไม่ได้ใช้
ถุงยางอนามัย เนื่องจากความหมายของการใช้ถุงยางอนามัยในทัศนะชาวบ้านเป็นสิ่งที่ใช้กับการมี
เพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศเท่านั้น และการดื่มสุราของทั้งสองฝ่ายจนเกิดอาการมึนเมา
ทำให้ไม่ได้นึกถึงการใช้ถุงยางอนามัย

กลวิธีและแนวทางเพื่อการป้องกัน การแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์และโรคเอดส์ในหญิงแม่บ้านชนบท

5

1. การให้การศึกษาแก่สตรีที่แต่งงานแล้ว และเด็กสาววัยรุ่นเกี่ยวกับ ระบบอวัยวะเจริญพันธุ์ทางร่างกายของทั้งหญิงและชายความสัมพันธ์ทางเพศ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

1.1 ผู้หญิงจะต้องเรียนรู้ที่จะมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเสี่ยงต่อการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ก่อนจะสามารถเกิดการต่อรองทางเพศ การรับรู้การเสี่ยงที่ถูกต้องได้แก่

1.1.1 ผู้ชายทุกคนรวมทั้งสามีของตนมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมนอกสมรสที่เสี่ยงต่อการติดโรค ติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้เสมอถ้าเขามีโอกาส

1.1.2 การเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ จากพฤติกรรมเสี่ยงของตนเองมิได้เสมอเช่นการมีเพศสัมพันธ์กับชายมากกว่าหนึ่งโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย พฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรทำให้ช่องคลอดแห้งทำให้เกิดแผลจากการร่วมเพศ ซึ่งส่งผลให้เกิดการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ได้ง่าย เป็นต้น

1.2 ผู้หญิงจะต้องทราบถึงอาการผิดปกติเริ่มแรกของระบบเจริญพันธุ์ของตน เช่นอาการตกขาวผิดปกติ หรือปวดท้องน้อยเรื้อรัง อันอาจเป็นข้อบ่งชี้ของปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่าง ๆ ตลอดจนการป้องกันและรักษาที่ถูกต้อง มิใช่มีการรักษาโดยซื้อยาปฏิชีวนะกินเอง จึงควรมีมาตรการการให้ความรู้ผู้หญิงในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเน้นในเรื่องอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงซึ่งแตกต่างกับอาการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชาย ซึ่งจากการศึกษาของผู้เขียน ความรู้ของผู้หญิงเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในผู้หญิงไม่มีเลย โดยอาจไม่สามารถบอกถึงอาการผิดปกติของโรคได้ตลอดจนคิดว่าโรคนี้น่ากลัวดั่งจากเมืองไทยได้หมดแล้ว

1.3 จะต้องมียงานวิจัยที่หารูปแบบของการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์และระบบอวัยวะเจริญพันธุ์ของทั้งหญิงและชายเช่น การหาอาสาสมัครหญิงในชุมชนเพื่อให้ข้อมูลและคำแนะนำด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ แก่สตรีในหมู่บ้าน เพื่อเสริมกับการให้สุขศึกษาของบุคลากรสาธารณสุข เป็นระยะ ๆ งานวิจัยต้องระบุให้ได้ว่าสตรีที่มีลักษณะอย่างไร จึงจะเหมาะสมเป็นอาสาสมัครที่ดี (ตัวอย่างเช่น อายุ พื้นฐานอาชีพ เป็นต้น) รูปแบบอีกอย่างหนึ่งที่ต้องศึกษาหาประสิทธิภาพคือ วิธีการใด เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการตั้งกลุ่มผู้หญิงเพื่อพูดคุยและเรียนรู้ซึ่งกันและกันเองในปัญหาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์และทำลายวัฒนธรรมเงียบของปัญหาเหล่านี้ รวมทั้งการพูดคุยถึงชีวิตความเป็นอยู่และปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจมีตั้งแต่การใช้ละคร Roleplay การเล่นเกมสื่โดยการมีส่วนร่วมของผู้เล่น เพลงและการละเล่นพื้นบ้าน และเพื่อเป็นการเรียนรู้และสนับสนุนด้านจิตใจซึ่งกันและกัน ในปัญหาด้านเพศสัมพันธ์และเสริมความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

ตัวอย่างเช่นโครงการระดับชุมชนในภาคเหนือที่สอนเพศศึกษาให้กับสตรีวัยรุ่นโดยการให้เกมส์เสี่ยงเซียมซีเพื่อสอนปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ (Cash and Anasuchatkul 1992) ซึ่งการตั้งกลุ่มผู้หญิงพูดคุยปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์และเรื่องการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นไม่ยาก เพราะแม่บ้านมีการพูดคุยเรื่องเพศอยู่ในระดับหนึ่งแล้ว และกลุ่มแม่บ้านก็มีการรวมตัวกันทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันอยู่แล้ว

1.4 เนื้อหาของเพศศึกษาสำหรับคู่สมรสในชนบทควรเน้นในเรื่องสุขภาพทางเพศ (sexual health) ของสามีภรรยาอันหมายถึงการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา ซึ่งตั้งอยู่บนฐานของการสนับสนุนทางด้านจิตใจ อารมณ์ และความรักซึ่งกันและกันมากกว่าการมองว่าเป็นเรื่องของการกระทำตามบทบาทหญิงชาย หรือเป็นเรื่องของแรงขับหรือความต้องการตามธรรมชาติ

1.5 ควรเน้นสตรีแม่บ้านตระหนักถึงสิทธิทางเพศ (sexual right) ของภรรยา คือสิทธิที่ภรรยาจะกำหนดได้ด้วยตนเองว่าเธอจะมีเพศสัมพันธ์กับสามีหรือไม่ โดยเพศสัมพันธ์นั้น ๆ ต้องนำมาซึ่งความปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคจากเพศสัมพันธ์ การปราศจากความเจ็บปวด และให้ความพึงพอใจแก่เธอ มิใช่การมีเพศสัมพันธ์เพื่อการทำตามหน้าที่ภรรยา สิ่งนี้ต้องหากลวิธีที่มีประสิทธิภาพในการเตรียมฝ่ายชายให้ยอมรับวิธีคิดตรงจุดนี้ด้วยมิฉะนั้นอาจนำมาซึ่งความรุนแรงทางร่างกายและการถูกทอดทิ้งของภรรยาบางคน

1.6 เนื่องจากการใช้ถุงยางอนามัยในความสัมพันธ์ทางเพศกับสามีภรรยา เป็นสิ่งที่แปลกแยก ไม่คุ้นเคย ยุ่งยาก ซับซ้อน และมักถูกปฏิเสธจากสามีว่าไม่เป็นธรรมชาติและเป็นสิ่งที่ใช้กับหญิงบริการทางเพศเท่านั้นไม่ใช่ใช้กับภรรยา จึงต้องมีโครงการระดับชุมชนที่ฝึกในกลุ่มสตรีด้วยกันเองที่จะเรียนรู้ในการสร้างความคุ้นเคยกับการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้องและสะดวกใจตลอดจนปรับเปลี่ยนความคิดของสตรีต่อความหมายของถุงยางอนามัยว่าเป็นการใช้เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากฝ่ายชาย

2.การหากลวิธีการเสริมสร้างอำนาจการต่อรองทางเพศต่อสตรีแม่บ้าน

จากงานวิจัยของผู้เขียนได้พบ สถานการณ์หลายๆ แบบที่ทำให้ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วอยู่ในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ โดยเฉพาะในกรณีที่มีสามีของสตรีมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส งานวิจัยในขั้นตอนต่อไปคือ งานวิจัยเชิงปฏิบัติ (Action Research) ซึ่งเป็นการนำเสนอสถานการณ์ต่าง ๆ ที่สตรีต้องเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์จากสามีให้สตรีที่แต่งงานแล้วได้รับทราบและเห็นอย่างชัดเจนและให้หญิงแม่บ้านช่วยกันพยายามค้นหาวิธีการหรือกลวิธีที่สตรีสามารถกระทำได้ตามเงื่อนไขของอำนาจการต่อรองที่กระทำได้ในระดับที่แตกต่างกัน (อันเนื่องมาจากอำนาจและสถานภาพของสตรีในครอบครัว บทบาททางเศรษฐกิจของสตรี ระดับการศึกษาที่อยู่หลังการแต่งงาน เป็นต้น) เพื่อให้ตนพ้นจากภาวะการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์จากสามีโดยที่สตรีเองไม่เสี่ยงต่อโอกาสของการถูกกระทำรุนแรงจากสามีหรือ “การเสี่ยงทางสังคม” (Social risk) อื่นๆ (เช่นการถูกสามีทอดทิ้ง เป็นต้น) ซึ่งการหารูปแบบตรงนี้อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงที่ว่า ความสัมพันธ์เชิงอำนาจของสตรีกับสามีมีแตกต่างกัน จากชั่วลบสุด คือ รูปแบบที่ภรรยาไม่มีอำนาจต่อรองเหนือสามีใดๆ ทั้งสิ้น และชั่วบวกสุดคือ รูปแบบความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่เท่าเทียมกันระหว่างภรรยา กับสามี กลวิธีการต่อรองทางเพศต้องสอดคล้องกับรูปแบบความสัมพันธ์เชิงอำนาจในระดับต่าง ๆ ดังนั้นสตรีที่มีอำนาจการต่อรองต่ำ และไม่สามารถควบคุมเรื่องเพศสัมพันธ์กับสามีได้จะใช้กลวิธีการต่อรองทางเพศที่แตกต่างจากสตรี ที่มีความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่เท่าเทียมกัน นักวิจัยต้องจัดเงื่อนไขให้เกิดการรวมกลุ่มผู้หญิงและให้สตรีในกลุ่มสอนกันเองในเรื่องการสื่อสารและรูปแบบพฤติกรรมที่ประสบความสำเร็จในการต่อรองทางเพศ และรูปแบบที่สตรีนำเสนอว่าตนได้ประสบความสำเร็จมาแล้วต้องถูก

นำไปทดลองใช้ และประเมินผลลัพธ์ อีกทั้งก่อนนำไปใช้ควรได้ถามความคิดเห็นจากฝ่ายชายว่าเป็นกลวิธีที่ฝ่ายชายรับได้หรือไม่

รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้จะระบุถึงกลวิธีการต่อรื่องทางเพศในรูปแบบต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพ (ดูตามตารางที่ 3 เสนอหน้า 48) ซึ่งนำเสนอโดยสตรีในชุมชนเอง เพื่อจัดการกับภาวะการเสี่ยงจากการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ จากสามีโดยมีการประเมินผลจากการสนทนากลุ่มถึงโอกาสที่ผลเสียจากกลวิธีที่ถูกนำเสนอจะเกิดขึ้นได้เมื่อสตรีที่มีเงื่อนไขต่างกั้นำไปใช้

การใช้ละครและ Role play น่าจะถูกนำมาทดลองใช้เพื่อเป็นวิธีการในการช่วยสะท้อนประสบการณ์ชีวิตของสตรีเอง แสดงถึงกลวิธี แก้ปัญหาที่เป็นจริงได้ และให้สตรีได้สัมผัสหรือมีประสบการณ์ร่วม หรืออารมณ์ร่วมกับกลวิธีต่างๆ ที่มีแนวโน้มที่จะใช้ได้จริงในบริบทของเธอเอง ในตอนสุดท้ายของละครและ Role play ควรระบุถึงกลวิธีและเงื่อนไขที่เป็นตัวอย่างของความสำเร็จในการต่อรื่องทางเพศ ภายหลังจากการระบุสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์แล้ว กลวิธีที่จะกระตุ้นให้ผู้หญิงมีอารมณ์ร่วมกันในการเห็นถึงสภาวะการเสี่ยงต่อการติดเชื้อของตนเองมากที่สุด โดยการใช้ละครหรือ Role play นั้นอาจรวมถึงการสร้างเป็นละครจากชีวิตจริง เหมือนเช่นละครทีวี เป็น ตอนๆ หรือตัวอย่างเช่น ในงานวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ควรจะทำต่อไปน่าจะได้มีการสร้างละครเกี่ยวกับสามีซึ่งเดินทางไปรับจ้างในเมือง และถูกแรงกดดันจากเพื่อนให้กินเหล้าและเที่ยวหญิงบริการโดยไม่ใช้ถุงยาง หรือมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงชอบสนุกที่เขาพบในร้านอาหารโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ละครอาจจะเสนอกลวิธีที่ภรรยาของชายผู้นี้ใช้ต่อรื่องทางเพศและปฏิเสธความสัมพันธ์ทางเพศกับสามีเมื่อเธอสงสัยว่าสามีเธอมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสโดยไม่ใช้ถุงยางและอาจนำโรคเอดส์มาสู่เธอ

กลวิธีในการต่อรื่องทางเพศและปฏิเสธเพศสัมพันธ์กับสามีได้รับการนำเสนอในละครหรือหนังทีวี ละครทีวี หรือเป็น Role play แล้วติดตามด้วยการพูดคุยอภิปรายแสดงความคิดเห็นระหว่างนักวิจัยกับกลุ่มสตรีแม่บ้าน นักวิจัยสร้างบรรยากาศเพื่อการแลกเปลี่ยนความคิดและกลวิธีที่ดี ที่สุดในการต่อรื่องทางเพศกับสามีเมื่อรู้สึกว่สตรีอยู่ในเงื่อนไขที่เสี่ยงต่อการติดโรค ถ้าสตรีชาวบ้านไม่มีทางออกต่อการต่อรื่องทางเพศที่ประสบความสำเร็จ นักวิจัยสามารถช่วยให้พวกเธอคิดทางออกกลวิธี โดยการใช้ทักษะทางด้านการจัดการ ทักษะด้านการเมือง และทักษะด้านวิชาการ

หลังจากให้สตรีได้เรียนรู้ซึ่งกันและกันเกี่ยวกับกลวิธีในการต่อรองทางเพศกับสามีในภาวะเสี่ยง นักวิจัยควรตรวจสอบความสำเร็จหรือความล้มเหลวในกลวิธีที่สตรีจะได้นำไปใช้ในชีวิตจริงของเธอ โดยการติดตามศึกษาการดำเนินชีวิตของสตรีในชุมชนสักครั้งหนึ่ง เพื่อประเมินผลสำเร็จและรายงานผลการศึกษากลับสู่ชุมชนอีกครั้ง

3. ควรต้องดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อหารูปแบบส่งเสริมความรับผิดชอบของผู้ชายต่อการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

มีความจำเป็นที่ผู้ชายต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ และความเป็นไปได้ที่ผู้ชายจะเป็นผู้แพร่เชื้อ ให้แก่คู่นอนหรือภรรยาตน มีความจำเป็นที่ต้องเผยแพร่ถึงแนวความคิดของความรับผิดชอบของผู้ชายต่อการป้องกันและส่งเสริมอนามัยเจริญพันธุ์ของสตรี สิ่งที่ต้องการคำตอบจากการวิจัยคือ การสื่อสารในรูปแบบใหม่ที่เหมาะสมกับบรรทัดฐานของสังคมว่า อะไรคือคุณลักษณะของผู้ชายที่ดีใน สังคมไทยยุคใหม่ ขณะที่สตรีเองต้องการหารูปแบบที่เหมาะสมในเรื่องแบบแผนการสื่อสารกับฝ่ายชาย กลุ่มผู้ชายก็ต้องการรูปแบบการสื่อสารแบบใหม่จากการทดลองสวมบทบาท (Role play) เพื่อได้มาซึ่งรูปแบบ (model) ที่เหมาะสมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความรับผิดชอบของผู้ชายไทย

การวิจัยเชิงปฏิบัติต้องหารูปแบบที่จะเตรียมการให้ผู้ชายในสังคมไทยยอมรับการเปลี่ยนแปลงในความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่ผู้หญิงจะมีมากขึ้นในการต่อรองทางเพศ โดยไม่ให้ผู้ชายสูญเสียหน้าหรือความรู้สึกในความเป็นชาย การวิจัยคงต้องมีการนำกลวิธีที่สตรีใช้ในการต่อรองทางเพศมา让ผู้ชายได้รับทราบและออกความคิดเห็นว่าวิธีการใดเป็นวิธีการที่ตนยอมรับได้โดยไม่เสียหน้าคำพูดหรือกลวิธีที่อาจยกมาเป็นรูปแบบที่สตรีใช้ได้กับบุรุษ เช่น ถ้าคุณรักฉันและลูกคุณต้องปกป้องฉันกับลูกโดยไม่นำโรคร้ายมาให้แก่ฉัน ดังนั้นฉันควรจะรับรู้ว่าคุณไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงอื่นโดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ เพื่อที่เราจะได้ไปตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์หรือตรวจเลือดหาเชื้อโรคเอดส์ด้วยกัน

การเปลี่ยนจิตสำนึกของผู้ชายไทยให้มีความรับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงกับการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ควรกระทำทั้งในระยะสั้นและยาว

3.1 ควรหาตัวอย่างของผู้ชายที่ประสบความสำเร็จในสังคมและอาชีพและเป็นสามีที่ซื่อสัตย์ และรับผิดชอบต่อนามัยเจริญพันธุ์ของภรรยา

3.2 ในกรณีของผู้ชายที่พลาดพลั้งหรือบังเอิญต้องไปมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย จะต้องมีการให้การศึกษาที่ให้ทางออกกับผู้ชายว่าจะพูดกับภรรยาอย่างไรในลักษณะที่ผู้ชายยอมรับได้ เช่น ถ้าคุณเป็นผู้ชายที่มีความรับผิดชอบ คุณควรต้องปกป้องปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์ของภรรยาคุณ

3.3 ควรมีโปรแกรมการใช้ศึกษาที่สอนผู้ชายว่าจะพูดอย่างไรกับฝ่ายหญิงเมื่อพลาดพลั้งไปมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยเป็นวิธีการพูดกับฝ่ายหญิงในลักษณะที่ฝ่ายชายยอมรับได้และไม่เสียหน้า

3.4 โปรแกรมการให้ศึกษาด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ควรต้องหารูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการปฏิเสธแรงกดดันของกลุ่มเพื่อให้ยวบยบริการและกินเหล้า

3.5 โปรแกรมการให้ศึกษาสำหรับผู้ชายควรต้องเพิ่มเติมจากการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยมาเป็นการส่งเสริมการสื่อสารพูดคุยกับภรรยา ทั้งในเรื่องครอบครัว ความเป็นอยู่และเรื่องสุขภาพทางเพศ อันหมายถึง การมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาบนพื้นฐานของการสื่อสาร การสนับสนุนด้านจิตใจ อารมณ์ ความรัก และความพึงพอใจ

3.6 มีโครงการที่จะเน้นถึงการสร้างความซื่อสัตย์และเคารพในสิทธิและความเท่าเทียมกันของภรรยาในระยะยาวแก่ชาย การเปลี่ยนแปลงในค่านิยมของความซื่อสัตย์และผัวเดียวเมียเดียว และเช่นเดียวกันการเปลี่ยนแปลงบทบาทเพศและความสัมพันธ์หญิงชายในสังคมไทย

3.7 นอกจากนั้นกลวิธีของการเพิ่มบทบาทความรับผิดชอบของชายต่อปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของคู่สมรส ยังอาจใช้การเน้นการสร้างบทบาทของผู้ชายในการรับผิดชอบใน “ความเป็นพ่อ” ตั้งแต่ภรรยาเริ่มตั้งครรภ์ก็ให้การสนับสนุนด้านจิตใจ โดยการดูแลภรรยาอย่างใกล้ชิดในระหว่างการตั้งครรภ์ และการอยู่ร่วมด้วยอย่างใกล้ชิดในกระบวนการการคลอดลูก และเมื่อมีลูกก็ส่งเสริมให้ผู้ชายมีบทบาทเลี้ยงลูกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ซึ่งกลวิธีของการเน้นในเรื่อง “ความเป็นพ่อ” ของผู้ชายอาจเป็นกลวิธีที่โครงการส่งเสริมผู้ชายให้เกิดมีบทบาทความรับผิดชอบในการรับผิดชอบต่อครอบครัว คือภรรยาและลูกได้อย่างเป็นจริง

4. โครงการการพัฒนาสตรีต่างๆทั้งในระดับประเทศในการยกฐานะสตรีทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษาและข้อมูลข่าวสาร

งานวิจัยชิ้นนี้ยังคงให้เห็นอีกครั้งหนึ่งว่าบทบาททางเศรษฐกิจ ความสามารถพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจของสตรีเป็นเงื่อนไขจำเป็นต่อการเสริมสร้างอำนาจการต่อรองทางเพศของสตรี มาตรการต่างๆ การยกระดับและฐานะทางเศรษฐกิจของสตรี จึงจำเป็นอย่างยิ่ง รวมถึงแต่การเปิดโอกาสหรือสร้างเงื่อนไขให้สตรีมีโอกาสดำเนินการศึกษาอบรมด้านทักษะในเรื่องฝีมือแรงงาน การเข้าถึงในตลาดแรงงาน การให้กู้ยืมเงิน และการศึกษาทั้งในและนอกระบบ เป็นต้น

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (1A 2539) สรุปจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2539. เอกสารโรเนียว. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี.

กระทรวงสาธารณสุข. (1B 2539) เคล็ดลับสำหรับเพื่อนหญิง. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, กรุงเทพฯ.

กระทรวงสาธารณสุข. (1C 2539) ผลการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่ในประเทศไทย (ตุลาคม 2539) เอกสารโรเนียว. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี.

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ.(2537) แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พ.ศ. 2538-2539. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กรุงเทพฯ.

กองกามโรค. เอกสารข้อมูลสถิติงานควบคุมกามโรค 2539 กองกามโรค กระทรวงสาธารณสุข.

พัชรินทร์ ดำรงกิตติกุล และคณะ. (2536) การป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในคู่สามีภรรยา : บทเรียนจากการศึกษาในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ . ในเอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง การป้องกันโรคเอดส์ในสตรี : ก่อนจะสายเกินแก้ วันที่ 27-28 พฤษภาคม 2536 ณ โรงแรมเชียงใหม่ ภูคำ จังหวัดเชียงใหม่.

ทองกร ยัณรังษี. (2529) แนวคิดการอธิบายให้ความหมาย และแนวโน้มการเข้าร่วม โครงการการศึกษาวัคซีนเอดส์ทดลอง ในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เขตกรุงเทพฯ . วิทยานิพนธ์ปริญญาโท หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

เอี่ยมพร ทองกระจาย. (1A ไม่ระบุปีที่พิมพ์) ข้อมูลเบื้องต้นจากการสนทนากลุ่มโครงการวิจัย เรื่อง การศึกษาประเมินความเป็นไปได้ของการให้บริการแบบผสมผสานของคลินิกให้บริการรักษา พยาบาลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในคลินิกแม่และเด็กและวางแผนครอบครัว. เอกสารโรเนียว. ขอนแก่น.

เอี่ยมพร ทองกระจาย. (1B ไม่ระบุปีที่พิมพ์) การเสริมสร้างอำนาจให้แก่สตรี : ประเด็นหลักต่อความสำเร็จในการรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. เอกสารโรเนียว. ขอนแก่น.

Cash, K. and B.Anasuchatkul. (1995) Experimental Educational Interventions for AIDS Prevention among Northern Thai Single Migratory Factory Workers. International Center for Research on Women, Faculty of Nursing, Konkaen University, Konkaen.

Grant, J. and S.M. Measham. (1995) Reproductive Tract Infection : Lessons Learned from the Field : Where do we go from here? Report of a seminar presented under the Auspices of the Population Councils Robert H. Ebest Program on Critical Issues in Repoductive Health and Population, February 6-7. New York.

Hardon, A. (1995) Sexual and reproductive health. In Royal Tropical Institute. Advancing Women's Status : Gender, Society & Development. Women and Men Together. Royal Tropical Institute, Amsterdam, Netherland. pp.120-136.

Tangchonlatip K. (1993) Sexual Expectations of Thai Married Couples. Papar presented in the Conference on Gender and Sexuality in Modern Thailand. between 11-12 July 1993 at Australian National University, Australia.

Lytteton, S. (1994) Knowledge and AIDS Education in Rural Northeast Thailand. *Social Science and Medicine* 38(1), 135-146.

Saiprasert S. and N. Ford. (1993) Gender construction and changing nature of the sexual lifestyle of Thai youth. In B. Yoddumnern-Attig et al. (eds) *Qualitative Methods for Population and Health Research*. Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Thailand. pp.312-332.

Strauss, A.L. (1987). *Qualitative Analysis For Social Scientists*. Cambridge University Press, Cambridge, England.

ภาคผนวก

แนวคำถามและประเด็นของการวิจัย

เรื่อง ระบบความเชื่อและพฤติกรรมทางเพศความสัมพันธ์หญิงชาย
ในระบบครอบครัวและการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
และโรคเอดส์ในหญิงชนบทที่แต่งงานแล้ว

แนวคำถามและประเด็นต่างๆใช้กับวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพอันประกอบด้วย

- ☐ การสัมภาษณ์บุคคลสำคัญ
- ☐ การสัมภาษณ์เจาะลึกกับคู่สมรส
- ☐ การสัมภาษณ์อัตชีวประวัติของคู่สมรส
- ☐ การสังเกตการณ์
- ☐ Linguistic analysis

ข้อมูลพื้นฐาน (ภรรยา/สามี)

1. ชื่อ ที่อยู่ อายุ
2. ช่วยเล่าประวัติชีวิตของท่านตั้งแต่เด็กจนถึงปัจจุบัน เกิดที่ไหน เป็นลูกคนที่เท่าไร พ่อแม่มีลูกกี่คน เรียนหนังสือจบชั้นอะไร หลังจากเรียนจบมาแล้ว ทำอะไร ย้ายถิ่นไปไหน หรือไม่ทำงานอะไรหลังจากออกจากโรงเรียนมาเจอกับแฟนเมื่อไร
3. ลักษณะอาชีพ รายได้ จำนวนรายได้จำนวนที่ดินและทรัพย์สินต่าง ๆ ที่ได้เปรียบ-เทียบระหว่างสามีและภรรยา สถานภาพทางเศรษฐกิจเมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อนบ้าน (วัดจากจำนวนที่นา ข้าวที่ขายได้ รายได้ของครอบครัว ลักษณะบ้าน ข้าวของเครื่องใช้ในบ้าน โรงสี รถยนต์)
4. สมาชิกในครัวเรือนมีกี่คน ใครบ้าง
5. ตำแหน่งทางสังคมภายในหมู่บ้าน

6. ประวัติการย้ายถิ่นตั้งแต่เกิดจนถึงปัจจุบัน : ครั้งที่ :

6.1 อยู่ที่ไหน

6.1.1) อยู่ในเมือง จังหวัด.....

6.1.2)อยู่นอกเมือง จังหวัด.....

6.2 ระยะเวลาที่อยู่ ปี

6.3 เหตุผลเพื่อ

7. ท่านเคยแต่งงาน / อยู่กินแบบผัวเมียกับผู้ใดมาก่อนคู่ครองคนปัจจุบันหรือไม่

8. ท่านแต่งงานหรืออยู่กินกับสามี / ภรรยา คนปัจจุบันมานานเพียงไร

9. อายุขณะที่แต่งงานหรือเริ่มอยู่กินด้วยกันของสามี และภรรยา

10. จำนวนปีในการสมรส / อยู่กินด้วยกัน และจำนวนบุตร

11. ความสัมพันธ์ระหว่างท่านและสามี / ภรรยาเป็นอย่างไร (รักกันดี จู้ ๆ ทะเลาะเบาะแว้งกันตลอด)

รูปแบบและความหมายของครอบครัว การแต่งงานและบทบาทเพศ / ความสัมพันธ์หญิงชาย

1.รูปแบบของครอบครัวคือระบบใด : ครอบครัวเดี่ยวหรือขยาย ประกอบด้วยใครบ้าง วาด Kinship chart และรูปแบบการแต่งงานเป็นแบบใด : ผัวเดียวเมียเดียวหรือผัวเดียวหลายเมีย หรือหลายผัวเมียเดียว

2.ครอบครัวหรือสมาชิกในครอบครัวมีหน้าที่และกิจกรรมอะไรบ้างและใครเป็นผู้รับผิดชอบ กระทำหน้าที่เหล่านั้น

2.1 บทบาททางเศรษฐกิจการทำไร่ ทำนา ทำสวน และรับจ้าง

2.2 การอบรมสั่งสอนลูก ฝึกระเบียบวินัย ลงโทษ จัดการเรียนการสอน

2.3 การเตรียมอาหาร

2.4 การทำความสะอาดบ้านเรือน การซ่อมแซมบ้าน

2.5 การซื้อของ การสะสมเงิน

2.6 การไปเที่ยว การไปร่วมกิจกรรมกับเพื่อนบ้าน/ชุมชน

2.7 การดูแลสมาชิกในครัวเรือนยามเจ็บป่วย

3. อำนาจการตัดสินใจในการดำเนินชีวิตของครอบครัวในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การใช้จ่ายภายในครอบครัว การศึกษาของลูก การซื้อขายผลผลิต การหารายได้มาจุนเจือครอบครัว การรักษาพยาบาลของคนในครอบครัว การออกสังคมกับเพื่อนบ้านการสร้างและซ่อมแซมบ้าน ฯ ควรเป็นการตัดสินใจของใครสามีหรือภรรยา เพราะเหตุใด และในทางปฏิบัติใครเป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ในครอบครัวดังกล่าว

4. ทรัพย์สินของครอบครัวเป็นของใคร (ที่ดิน บ้านและทรัพย์สินมีค่าอื่น ๆ)

5. สรุปสภาพภาพของภรรยา / หญิง เมื่อเปรียบเทียบกับสามี / ชาย โดยวัดจากระดับที่ผู้หญิงเข้าถึงและสามารถควบคุมทรัพยากรที่เป็นสิ่งของ (เช่น อาหาร รายได้ ที่ดิน ทรัพย์สินสมบัติอื่น ๆ) และทรัพยากรทางสังคม (หมายถึงความรู้ การศึกษา อำนาจ และเกียรติ) : สูง ปานกลาง ต่ำ

6. การแต่งงานอยู่กินกัน และ ความเป็นครอบครัวหมายความว่าอย่างไรสำหรับหญิงและชาย (ความรัก การดูแลซึ่งกันและกัน ความเป็นเพื่อน ฯ การมีลูกเพื่อดูแลยามแก่)

7. ผู้หญิงไทยจะต้องมีลักษณะอย่างไร ผู้ชายไทยจะต้องมีลักษณะอย่างไร ภรรยาที่ดีควรมีลักษณะและบทบาทหน้าที่อย่างไรบ้างต่อสามีและลูก สามีที่ดีจะต้องมีลักษณะและบทบาทหน้าที่อย่างไรบ้างต่อภรรยาและลูก (ถามสามีถึงลักษณะที่ดีของสามีและภรรยา และถามภรรยาในลักษณะเดียวกัน)

8. บทบาทของผู้หญิงไทยในทางการเมือง และการพัฒนาหมู่บ้านควรเป็นอย่างไร และจำเป็นต้องมีบทบาทเทียบเท่ากับผู้ชายหรือไม่ เพราะเหตุใด

ความคิดเห็นต่อวิธีการคุมกำเนิดและวิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย รวมทั้ง Condom

1. ปัจจุบันท่านคุมกำเนิดด้วยวิธีอะไร ทำไมจึงเลือกวิธีนี้ แรงจูงใจที่เลือกวิธีนั้น ๆ และท่านเคยใช้วิธีคุมกำเนิดชนิดอื่นอีกบ้างหรือไม่ และทำไมถึงเลือกและเลิกใช้วิธีเหล่านั้นใครเป็นคนตัดสินใจเลือกวิธีนั้น ๆ : สามีตนเอง หรือกำหนดมาจากเจ้าหน้าที่

2. ท่านรู้จักวิธีคุมกำเนิดอะไรอีกไหม และแต่ละวิธีท่านมีความคิดเห็นอย่างไร : ชอบหรือไม่ชอบ เพราะเหตุผลใด ที่ไม่เคยใช้ เพราะเหตุผลใด แต่ละวิธีมีผลข้างเคียงอย่างไรบ้าง (กับตัวท่านเอง

/ เพื่อนบ้าน) ให้อย่างน้อย ๑ วิธีไปทุกวิธี ถ้าผู้ตอบอธิบายไม่หมดทุกวิธีให้ไล่ถามแต่ละวิธีคือ

2.1 การทำหมันชาย / หญิง

2.2 การกินยาคุม

2.3 การฉีดยาคุมกำเนิด

2.4 การใช้ Condom

2.5 การฝัง Norplant

2.6 การทำแท้ง

2.7 งดเว้นการมีเพศสัมพันธ์

2.8 การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง

2.9 การกอดจูบสัมผัสภายนอกโดยไม่มี Intercourse

3. ความพึงพอใจในบริการวางแผนครอบครัวมีมากน้อยแค่ไหนและอยากให้ปรับ

อะไรบ้าง

3.1 ด้านคำแนะนำ

3.2 ค่าบริการ

3.3 การขาดแคลนผลิตภัณฑ์

3.4 อื่น ๆ

4. ท่านคิดว่ามีวิธีการป้องกันให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากการติดโรค STDs/AIDS อะไรบ้างตามความคิดของท่าน และในอดีตที่ผ่านมาท่านได้เลือกใช้วิธีการอะไรบ้าง ในโอกาสไหนและเพราะเหตุใด

5. ท่านมีความเห็นต่อวิธีการป้องกันให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากการติดโรค STDs/AIDS อย่างไรบ้างในแง่ความเป็นไปได้ของการใช้ โดยเฉพาะจากความคิดเห็นของภรรยาเป็นวิธีการที่สามารถนำไปใช้เองได้มากน้อยแค่ไหนเพราะเหตุใด

5.1 งดเว้นการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคล หรือภรรยา/สามีที่สงสัยว่าจะเป็นโรค

5.2 การใช้ถุงยางอนามัยชาย

5.3 การสัมผัสแต่ภายนอกโดยไม่มี Intercourse

6. การใช้ถุงยางอนามัย (ชาย) ในการมีเพศสัมพันธ์กับภรรยา / สามีของท่านมีความ

เป็นไปได้มากน้อยแค่ไหน ในทางปฏิบัติท่านจะหา (ซื้อ) ถุงยางได้จากแหล่งใดบ้าง สะดวกในการหา (ซื้อ) หรือไม่ มีกำลังเงินซื้อ มากน้อยเพียงใด และในการจะใช้กับภรรยา / สามีของท่านมีความเป็นไปได้มากน้อยแค่ไหน เพราะเหตุใด ถ้าท่านบอกให้สามี / ภรรยาของท่านใช้ถุงยางในการร่วมเพศ ภรรยา / สามีของท่านจะรู้สึกและปฏิบัติต่อท่านอย่างไร

7. ภรรยาจะรู้สึกอย่างไรถ้าสามีไม่ยอมร่วมเพศกับภรรยาเป็นเวลานาน ๆ

8. สามีจะรู้สึกอย่างไรถ้าภรรยาปฏิเสธไม่ให้สามีร่วมเพศด้วย

9. (สามี) การชักว่าวกับการร่วมเพศจริง ๆ ให้ความรู้สึกต่างกันหรือไม่อย่างไร ถ้าให้เลือกระหว่างชักว่าวกับเที่ยวผู้หญิง ท่านจะเลือกอะไร เพราะอะไร

ปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์ : ความรุนแรง ลักษณะปัญหาและแบบแผนการรักษา

ภรรยา...

1. โดยทั่ว ๆ ไปแล้วสุขภาพอนามัยของท่านเป็นอย่างไร
2. ท่านเคยมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับตกขาวมากผิดปกติและมีกลิ่น หรือคันบริเวณอวัยวะเพศหรือภายในช่องคลอด และ/หรือมีการปวดมดลูกและมีไข้ หรือมีแผลอักเสบที่ช่องคลอดหรือไม่ อาการผิดปกติเหล่านี้คืออะไรบ้าง เกิดบ่อยครั้งแค่ไหน และท่านคิดว่าเกิดจากสาเหตุใด ถามในรอบ 3 เดือนที่แล้ว และหรือตั้งแต่อดีตที่มีความสัมพันธ์ทางเพศ
3. ท่านมีวิธีการใดที่ได้รับการรักษาให้อาการดังกล่าวหายไป เริ่มตั้งแต่วิธีการแรกจนถึงวิธีการสุดท้ายที่หายขาด และทำไมจึงเลือกวิธีการ/หาหมอคนนั้น ๆ
4. ท่านเคยสอดใส่ยาหรือวัตถุสิ่งของใด ๆ ในช่องคลอดบ้างหรือไม่ ถ้าเคยสิ่งที่ใช้สอดใส่ภายในช่องคลอดคืออะไร และเหตุผลที่ใช้เพื่ออะไร และวิธีการใช้ทำอย่างไร
5. เคยใช้น้ำยาหรือสิ่งใด ๆ ชำระล้างภายในช่องคลอดบ้างหรือไม่ ถ้าเคยใช้คืออะไร มีวิธีการทำอย่างไร และบ่อยครั้งแค่ไหน และจะกระทำเมื่อใด และเพราะเหตุใดจึงทำ
6. ในรอบ 3 ปีที่แล้วเคยตั้งครรภ์กี่ครั้ง ? และมีเด็กเกิดรอดมีชีวิตครบทุกครรภ์หรือไม่? และการตั้งครรภ์ทุก ๆ ครั้ง เป็นความตั้งใจ สมัยใจ หรือเป็นครรภ์ไม่พึงประสงค์?
7. ในระหว่างการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดมีอาการผิดปกติใด ๆ กับแม่หรือไม่ เช่นตกเลือด คลอดยาก ผ่าออก ครรภ์เป็นพิษ เป็นต้น (ให้เล่าตามว่ามีอาการเหล่านี้หรือไม่)

8. ลูกที่คลอดน้ำหนักเท่าใด และมีอาการผิดปกติหรือไม่อย่างไร เช่น ต้องคืบเด็กออก
เด็กลำพังกน้อย ตัวเหลือง คลอดก่อนกำหนด

9. ท่านไม่ได้คุมกำเนิดในรอบ 1 ปี และไม่มีลูกหรือไม่ มีใครในละแวกบ้านท่านที่เป็น
เช่นนี้หรือไม่ (คืออยากมีลูกแล้วไม่สามารถมีได้ เป็นหมัน)

10. ท่านมีปัญหา เยี่ยวขัด เยี่ยวกะปริบกะปรอยเยี่ยวไม่ออก หรือเยี่ยวแล้วแสบ / ปวด
บ้างหรือไม่ ถ้ามีท่านรักษาตัวด้วยวิธีอะไร บอกทุกขั้นตอนจนหายขาด

11. ท่านรู้สึกว่าคุณมีปัญหาหลอดลมหายใจ หอบ หรือปวดมดลูกบ้างหรือไม่ เป็นบ่อยไหม
และท่านรักษาอาการเหล่านี้ได้อย่างไร

12. ถ้าเคยรู้สึกเจ็บที่ช่องคลอดหรือมดลูกเวลาท่านร่วมเพศหรือไม่ บ่อยครั้งแค่ไหน
และท่านจัดการกับปัญหานี้อย่างไร ท่านคิดว่ามีสาเหตุมาจากอะไร ท่านแก้ไขปัญหานี้หรือไม่อย่างไร

13. การมีประจำเดือนของท่านครั้งที่แล้ว นั้นมาปกติตรงเวลา และจำนวนประจำเดือนปกติ
หรือไม่ มีอาการปวดร่วมด้วยหรือไม่ ท่านคิดว่ามีสาเหตุมาจากอะไร และท่านจัดการแก้ไขปัญหานี้
อย่างไร

14. ท่านเคยตรวจเช็คมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกไหม? ถ้าเคยกี่ปีครั้ง?

15. ท่านเคยตรวจคลำของมะเร็งเต้านมด้วยตนเองไหม? ถ้าเคยบ่อยครั้งแค่ไหน

16. เวลาที่ท่านตั้งครรภ์ ท่านฝากครรภ์ที่ไหน และทั้งหมดกี่ครั้ง? ได้รับการฉีดวัคซีนไหม?

17. บุตรท่านคนสุดท้ายที่ได้รับการฉีดวัคซีนครบตามกำหนดนัดไหม? ถ้าไม่ครบเพราะอะไร
และท่านทราบไหมว่าบุตรท่านได้รับวัคซีนอะไรบ้าง

สามีและภรรยา...

18. มีไฟอยู่ทั้งหมด 13 ใบ แต่ละใบจะบอกเกี่ยวกับอาการผิดปกติของสตรีหลายๆ อย่าง
ให้ท่านเลือกไฟขึ้นมาทีละใบซึ่งระบุอาการผิดปกติที่ท่านเคยเป็น

1. มีหนองไหลออกมา
2. ตกขาว
3. คัน
4. ตกขาวสีเหลืองขุ่น
5. ตกขาวและมีกลิ่น
6. เยี่ยวแสบ

7. เยี่ยวไม่ออก
8. ปวดมดลูก
9. ปวดท้องน้อย
10. มดลูกหย่อน
11. เยี่ยวบ่อย
12. เยี่ยวกะปริบกะปรอย
13. ปวดเต้านม
19. ท่านคิดว่าประจำเดือนของผู้หญิงเป็นสิ่งสกปรก แปรเปื้อน สำหรับท่านหรือสามีของท่านหรือไม่ เพราะอะไร
20. ท่านคิดว่าอวัยวะเพศหญิงและทางเกยในผู้หญิงสกปรก และเป็นของต่ำหรือไม่ เพราะเหตุใด
21. ท่านรังเกียจน้ำเชื้อ / น้ำอสุจิของผู้ชายที่หลั่งออกมาจากการร่วมเพศหรือไม่
22. ท่านเคยใช้อะไรหล่อลื่นอวัยวะเพศของท่านหรือสามี / ภรรยาของท่านก่อนร่วมเพศหรือไม่
23. โดยปกติหลังการร่วมเพศ ท่านทำความสะอาดอวัยวะเพศของท่านอย่างไร
24. ท่านเคยเป็นโรค STDs/AIDS หรือไม่ ก็ครั้ง ถ้าท่านเคยเป็นท่านทราบได้อย่างไรว่าท่านเป็นโรค STDs/AIDS การติดโรคแต่ละครั้งท่านมีขั้นตอนการรักษาเยียวอย่างไร และทำไมท่านจึงเลือกวิธีการ/แหล่งการรักษาในแต่ละขั้นตอนนั้น ๆ
25. ท่านเรียนรู้เรื่องโรค STDS/AIDS มาจากใคร / แหล่งใดบ้าง
26. สามี / ท่านขลิบ หรือตัดหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศออกหรือไม่ ถ้าได้ทำเพราะเหตุใดจึงทำ ถ้าไม่ได้ทำท่านอยากให้ทำหรือไม่ เพราะเหตุใด
27. คราวที่ท่าน / ภรรยาท่านตั้งครรภ์ ท่านละเว้นการมีเพศสัมพันธ์กับภรรยา / สามีของท่านในระหว่างตั้งครรภ์หรือไม่ ถ้าละเว้น ละเว้นเมื่อไร
28. เมื่อคราวที่ท่าน / ภรรยาท่านคลอดลูกใหม่ ๆ ท่านได้ละเว้นที่จะนอนกับสามี / ภรรยาของท่านหรือไม่ เป็นระยะเวลาเท่าไร เพราะอะไรจึงละเว้น
29. ท่านมีความคิดเห็นต่อผู้หญิงที่ไม่สามารถมีบุตรได้อย่างไรบ้าง ? ชาวบ้านมอง

อย่างไร ? ท่านมองอย่างไร ? ท่านคิดว่าสาเหตุมาจากอะไร

30. ทำไมผู้หญิงจึงต้องมีประจำเดือนและทำไมประจำเดือนของผู้หญิงจึงหมดลงในช่วงวัยกลางคน การหมดประจำเดือนมีผลดีและผลเสียต่อผู้หญิงอย่างไร ?

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์

1. ท่านเคยได้ยินเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือไม่ ถ้าเคยมีโรคอะไรบ้าง
2. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เหล่านี้ ติดต่อกันได้อย่างไรบ้าง (ให้ถามทุกโรคและไล่ทุกวิธีการติดต่อของโรค)
3. โรคเหล่านี้มีอาการอย่างไร รุนแรงไหม
4. ท่านมีวิธีการที่จะป้องกันตนเองจากการติดโรคเหล่านี้ได้อย่างไรบ้าง
5. ท่านคิดว่าท่านเสี่ยงต่อการติดโรค STDs และ AIDS (ถามแยกกัน) เหล่านี้มากน้อยแค่ไหนเพราะเหตุใด (ไม่เสี่ยงเลย, เสี่ยงเล็กน้อย, เสี่ยงปานกลาง, เสี่ยงมาก)
6. ท่านคิดว่าผู้ชายในหมู่บ้านนี้ไปเที่ยวหญิงบริการน้อยลงหรือไม่เมื่อเทียบกับอดีตที่ผ่านมา และเพราะเหตุใด (รุ่นแก่ กลางคน วัยหนุ่มฉกรรจ์ วัยรุ่น)
7. ท่านคิดว่า ผู้ชายในหมู่บ้านรังเกียจที่จะแต่งงานกับหญิงที่มีอาชีพหญิงบริการมาก่อนหรือไม่ เพราะเหตุใด
8. เมื่อผู้ชายในหมู่บ้านไปเที่ยวหญิงบริการ จะใช้ถุงยางทุกครั้งหรือไม่ เพราะเหตุใด
9. ถ้าไม่มีการระบาดของ AIDS เหมือนในปัจจุบัน ผู้ชายในหมู่บ้านจะเที่ยวผู้หญิงมากขึ้นหรือน้อยลงกว่าเดิม เพราะเหตุใด

ภรรยา...

10. โอกาสที่ท่านจะติด STDs/AIDS มีมากน้อยแค่ไหน ติดได้อย่างไรทางใดบ้าง
11. ท่านคิดว่าสามีท่านเสี่ยงต่อการติดโรค STDs/AIDS มากน้อยแค่ไหนเพราะเหตุใด
12. ท่านคิดว่าท่านมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรค STDs/AIDS จากสามีของท่านมากน้อยแค่ไหน
13. ท่านรู้สึกกังวลว่าจะติด STDs/AIDS จากสามีท่านหรือไม่ มากน้อยแค่ไหน

14. ท่านมีวิธีการป้องกันตนเองจากการติดโรค STDs/AIDS จากสามีของท่านหรือไม่ถ้าท่านรู้ท่านมีวิธีการอย่างไรบ้าง และวิธีการต่างๆ นี้ท่านสามารถทำได้จริงหรือไม่ เพราะเหตุใด
15. ท่านมีทางจะทราบได้หรือไม่ว่าสามี/คู่รักของท่านไม่เที่ยวผู้หญิงมา ถ้าท่านมีทางทราบท่านมีวิธีการจะทราบได้อย่างไรบ้าง
16. ท่านมีทางที่จะทราบได้หรือไม่ว่าสามีท่านไปติดโรค STDs/AIDS มาจากหญิงบริการ ถ้ามีทางทราบท่านมีวิธีการจะทราบได้อย่างไรบ้าง
17. ท่านมีทางจะทราบได้หรือไม่ว่าตนเองติดเชื้อโรค STDs/AIDS จากสามีของท่านถ้าท่านพอจะทราบ ท่านมีวิธีการประเมินอย่างไรบ้าง
18. สามีของท่านเคยไปเที่ยวผู้หญิงหรือนอกใจท่านบ้างหรือไม่ ตั้งแต่แต่งงานกันบ่อยครั้งไหมในรอบ 1 ปี เขาเคยนอกใจไปนอนกับหญิงอื่นไหม และท่านกลัวจะติดโรค STDs/AIDS จากสามีของท่านหรือไม่

สามี...

19. ท่านคิดว่าท่านมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดโรค STDs/AIDS จากการเที่ยวหญิงบริการ และหรือหญิงที่ท่าน “นอน” ด้วย มากน้อยแค่ไหน เพราะเหตุใด (ไม่เสี่ยงเลย เสี่ยงบ้าง เสี่ยงปานกลาง และเสี่ยงมาก)
20. ท่านมีวิธีการป้องกันตนเองอย่างไรบ้างในการไม่ให้ติดโรค STDs/AIDS จากการเที่ยวหญิงบริการ และหญิง “ชาวบ้าน” (บอกให้หมดทุกวิธีที่ได้ทำจริง)
21. ท่านคิดว่าภรรยาของท่านมีโอกาสติดโรค STDs/AIDS จากท่านโดยการเที่ยวหญิงบริการ และหรือหญิง “ชาวบ้าน” มากน้อยแค่ไหน เพราะเหตุใด
22. ถ้าท่านสงสัยว่าท่านจะติดโรค STDs/AIDS จากการเที่ยวผู้หญิง/นอน กับหญิงชาวบ้าน ท่านมีวิธีการจะป้องกันไม่ให้ภรรยาท่านติดโรคจากท่านหรือไม่ ท่านมีวิธีการอะไรบ้างและในอดีตที่ท่านได้ปฏิบัติตนอย่างไรต่อภรรยาของท่านเมื่อท่านสงสัยว่าท่านติดโรค STDs/AIDS เพราะเหตุใด
23. ท่านมีวิธีการทราบได้อย่างไรว่าหญิงบริการหรือหญิง “ชาวบ้าน” ที่ท่านนอนด้วยเป็นโรค STDs/AIDS
24. ท่านมีวิธีการที่จะทราบได้อย่างไรว่าท่านติดโรค STDs/AIDS

ความหมายของเพศสัมพันธ์

1. เมื่อใดบ้างที่หญิง และชาย ควรมีเพศสัมพันธ์ ไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ (เช่นในกรณี ตั้งท้อง หลังคลอด มีประจำเดือน แต่งงานแล้ว)
2. การมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้ชาย / หญิงอื่นที่ไม่ใช่สามี / ภรรยา ก่อนการแต่งงานเป็นสิ่งที่ถูกต้องไหม เพราะอะไร
3. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชาย / หญิงอื่นที่ไม่ใช่สามี / ภรรยา ขณะแต่งงานเป็นสิ่ง ธรรมดาหรือไม่ ทำได้ในกรณีใดบ้าง การที่สามีจะมีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ ภรรยานั้นท่านคิดว่าเป็นสิ่งที่สมควรหรือไม่ เพราะอะไร การที่ภรรยาจะมีความสัมพันธ์ทางเพศกับ ชายอื่นที่ไม่ใช่สามีนั้น ท่านคิดว่าเป็นสิ่งที่สมควรหรือไม่ เพราะเหตุใด
4. การที่ผู้ชายจะ “เที่ยวผู้หญิง” ก่อนแต่งงานเป็นสิ่งที่ถูกต้องหรือไม่ เพราะเหตุใด
5. ทำไมผู้ชายจึงต้องมีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงบริการทั้งก่อนและหลังแต่งงาน ความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงบริการทั้งก่อน และหลังแต่งงาน เป็นสิ่งธรรมดาหรือไม่ ถูกต้องหรือไม่ตามความคิดของท่าน เพราะอะไร
6. ทำไมผู้หญิงจึงต้องมีความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้ชาย
7. ทำไมผู้ชายจึงต้องมีความสัมพันธ์กับผู้หญิง (ทั้งก่อนและหลังแต่งงาน)
8. สามีคาดหวังอะไรจากภรรยาในการร่วมเพศ (ถามทั้งภรรยาและสามี)
9. ภรรยาคาดหวังอะไรจากสามีจากการร่วมเพศ (ถามทั้งสามีและภรรยา)
10. การมีความซื่อสัตย์และความสัมพันธ์ทางเพศกับภรรยา / สามี เพียงคนเดียวหลังแต่งงานเป็นสิ่งสำคัญหรือไม่สำหรับท่าน เพราะเหตุใด
11. โดยทั่วไปเป็นสิ่งธรรมดาหรือไม่ที่ผู้ชายที่แต่งงานแล้วจะมีความสัมพันธ์ทางเพศกับ หญิงอื่น และหรือ “หญิงบริการ” พฤติกรรมดังกล่าวถูกต้อง และสมควรแค่ไหน เพราะเหตุใด
12. การมีความสัมพันธ์ทางเพศกับภรรยา หญิงคนรัก หญิงชาวบ้าน (ก่อนและหลังสมรส) และหญิงบริการทางเพศ มีความหมายแตกต่างกันอย่างไรในทัศนะของท่าน (ทั้งสามีและภรรยา)
13. ท่านเห็นด้วยกับข้อความต่อไปนี้หรือไม่ (ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่ค่อยเห็นด้วย ไม่เห็นด้วยเลย)
 - 13.1 ผู้หญิงควรรักษาความบริสุทธิ์ของตนไว้จนกว่าจะแต่งงาน

- 13.2 ผู้หญิงที่เสียตัวให้กับชายคนใดก็ควรจะได้อยู่กินกับชายผู้นั้น
- 13.3 หากท่านมีลูกชายที่เป็นวัยรุ่นท่านจะห้ามไม่ให้ลูกไปเที่ยวผู้หญิงหากิน
- 13.4 ผู้หญิงควรจะเรียนรู้เรื่องเพศก่อนแต่งงานอยู่กินกับผู้ชาย
- 13.5 ทั้งหญิงและชายต้องได้รับรู้ข้อมูลเรื่องเพศอย่างถูกต้องและเปิดเผย
14. เรื่องการร่วมเพศเป็นสิ่งสำคัญสำหรับชีวิตการแต่งงานหรือไม่ อย่างไร
15. ถ้าภรรยาร่วมเพศกับสามีไม่ได้นาน ๆ หลายเดือน และสามีไม่มีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงบริการหรือหญิงอื่น ๆ นั้นสมควรหรือไม่ เพราะเหตุใด เช่นในกรณีตั้งครรภ์หรือหลังคลอด
16. ถ้าสามีต้องแยกกันอยู่กับภรรยาเป็นเวลานานหลาย ๆ เดือนเช่นไปทำงานกรุงเทพฯ สมควรไหมที่สามีจะไปเที่ยวหญิงบริการหรือไปมีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงอื่น
17. ผู้หญิงควรมีความบริสุทธิ์หรือควรมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงาน
18. ผู้ชายควรมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงานใช่หรือไม่ ถ้าใช่ประสบการณ์ดังกล่าวควรได้เรียนรู้จากแหล่งใด
19. ถ้าผู้หญิงควรมีประสบการณ์ทางเพศก่อนแต่งงานเธอควรเรียนรู้จากแหล่งใด
20. ท่านคิดอย่างไรกับการที่ผู้หญิงได้เสียกับชายคนที่จะแต่งงานด้วยก่อนที่เธอจะแต่งงาน...
21. ท่านคิดอย่างไรกับการที่ผู้หญิงได้เสียกับชายที่ไม่ได้แต่งงานด้วยก่อนการแต่งงาน
22. ภรรยา ท่านคิดว่าการที่สามีท่านนอกใจท่านโดยไปนอนกับผู้หญิงอื่น ๆ นั้น ท่านคิดว่าไม่ถูกต้องในกรณีหรือไม่ กรณีไหนที่ท่านทนได้และทนไม่ได้
23. สามี ท่านคิดว่าการที่ภรรยาท่านนอกใจท่านโดยไปนอนกับชายอื่น ๆ นั้น ท่านคิดว่าอย่างไร และท่านจะทำอย่างไร
24. โดยทั่ว ๆ ไปผู้หญิงที่นอกใจสามีมีอยู่มากน้อยแค่ไหนในหมู่บ้าน
25. การที่ภรรยานอกใจสามีไปนอนกับชายอื่น สามีจะมีปฏิกิริยาอย่างไร และชาวบ้านจะมีปฏิกิริยาอย่างไร
26. ท่านคิดว่าผู้หญิงที่ดีควรพูดเรื่องเพศกับสามีของตนหรือไม่ เพราะเหตุใด
27. ท่านคิดว่าผู้หญิงควรเรียนรู้เรื่องเพศก่อนแต่งงานหรือไม่ เพราะเหตุใด

28. ท่านคิดว่าการเริ่มต้นของการร่วมเพศ รวมทั้งรูปแบบความถี่ของการร่วมเพศ ควรกำหนดจากสามีท่านเท่านี้หรือไม่ เพราะเหตุใด
29. บทบาทของภรรยาในการร่วมเพศกับสามีควรเป็นเช่นไร และบทบาทของสามีในการร่วมเพศกับภรรยาควรเป็นเช่นใด (ถามทั้งสามีและภรรยา)
30. สามีควรคาดหวังอะไรจากภรรยาในการร่วมเพศ (ถามภรรยา)
31. ภรรยาควรคาดหวังอะไรจากสามีในการร่วมเพศ (ถามสามี)

ความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงาน

ภรรยา...

1. ท่านเคยมีแฟนก่อนแต่งงานมาก่อนหรือไม่ ก็คน แต่ละคนท่านเคยมีความสัมพันธ์ทางเพศกับแฟนท่านหรือไม่ อย่างไร แค่นั้น ถ้าเคย “นอน” ด้วยกันกี่ครั้ง แต่ละครั้งใครเป็นผู้เริ่มก่อน
2. ระยะเวลาของการคบกันเป็นแฟนนานแค่ไหนก่อนจะเริ่มมีความสัมพันธ์ทางเพศกัน
3. การมีความสัมพันธ์ทางเพศกับแฟนนั้นเป็นความเต็มใจของท่านทุกครั้งหรือไม่ ท่านรู้สึกอย่างไรก่อน ขณะและหลังร่วมเพศ (มีความสุข ความทุกข์ วิตกกังวล ความเจ็บปวด)
4. การมีความสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงานครั้งแรกโดยมีการกอดจูบเกิดขึ้นเมื่อคุณอายุเท่าใด กับใคร และรู้จักกับเขานานเท่าใด จึงมีความสัมพันธ์ดังกล่าว
5. ผู้ชาย / ผู้หญิงคนนี้เป็นใคร
6. การกอดจูบเป็นครั้งแรกทำให้คุณได้เสียกับคู่รักของคุณในคราวเดียวกันใช่หรือไม่ หรือทิ้งช่วงห่างไปอีกเป็นเวลานานเท่าใด
7. ท่านได้แต่งงาน / อยู่กินกับคนที่ท่านมีเพศสัมพันธ์เป็นคนแรกใช่หรือไม่
8. ตอนที่ท่านได้เสียกับแฟนท่านอาศัยอยู่กับใคร

สามี...

9. ท่านร่วมเพศกับผู้หญิงครั้งแรกเมื่ออายุเท่าใด มีขั้นตอนอย่างไร
10. ผู้หญิงที่ท่านร่วมเพศคนแรกคือใคร

11. ท่านมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงที่ไม่ขายตัวเป็นครั้งแรกเมื่ออายุเท่าใด? ทั้งหมดกี่คนก่อนแต่งงาน
12. ท่านเที่ยวผู้หญิงบริการก่อนแต่งงานตั้งแต่อายุกี่ปี และบ่อยครั้งแค่ไหน ได้ใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศกับหญิงบริการหรือไม่

การสื่อสารในเรื่องเพศ

1. ท่านเคยพูดคุยเรื่องเพศก่อนท่านจะแต่งงานกับสามี / ภรรยาของท่านหรือไม่ ถ้าเคย ท่านพูดคุยเรื่องใดบ้าง
2. หลังแต่งงานแล้วท่านเคยพูดคุยกับสามี / ภรรยาของท่านเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศของท่านกับภรรยา / สามี ท่านหรือไม่ ถ้าเคยพูดเรื่องใดบ้าง และในโอกาสใด (เช่นความต้องการทางเพศของท่าน)
3. ท่านเคยพูดคุยเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของสามีท่านกับหญิงอื่น (หญิงชาวบ้าน และหญิงบริการ) ก่อน และหลังแต่งงานหรือไม่ บ่อยครั้งแค่ไหน อย่างไรบ้าง และเพราะเหตุใด (เช่นห้ามไม่ให้ไปเที่ยวผู้หญิง ถ้าเที่ยวเตือนให้ใช้ถุงยาง)
4. ท่านและสามี / ภรรยาของท่านพูดคุยกับท่านในเรื่องของครอบครัว (ฐานะการเงินของครอบครัว การเลี้ยงดูลูกฯ) การบ้านการเมือง หรือไม่ อย่างไรบ้าง และเพราะเหตุใด
5. ท่านเคยเตือนสามีของท่านไม่ให้ไปเที่ยวหญิงบริการหรือไม่ ท่านพูดอย่างไร สามีท่านมีปฏิกิริยาอย่างไรกับท่านบ้าง
6. สามีท่านเคยเล่าให้ท่านฟังเกี่ยวกับการมีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงอื่นหรือไม่ อย่างไรบ้าง ถ้าสามีท่านมีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงอื่น ๆ ท่านคิดว่าเขาจะบอกให้ท่านฟังหรือไม่ เพราะเหตุใด
7. ถ้าสามีท่านสงสัยว่าอาจจะติดโรคSTDs/AIDS เขาจะบอกให้ท่านทราบหรือไม่เพราะเหตุใด

อำนาจการต่อรองทางเพศ

1. ภรรยาควรมีสิทธิที่จะสามารถปฏิเสธไม่ให้สามี “นอน” ด้วยหรือไม่ในกรณีดังต่อไปนี้ : ในขณะที่ตั้งครรภ์ และหลังคลอด เมื่อกลัวการตั้งครรภ์ เมื่อกลัวการติดเชื้อโรคผู้หญิง / AIDS จาก

สามี เมื่อตนเองไม่สบาย เมื่อตนไม่รู้สึกรู้สึกมีความต้องการทางเพศ

2. ในกรณีที่ฝ่ายหญิงมีความต้องการทางเพศ เธอควรสามารถเป็นฝ่ายชักชวนให้สามีเป็นฝ่ายร่วมเพศกับเธอหรือไม่

3. ท่านจะอย่างไรถ้าสามีท่านไปมีความสัมพันธ์ทางเพศกับหญิงบริการหรือหญิงชาวบ้านธรรมดาท่านจะสามารถทำอะไรได้บ้างที่จะหยุดการนอกใจของสามีท่าน และในอดีตเหตุการณ์ดังกล่าวได้เกิดขึ้นหรือไม่ และท่านได้ทำอย่างไรบ้าง

4. ถ้าท่านสงสัยว่าท่านอาจติดโรคจากสามีโดยการร่วมเพศกับสามีของท่าน ท่านกล้าที่จะบอกให้สามีใช้ถุงยางหรือไม่ เพราะอะไร ท่านมีวิธีการหรือคำพูดอย่างไรที่จะให้สามีท่านใช้ถุงยาง

5. ถ้าสามีท่านปฏิเสธไม่ใช้ถุงยางกับท่านในครั้งแรกที่ท่านบอก ท่านจะยืนยันที่จะใช้ถุงยางหรือปฏิเสธไม่ร่วมเพศกับเขาหรือไม่เพราะเหตุใด

6. ตั้งแต่ท่านได้อยู่กินกับสามีท่าน ถ้าท่านไม่ต้องการ “นอน” กับสามีของท่าน แต่สามีของท่านมีความต้องการ ท่านเคยปฏิเสธความต้องการของสามีของท่านหรือไม่ ปฏิเสธหรือไม่ปฏิเสธในกรณีใด เพราะเหตุใด และท่านมีวิธีการอย่างไรในการปฏิเสธไม่ให้นอนด้วย และท่านประสบความสำเร็จหรือไม่ เพราะเหตุใด วิธีการอย่างไรที่สำเร็จ มีสมาชิกคนใดในครอบครัวท่านที่เกี่ยวข้องกับการต่อรองทางเพศนี้บ้าง

7. ท่านเคยเป็นฝ่ายเริ่มต้นชักชวนสามีของท่านให้นอนกับท่านก่อนหรือไม่ บ่อยครั้งเคยและท่านใช้วิธีการอย่างไร

8. การใช้สถานการณ์สมมุติ : วิธีการต่อรองให้สามีบอกเรื่องการไปมีพฤติกรรมทางเพศนอกสมรส

สมมุติว่ามีเพื่อนบ้านท่านมาขอคำแนะนำว่าจะทำอย่างไรดีกับการสงสัยว่าสามีอาจแอบไปนอกใจตน เนื่องจากสังเกตพบว่าเงินในกระเป๋าหายไป และกลับบ้านไม่ตรงเวลา ท่านจะให้คำแนะนำอย่างไรกับเพื่อนบ้าน ให้เลือกตอบ 1 ข้อ

8.1 จะแนะนำว่าให้พูดกับสามีดีๆ เพื่อให้เขาสารภาพ และขอร้องเขาว่าอย่าไปเที่ยวผู้หญิงหรือนอกใจอีก

8.2 จะแนะนำว่าให้แสดงอาการโกรธจัด คุด่าสามีมากๆ ไม่ทำอาหารให้กิน

8.3 จะแนะนำว่าให้พูดกับสามีว่าอย่าไปเที่ยวผู้หญิงอีก และถ้าเพื่อนชวนไปเที่ยวก็ให้ใช้ถุงยางอนามัย เดือนให้เขาคิดถึงลูกเมีย

พฤติกรรมทางเพศ

1. ผู้หญิง / ท่านมีความต้องการทางเพศเหมือนผู้ชายหรือไม่
2. ท่านเคยมี ความรู้สึกสุดยอด จากการร่วมเพศหรือไม่ บ่อยครั้งแค่ไหน
3. เมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมาท่านนอนกับสามี / ภรรยาและหรือหญิง / ชายคนอื่น ๆ ของท่านกี่ครั้ง แต่ละครั้งใครเป็นผู้เริ่มก่อน ท่านมีความเต็มใจในการร่วมเพศทุก ๆ ครั้งหรือไม่ ท่านรู้สึกอย่างไรก่อนและหลังร่วมเพศ (มีความสุข ความทุกข์ วิตกกังวล ความเจ็บปวดอื่น ๆ) รายละเอียดของขั้นตอนและวิธีการในการ INTERCOURSE
4. เมื่อรอบ 2 อาทิตย์ ที่ผ่านมาท่านนอนกับสามี / ภรรยา และหรือหญิง / ชาย อื่น ๆ กี่ครั้ง แต่ละครั้งใครเป็นผู้เริ่มก่อน ท่านมีความเต็มใจในการร่วมเพศทุกครั้งหรือไม่ ท่านรู้สึกอย่างไรก่อนและหลังร่วมเพศ รายละเอียดของขั้นตอนและวิธีการในการ Intercourse
5. ตามคำถามเดียวกันในรอบ 1 เดือน ที่ผ่านมา
6. ตามคำถามเดียวกันในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา
7. (ภรรยา) ถ้าท่านไม่เต็มใจที่จะมีการร่วมเพศกับสามีท่าน ทำไมท่านจึงไม่ปฏิเสธหรือบอกให้สามีท่านทราบ
8. จำนวนคู่ขาที่นอนด้วย และระยะเวลาของการเปลี่ยนคู่นอนในรอบ 2 อาทิตย์ 1 เดือน และรอบ 1 ปี
9. (สามี) การร่วมเพศของท่านกับภรรยา ส่วนใหญ่ใครเป็นฝ่ายชักชวน
10. ภรรยาของท่านมีท่าทียังไร เวลาที่ท่านขอร่วมเพศ
11. ภรรยาเคยปฏิเสธไม่ยอมให้ท่านร่วมเพศหรือไม่ บ่อยแค่ไหน เพราะเหตุใด ท่านรู้สึกอย่างไร ท่านหาทางออกอย่างไร
12. การที่ภรรยาปฏิเสธการร่วมเพศกับสามีบ่อย ๆ ท่านคิดว่าเกิดจากอะไร เป็นสิ่งผิดปกติหรือไม่ ภรรยามีสิทธิเช่นนั้นหรือไม่ และจะมีผลกระทบตามมาหรือไม่

13. ท่านคิดว่าความต้องการทางเพศของท่านกับภรรยา มีมากน้อยกว่ากันแค่ไหน อย่างไร
14. ท่านได้รับความสุขทางเพศจากภรรยา ทุกครั้งที่ร่วมเพศหรือไม่ เพราะเหตุใด
15. ท่านคิดว่าภรรยาของท่านถึงจุดสุดยอดทุกครั้งหรือไม่ เพราะเหตุใด และท่านทราบได้อย่างไร
เคยถามตรง ๆ หรือไม่
16. ท่านคิดว่าภรรยาของท่านมีสิ่งที่จะต้องปรับปรุงเกี่ยวกับเรื่องบนเตียงหรือไม่ คืออะไร
และท่านเคยพูดคุยเกี่ยวกับการปรับตัวเพื่อให้เกิดความสุขทางเพศร่วมกันหรือไม่ บ่อยแค่ไหน ผล
เป็นอย่างไร
17. ท่านเคยรู้สึกเบื่อเซ็งการร่วมเพศกับภรรยา / สามี หรือไม่ เพราะเหตุใด? ท่านได้มีการ
แก้ไขอย่างไร
18. ท่านคิดว่าภรรยาควรมีบทบาททางเพศต่อสามีมั้ยอย่างไร ท่านได้รับอย่างไร และท่านเคยขอ
ร้องเช่นนั้นกับเธอบ้างหรือไม่? เธอมีปฏิกิริยาอย่างไร ทำตามหรือไม่

เพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ (สามี)

1. ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ หรือหญิงที่ท่านต้องช่วยเงินหรือไม่
 - 1.1 เคย บ่อยครั้งแค่ไหน ตอนที่มีความสัมพันธ์ทางเพศนั้น ๆ ท่านพำนักอยู่ที่ไหน อยู่
กับภรรยาหรือไม่ เพราะเหตุใด
 - 1.2 ไม่เคย
2. สถานที่ที่ท่านไปเที่ยวผู้หญิง หรือติดต่อคัดเลือกผู้หญิงเพื่อหลับนอนด้วยครั้งล่าสุด คือที่
ใด
 - 2.1 ซ่อง
 - 2.2 คาราโอเกะ / ผับ
 - 2.3 อาบอบนวด
 - 2.4 สาวเสิร์ฟร้านอาหาร
 - 2.5 นางทางโทรศัพท์
 - 2.6 อื่น ๆ

3. ท่านจ่ายค่าบริการแท็กซี่บริการครั้งสุดท้ายที่บาท
4. ในระยะ 12 เดือนที่ผ่านมาท่านได้เที่ยวใช้บริการประมาณ..... คน
5. ใครไปด้วยกับท่านเมื่อท่านไปเที่ยวใช้บริการ
 - 5.1 ไปคนเดียว
 - 5.2 เพื่อน ๆ 1-2 คน
 - 5.3 เพื่อน ๆ 3 คนหรือมากกว่า
 - 5.4 ญาติ
 - 5.5 อื่น ๆ
6. ท่านดื่มเหล้าไปกี่แก้วก่อนร่วมเพศกับหญิงบริการ
7. ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมาที่ท่านร่วมเพศกับหญิงขายตัว ท่านใช้ถุงยางบ่อยครั้งไหม
 - 7.1 ไม่เคยใช้
 - 7.2 ไม่ค่อยใช้
 - 7.3 บางครั้ง
 - 7.4 เกือบทุกครั้ง
 - 7.5 ทุกครั้ง
8. ใครเป็นผู้ขอให้ใช้ถุงยาง
 - 8.1 เป็นผู้นำติดตัวไปเอง
 - 8.2 หญิงบริการขอให้ใช้ และท่านใช้
 - 8.3 หญิงบริการขอให้ใช้แต่ท่านปฏิเสธไม่ใช้
 - 8.4 ไม่เคยมีใครนำประเด็นเรื่องถุงยางมาพูดกันเลย
9. ถ้าหญิงบริการบอกให้ท่านใช้ถุงยางอนามัยและท่านไม่ใช้ท่านบอกหญิงบริการว่าอย่างไร
10. มีไฟทั้งหมดอยู่ 6 ใบ ให้ท่านเลือกไฟที่ท่านคิดว่าระบุเหตุผลที่สำคัญที่สุดและรองลงมาของการที่ผู้ชายจะไปเที่ยวใช้บริการ
 1. ต้องการเปลี่ยนรสชาติ
 2. ผู้หญิงปฏิบัติต่อผู้ชายไม่ถึงใจ
 3. เมียเลี้ยงลูกอ่อนและให้นมลูก
 4. เมียท้องแก่ เมียอยู่เดือน

5. ต้องการร่วมเพศกับหญิงอื่นที่ไม่ใช่เมีย
6. เพื่อนมีส่วนชักชวนไปเที่ยวหญิงบริการ

เพศสัมพันธ์กับหญิงธรรมดา (สามี)

ท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงชาวบ้านหรือไม่บ่อยครั้งแค่ไหนตอนนั้นท่านพำนักรับกรรยาหรือไม่ เพราะเหตุใดท่านจึงได้มีเพศสัมพันธ์กับเขา ท่านใช้ถุงยางกับเขาหรือไม่ เพราะเหตุใด

แหล่งความรู้เรื่องเพศ

1. เท่าที่ผ่านมา ท่านเคยพูดคุยเรื่องเพศกับใครบ้าง และเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับอะไร
2. ท่านมีปัญหาเรื่องทางเพศบ้างหรือไม่ ถ้ามีเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง และท่านปรึกษาปัญหานี้กับใครบ้าง
3. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ซึ่งในนี้หมายถึงเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการร่วมเพศระหว่างหญิงชาย หรือการช่วยเหลือตนเอง ทางเพศจากสื่อต่าง ๆ เหล่านี้หรือไม่มากนักน้อยแค่ไหน

3.1 หนังสือ คือ

มาก ปานกลาง น้อย เนื้อหา.....

3.2 วิดีโอ

มาก ปานกลาง น้อย เนื้อหา.....

3.3 การพูดคุยระหว่างเพื่อนด้วยกัน

มาก ปานกลาง น้อย เนื้อหา.....

3.4 รายการวิทยุ / โทรทัศน์

มาก ปานกลาง น้อย เนื้อหา.....

3.5 อื่น ๆ ระบุ.....

มาก ปานกลาง น้อย เนื้อหา.....

4. ท่านคิดว่าพ่อแม่ควรสอนหรือพูดคุยเรื่องเพศสัมพันธ์กับลูกของตนหรือไม่

ถ้าควรพูด/สอน ควรสอน / พูดอย่างไรบ้าง