

รายงาน

การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี
และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี
ในกลุ่มพนักงานบริการชาย ปี พ.ศ. 2559

การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี
ในกลุ่มพนักงานบริการชาย ปี พ.ศ. 2559

สุปิยา จันทรมณี, ไพโรจน์ จันทรมณี

บทนำ

การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง และความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (Male Sex Worker : MSW) ซึ่งสำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันนั้น เกิดจากการขยายผลการศึกษาของศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐ ด้านสาธารณสุข ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย และสมาคมฟ้าสีรุ้งแห่งประเทศไทย ซึ่งดำเนินการศึกษาวิจัยในปี พ.ศ. 2548 เป็นปีแรก โดยมีพื้นที่เป้าหมาย ครั้งแรก คือ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ และภูเก็ตเป็นพื้นที่นำร่องการศึกษา ผลการศึกษาในครั้งนั้น พบการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย ร้อยละ 18.9 11.4 และ 14.4 ตามลำดับ ทำให้ทราบว่าความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรดังกล่าวอยู่ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าการแพร่ระบาดของเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชายกำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ต้องทำการเฝ้าระวังและป้องกัน ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2550 สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดให้กลุ่มประชากรพนักงานบริการชายเป็นหนึ่งในกลุ่มประชากรที่อยู่ในระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงและความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามแนวโน้มความชุกในการติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีทางระบาดวิทยา

จากการเฝ้าระวังในพื้นที่ 3 จังหวัดคือ จังหวัดเชียงใหม่ ภูเก็ต และกรุงเทพมหานคร ที่สำนักกระบาดวิทยา ดำเนินการในปี พ.ศ. 2550 นั้น ปรากฏว่ายังไม่เพียงพอที่จะตอบคำถามในระดับประเทศได้ ดังนั้นในปี พ.ศ. 2553 สำนักกระบาดวิทยา จึงทำการศึกษาเพื่อทดลองรูปแบบและเครื่องมือที่จะใช้ในการขยายพื้นที่เฝ้าระวังให้ครอบคลุม และสามารถตอบคำถามทางระบาดวิทยาที่เหมาะสมของประเทศไทย และสามารถประยุกต์เข้ากับระบบเฝ้าระวังปกติ โดยสามารถดำเนินการได้จริงตามทรัพยากรที่มีอยู่ โดยขยายพื้นที่ดำเนินการเพิ่มในจังหวัดสงขลา อุตรธานี และชลบุรี แต่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการเฝ้าระวังในจังหวัดอุตรธานี และสงขลาเฝ้า ไม่เพียงพอต่อการใช้เป็นตัวแทนในการตอบคำถาม ดังนั้นในการเฝ้าระวังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 เป็นต้นมา ได้ดำเนินการในเพียง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ชลบุรี ภูเก็ต และกรุงเทพมหานคร ซึ่งใน 4 จังหวัดนี้กลุ่มตัวอย่างเพียงพอที่จะตอบคำถามในระดับประเทศได้

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี
ในกลุ่มพนักงานบริการชาย
- 2) เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงการบริการการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย

วิธีการเฝ้าระวัง

รูปแบบที่ใช้ในการเฝ้าระวังฯ เป็นแบบสำรวจซ้ำ (Serial cross-sectional survey) และกลุ่มตัวอย่างมาจากกลุ่มประชากรเดิม (Same dynamic population) สำนักระบาดวิทยา ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงและความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการชาย ในปี พ.ศ. 2559 ในพื้นที่ 4 จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร กทม. ชลบุรี และเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่างที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในการศึกษามีเงื่อนไขดังนี้ คือ

- 1) มีอายุ 15 ปีขึ้นไป
- 2) เป็นบุคคลสัญชาติไทย
- 3) เคยมีเพศสัมพันธ์ทางปากหรือทวารหนักกับผู้ชายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา และ
- 4) ปัจจุบันพักอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่ทำการเฝ้าระวังอย่างน้อย 1 เดือน

โดยขนาดตัวอย่างได้จากการคำนวณตามสูตรและแบ่งตามสัดส่วนของพื้นที่เฝ้าระวัง (proportion to sites)

วิธีการสุ่มเลือกตัวอย่างใช้วิธี cluster sampling โดยลงพื้นที่เพื่อเก็บข้อมูลตามสถานที่ที่สุ่มไว้ เมื่อพบกลุ่มเป้าหมายจะทำการแนะนำโครงการและสอบถามความสมัครใจในการตอบแบบสอบถามเพื่อคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามเงื่อนไขจะได้รับคำชี้แจงรายละเอียดของโครงการจนเข้าใจ และเมื่อผู้เข้าร่วมโครงการได้ให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจแล้ว เจ้าหน้าที่จะดำเนินการเก็บข้อมูลต่อไป ซึ่งจะเก็บข้อมูลลักษณะทางประชากรและข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี โดยให้อาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองลงในเครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ (Tablet) หลังจากนั้นจะทำการเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหาภูมิต้านทานต่อการติดเชื้อเอชไอวี และนัดวันฟังผลการตรวจ การรายงานผลการตรวจเลือด จะดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรมการให้คำปรึกษา โดยผู้เข้าร่วมโครงการจะสามารถเข้ารับฟังผลการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีได้ที่คลินิกให้การรักษา ของโรงพยาบาลประจำจังหวัดนั้นๆ หากผู้เข้าร่วมโครงการมีผลการตรวจตัวอย่างเลือดเป็นบวก เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาจะแนะนำให้ผู้เข้าร่วมโครงการเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาลที่มีสิทธิตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วยวิเคราะห์หาอัตราความชุก (Prevalence Rate) ของการติดเชื้อเอชไอวี การใช้ถุงยางอนามัย การเคยตรวจและทราบผลการติดเชื้อเอชไอวี การเข้าถึง Prevention Program การมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ ในแต่ละจังหวัดเป็นค่าร้อยละ

ผลการเฝ้าระวัง

ในปี พ.ศ. 2559 ผลการเฝ้าระวังฯ ที่ดำเนินการใน 4 จังหวัด รวบรวมกลุ่มตัวอย่าง พนักงานบริการชาย จำนวน 576 คน อายุเฉลี่ย 27.51 ปี (Median 26 SD 7.39) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 36.81 สถานภาพโสด ร้อยละ 71.01

ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย.๐จังหวัดชลบุรีมีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุดคือ ร้อยละ 18.06 น้อยที่สุดคือจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 6.03 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย
จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2559

จังหวัด	จำนวน	ติดเชื้อ HIV	ร้อยละ
กรุงเทพฯ	150	20	13.33
ชลบุรี	144	26	18.06
เชียงใหม่	116	7	6.03
ภูเก็ต	166	15	9.04

จากการเฝ้าระวัง พบว่ากรุงเทพมหานครมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีสัมพันธ์ทางทวารหนักครั้งล่าสุดกับลูกค้าที่เป็นชายในกลุ่มพนักงานบริการชาย มากที่สุดคือร้อยละ 99.22 และน้อยที่สุดคือจังหวัดชลบุรี มีการใช้ถุงยางอนามัยเพียง ร้อยละ 72.50 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีสัมพันธ์ทางทวารหนักครั้งล่าสุดกับลูกค้าที่เป็นชาย
ในกลุ่มพนักงานบริการชาย จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2559

จังหวัด	จำนวน	ใช้ถุงยาง	ร้อยละ
กรุงเทพฯ	128	127	99.22
ชลบุรี	80	58	72.50
เชียงใหม่	89	74	83.15
ภูเก็ต	123	96	78.05

การเคยตรวจและทราบผลการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีในรอบ 12 เดือน ในกลุ่มพนักงานบริการชายมากที่สุดคือกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 90 และน้อยที่สุดคือจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 42.24 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละของการเคยตรวจและทราบผลการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีในรอบ 12 เดือน ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2559

จังหวัด	จำนวน	เคยตรวจและ ทราบผล	ร้อยละ
กรุงเทพฯ	150	135	90.00
ชลบุรี	144	85	59.03
เชียงใหม่	116	49	42.24
ภูเก็ต	166	88	53.01

จากการเฝ้าระวัง พบว่ากลุ่มพนักงานบริการชาย ในกรุงเทพมหานครทราบสถานที่ตรวจเลือดมากที่สุดคือ ร้อยละ 95.33 และน้อยที่สุดคือจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 65.52 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ร้อยละของการทราบสถานที่ตรวจเลือด ในกลุ่มพนักงานบริการชายจำแนกรายจังหวัด ปี 2559

จังหวัด	จำนวน	ทราบสถานที่ตรวจฯ	ร้อยละ
กรุงเทพฯ	150	143	95.33
ชลบุรี	144	133	92.36
เชียงใหม่	116	76	65.52
ภูเก็ต	166	133	80.12

การเคยได้รับแจกถุงยางอนามัยฟรีมากที่สุดคือกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 98.67 และน้อยที่สุดคือในจังหวัด เชียงใหม่ ร้อยละ 75.86 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ร้อยละของการติดได้รับแจกถุงยางอนามัยฟรี ในกลุ่มพนักงานบริการชาย
จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2559

จังหวัด	จำนวน	ได้รับถุงยางอนามัยฟรี	ร้อยละ
กรุงเทพฯ	150	148	98.67
ชลบุรี	144	124	86.11
เชียงใหม่	116	88	75.86
ภูเก็ต	166	137	82.53

การเข้าถึงเข้าถึงบริการและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (prevention program) ซึ่งได้แก่การได้รับแจก ถุงยางอนามัยฟรีและทราบสถานที่ตรวจเลือดในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายมากที่สุดคือกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 94.67 และน้อยที่สุดคือเชียงใหม่ ร้อยละ 56.03 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ร้อยละของการเข้าถึงบริการและการป้องกันการติดเชื้อ ในกลุ่มพนักงานบริการชาย จำแนก
รายจังหวัด ปี พ.ศ. 2559

จังหวัด	จำนวน	ติดเชื้อ NG	ร้อยละ
กรุงเทพฯ	150	142	94.67
ชลบุรี	144	113	78.47
เชียงใหม่	116	65	56.03
ภูเก็ต	166	116	69.88

การตอบความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย ตามตัวชี้วัดของ Global AIDS Reponse Progress Report (GARP) พบว่า ข้อคำถามข้อ 1 เรื่องการมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่ไม่มีเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ เป็นวิธีหนึ่งที่ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ มีความถูกต้องมากที่สุด ใน 5 จังหวัดที่สำรวจ คือภูเก็ตตอบถูกร้อยละ 78.31 และตอบถูกน้อยที่สุดคือเชียงใหม่ ร้อยละ 57.76 ข้อคำถามข้อที่ 2 คือ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ พนักงานบริการชายในจังหวัดภูเก็ตตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 89.16 ตอบถูกน้อยที่สุดคือกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 79.33 ข้อคำถามข้อที่ 3 คือ คนที่ดูสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี มีเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ พนักงานบริการชายในจังหวัดภูเก็ตตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 72.29 ตอบถูกน้อยที่สุดคือกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 49.33 ข้อคำถามข้อที่ 4 คือ คนเราสามารถติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ จากการถูกยุงกัด พนักงานบริการชายในจังหวัดกรุงเทพมหานครตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 94.67 ตอบถูกน้อยที่สุดคือเชียงใหม่ ร้อยละ 70.69 ส่วนข้อคำถามข้อ 5 คนเราสามารถติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ จากการกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ พนักงานบริการชายในกรุงเทพมหานครตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 94.67 โดยจังหวัดที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือเชียงใหม่ ร้อยละ 69.83 และการตอบถูกต้องทั้ง 5 ข้อ พบว่าจังหวัดที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือเชียงใหม่ ร้อยละ 24.14 และภูเก็ตตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 53.01 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ร้อยละของความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2557

จังหวัด	ร้อยละของผู้ตอบถูก					ตอบถูก ทั้ง 5 ข้อ
	ข้อที่1	ข้อที่2	ข้อที่3	ข้อที่4	ข้อที่5	
กรุงเทพฯ	72.67	79.33	49.33	94.67	94.67	26.00
ชลบุรี	72.22	88.19	52.08	72.92	92.36	33.33
เชียงใหม่	57.76	88.79	73.28	70.69	69.83	24.14
ภูเก็ต	78.31	89.16	72.29	88.55	87.35	53.01

หมายเหตุ

คำถามข้อที่ 1 คือ การมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่เป็นผู้ไม่มีเชื้อเอชไอวี/ เอดส์และไม่มีคู่นอนคนอื่น ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้

คำถามข้อที่ 2 คือ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้

คำถามข้อที่ 3 คือ คนที่ดูสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี มีเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้

คำถามข้อที่ 4 คือ คนเราสามารถติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ จากการถูกยุงกัด

คำถามข้อที่ 5 คือ คนเราสามารถติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ จากการกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์

ภาคผนวก

**การรายงานผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี
ในกลุ่มพนักงานบริการชายใน GLOBAL AIDS MONITORING REPORT**

การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย ได้เฝ้าระวังในกลุ่มที่มีการพบปะ/สถานที่นัดพบในสถานที่ที่ได้จัดกลุ่มไว้ 18 Venue และแบ่งกลุ่มเป็น 5 ประเภท ดังตาราง

ลำดับ/รหัสประเภทสถานบริการ สถานที่นัดพบ

ลำดับ VENUECODE	สถานที่นัดพบปะกันเป็นประจำสม่ำเสมอ	ประเภท	รหัสประเภทสถานบริการ (VENUETYP)
01	คาราโอเกะ	Entertainment	1
02	บาร์เบียร์/ผับ/ไนต์คลับ/ดิสโก้เทค	Entertainment	1
03	คาบาเร่ย์	Entertainment	1
04	บาร์เกย์/บาร์อะโกโก้/โฮสต์บาร์	Host Bar	1
05	ซาวน่า	Sauna & Massage	2
06	มาสซาส	Sauna & Massage	2
07	พื้นที่สาธารณะ เช่น สวนสาธารณะ ริมถนนชายหาด ริมแม่น้ำ สนามกีฬา เป็นต้น	Public_area	3
08	หมู่บ้าน/ชุมชน	Other	4
09	โรงงาน	Other	4
10	ห้างสรรพสินค้า/โรงแรม	Other	4
11	โรงแรม/บังกะโล/เกสเฮ้าส์	Other	4
12	หอพัก	Other	4
13	ร้านอาหาร/ร้านกาแฟ/คอฟฟี่ช็อป	Other	4
14	ร้านเสริมสวย/ร้านเช่าชุด	Other	4
15	คณะหมอลำ/คณะมโนราห์	Other	4
16	ฟิตเนส	Other	4
17	สถานศึกษา	Academy	5
18	อีเว้นท์	Other	4

การคำนวณหาความชุกใช้ชุดข้อมูลของจังหวัดเชียงใหม่ ภูเก็ต ชลบุรี และกรุงเทพมหานคร โดยคำนวณ provincial weight by size estimation และหาความชุกของแต่ละจังหวัดของทั้ง 4 จังหวัด และตั้งตาราง

จังหวัด	Size of MSW (N)	Proportion	prevalence	Wt. HIV prevalence
กทม	11,020	0.60	13.42	8.11
ชลบุรี	5,090	0.28	18.06	5.04
เชียงใหม่	1,260	0.07	7.34	0.51
ภูเก็ต	860	0.05	9.40	0.44
รวม	18,230	1.00		
ความชุกของการติดเชื้อในกลุ่มพนักงานบริการชาย				14.11

โดยความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชายคือร้อยละ 14.11 กลุ่มอายุ 15-24 ปี มีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีร้อยละ 7.60 กลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 16.80

การเคยตรวจเลือดและรู้ผล ร้อยละ 76.30 โดยกลุ่มอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 74.28 และ กลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 77.63

การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักกับผู้ขายครั้งล่าสุดร้อยละ 80.60 โดยกลุ่มอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 79.59 และกลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 81.33

การได้รับแจกถุงยางอนามัยฟรี ร้อยละ 92.93 โดยกลุ่มอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 94.67 และกลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 91.73

การทราบสถานที่ตรวจเลือด ร้อยละ 91.89 โดยกลุ่มอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 88.25 และกลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 94.58

การเข้าถึงบริการ (การได้รับแจกถุงยางอนามัยฟรีและทราบสถานที่ตรวจเลือด) ร้อยละ 86.43 โดยกลุ่มอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 84.24 และกลุ่มอายุ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 88.06