

ความชุกการติดเชื้อ HIV และปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการ ติดเชื้อ HIV ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย  
จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2552

(Study on HIV prevalence and Factors associated with HIV infection among Men who have sex  
with Men, Chiang Mai Province)

ชลลิสชา จริยาเลิศศักดิ์ บ.ศ.ม

Chonlisa Chaliyalertsak M.P.H.M.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

Chiang Mai Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความชุกการติดเชื้อเอชไอวีและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจาก ผลการสำรวจ การเฝ้าระวังความชุกการติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรม ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายไทยที่มีเพศสัมพันธ์กับชายจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2552 จากสำนักระบาดวิทยา กระทรวง สาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างจำนวน 700 คน ถูกแบ่งเป็น 3 กลุ่มย่อยได้แก่ ชายรักชายทั่วไป ชายขายบริการและชายแต่งหญิง

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีรสนิยมทางเพศทั้งรักเพศเดียวกัน รักสองเพศและรักต่างเพศ โดยชายขาย บริการส่วนใหญ่เป็นรักสองเพศและอยู่กินกับภรรยา อัตราการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอน แตกต่างตามเพศและสถานะ ของคู่ โดยคู่นอนที่เป็นชายและชายแต่งหญิงมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างร้อยละ 43.7 - 64.7 ส่วนคู่นอนที่เป็น ผู้หญิง อยู่ระหว่าง ร้อยละ 16.0 - 48.8 โดยมีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนชั่วคราวมากกว่าคู่นอนที่เป็นคู่อุปถัมภ์ ชายบริการ เป็นกลุ่มที่เข้าถึงการตรวจเลือด เข้าร่วมกิจกรรมด้านเอดส์ และมีความรู้ด้านเอดส์มากที่สุด ร้อยละ 39.4 เคยตรวจการติด เชื้อเอชไอวี มาก่อนแล้ว อัตราการติดเชื้อเอชไอวี เฉลี่ยทั้งสามกลุ่มเท่ากับ 9.1 ชายขายบริการมีอัตราการติดเชื้อเอชไอวี สูงสุดคือ ร้อยละ 14.0 รองลงมาคือชายรักชายทั่วไป ร้อยละ 7.5 และชายแต่งหญิง ร้อยละ 6.9 สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) ได้แก่ การใช้สารเสพติดใน 3 เดือนที่ผ่านมา การมีอาการกำเริบโรคใน 3 เดือนที่ผ่านมา และจำนวนคู่นอนชายชั่วคราวใน 3 เดือนที่ผ่านมา ส่วนการประเมินความเสี่ยง ตนเองต่อการติดโรคทางเพศสัมพันธ์ ระดับความรู้เรื่องเอดส์ บทบาทเมื่อมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อ นอนชายชั่วคราว ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: ชายรักชาย, ชายขายบริการ, รักสองเพศ, รักต่างเพศ, ความชุก เอช ไอ วี, เอดส์

**Abstract**

This study is a cross sectional descriptive study of HIV prevalence and factors associated with HIV infection among Men who have sex with men (MSM) in Chiang Mai by analyzing the secondary data of MSM national surveillance program year 2009. The total 700 samples consist of general MSM, male sex worker (MSW) and transgender (TG). The results show that MSM have variety of sexual orientation which are homosexual, bisexual and heterosexual. Among the heterosexual, most of them are MSW. The level of condom use is vary depend on the status and sexuality of their sexual partners. The condom use rate with male & TG partners are 43.7% - 64.7% while the condom use rate with female is 16% - 48.8%. The level of condom use with casual partners is higher than steady partners. 39.4% have been taken an HIV test and 68% believe that they are at low risk. The average HIV prevalence among total sample is 9.1%. Regarding sub group, the highest infected group is MSW (14%) whereas general MSM and TG infection rate are 7.5% and 6.9% in order. Factors associated to HIV infection are Drug abused experience, Sexually transmitted infection and High number of sexual partners (>4) in the past 3 months while risk assessment, AIDS knowledge level and condom use with casual sex are not associated.

**Keywords:** male sex worker, homosexual, bisexual, heterosexual, HIV prevalence, Factors HIV, AIDS

**บทนำ**

จากรายงานความก้าวหน้าตามปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณี เรื่อง เอชไอวี/เอดส์ (UNGUSS) ปี พ.ศ. 2550 รายงานว่าจำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สูงกว่าประชากรทั่วไปในเกือบทุกภูมิภาคของโลกรวมทั้งประเทศไทย' ความชุกการติดเชื้อในกลุ่มดังกล่าว เท่ากับร้อยละ 24.6 ในขณะที่ประชากรทั่วไปเท่ากับร้อยละ 1.4 และอัตราการติดเชื้อ เอชไอวี ในกลุ่มชายขายบริการในจังหวัดเชียงใหม่ เท่ากับร้อยละ 7.69<sup>2</sup> หลายภาคส่วนจึงมีความพยายามที่จะลดการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มนี้ มีการบรรจุกลยุทธ์การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ทั้งในแผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหายเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554<sup>3</sup> และในแผนยุทธศาสตร์การป้องกันแก้ไขปัญหายเอดส์จังหวัดเชียงใหม่<sup>4</sup>

จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มดำเนินงานเชิงรุกเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย อย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปลายปี 2546 โดยมีการจัดทำโครงการเพื่อชายรุ่นใหม่ใส่ใจสุขภาพ ดำเนินงานโดย องค์กร M-Plus ที่เน้นการทำงานเชิงป้องกัน<sup>5</sup> และบ้านสีม่วงที่เน้นการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และมีพื้นที่การดำเนินงานในเขตเมืองและใกล้เมืองเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม ประเด็นชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย นับว่ายังเป็นประเด็นที่ใหม่สำหรับคนทั่วไป รวมทั้งคนทำงานด้านเอดส์และสุขภาพ มีความซับซ้อนละเอียดอ่อน เกี่ยวพันกับมิติด้านสังคมวัฒนธรรม จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาวิเคราะห์มุมมองต่างๆ ให้มากขึ้น เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการดำเนินงานให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและกลุ่มเป้าหมาย ผู้ศึกษาจึงได้สำรวจการติดเชื้อ HIV และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จังหวัดเชียงใหม่ ปี 2552 โดยมี

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี และศึกษาพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ในจังหวัดเชียงใหม่

### วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาโดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิ จากผลการสำรวจ การเฝ้าระวังความชุกของจำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับจำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายไทยที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ปี 2552 ซึ่งเป็นการสำรวจแบบภาคตัดขวาง สัมภาษณ์วิธีการและเครื่องมือเก็บข้อมูลจากสำนักกระบวนวิทยาระบบสาธารณสุข ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ร่วมกับเครือข่าย ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างที่เรียกว่า วัน-เวลา-สถานที่ หรือ Venue – Day – Time Sampling (VDTS)<sup>6</sup> ประชากรที่ศึกษาเป็นกลุ่มชายอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ที่มีประวัติการมีเพศสัมพันธ์ทางปากหรือทางทวารหนักกับชายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พักอาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่อย่างน้อย 1 เดือน โดยแบ่งเป็น ชายรักชาย 253 คน ชายขายบริการ 200 คน และชายแต่งหญิง 247 คน รวม 700 คน ในการเก็บข้อมูลด้านประชากรและพฤติกรรม ใช้วิธีการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองลงบนเครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ (Palmtop Self Interview - PASI) และทำการเก็บตัวอย่างน้ำลาย เพื่อตรวจหาจำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี ด้วย OraQuick ซึ่งเป็น Rapid HIV1/2 Antibody Test

วิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นลักษณะประชากรสังคัม การเข้าถึงบริการสุขภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive analysis) การหาความสัมพันธ์ระหว่าง อัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี และปัจจัยที่เกี่ยวข้องใช้การวิเคราะห์แบบ chi-square โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.05$

### ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปด้านประชากรสังคัมและการเข้าถึงบริการสุขภาพ

ข้อมูลด้านประชากรสังคัม กลุ่มตัวอย่าง 700 คน ร้อยละ 70.4 อายุระหว่าง 15 - 22 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมปลายมากที่สุดคือร้อยละ 36.9 รองลงมาคือมัธยมต้น ร้อยละ 19.7 ปวช./อนุปริญญา ร้อยละ 17.0 ปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 14.6 และประถมศึกษา/ไม่ได้เรียน ร้อยละ 11.9 ซึ่งในกลุ่มนี้ ร้อยละ 75.9 เป็นชายขายบริการ ด้านการพักอาศัย ชายรักชาย ชายแต่งหญิง และชายขายบริการร้อยละ 52.2, 59.2 และ 32.0 พักอาศัยกับพ่อแม่/ญาติ/ครอบครัวอื่น ในขณะที่ชายขายบริการอยู่กับแฟนมากที่สุด คือร้อยละ 25.5 กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 12.7 แต่งงานแล้วและอยู่กินกับภรรยา โดยในกลุ่มนี้ร้อยละ 9.5 เป็นชายขายบริการ

ด้านการรับรู้ทัศนียภาพของตนเอง พบว่า ชายรักชายร้อยละ 77.1 ตอบว่ารักเพศเดียวกัน และร้อยละ 13.0 รักสองเพศ ในขณะที่ชายขายบริการมีเพียงร้อยละ 26.5 ตอบว่ารักเพศเดียวกัน โดยเป็นรักต่างเพศ ร้อยละ 47.0 และร้อยละ 18.0 เป็นรักสองเพศ สำหรับบทบาทเมื่อมีเพศสัมพันธ์ กลุ่มชายรักชายเป็นฝ่ายรับอย่างเดียวและทั้งรุก/รับใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 37.4 และ 38.9 ในขณะที่ชายขายบริการร้อยละ 60.3 เป็นฝ่ายรุก และชายแต่งหญิงร้อยละ 91.1 เป็นฝ่ายรับ

การใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง แตกต่างตามเพศและสถานะของกลุ่ม โดยการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับแฟน/คู่รักที่เป็นชาย ชายแต่งหญิง และคู่รักเพศหญิงคือ ร้อยละ 43.7, 46.2 และ 16.0 ส่วนอัตราการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่นอนชั่วคราวที่เป็นชาย, ชายแต่งหญิง และหญิง คือ ร้อยละ 59.8, 64.7 และ 48.8 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 276 คน หรือร้อยละ 39.4 เคยตรวจหาการติดเชื้อเอช ไอ วี มาก่อน ในกลุ่มนี้ ส่วน

ใหญ่เป็นชายขายบริการ ร้อยละ 44.6 ชายรักชายร้อยละ 31.1 และชายแต่งหญิงร้อยละ 24.3 สำหรับการแสวงหาบริการสุขภาพเมื่อมีอาการทางโรค พบว่า ร้อยละ 64.7 ไปพบแพทย์ที่คลินิก/โรงพยาบาล รองลงมาร้อยละ 16.9 ซื่อยากินเอง โดยชายขายบริการและชายรักชายนิยมไปตรวจที่ศูนย์กามโรคและโรงพยาบาลของรัฐ ในขณะที่ชายแต่งหญิงนิยมไปตรวจที่องค์กรเอกชนและโครงการศึกษาวิจัยมากกว่า

ด้านการประเมินตนเองต่อความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ทั้ง 3กลุ่มประเมินว่า

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตามระดับความรู้ด้านเอดส์

ระดับความรู้	ชายรักชายทั่วไป		ชายขายบริการ		ชายแต่งหญิง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (ตอบถูกน้อยกว่า 7 ข้อ)	19	7.5	16	8.0	21	8.5
ปานกลาง (ตอบถูก 7-10 ข้อ)	129	51.0	90	45.0	129	52.2
สูง (ตอบถูกมากกว่า 10 ข้อ)	105	41.5	94	47.0	97	39.3

แต่เมื่อวิเคราะห์เฉพาะคำถามตามตัวชี้วัดของ UNGASS 5 ข้อพบว่ากลุ่มชายขายบริการตอบได้ถูกต้องสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ชายรักชายทั่วไป และกลุ่มชายแต่งหญิง ร้อยละ 27.0 23.3 และ 16.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตามการตอบคำถาม เกี่ยวกับ โรคเอดส์ ที่ถูกต้องรายข้อ

คำถาม	ชายรักชายทั่วไป		ชายขายบริการ		ชายแต่งหญิง	
	ตอบถูก	ร้อยละ	ตอบถูก	ร้อยละ	ตอบถูก	ร้อยละ
-การมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่ไม่มีเชื้อเอดส์ สามารถป้องกันการติดเชื้อได้	142	56.1	119	59.5	99	40.1
-การใช้ถุงยางอนามัย สามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้	223	88.1	173	86.5	213	86.2
-คนที่ดูว่าแข็งแรงคืออาจเป็นผู้ติดเชื้อ	218	86.2	151	75.5	202	81.6
-การกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้	178	70.4	155	77.5	171	69.2
-ยุงเป็นพาหะนำเชื้อเอดส์มาสู่คนได้	161	63.6	131	65.5	166	67.2
-ตอบถูก 5 ข้อ (UNGASS)	59	23.3	54	27.0	40	16.2
-ตอบถูกทุกข้อ*	16	6.3	21	10.5	14	5.7

ในขณะที่การเข้าถึงกิจกรรมด้านเอดส์พบว่าชายขายบริการเข้าถึงกิจกรรมมากกว่าอีกสองกลุ่ม (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** การเข้าถึงโครงการการป้องกันแก้ไขปัญหเอดส์ ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ของกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย  
จำแนกตามลักษณะเฉพาะกลุ่ม

การเข้าถึงโครงการ/กิจกรรมด้านเอดส์	ชายรักชายทั่วไป		ชายขายบริการ		ชายแต่งหญิง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ได้คุยกับเจ้าหน้าที่ภาคสนาม	70	27.7	96	48.0	79	32.0
ได้รับการอบรม	92	36.4	87	43.5	114	46.2
ได้รับแจกถุงยางอนามัย	157	62.1	132	66.0	151	61.1
ได้รับแจกสารหล่อลื่นชนิดน้ำ	86	34.0	94	47.0	96	38.9
เคยไปตรวจสุขภาพทางเพศ	46	18.2	64	32.0	29	11.7

**ส่วนที่ 3** การติดเชื้อเอชไอวีและความสัมพันธ์กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง  
จากการศึกษาครั้งนี้ พบการติดเชื้อเอชไอวี 64 คน คิดเป็นร้อยละ 9.1 เมื่อจำแนกตามลักษณะเฉพาะกลุ่มพบว่า ชายขายบริการ มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวี สูงสุด คือร้อยละ 14.0 รองลงมาคือชายรักชาย ร้อยละ 7.5 และชายแต่งหญิง ร้อยละ 6.3 และ 5.6 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตามสถานที่พบปะ

สถานที่พบปะ	ชายรักชายทั่วไป			ชายขายบริการ			ชายแต่งหญิง			รวม		
	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ
สถานบันเทิง	10	3	30.0	94	12	12.8	22	8	36.4	126	23	18.3
นวด สปา	35	4	11.4	106	16	15.1	1	1	100	142	21	14.8
พื้นที่สาธารณะ	208	12	5.8	0	0	0	224	8	3.6	432	20	4.6
<b>รวม</b>	<b>253</b>	<b>19</b>	<b>7.5</b>	<b>200</b>	<b>28</b>	<b>14.0</b>	<b>247</b>	<b>17</b>	<b>6.9</b>	<b>700</b>	<b>64</b>	<b>9.1</b>

**ตารางที่ 5** จำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตาม ระดับการประเมินความเสี่ยงตนเองต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สถานที่พบปะ	ชายรักชายทั่วไป			ชายขายบริการ			ชายแต่งหญิง			รวม		
	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ
ไม่เสี่ยง/เสี่ยงน้อย	193	12	6.2	118	16	13.6	176	9	5.1	487	37	7.6
ปานกลาง	37	3	8.1	51	8	15.7	48	6	12.5	136	17	12.5
ค่อนข้างมาก/มาก	23	4	17.4	31	4	12.9	23	2	8.7	77	10	13.0
<b>รวม</b>	<b>253</b>	<b>19</b>	<b>7.5</b>	<b>200</b>	<b>28</b>	<b>14.0</b>	<b>247</b>	<b>17</b>	<b>6.9</b>	<b>700</b>	<b>64</b>	<b>9.1</b>

$\chi^2 = 4.6149$  P-Value = 0.09

การศึกษาความสัมพันธ์ของการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายกับ ระดับความรู้เรื่อง เอดส์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p=0.74)เมื่อจำแนกตามลักษณะเฉพาะ

กลุ่ม พบว่า มีการติดเชื้อเอช ไอ วี สูงในกลุ่มชายรักชาย และชายแต่งหญิงที่มีความรู้เรื่องเอดส์ระดับต่ำ แต่ในชาย ขายบริการกลับพบอัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี สูงในกลุ่มที่มีระดับความรู้สูง (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตามระดับความรู้เรื่องเอดส์

ระดับความรู้	ชายรักชายทั่วไป			ชายขายบริการ			ชายแต่งหญิง			รวม		
	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ
ต่ำ	19	2	10.5	16	0	0.0	21	4	19.0	56	6	10.7
ปานกลาง	129	8	6.2	90	12	13.3	129	9	7.0	348	29	8.3
สูง	105	9	8.6	94	16	17.0	97	4	4.1	296	29	9.8
รวม	253	19	7.5	200	28	14.0	247	17	6.9	700	64	9.1

$\chi^2 = 0.5936$

P-Value = 0.74

การศึกษาความสัมพันธ์ของการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย กับบทบาทเมื่อมี เพศสัมพันธ์พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ(p=0.53) เมื่อจำแนกตามลักษณะเฉพาะกลุ่ม พบว่า

เอช ไอ วี สูงสุดคือร้อยละ 17.3 ในขณะที่ชายขายบริการที่ เป็นฝ่ายรับอย่างเดียวมีอัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี สูงสุดคือ ร้อยละ 22.6 และชายแต่งหญิงที่เป็นทั้งฝ่ายรุกและรับมี อัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี สูงสุดคือ ร้อยละ 8.3 (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตามบทบาทการมีเพศสัมพันธ์

บทบาททางเพศ	ชายรักชายทั่วไป			ชายขายบริการ			ชายแต่งหญิง			รวม		
	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ
รุกและรับ	104	7	6.7	48	8	16.7	24	2	8.3	176	17	9.7
รับ	97	5	5.2	31	7	22.6	222	16	7.2	350	28	8.0
รุก	52	9	17.3	121	10	8.3	1	0	0.0	174	19	10.9
รวม	253	19	7.5	200	28	14.0	247	17	6.9	700	64	9.1

$\chi^2 = 1.2680$

P-Value = 0.53

การศึกษาความสัมพันธ์ของการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย กับประวัติการใช้สาร เสพติด ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาพบว่ามีความสัมพันธ์อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ(p=0.0004) โดยชายที่มีเพศสัมพันธ์

กับชายที่มีประวัติการใช้สารเสพติดในช่วง 3 เดือนที่ผ่าน มา มีโอกาสติดเชื้อเอช ไอ วี มากกว่าชายที่มีเพศสัมพันธ์ กับชายที่ไม่มีประวัติการใช้สารเสพติดในช่วง 3 เดือน 2.58 เท่า (ตารางที่8)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตามประวัติการใช้สารเสพติด ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

ประวัติการใช้สารเสพติด	ชายรักชายทั่วไป			ชายขายบริการ			ชายแต่งหญิง			รวม		
	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ
เคยใช้	38	6	15.8	66	12	18.2	40	6	15.0	144	24	16.7
ไม่เคยใช้	215	13	6.0	134	16	11.9	207	11	5.3	556	40	7.2
รวม	253	19	7.5	200	28	14.0	247	17	6.9	700	64	9.1

$\chi^2 = 12.35$

P-Value = 0.0004

OR = 2.58 (1.45<OR<4.59)

การศึกษาความสัมพันธ์ของการติดเชื้อเอช ไอ วี โดยชายขายบริการและชายแต่งหญิงที่เคยมีอาการกามโรคกับประวัติการเคยมีอาการกามโรคในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา มีอัตราการติดเชื้อสูงกว่าชายรักชายทั่วไป (ตารางที่ 9) พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.04)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตามประวัติการเคยมีอาการกามโรคในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

ประวัติการเคยมีอาการกามโรค	ชายรักชายทั่วไป			ชายขายบริการ			ชายแต่งหญิง			รวม		
	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ
มี	24	2	8.3	35	6	17.1	28	5	17.9	87	13	14.9
ไม่มี	229	17	7.4	165	22	13.3	219	12	5.5	613	51	8.3
รวม	253	19	7.5	200	28	14.0	247	17	6.9	700	64	9.1

$\chi^2 = 4.02$

P-Value = 0.04

การศึกษาความสัมพันธ์ของการติดเชื้อเอช ไอ วี (p=0.007) โดยการมีคู่นอนจำนวน 4 คนขึ้นไปมีอัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี ร้อยละ 23.2 ในขณะที่จำนวนคู่นอน 1 คู่ พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คน ติดเชื้อเอช ไอ วี ร้อยละ 7.6 (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตามจำนวนคู่นอนชาย ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

จำนวนคู่นอนชาย ชั่วคราว	ชายรักชายทั่วไป			ชายขายบริการ			ชายแต่งหญิง			รวม		
	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ
1 คน	35	1	2.9	20	3	15.0	37	3	8.1	92	7	7.6

**ตารางที่ 10** จำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำแนกตามจำนวนคู่นอนชายชั่วคราว ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

การใช้ถุงยางอนามัย	ชายรักชายทั่วไป			ชายขายบริการ			ชายแต่งหญิง			รวม		
	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ
ใช้ทุกครั้ง/เกือบทุกครั้ง	53	2	3.8	53	10	18.9	64	8	12.5	170	20	11.8
ใช้บ้างไม่ใช้บ้าง/ไม่เคยใช้	17	2	11.7	6	1	16.6	21	2	9.5	44	5	11.4
<b>รวม</b>	<b>70</b>	<b>4</b>	<b>5.7</b>	<b>59</b>	<b>11</b>	<b>18.6</b>	<b>85</b>	<b>10</b>	<b>11.8</b>	<b>214</b>	<b>25</b>	<b>11.7</b>

$\chi^2 = 0.01$  P-Value = 0.94

การศึกษาความสัมพันธ์ของการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายกับ การใช้ถุงยางอนามัย กับคู่นอนชายชั่วคราว พบว่าไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(p=0.94) กลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง/เกือบทุกครั้ง มีอัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี ร้อยละ 11.8 และกลุ่มที่ใช้บ้างครั้ง/ ไม่ใช้เลย มีอัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี ร้อยละ 11.4 (ตารางที่ 11)

**ตารางที่ 11** จำนวนและร้อยละการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีคู่นอน ชายชั่วคราว ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา จำแนกตามการใช้ถุงยางอนามัย

การใช้ถุงยางอนามัย	ชายรักชายทั่วไป			ชายขายบริการ			ชายแต่งหญิง			รวม		
	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ	ตรวจ	HIV+	ร้อยละ
ใช้ทุกครั้ง/เกือบทุกครั้ง	53	2	3.8	53	10	18.9	64	8	12.5	170	20	11.8
ใช้บ้างไม่ใช้บ้าง/ไม่เคยใช้	17	2	11.7	6	1	16.6	21	2	9.5	44	5	11.4
<b>รวม</b>	<b>70</b>	<b>4</b>	<b>5.7</b>	<b>59</b>	<b>11</b>	<b>18.6</b>	<b>85</b>	<b>10</b>	<b>11.8</b>	<b>214</b>	<b>25</b>	<b>11.7</b>

$\chi^2 = 0.01$  P-Value = 0.94

**อภิปรายผล**

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้คือ “ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย” ซึ่งจำแนกเป็น 3 กลุ่ม ตามลักษณะเฉพาะ คือชายรักชายทั่วไป ชายขายบริการและชายแต่งหญิง เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามรสนิยมทางเพศร่วมกับลักษณะอาชีพ ซึ่งค่อนข้างเป็นเรื่องปกปิดสำหรับหลายคน กลุ่ม

ตัวอย่างชายรักชายทั่วไปและชายแต่งหญิงที่เป็นเยาวชนซึ่งเข้าถึงได้ง่ายกว่าชายรักชายทั่วไปและชายแต่งหญิงที่ประกอบอาชีพอิสระที่อยู่กระจัดกระจายและไม่เปิดเผยสถานะ จึงเป็นข้อจำกัดในการสุ่มตัวอย่างให้ได้ตัวแทนของประชากรที่มีอยู่จริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิทธิพันธ์ บุญญาภิสมภาร<sup>7</sup> กลุ่มตัวอย่างมีรสนิยมทางเพศ



ทั้งรักเพศเดียวกัน รักสองเพศและรักต่างเพศ โดยเฉพาะชายขายบริการ ร้อยละ 47.0 เป็นรักต่างเพศ และอยู่กินกับภรรยา เนื่องจากผู้ขายบริการถือเป็นอาชีพ โดยให้บริการทั้งลูกค้าหญิงและชายในขณะที่มีครอบครัวตามปกติ การใช้ถุงยางอนามัยกับ คู่รักจึงต่ำกว่าการใช้กับคู่นอนชั่วคราว โดยเฉพาะ คู่นอน ที่เป็นหญิงมีการใช้ถุงยางอนามัยต่ำที่สุดร้อยละ 39.4 เคยตรวจการติดเชื้อเอชไอวีมาก่อน ความชุกการติดเชื้อเฉลี่ยทั้งสามกลุ่มเท่ากับร้อยละ 9.1 ชายขายบริการมีอัตราการติดเชื้อเอชไอวี สูงสุดคือ ร้อยละ 14.0 รองลงมาคือชายรักชายทั่วไป ร้อยละ 7.5 และชายแต่งหญิง ร้อยละ 6.9 โดยเมื่อจำแนกตามสถานที่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างในสถานบันเทิงมีอัตราการติดเชื้อสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างจากนวด สปา และ พื้นที่สาธารณะ (ร้อยละ 18.3, 14.8, 4.6) อาจเนื่องจาก ในพื้นที่สาธารณะส่วนใหญ่เป็นเยาวชนในสถานศึกษาและในชุมชน กลุ่มชายขายบริการมีระดับความรู้ และการเข้าถึงกิจกรรมด้านเอดส์มากกว่าชายรักชายทั่วไปและชายแต่งหญิง ซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากการทำงานเชิงรุกขององค์กรต่างๆ ในจังหวัดเชียงใหม่ ที่เข้าทำงานในกลุ่มพนักงานบริการชายมาโดยตลอด สำหรับความสัมพันธ์ของการติดเชื้อเอช ไอ วี กับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าการประเมินความเสี่ยงตนเองต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระดับความรู้เรื่องเอดส์ บทบาทเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนชายชั่วคราวใน 3 เดือน ที่ผ่านมา ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการใช้สารเสพติดใน 3 เดือนที่ผ่านมา การเคยมีอาการกามโรคใน 3 เดือนที่ผ่านมา และจำนวนคู่นอนชายชั่วคราวใน 3 เดือนที่ผ่านมา พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการประเมินความเสี่ยง ระดับความรู้เรื่องเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยเป็นคำตอบในปัจจุบัน และเป็นสิ่งที่ปรับเปลี่ยนได้เมื่อได้รับการกระตุ้น บางคนจึงอาจติดเชื้อ

เอช ไอ วี มาก่อนหน้านี้แล้ว ส่วนการใช้สารเสพติด ซึ่งทำให้บุคคลขาดสติสัมปชัญญะและการควบคุมตนเองลดลง รวมทั้งบางกลุ่มเชื่อว่าเป็นการเพิ่มความสุขทางเพศมากขึ้น<sup>9</sup> ส่งผลให้มีโอกาสในการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันได้ และการมีจำนวนคู่นอนชั่วคราวหลายคน เป็นพฤติกรรมที่ต้องใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลง จึงส่งผลต่อการติดเชื้อเอช ไอ วี รวมทั้งการเป็นกามโรคซึ่งเป็น co-factor ของการติดเชื้อเอช ไอ วี สอดคล้องกับการศึกษาของ Vall Mayans, M., Escribà, J. M.(1998) ที่พบว่าชายมีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีประวัติกามโรคมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี 8.7 เท่า<sup>10</sup>

### สรุป

ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายยังคงเป็นกลุ่มประชากรที่มีความชุกการติดเชื้อเอชไอวีสูง แต่ละกลุ่มย่อย มีความแตกต่างที่เป็นลักษณะเฉพาะทั้งด้านอาชีพ สังคม เพศภาวะ และรสนิยมทางเพศ ซึ่งต้องการความเข้าใจและการออกแบบการดำเนินงานที่แตกต่าง การมีความรู้ เรื่องเอดส์ และการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ยังไม่ส่งผลต่ออัตราการใช้ถุงยางอนามัยในระดับที่ควรจะเป็น ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในมิติด้านสังคมและสุขอนามัยทางเพศ (Sexual Health) ของแต่ละกลุ่มย่อย เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่าง ความรู้ การประเมินความเสี่ยง นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยลดเสี่ยง นอกจากนั้นควรให้ความสำคัญกับกลุ่มที่ใช้ยาเสพติด ผู้รับบริการคลินิก กามโรค และกลุ่มพนักงานบริการตลอดจนเพิ่มการเข้าถึงการคัดกรองดูแลรักษาโรคในกลุ่มเหล่านี้ด้วย

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ผู้ศึกษาต้องขอขอบคุณสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข (TUC) ที่คอยให้ความช่วยเหลือด้านเครื่องมือและเทคนิคต่างๆ ขอขอบคุณ

เจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เจ้าหน้าที่องค์กรเพื่อชายรุ่นใหม่ใส่ใจสุขภาพ (M plus) ที่ช่วยในการดำเนินการภาคสนาม และขอขอบคุณอาสาสมัครชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

#### เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์. รายงานความก้าวหน้าระดับประเทศตาม ปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวี/เอดส์. บริษัท ฟ็องฟ้าพรีนติ้ง จำกัด, 2551.
- งานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. ผลการเฝ้าระวัง การติดเชื้อ HIV จังหวัดเชียงใหม่. ฟ็องฟ้าการพิมพ์, 2551.
- คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2550. แผนยุทธศาสตร์บูรณาการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550 - 2554. โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, 2550.
- งานควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. แผนยุทธศาสตร์ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2550 - 2554. ฟ็องฟ้าการพิมพ์, 2550.
- สำนักจัดการความรู้ กรมควบคุมโรค กระทรวง สาธารณสุข. การป้องกันและแก้ไขปัญหาคัดเชื้อ เอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย. เอกสาร ประกอบการสัมมนาวิชาการป้องกันควบคุมโรค แห่งชาติ ประจำปี 2551, 2551.
- สถาปนา เนาวีรัตน์, สามารถ ครุจิต, อัญชลี วรางค์ รัตน์ และคณะ. เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบวัน-เวลา- สถานที่ (Venue-Day-Time Sampling) ในการประเมิน ความชุก และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีใน ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในประเทศไทย. รายงาน การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2550; 38(1): 12 มกราคม 2550: 3-9.
- สิทธิพันธ์ บุญญาภิสมภาร, รณภูมิ สมมัตถิการมย์ และพิมพ์วัลย์ บุญมงคล. ชีวิต ตัวตน และเรื่องเพศของ สาวประเภทสอง. โรงพิมพ์เดือนตุลา, 2551.
- amfAR AIDS Research. MSM, HIV, and the Road to Universal Access-How Far Have We Come?. Available. <http://www.amfar.org/msm/>. Last access: January 20, 2009.
- RADAR Network State Center at Indiana University. Alcohol and high risk sexual behavior. Available. <http://www.drugs.indiana.edu.publications/ncdar/misc/alcrisk.html>. Last access: January 20, 2009.
- Vall Mayans, M., Escribà, J.M. Previous STI and risk of HIV infection in men. Available. <http://www.cababstractsplus.org/abstracts/Abstract.aspx?AcNo=20033077069>. Last access: January 20, 2009. <http://www.amfar.org/msm/>