

การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี  
และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี  
ในกลุ่มพนักงานบริการชาย ปี พ.ศ. 2563

การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี  
ในกลุ่มพนักงานบริการชาย ปี พ.ศ. 2563

สุปิยา จันทรมณี, ไพโรจน์ จันทรมณี

บทนำ

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

จากการเฝ้าระวังในพื้นที่ 3 จังหวัดคือ จังหวัดเชียงใหม่ ภูเก็ต และกรุงเทพมหานคร ที่สำนักระบาดวิทยาดำเนินการในปี พ.ศ. 2550 นั้น ปรากฏว่ายังไม่เพียงพอที่จะตอบคำถามในระดับประเทศได้ ดังนั้นในปี พ.ศ. 2553 สำนักระบาดวิทยา จึงทำการศึกษาเพื่อทดลองรูปแบบและเครื่องมือที่จะใช้ในการขยายพื้นที่เฝ้าระวังให้ครอบคลุมและสามารถตอบคำถามทางระบาดวิทยาที่เหมาะสมของประเทศไทย และสามารถประยุกต์เข้ากับระบบเฝ้าระวังปกติ โดยสามารถดำเนินการได้จริงตามทรัพยากรที่มีอยู่ โดยขยายพื้นที่ดำเนินการเพิ่มในจังหวัดสงขลา อุดรธานี และชลบุรีแต่กลุ่มตัวอย่างที่ทำการเฝ้าระวังในจังหวัดอุดรธานี และสงขลา ไม่เพียงพอต่อการใช้เป็นตัวแทนในการเฝ้าระวัง ดังนั้นในการเฝ้าระวังตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 จนถึงปี พ.ศ. 2561 ได้ดำเนินการในเพียง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ชลบุรี ภูเก็ต และกรุงเทพมหานคร ซึ่งใน 4 จังหวัดนี้กลุ่มตัวอย่างเพียงพอที่จะตอบคำถามในระดับประเทศได้

ในปี พ.ศ. 2563 เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้ดำเนินการเฝ้าระวังใน 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ ชลบุรี และภูเก็ต

## วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย
- 2) เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงการบริการการตรวจหาเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย

## วิธีการเฝ้าระวัง

รูปแบบที่ใช้ในการเฝ้าระวังฯ เป็นแบบสำรวจซ้ำ (Serial cross-sectional survey) และกลุ่มตัวอย่างมาจากกลุ่มประชากรเดิม (Same dynamic population) สำนักระบาดวิทยา ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงและความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการชาย ในปี พ.ศ. 2563 ในพื้นที่ 3 จังหวัด คือ จังหวัดเชียงใหม่ ชลบุรี และภูเก็ต โดยดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2563 กลุ่มตัวอย่างที่ถูกคัดเลือกเข้ามาในการเฝ้าระวังมีเงื่อนไขดังนี้ 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 โดยผู้เข้าร่วมโครงการจะสามารถเข้ารับฟังผลการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีได้ที่คลินิกให้การปรึกษา ของโรงพยาบาลประจำจังหวัดนั้นๆ หากผู้เข้าร่วมโครงการมีผลการตรวจตัวอย่างเลือดเป็นบวก เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาจะแนะนำให้ผู้เข้าร่วมโครงการเข้ารับการรักษาต่อในโรงพยาบาลที่มีสิทธิตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

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

## ผลการเฝ้าระวัง

ในปี พ.ศ. 2563 ผลการเฝ้าระวังฯ ที่ดำเนินการใน 3 จังหวัด รวบรวมกลุ่มตัวอย่าง พนักงานบริการชาย ได้จำนวน 326 คน อายุเฉลี่ย 27.9 ปี (Median 26 SD 7.9) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ร้อยละ 41.8 สถานภาพโสด ร้อยละ 71.8 แอปพลิเคชันหรือเว็บไซต์ที่เล่นหรือเป็นสมาชิกอยู่ส่วนมากคือ Hornet ร้อยละ 67.6

ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชายจังหวัดเชียงใหม่มีความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีมากที่สุดคือ ร้อยละ 4.64 โดยพนักงานบริการชายในจังหวัดภูเก็ตไม่พบการติดเชื้อ (ตารางที่ 1)

### ตารางที่ 1 ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW)

จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	จำนวน	ติดเชื้อ HIV	ร้อยละ
ชลบุรี	150	5	3.33
เชียงใหม่	151	7	4.64
ภูเก็ต	72	0	0.00

จากการเฝ้าระวัง พบว่าจังหวัดภูเก็ต มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีสัมพันธ์ทางทวารหนักครั้งล่าสุดกับลูกค้าที่เป็นชายในกลุ่มพนักงานบริการชาย มากที่สุดคือร้อยละ 100 และน้อยที่สุดคือเชียงใหม่ มีการใช้ถุงยางอนามัยเพียง ร้อยละ 80.26 (ตารางที่ 2)

### ตารางที่ 2 ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีสัมพันธ์ทางทวารหนักครั้งล่าสุดกับลูกค้าที่

เป็นชายในกลุ่มพนักงานบริการชาย จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	จำนวน	ใช้ถุงยาง	ร้อยละ
ชลบุรี	91	89	97.80
เชียงใหม่	76	61	80.26
ภูเก็ต	57	57	100.00

ในกลุ่มพนักงานบริการชายมีการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักในรอบ 3 เดือน มากที่สุดคือภูเก็ต ร้อยละ 96.49 และน้อยที่สุดคือจังหวัดเชียงใหม่ มีการใช้ถุงยางอนามัยเพียง ร้อยละ 42.11 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ร้อยละของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักในรอบ 3 เดือน  
ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	จำนวน	ใช้ถุงยาง	ร้อยละ
ชลบุรี	91	83	91.21
เชียงใหม่	76	32	42.11
ภูเก็ต	57	55	96.49

การเคยตรวจและทราบผลการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีในรอบ 12 เดือน ในกลุ่มพนักงานบริการชายมากที่สุดคือจังหวัดภูเก็ต ร้อยละ 80.56 และน้อยที่สุดคือจังหวัดชลบุรี ร้อยละ 36.67 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ร้อยละของการเคยตรวจและทราบผลการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีในรอบ 12 เดือน  
ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	จำนวน	เคยตรวจและ ทราบผล	ร้อยละ
ชลบุรี	150	55	36.67
เชียงใหม่	151	64	42.38
ภูเก็ต	72	58	80.56

จากการเฝ้าระวัง พบว่ากลุ่มพนักงานบริการชาย ในภูเก็ตได้รับแจกสารหล่อลื่นมากที่สุดคือร้อยละ 87.50 และน้อยที่สุดคือจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 49.01 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ร้อยละของการได้รับแจกสารหล่อลื่น(Gel)ฟรี ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW)  
จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	จำนวน	ได้รับสารหล่อลื่น	ร้อยละ
ชลบุรี	150	123	82.00
เชียงใหม่	151	74	49.01
ภูเก็ต	72	63	87.50

การเคยได้รับแจกถุงยางอนามัยฟรีมากที่สุดคือภูเก็ต ร้อยละ 90.28 และน้อยที่สุดคือในจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 72.85 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ร้อยละของการได้รับถุงยางอนามัยฟรี ในกลุ่มพนักงานบริการชาย(MSW)  
จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	จำนวน	ได้รับถุงยางอนามัยฟรี	ร้อยละ
ชลบุรี	150	125	83.33
เชียงใหม่	151	110	72.85
ภูเก็ต	72	65	90.28

การได้รับการตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มพนักงานบริการชาย มากที่สุดคือจังหวัดภูเก็ต ร้อยละ 79.17 และน้อยที่สุดคือจังหวัดชลบุรี ร้อยละ 28.67 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 ร้อยละของการได้รับการตรวจหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	จำนวน	ได้รับการตรวจหา	ร้อยละ
		โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	
ชลบุรี	150	43	28.67
เชียงใหม่	151	49	32.45
ภูเก็ต	72	57	79.17

การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มพนักงานบริการชายในจังหวัดภูเก็ตได้รับการตรวจมากที่สุดคือ ร้อยละ 90.28 น้อยที่สุดคือจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 65.56 (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 ร้อยละของการได้รับความรู้เรื่องการป้องกันเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	จำนวน	การได้รับความรู้	ร้อยละ
ชลบุรี	150	118	78.67
เชียงใหม่	151	99	65.56
ภูเก็ต	72	65	90.28

การเข้าถึงเข้าถึงบริการและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (prevention program) ซึ่งได้แก่การ ได้รับแจกถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นฟรี การได้รับการตรวจหาการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การ ได้รับความรู้เรื่องการป้องกันเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยต้องได้รับบริการอย่างน้อย 2 บริการ ใน กลุ่มพนักงานบริการชายพบมากที่สุดคือจังหวัดภูเก็ต ร้อยละ 88.89 และน้อยที่สุดคือเชียงใหม่ ร้อยละ 49.67 (ตารางที่ 9)

**ตารางที่ 9 ร้อยละของการเข้าถึง prevention program ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563**

จังหวัด	จำนวน	การเข้าถึง Prevention program	ร้อยละ
ชลบุรี	150	115	76.67
เชียงใหม่	151	75	49.67
ภูเก็ต	72	64	88.89

การกินยาป้องกันการติดเชื้อก่อนการสัมผัส (Pre-Exposure Prophylaxis : PrEP) ในช่วง 6 เดือนที่ ผ่านมาพบว่าพนักงานบริการชายในภูเก็ตเคยกินมากที่สุดคือ ร้อยละ 44.44 น้อยที่สุดคือเชียงใหม่ คือเคยกิน เพียงร้อยละ 1.99 (ตารางที่ 10)

**ตารางที่ 10 ร้อยละของการกินยาป้องกันการติดเชื้อก่อนการสัมผัส (Pre-Exposure Prophylaxis : PrEP) ในช่วง 6 เดือนในพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563**

จังหวัด	จำนวน	การกินยา PrEP	ร้อยละ
ชลบุรี	150	9	6.00
เชียงใหม่	151	3	1.99
ภูเก็ต	72	32	44.44

สาเหตุการไม่กินยาป้องกันการติดเชื้อก่อนการสัมผัส (Pre-Exposure Prophylaxis :PrEP) พบว่าใน พนักงานบริการชายไม่รู้จักรับเป็นส่วนมาก โดยในชลบุรีกินมากที่สุดคือ ร้อยละ 67.63 น้อยที่สุดคือภูเก็ต ร้อยละ 20.51 สาเหตุรองลงมาคือคิดว่าตัวเองไม่เสี่ยง ซึ่งมากที่สุดเ็นพนักงานบริการชายในจังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละ 57.43 น้อยที่สุดคือภูเก็ต ร้อยละ 12.82 (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 ร้อยละของสาเหตุการไม่กินยาป้องกันการติดเชื้อก่อนการสัมผัส (Pre-Exposure Prophylaxis : PrEP) ในพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	ร้อยละของสาเหตุการไม่กินยา PrEP					
	ไม่รู้จัก	ไม่ทราบสถานที่รับ	รู้สึกอาย	คิดว่าไม่มีความเสี่ยง	กลัวผลข้างเคียง	ไม่ยอมให้คนอื่นรู้
ชลบุรี	67.63	5.04	1.44	20.86	2.16	2.88
เชียงใหม่	33.11	2.03	0.00	57.43	4.73	2.70
ภูเก็ต	20.51	10.26	23.08	12.82	15.38	17.95

การตอบความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย ตามตัวชี้วัดของ Global AIDS Monitoring (GAM) พบว่า ข้อคำถามข้อ 1 เรื่องการมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่ไม่มีเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ เป็นวิธีหนึ่งป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ มีความถูกต้องมากที่สุด ใน 4 จังหวัดที่สำรวจ คือภูเก็ตตอบถูกร้อยละ 90.28 และตอบถูกน้อยที่สุดคือชลบุรี ร้อยละ 77.33 ข้อคำถามข้อที่ 2 คือ การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ ลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ พนักงานบริการชายในจังหวัดเชียงใหม่ตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 93.06 ตอบถูกน้อยที่สุดคือชลบุรี ร้อยละ 97.33 ข้อคำถามข้อที่ 3 คือ คนที่ดูสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี มีเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ พนักงานบริการชายในจังหวัดภูเก็ตตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 63.89 ตอบถูกน้อยที่สุดคือชลบุรี ร้อยละ 14 ข้อคำถามข้อที่ 4 คือ คนเราสามารถติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ จากการถูกยุงกัด พนักงานบริการชายในชลบุรีตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 98 ตอบถูกน้อยที่สุดคือเชียงใหม่ ร้อยละ 84.77 ส่วนข้อคำถามข้อ 5 คนเราสามารถติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ได้ จากการกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ เอดส์ พนักงานบริการชายในชลบุรีตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 96 โดยจังหวัดที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือเชียงใหม่ ร้อยละ 84.77 และการตอบถูกต้องทั้ง 5 ข้อ พบว่าจังหวัดที่ตอบถูกน้อยที่สุดคือชลบุรี ร้อยละ 9.33 และเชียงใหม่ตอบถูกมากที่สุดร้อยละ 53.64 (ตารางที่ 12)



ตารางที่ 12 ร้อยละของความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (MSW) จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ. 2563

จังหวัด	ร้อยละของผู้ตอบถูก					ตอบถูกทั้ง 5 ข้อ
	ข้อที่1	ข้อที่2	ข้อที่3	ข้อที่4	ข้อที่5	
ชลบุรี	77.33	97.33	14.00	98.00	96.00	9.33
เชียงใหม่	77.48	97.35	70.86	84.77	84.77	53.64
ภูเก็ต	90.28	93.06	63.89	91.67	91.67	52.78

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

สรุปและอภิปรายผล

จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง และความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการชาย (Male Sex Worker : MSW) ของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชาย ในปี พ.ศ. 2563 ใน 3 จังหวัดที่มีการสำรวจ พบว่ามีอัตราความชุกที่ต่ำกว่าร้อยละ 5 โดยกลุ่มพนักงานบริการชายในจังหวัดภูเก็ตไม่มีการติดเชื้อเอชไอวี อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการปิดสถานบริการ เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเป็น โดยข้อมูล ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2563 มีการรายงานจำนวนผู้ป่วยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 ตุลาคม 2563 พบผู้ป่วยยืนยันสะสม 3,780 ราย โดยเป็นผู้ติดเชื้อภายในประเทศ จำนวน 2,451 ราย ผู้ติดเชื้อที่กลับจากต่างประเทศจำนวน 1,329 ราย ซึ่งเป็นผลทำให้ยังมีการปิดสถานบริการที่เป็นจุดรวมตัว และมีการเคลื่อน ย้ายของกลุ่มประชากรเป้าหมายที่สำรวจออกจากพื้นที่

อัตราการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักครั้งล่าสุดกับลูกค้าผู้ชาย และอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในรอบ 3 เดือนของพนักงานบริการชายที่สำรวจอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าร้อยละ 80 มีเพียงกลุ่มพนักงานบริการชายในจังหวัดเชียงใหม่ ที่มีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งในรอบ 3 เดือน ต่ำกว่าร้อยละ 50 แสดงให้เห็นถึงความตระหนักของกลุ่มพนักงานบริการชาย ต่อการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีจากการมีเพศสัมพันธ์

ด้านความรู้ ข้อคำถามที่ตอบได้ถูกต้องน้อยของทุกจังหวัด คือ ข้อคำถามเรื่อง “คนที่ดูสุขภาพร่างกายแข็งแรงมีเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้” ซึ่งเป็นข้อคำถามเรื่องรูปลักษณ์ภายนอก อาจเนื่องมาจากผู้ตอบคำถามใช้มุมมองของตนเองหรือใช้ประสบการณ์ของตนเองเป็นเครื่องตัดสินใจในการตอบคำถาม ด้วยเนื่องจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงจากการมีคู่นอนมากกว่าหนึ่งคน ที่อาจเกิดขึ้นจากค่านิยมและทัศนคติเฉพาะบุคคล

พนักงานบริการชายในจังหวัดเชียงใหม่เกินร้อยละ 50 ไม่สามารถเข้าถึงบริการและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (prevention program) ซึ่งได้แก่การได้รับแจกถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นฟรี การได้รับการตรวจหาการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การได้รับความรู้เรื่องการป้องกันเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยต้องได้รับบริการอย่างน้อย 2 บริการ ในรอบหนึ่งปีที่ผ่านมา แสดงว่าการเข้าถึงบริการและการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในรอบปีของประเทศไทยในบางจังหวัดยังไม่ครอบคลุมพนักงานบริการชายเท่าที่ควร ซึ่งบริการดังกล่าวเป็นสิทธิพื้นฐานขั้นต้นที่พนักงานบริการชายและประชาชนทั่วไปควรได้รับการ โดยเฉพาะพนักงานบริการชายซึ่งเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่ควรได้รับการทุกราย ดังนั้น มาตรการด้านการบริการควรได้รับการส่งเสริมเพื่อสร้างความครอบคลุมในกลุ่มประชากรดังกล่าว

กินยาป้องกันการติดเชื้อก่อนการสัมผัส (Pre-Exposure Prophylaxis : PrEP) ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาพบว่ามี การกินต่ำมาก ซึ่งเหตุผลของการไม่ได้กินเนื่องจากส่วนใหญ่ไม่รู้จักการกินยา PrEP และคิดว่าตัวเองไม่เสี่ยง ดังนั้นควรมีมาตรการและการประชาสัมพันธ์ให้รับทราบพร้อมกับการใช้ถุงยางอนามัยควบคู่กันไป เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ไปด้วย