

ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงในพื้นที่ 12 จังหวัด ของประเทศไทย พ.ศ.2557

Received:22/11/2018, Accepted: 16/06/2019

สหภาพ พูลเกษร* ธนอม นามวงศ์**

Abstract

Integrated HIV/STI Biological and Behavioral Surveillance among Female Sex Workers Using Handheld Computer in 12 Provinces in Thailand: Results from a Survey in 2014

Sahaphap poonkesorn* Tanom Numvong**

*Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, **Yasothon Provincial Health Office

Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control has developed an integrated HIV/sexually transmitted infection (STI) biological and behavioral surveillance (IBBS) among female sex workers (FSW) in order to collect information which can explain the relationship between HIV and sexually transmitted infections with behaviors in a more comprehensive way. The first survey was performed in 12 provinces in 2010. The second survey was repeated in 2013, using handheld computer to collect behavior data. This report aims to describe the results of the second survey.

FSW in the survey were 15-49 years old. Blood and urine samples were collected to test for HIV infection and sexually transmitted infection including *Neisseria gonorrhea* and *Chlamydia trachomatis*. Subjects responded to self-administered questionnaire using handheld computer. There were 3,254 FSWs participated in the survey. Of these, 1,103 (33.9%) were direct FSW and 2,151 (66.1%) were indirect FSW. The average age was 28.7 ± 9 years old. Aggregated rates of HIV, *Neisseria gonorrhea* and *Chlamydia trachomatis* infection were 1.9, 4.2 and 18.1% respectively. For behavior data, 58.5% of FSW knew and used to receive distributed condoms and 88.8% had experience of HIV testing during the last one year before survey. 92.1% reported using condom in their last sex act. Data on condom used in every sex act during the past month was 95.2% with regular customer; 97.0 with periodic customer; 75.9% with other men and 27.3% with husband or boyfriend.

The results of the survey showed lowering trend of HIV infection in FSW comparing to the 2010 results while in *Neisseria gonorrhea* and *Chlamydia trachomatis* infections, the trends had been highly

increased. This increasing trend may be the effect from low rates of condom used with other men and husband or boyfriend. It is recommended that the STI control program must be strengthened in this group of population in order to get a better outcome in controlling the diseases.

Keywords: Surveillance system, HIV infection rate, Sexually transmitted infection rate, behavior related to HIV infection, Female sex worker

บทคัดย่อ

สำนักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พร้อม ๆ กับพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการหญิง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอธิบายสถานการณ์การระบาดของเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น โดยได้ดำเนินการสำรวจใน 12 จังหวัด เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2553 และต่อมาได้สำรวจซ้ำอีกในปี พ.ศ. 2557 โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์มือถือเป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล ด้านพฤติกรรม รายงานฉบับนี้เป็นนำเสนอผลการสำรวจครั้งที่ 2 ในปี พ.ศ. 2557

พนักงานบริการหญิงในพื้นที่สำรวจมีอายุระหว่าง 15-49 ปี จัดเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี เก็บตัวอย่างปัสสาวะเพื่อตรวจหาการติดเชื้อโรคหนองใน (*Neisseria gonorrhea*) และโรคหนองในเทียม (*Chlamydia trachomatis*) และตอบแบบสอบถาม โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์มือถือด้วยตนเอง ผลการสำรวจพบว่า มีพนักงานบริการหญิงเข้าร่วมในการสำรวจ 3,254 คน เป็นพนักงานบริการหญิงตรง 1,103 คน (ร้อยละ 33.9) พนักงานบริการหญิงแฝง 2,151 คน (ร้อยละ 66.1) อายุเฉลี่ย 28.7 ± 9 ปี อัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในภาพรวม เท่ากับ ร้อยละ 1.9 การติดเชื้อโรคหนองใน ร้อยละ 4.2 และ โรคหนองในเทียม เท่ากับ ร้อยละ 18.1 ผลการสำรวจในด้านพฤติกรรม พบว่า พนักงานบริการหญิง ร้อยละ 58.5 ทราบและเคยได้รับแจกถุงยางอนามัยในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 88.8 ประสบการณ์การตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวี ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 92.1 มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย โดยมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้งในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา กับลูกค้าประจำ ร้อยละ 95.2 กับลูกค้าจร ร้อยละ 97.0 กับชายอื่น ร้อยละ 75.9 และกับสามีหรือคนรัก ร้อยละ 27.3

ผลการเฝ้าระวังได้ชี้ให้เห็นว่า อัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิง มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจ ในปี พ.ศ. 2553 ส่วนอัตราความชุกของการติดเชื้อโรคหนองใน และโรคหนองในเทียม กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมาก ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการที่มีการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่เพศสัมพันธ์ที่เป็นชายอื่น หรือ สามีหรือคนรัก ในระดับต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ถือเป็นเรื่องเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรกลุ่มนี้ให้ได้ผลมากขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: ระบบเฝ้าระวัง, อัตราความชุกการติดเชื้อเอชไอวี, อัตราความชุกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี, พนักงานบริการหญิง

บทนำ

ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการจัดการกับปัญหาเอดส์ได้เป็นอย่างดีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2533⁽¹⁾ จนถึงปัจจุบัน รวมถึงได้พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเพื่อติดตามกลุ่มประชากรสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี ผลจากการเฝ้าระวังได้ถูกนำมาใช้วิเคราะห์แนวโน้มของอุบัติการณ์ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์รายใหม่ และอัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการทางเพศหญิง⁽²⁾ และได้แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่ลดลงของทั้งอุบัติการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

และอัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี การเฝ้าระวังความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการทางเพศหญิง เป็นเครื่องมือที่สำคัญที่ใช้ในการติดตามการระบาดของเชื้อเอชไอวีของประเทศ โดยเริ่มมีการดำเนินงานเฝ้าระวังครั้งแรกในเดือนมิถุนายน ปี พ.ศ. 2532 ใน 14 จังหวัด และได้ขยายดำเนินการทั่วประเทศ (76 จังหวัด) ในปีถัดมา การดำเนินงานเฝ้าระวังดังกล่าวนี้เป็นลักษณะการดำเนินงานสำรวจแบบภาคตัดขวางอย่างต่อเนื่อง ใช้วิธีการสุ่มสถานบริการทางเพศ แบบเป็นกลุ่ม

ถึงแม้ว่าผลการเฝ้าระวังแสดงถึงการประสบความสำเร็จในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์⁽³⁾ แต่เมื่อพิจารณาผลการเฝ้าระวังในระยะหลัง และการสำรวจอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง พบว่า ลักษณะระบาดวิทยาของเชื้อเอชไอวีอยู่ในสภาพที่น่ากังวล เนื่องจากพบแนวโน้มด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่เพิ่มขึ้น⁽⁴⁾

ด้วยเหตุดังกล่าว สำนักระบาดวิทยา จึงได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังภายใต้หลักการของการเฝ้าระวังแนวใหม่ หรือ The second generation HIV surveillance^(5,6) โดยได้เฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (Integrated Biological and Behavioral Surveillance - IBBS) ในกลุ่มพนักงานบริการทางเพศหญิง (พนักงานบริการหญิง) ที่มีสถานที่ทำงานที่ชัดเจน (Venue-based) ใน 12 จังหวัดขึ้นในปี พ.ศ. 2553 แบ่งกลุ่มพนักงานบริการหญิงเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง (ให้บริการทางเพศเป็นหลักเพียงอย่างเดียว) และกลุ่มพนักงานบริการหญิงแฝง (ให้บริการอื่น ๆ ร่วมกับบริการทางเพศ) โดยสำรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีจากการตรวจเลือด ตรวจหาการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากการตรวจปัสสาวะ และศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวีจากการสอบถามโดยใช้แบบสอบถาม

ผลการสำรวจในปี พ.ศ. 2553⁽⁷⁾ พบว่าอัตราความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ โรคหนองใน (Neisseria gonorrhea) ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง เท่ากับ ร้อยละ 2.4 และอัตราความชุกของโรคหนองในเทียม (Chlamydia trachomatis) เท่ากับ ร้อยละ 9.2 ส่วนในกลุ่มพนักงานบริการหญิงแฝง อัตราความชุกของโรคหนองใน เท่ากับ ร้อยละ 2.4 และอัตราความชุกของ

โรคหนองในเทียม เท่ากับ ร้อยละ 11.1 รายงานฉบับนี้เป็นการรายงานผลการเฝ้าระวัง IBBS ในกลุ่มพนักงานบริการหญิง ในปี พ.ศ. 2557 ซึ่งได้มีการนำเครื่องคอมพิวเตอร์มือถือมาใช้ในการเก็บข้อมูลในแบบสอบถามร่วมด้วย

วัตถุประสงค์

การเฝ้าระวังครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อวัดอัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ โรคหนองใน และโรคหนองในเทียม ในประชากรกลุ่มพนักงานบริการหญิงที่มีสถานที่ทำงานที่ชัดเจน
2. เพื่อวัดพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในประชากรกลุ่มพนักงานบริการหญิง
3. เพื่อศึกษาข้อมูลด้านประชากรกลุ่มพนักงานบริการหญิง (FSW Venue-based)

วิธีการเฝ้าระวัง

การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงที่มีสถานที่ทำงานที่ชัดเจน⁽⁸⁾ ดำเนินการในพื้นที่โดยสุ่มเลือกจังหวัดให้มีการกระจายพื้นที่ศึกษาอย่างทั่วถึงในเขตสาธารณสุข การสุ่มเลือกจังหวัดดำเนินการโดยวิธี Simple Random Sampling จาก 12 เขต (ตามการแบ่งเขตสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2547) เขตละ 1 จังหวัด รวม 12 จังหวัด ดังนี้ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ปทุมธานี ราชบุรี บุรีรัมย์ อุดรธานี ศรีสะเกษ นครสวรรค์ พิษณุโลก เชียงราย ภูเก็ต สงขลา การเฝ้าระวังเป็นการสำรวจโดยบูรณาการสำรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี โดยวิธีการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี การเก็บปัสสาวะ

เพื่อตรวจหาการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และตอบแบบสอบถามพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตอบแบบสอบถามได้ประยุกต์ใช้วิธี การเก็บข้อมูล โดยเครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ

การเลือกตัวอย่างในการสำรวจ แบ่งเป็น 3 กรณี ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างที่เหมือนกัน แต่คำนวณแยกระหว่างพนักงานบริการหญิงตรง และพนักงานบริการหญิงแฝง

กรณีที่ 1 จังหวัดมีขนาดตัวอย่างน้อยกว่าจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้ ให้ดำเนินการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังในพนักงานบริการหญิง ทุกคน โดยไม่ต้องทำการสุ่ม

กรณีที่ 2 หากในจังหวัดไม่มีอำเภอใดที่มีจำนวนพนักงานบริการหญิงตรงและพนักงานบริการหญิงแฝงมากกว่าจำนวน ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ ให้ดำเนินการเก็บข้อมูลในอำเภอที่มีจำนวนพนักงานบริการหญิงมากที่สุดก่อน แล้วจึงเลือกอำเภออื่นๆ เพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม จนกว่าจะได้จำนวนตัวอย่างครบตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

ในการคัดเลือกอำเภออื่นมาเพื่อการเฝ้าระวัง ให้จังหวัดคัดเลือกอำเภอที่มีปัญหาของการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงมากที่สุด เพื่อทำการเฝ้าระวังก่อน ในกรณีที่ต้องทำการสุ่มเลือกสถานบริการในอำเภอใดๆ ให้ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างโดยยึดตามแนวทางของกรณีที่ 1 และ กรณีที่ 2

กรณีที่ 3 จังหวัดมีพนักงานบริการหญิงในอำเภอใดอำเภอหนึ่ง มากกว่าขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ ให้ดำเนินการดังนี้

- 1) ให้เลือกทำการเฝ้าระวังในอำเภอที่มีจำนวนพนักงานบริการหญิงมากที่สุดเพียงอำเภอเดียว
- 2) ให้จัดทำบัญชีรายชื่อสถานบริการทั้งหมด

ที่มีอยู่อำเภอที่จะทำการเฝ้าระวังจำแนกตามประเภทสถานบริการ (ตรงและแฝง) พร้อมทั้งระบุจำนวนพนักงานบริการหญิงที่ทำงานอยู่ในสถานบริการแต่ละแห่ง

3) ทำสลากระบุการใช้ในการสุ่มตัวอย่าง เพื่อคัดเลือกสถานบริการ โดยเขียนชื่อสถานบริการลงในกระดาษ 1 ใบต่อ 1 สถานบริการ แล้วให้นำสลากระบุชื่อสถานบริการทั้งหมด ไปใส่ในกล่อง โดยให้แยกสลากเป็น 2 กล่อง สถานบริการตรง 1 กล่อง และสถานบริการแฝง 1 กล่อง

4) จับสลากดังกล่าวขึ้นมาครั้งละ 1 ใบ พร้อมทั้งจดจำนวนพนักงานบริการหญิงในสถานบริการที่ถูกเลือกไว้ ให้ทำการสุ่มเลือกสถานบริการต่อไป จนกระทั่งเลือกสถานบริการที่มีจำนวนรวมของพนักงานบริการหญิงตรง และพนักงานบริการหญิงแฝงได้ไม่น้อยกว่าขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

5) ดำเนินการเก็บข้อมูลจากพนักงานบริการหญิงทุกรายที่ทำงานอยู่ในสถานบริการที่สุ่มเลือกได้

เครื่องมือที่ใช้ในการเฝ้าระวัง

ในการสำรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ใช้การเก็บตัวอย่างเลือด การหาการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ใช้การเก็บตัวอย่างปัสสาวะ และข้อมูลด้านพฤติกรรม ใช้แบบสอบถามพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี⁽⁹⁾ ซึ่งการสอบถามใช้เครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ ให้พนักงานบริการหญิงเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง จำแนกตามสัญชาติของกลุ่มประชากรที่เฝ้าระวัง ข้อมูลที่รวบรวมจากแบบสอบถามแบ่งเป็น 8 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมทางเพศ ไม่เจาะจงประเภทคู่นอน พฤติกรรมทางเพศการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอน ประเภทต่าง ๆ พฤติกรรมการใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ การป่วยและการเข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การเข้าถึง

บริการตรวจหาเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ความครอบคลุม
ของบริการเอชไอวี/เอดส์ และความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับ
โรคเอดส์ และการประเมินความเสี่ยง

การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอข้อมูล

เริ่มจากนำข้อมูลจากแบบสอบถามพฤติกรรม
ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี มาตรวจสอบความ
ครบถ้วนของแบบสอบถาม และบันทึกข้อมูลลง
ในโปรแกรมสำเร็จรูปแล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำ
ข้อมูลที่รวบรวมได้มาเรียบเรียงให้เห็นลักษณะ
ของสถิติของข้อมูลตามตัวแปรต่าง ๆ ตามแบบ
การวิเคราะห์ซึ่งใช้สถิติเชิงพรรณนา พร้อมทั้งนำเสนอ
ข้อมูลอัตราความชุกการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อ
ทางเพศสัมพันธ์ในภาพรวม เป็นตัวแทนการนำเสนอ

ผลการเฝ้าระวัง

1. ลักษณะด้านประชากรของตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มพนักงานบริการหญิงที่อยู่ใน
ข่ายการเฝ้าระวังครั้งนี้มี 3,254 คน จำแนกเป็น
พนักงานบริการหญิงตรง 1,103 คน (ร้อยละ 33.9)
พนักงานบริการหญิงแฝง 2,151 คน (ร้อยละ 66.1)
อายุเฉลี่ย 28.7 ปี อยู่ในกลุ่มอายุ 20-24 ปี เป็น
สัดส่วนสูงสุด ร้อยละ 28.7 และกลุ่มอายุ 25-29 ปี
ร้อยละ 22.5 ภูมิลำเนาเดิม ร้อยละ 80.5 เป็นคนไทย
ที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย พบพนักงานบริการหญิง
ร้อยละ 1.5 มีสถานะเป็นนักเรียน/นักศึกษา
สำหรับสถานะการศึกษา พบ ร้อยละ 89.0 เคยเรียน
หนังสือ การศึกษาสูงสุดของผู้ที่เรียนหนังสือ พบสูงสุด
ร้อยละ 39.5 เรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 3.1
จบปริญญาตรี และ ร้อยละ 0.1 จบสูงกว่าปริญญาตรี
(ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 : ข้อมูลลักษณะด้านประชากร กลุ่มพนักงานบริการหญิง จำแนกเป็นพนักงานบริการหญิงตรงและแฝง
ปี พ.ศ. 2557

ตัวแปรด้านประชากร	พนักงานบริการตรง (N = 1,103)		พนักงานบริการแฝง (N = 2,151)		รวม (N = 3,254)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)						
Mean (SD)	29.3	(9.34)	27.8	(7.9)	28.7	(9.0)
Median (min-max)	29	(15-60)	26	(15-60)	27	(15-60)
กลุ่มอายุ (ปี)						
15 – 19	168	15.3	206	9.6	374	11.5
20 – 24	304	27.6	630	29.3	939	28.7
25 – 29	204	18.5	529	24.6	733	22.5
30 – 34	136	12.4	280	13.0	416	12.8
35 – 39	117	10.6	252	11.7	369	11.3
40 – 44	69	6.3	125	5.8	194	6.0
45 ขึ้นไป	103	9.4	129	6.0	323	7.1

ตารางที่ 1 : ข้อมูลลักษณะด้านประชากร กลุ่มพนักงานบริการหญิง จำแนกเป็นพนักงานบริการหญิงตรงและแฝง ปี พ.ศ. 2557 (ต่อ)

ตัวแปรด้านประชากร	พนักงานบริการตรง (N = 1,103)		พนักงานบริการแฝง (N = 2,151)		รวม (N = 3,254)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิลำเนาเดิม						
• ไทย	894	81.3	1,722	80.1	2,616	80.5
• ไทยชนกลุ่มน้อย	160	14.5	152	7.1	312	9.6
• เมียนมา	33	3.0	91	4.2	124	3.8
• ลาว	7	0.6	177	8.2	184	5.7
• กัมพูชา	5	0.5	8	0.4	13	0.4
• อื่นๆ	1	0.1	1	0.01	2	0.1
สถานะเป็นนักเรียน/นักศึกษา						
• เป็น	24	2.2	24	1.1	48	1.5
• ไม่เป็น	1,079	97.8	2,127	98.9	3,206	98.5
สถานะการศึกษา						
• เคยเรียน	974	88.6	1,922	89.4	2,896	89.0
• ไม่เคยเรียน	129	11.7	229	10.6	358	11.0
การศึกษาสูงสุดของผู้ที่เรียน						
	n=1103		n=2,151		N =3,254	
• ประถมศึกษา	250	22.7	520	24.2	770	23.7
• มัธยมศึกษา	386	35.0	736	34.2	1122	34.5
• มัธยมปลาย	214	19.4	514	23.9	728	22.4
• อนุปริญญาขึ้นไป	50	4.5	80	3.7	130	4.0
• ปริญญาตรี	44	4.0	45	2.1	89	2.7
• สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.1	2	0.1	3	0.1
• ไม่ตอบ	158	14.3	254	11.8	412	12.7

พนักงานบริการหญิง กลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน เป็นกลุ่มที่มีสัดส่วนสูงสุดในระหว่างกลุ่มพนักงานบริการหญิงด้วยกัน คิดเป็น ร้อยละ 40.9 รองลงมา เป็นกลุ่มที่มีรายได้ระหว่าง 10,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 31.1

อายุเฉลี่ยที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทน คือ 24 ปี ส่วนระยะเวลาที่มีเพศสัมพันธ์โดยได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทน (วัน) เท่ากับ 730 วัน (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 : ข้อมูลรายได้ อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทน และระยะเวลาที่มีเพศสัมพันธ์โดยได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทน กลุ่มพนักงานบริการหญิง ปี พ.ศ. 2557

ตัวแปร	พนักงานบริการตรง		พนักงานบริการแฝง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รายได้						
น้อยกว่า 5,000 บาท	88	8.0	123	5.8	211	6.6
5,000 – 10,000 บาท	641	58.6	877	41.3	1,518	47.2
10,000 – 20,000 บาท	259	23.7	740	34.9	999	31.1
20,000 – 30,000 บาท	69	6.3	250	11.8	319	9.9
มากกว่า 30,000 บาท	37	3.4	131	6.2	168	5.2
อายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทน (ปี)						
Mean (SD)	23.9 (7.3)		24.2 (6.4)		24.1 (7.4)	
Median (min-max)	22 (13-56)		23 (10-56)		22 (10-56)	
ระยะเวลาที่มีเพศสัมพันธ์โดยได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทน (วัน)						
Mean (SD)	1,133.1 (1,529.5)		1,210 (1,589.5)		1,184.5 (1,569.6)	
Median (min-max)	730 (30-10,585)		730 (30-14,235)		730 (30-14,235)	

2. อัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี โรคหนองใน และโรคหนองในเทียม

ผลการสำรวจอัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ โรคหนองใน และโรคหนองในเทียม ในกลุ่มพนักงานบริการหญิง พบว่า อัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีโดยรวมของทั้งสองกลุ่ม รวมทุกจังหวัด (Aggregated rate) เท่ากับ ร้อยละ 1.9 อัตราความชุกของการติดเชื้อโรคหนองใน เท่ากับ ร้อยละ 4.2 และ อัตราความชุกของการติดเชื้อโรคหนองในเทียม เท่ากับ ร้อยละ 18.1 (ตารางที่ 3)

สำหรับอัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี โดยคำนวณเป็นค่าเฉลี่ยมาตรฐานระหว่างจังหวัดต่าง ๆ ในภาพรวมของกลุ่มพนักงานหญิงทั้งสองกลุ่ม

เท่ากับ ร้อยละ 1.2 (พิสัย 0-5.7) จำแนกเป็นกลุ่มพนักงานบริการหญิงตรงร้อยละ 1.6 (พิสัย 0-4.6) และกลุ่มพนักงานบริการหญิงแฝง ร้อยละ 1.1 (พิสัย 0-6.5) ค่าเฉลี่ยมาตรฐานของการติดเชื้อโรคหนองใน ในภาพรวมระหว่างจังหวัดต่างๆ เท่ากับ ร้อยละ 4.15 (พิสัย 1.4-6.4) จำแนกเป็นกลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง ร้อยละ 4.9 (พิสัย 0-7.3) และกลุ่มพนักงานบริการหญิงแฝง ร้อยละ 4.2 (พิสัย 0-8.3) และค่าเฉลี่ยมาตรฐานของการติดเชื้อโรคหนองในเทียม ในภาพรวมระหว่างจังหวัดต่าง ๆ เท่ากับ ร้อยละ 18.6 (พิสัย 9.4-25.4) จำแนกเป็นกลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง ร้อยละ 17.7 (พิสัย 9.6-29.1) และกลุ่มพนักงานบริการหญิงแฝง ร้อยละ 20 (พิสัย 6-29.1)

ตารางที่ 3 : อัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี โรคหนองใน และโรคหนองในเทียม กลุ่มพนักงานบริการหญิง ปี พ.ศ. 2557

กลุ่มพนักงาน บริการหญิง	การติดเชื้อเอชไอวี		โรคหนองใน		โรคหนองในเทียม	
	ติดเชื้อ/ตรวจ	ร้อยละ	ติดเชื้อ/ตรวจ	ร้อยละ	ติดเชื้อ/ตรวจ	ร้อยละ
ตรง	19/1,103	1.7	50/1,103	4.5	200/1,103	18.1
แฝง	44/2,151	2.0	86/2,145	4.0	388/2,145	18.1
รวม	63/3,254	1.9	136/3,248	4.2	588/3,248	18.1

3. การเข้าถึงบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของพนักงานบริการหญิง

ผลจากการสอบถามพนักงานบริการหญิงพบว่า ในช่วง 1 ปี ที่ผ่านมา พนักงานบริการหญิง

ทราบสถานที่ตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 81.9 เคยได้รับการแจกถุงยางอนามัย ร้อยละ 65.6 และเคยรู้ทราบเรื่องถุงยางอนามัยและได้รับการแจกถุงยางอนามัยร้อยละ 58.5 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 : ข้อมูลการเข้าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา กลุ่มพนักงานบริการหญิง ปีพ.ศ. 2557

การตรวจเลือด	พนักงานบริการตรง		พนักงานบริการแฝง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทราบสถานที่ตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี						
• ทราบ	965	87.6	1687	78.9	2,652	81.9
• ไม่ทราบ	136	12.4	451	21.1	587	18.1
การได้รับแจกถุงยางอนามัย						
• ได้รับ	790	71.7	1343	62.4	2,133	65.6
• ไม่ได้รับ	312	28.3	809	37.6	1,121	34.4
ทราบและได้รับแจกถุงยางอนามัย	715	64.9	1,189	55.3	1,905	58.5

ประสบการณ์การตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อเอชไอวีในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พนักงานบริการหญิงตรง เคยได้รับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและทราบผล ร้อยละ 91 (802/881) และในกลุ่มพนักงานบริการหญิงแฝง เคยได้รับการตรวจและทราบผล ร้อยละ 88.8 (1,135/1,301) และในภาพรวม ร้อยละ 88.8 (1,937/2,182)

4. พฤติกรรมทางเพศของพนักงานบริการหญิง

การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดของพนักงานบริการหญิงตรง พบว่า มีการใช้ ร้อยละ 90.0 (985/1,094) ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงแฝง ร้อยละ 93.1 (1,996/2,144) ภาพรวม มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด ร้อยละ 92.1 (2,981/3,238)

จำนวนคูเพศสัมพันธ์ของพนักงานบริการหญิง ในภาพรวม แต่ละประเภทของคูเพศสัมพันธ์ ในแต่ละช่วงเวลามีดังนี้ ประเภทลูกค้าประจำเฉลี่ย ใน 1 เดือนที่ผ่านมา เท่ากับ 7.1 ± 13.2 ราย ลูกค้าชาจรใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา เท่ากับ 7.1 ± 9.5 ราย ชายอื่นใน 12 เดือนที่ผ่านมา เท่ากับ 4.8 ± 7.3 ราย สำหรับสามีหรือคนรัก พบว่า พนักงานบริการหญิง มีเพศสัมพันธ์กับสามีหรือคนรัก ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 41.1 (1,338/3254) ในภาพรวมมีการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ในช่วงเวลาที่ผ่านมาของพนักงานบริการหญิง ในภาพรวม ในกลุ่มก่อนแต่ละประเภท มีการใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งกับลูกค้าประจำ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

ร้อยละ 92.1 (1,974/2,074) กับลูกค้าชาจร ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ร้อยละ 97 (1,900/1,959) กับชายอื่น ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 75.9 (287/378) กับสามีหรือคนรัก ร้อยละ 78.6 (1,338/1,703) (ตารางที่ 5)

สำหรับสาเหตุที่มีเพศสัมพันธ์ที่ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง หรือไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยที่พบได้บ่อย ตามการตอบแบบสอบถามของพนักงานบริการหญิง ในภาพรวม ในทุกประเภทของคูเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ว่างซึ่งกันและกัน คูเพศสัมพันธ์ปฏิเสธไม่ยอมใช้ สำหรับสาเหตุอื่น ๆ ที่พบรองลงมา ได้แก่ หาถุงยางอนามัยไม่ทัน ขนาดถุงยางอนามัยเล็กหรือใหญ่เกินไป คูเพศสัมพันธ์หลังภายนอก เป็นต้น

ตารางที่ 5 : จำนวนคูเพศสัมพันธ์ และ การใช้ถุงยางอนามัยกับ ลูกค้าประจำ ลูกค้าชาจร ชายอื่น และ สามีหรือคนรัก ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ของกลุ่มพนักงานบริการหญิง ปี พ.ศ. 2557

ประวัติพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์	พนักงาน บริการตรง		พนักงาน บริการแฝง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ลูกค้าประจำ						
- เฉลี่ยใน 1 เดือนที่ผ่านมา [Mean(sd)]	6.0 (11.7)		7.6 (13.9)		7.1 (13.2)	
- การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา						
• ใช้ทุกครั้ง	634	96.5	1,340	94.6	1,974	95.2
• ใช้บางครั้ง	18	2.7	65	4.6	83	4.0
• ไม่เคยใช้	5	0.8	12	0.8	17	0.8
ลูกค้าชาจร						
- เฉลี่ยใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา [Mean(sd)]	6.4 (9.3)		7.5 (9.6)		7.1 (9.5)	
- การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา						
• ใช้ทุกครั้ง	583	97.8	1,317	96.6	1,900	97.0
• ใช้บางครั้ง	11	1.8	41	3.0	52	2.7
• ไม่เคยใช้	2	0.3	2	0.3	7	0.4

ตารางที่ 5 : จำนวนคู่เพศสัมพันธ์ และ การใช้ถุงยางอนามัยกับ ลูกค้าประจำ ลูกค้าชาจร ชายอื่น และ สามีหรือคนรัก ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ของกลุ่มพนักงานบริการหญิง ปี พ.ศ. 2557 (ต่อ)

ประวัติพฤติกรรม การมีเพศสัมพันธ์	พนักงาน บริการตรง		พนักงาน บริการแฝง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ชายอื่น						
- เฉลี่ยใน 12 เดือนที่ผ่านมา [Mean(sd)]	3.8 (6.6)		5.3 (7.6)		4.8 (7.3)	
- การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา						
• ใช้ทุกครั้ง	85	71.4	202	78.0	287	75.9
• ใช้บางครั้ง	16	13.4	36	13.9	52	13.8
• ไม่เคยใช้	18	15.1	21	8.1	39	10.3
สามีหรือคนรัก						
- การมีเพศสัมพันธ์กับสามีหรือคนรักใน 12 เดือน						
• มี	489	44.3	849	59.5	1,338	41.1
• ไม่มี	121	11.0	240	11.3	365	11.2
• ไม่มีสามีหรือคนรัก	493	44.7	1,058	49.2	1,551	47.7
- การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา						
• ใช้ทุกครั้ง	111	25.1	221	28.6	332	27.3
• ใช้บางครั้ง	63	14.3	138	17.9	201	16.6
• ไม่เคยใช้	268	60.6	413	53.5	681	56.1

5. การใช้สารเสพติดของพนักงานบริการหญิง

มีพนักงานบริการหญิงตอบแบบสอบถาม เรื่องการใช้ สารเสพติด จำนวน 1,611 ราย จำแนก เป็นพนักงานบริการหญิงตรง 563 ราย และแฝง 1,048 ราย พนักงานบริการหญิงแต่ละรายอาจ รายงานว่าใช้สารเสพติดมากกว่า 1 ประเภท พบว่า ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา พนักงานบริการหญิงในภาพรวมมีการใช้สารเสพติดประเภทหลัก เปียร์ ไวน์ ร้อยละ 92.3 (1,487/1,611) รองลงไปได้แก่ บุหรี่ ยาเส้น พบในสัดส่วน ร้อยละ 30.4 (490/1,611) ส่วนยาบ้า

และยาไอซ์ พบในสัดส่วนเท่ากัน ร้อยละ 3.4 (55/1,611) มีรายงานการกินยาแก้ไอเป็นประจำ ร้อยละ 0.7 (12/1,611) การกระจายของการใช้ สารเสพติด แต่ละประเภทในกลุ่มพนักงานบริการ หญิงตรง และแฝงใกล้เคียงกัน สำหรับการใช้อาสาเสพติดชนิดฉีด ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา พบมีผู้ตอบ ในข้อนี้เพียง 3 ราย ได้แก่ กลุ่มพนักงานบริการ หญิงตรง 1 ราย ในกลุ่มยาไอซ์ และ พนักงานบริการ หญิงแฝง ใช้นาย้า 1 ราย และ อื่น ๆ อีก 1 ราย

6. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของพนักงานบริการ

พนักงานบริการหญิงในภาพรวมเคยมีการตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 55.3 (1,792/3,240) จำแนกเป็นกลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง ร้อยละ 66.7 (735/1,102) และกลุ่มแฝง ร้อยละ 49.4 (1,057/2,138) และในภาพรวมมีอาการเข้าได้กับการป่วยเป็นกามโรค ร้อยละ 9.7 (316/3,254) จำแนกเป็นกลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง ร้อยละ 12.7 (140/1,104) กลุ่มแฝง ร้อยละ 8.2 (176/2,152)

ลักษณะของอาการป่วยในพนักงานบริการหญิงรายงาน ที่พบได้บ่อย 3 อันดับแรก จากจำนวนที่รายงานว่ามีอาการป่วยเข้าได้กับการป่วยเป็นกามโรค ได้แก่ มีของเหลว/หนอง ที่ผิดปกติไหลออกจากอวัยวะเพศ [กลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง ร้อยละ 25 (35 ราย); แฝง ร้อยละ 21 (37 ราย)] ปัสสาวะแสบขัด และแผลที่อวัยวะเพศ พบในสัดส่วนเท่ากัน [กลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง ร้อยละ 21.4 (30 ราย); แฝง ร้อยละ 6.8 (12 ราย)] รองลงไปในกลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง ได้แก่ มีตุ่ม/ก้อน/หูดที่อวัยวะเพศ ร้อยละ 13.6 (19 ราย) มีแผลที่ทวารหนัก และมีตุ่ม/ก้อน/หูดที่ ทวารหนัก เท่ากัน ร้อยละ 4.3 (อาการละ 6 ราย) หนองไหลออกจากอวัยวะเพศ ร้อยละ 2.9 (4 ราย) และอื่น ๆ ร้อยละ 10 (14 ราย) ส่วนกลุ่มพนักงานบริการหญิงแฝง ได้แก่ มีตุ่ม/ก้อน/หูดที่อวัยวะเพศ ร้อยละ 5.1 (9 ราย) หนองไหลออกจากอวัยวะเพศ ร้อยละ 2.3 (4 ราย) มีตุ่ม/ก้อน/

หูดที่ทวารหนัก ร้อยละ 1.7 (3 ราย) แผลที่ทวารหนัก ร้อยละ 1.1 (2 ราย) หนองไหลออกจากทวารหนัก ร้อยละ 0.6 (1 ราย) และอื่น ๆ ร้อยละ 19.3 (34 ราย) โดยมีพนักงานบริการหญิงส่วนหนึ่งที่ไม่ตอบคำถามเกี่ยวกับลักษณะของอาการป่วย และมีบางรายที่รายงานลักษณะของอาการมากกว่า 1 อาการ

ในกลุ่มที่มีอาการป่วยเข้าได้กับการป่วยเป็นกามโรค พบว่า การรักษาเมื่อมีอาการครั้งล่าสุด พนักงานบริการหญิงตรง รักษาด้วยการไปโรงพยาบาล/คลินิกทั่วไปของรัฐ ร้อยละ 39.3 (55 ราย) ซื้อยากินเอง ร้อยละ 31.4 (44 ราย) ไปคลินิกกามโรคของรัฐ ร้อยละ 10 (14 ราย) ไปคลินิกทั่วไปของเอกชน ร้อยละ 9.3 (13 ราย) ไปคลินิกกามโรคของเอกชน ร้อยละ 2.9 (4 ราย) และร้อยละ 7.1 (10 ราย) ปล่อยไว้ไม่ทำอะไรเลย ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงแฝง พบว่า ซื้อยากินเองมากที่สุด ร้อยละ 39.2 (69 ราย) ไปโรงพยาบาล/คลินิกทั่วไปของรัฐ ร้อยละ 31.3 (55 ราย) ไปคลินิกทั่วไปของเอกชน ร้อยละ 12.5 (22 ราย) ไปคลินิกกามโรคของรัฐ ร้อยละ 3.4 (6 ราย) ไปคลินิกกามโรคของเอกชน ร้อยละ 2.8 (5 ราย) โดยมีกลุ่มที่ปล่อยไว้ไม่ทำอะไรเลย ร้อยละ 10.8 (19 ราย)

7. ความรู้และความตระหนักเรื่องโรคเอดส์ ของพนักงานบริการหญิง

พนักงานบริการหญิงในภาพรวมสามารถตอบข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้และความตระหนักเรื่องโรคเอดส์ จำนวน 5 ข้อ ได้อย่างถูกต้องครบทุกข้อได้ร้อยละ 42.3 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 : ผลการตอบแบบสอบถามความรู้และความตระหนักเรื่องโรคเอดส์ได้ถูกต้อง กลุ่มพนักงานบริการหญิง ปี พ.ศ. 2557

ข้อความ	พนักงาน บริการหญิงตรง (N= 1,103)		พนักงาน บริการหญิงแฝง (N=2,145)		รวม (N=3,254)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
- การมีคู่นอนเพียงคนเดียว เป็นวิธีหนึ่งที่ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้	937	85.4	1,927	90.1	2,864	88.5
- การใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้	1,058	96.6	2,037	95.3	3,095	95.8
- คนที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดีอาจจะเป็นคนที่มิติดเชื้อเอชไอวีได้	912	83.4	1,861	87.1	2,773	85.8
- ยุงเป็นพาหะนำเชื้อเอชไอวี มาสู่คนได้	863	78.9	1,744	81.6	2,607	80.7
- การกินอาหารร่วมกับ ผู้ติดเชื้อเอดส์ทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้	916	83.1	1,843	85.6	2,759	84.8
- ตอบถูกต้องครบทั้ง 5 ข้อ	577	52.4	1,299	60.4	1,378	42.3

ในประเด็นที่เกี่ยวกับอุปสรรคในการเข้าถึงบริการของพนักงานบริการหญิง พบว่าพนักงานบริการหญิงตรง 1,103 ราย และ แฝง 2,151 ราย ที่ตอบข้อคำถามนี้ โดยรายงานว่ามีอุปสรรคในการเข้าถึงบริการการให้บริการรักษาโรคทั่วไป ร้อยละ 7 (77 ราย) ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง และร้อยละ 4.6 (98 ราย) ในกลุ่มแฝง อุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.9 (65 ราย) ในกลุ่มตรง และร้อยละ 4.6 (98 ราย) ในกลุ่มแฝง และอุปสรรคในการเข้าถึงบริการด้านการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 3.3 (36 ราย) ในกลุ่มตรง และ ร้อยละ 1 (22 ราย) ในกลุ่มแฝง

วิจารณ์ผล

ผลจากการเฝ้าระวังครั้งนี้พบว่า อัตราความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิงตรง และแฝง เท่ากับ ร้อยละ 1.6 และ 1.1 ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งเท่ากับร้อยละ 2.4 และ 1.9 ตามลำดับ⁽⁷⁾ ส่วนอัตราความชุกของการติดเชื้อโรคหนองใน และโรคหนองในเทียม กลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยในการสำรวจครั้งนี้ พบอัตราการติดเชื้อมีฐานของการติดเชื้อโรคหนองในเท่ากับ ร้อยละ 4.9 และ 4.2 ตามลำดับ เทียบกับการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งเท่ากับ ร้อยละ 2.4 ในทั้งสองกลุ่ม และโรคหนองในเทียม การสำรวจครั้งนี้พบ ร้อยละ 17.7

และ 20.6 เปรียบเทียบกับการสำรวจในปี พ.ศ. 2553 ซึ่งพบเท่ากับ 9.2 และ 11.1 ตามลำดับ ข้อมูลนี้สอดคล้องกับลักษณะอาการที่พนักงานบริการหญิงได้แจ้งไว้ในการตอบแบบสอบถาม และแสดงให้เห็นถึงขนาดของปัญหาการแพร่ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เพิ่มมากขึ้นอย่างมากในช่วงเวลาดังกล่าว และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเร่งรัดการบริการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้เข้มแข็งเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง กำหนดเป้าหมายและมาตรการการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งจัดให้มีการประเมินผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมการระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างจริงจังโดยเร่งด่วน

ในการพัฒนาแนวทางการบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์แก่พนักงานบริการหญิงนี้ ผู้เกี่ยวข้องในแผนงานควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้งในส่วนกลาง และในระดับเขตและจังหวัด ควรจะนำข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าระวังมาประกอบข้อมูลพื้นฐานในการพิจารณาออกแบบมาตรการและแนวทางที่เหมาะสมด้วย เช่น ประเด็นปัญหา การเข้าถึงการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ยังอยู่ในระดับต่ำ ประเด็นปัญหาพฤติกรรม การดูแลรักษาเมื่อป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยส่วนใหญ่มักไปซื้อยากินเอง ซึ่งอาจทำให้การรักษาไม่ถูกวิธีหรือไม่หายขาด และมีโอกาสแพร่เชื้อไปให้คู่เพศสัมพันธ์ต่อไป ตลอดจนด้านความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ตามตัวชี้วัดของ UNGASS ซึ่งพนักงานบริการหญิงทั้งตรงและแฝง ยังมีความรู้ค่อนข้างต่ำ

ด้านพฤติกรรมการณ์มีเพศสัมพันธ์ พบว่าพนักงานบริการหญิงมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับสูงกับคู่เพศสัมพันธ์ที่เป็นลูกค้าประจำและ

ลูกค้าชาจร แต่อัตราการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่เพศสัมพันธ์ที่เป็นชายอื่น หรือ สามีหรือคนรัก ยังอยู่ในระดับต่ำ (ต่ำกว่าร้อยละ 80) ปัจจัยการไม่ใช้ถุงยางอนามัยให้มากเพียงพอนี้อาจเป็นคำอธิบายได้ส่วนหนึ่งถึงการเพิ่มขึ้นของอัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงนี้ ซึ่งสาเหตุสำคัญของการไม่ใช้ถุงยางอนามัยสาเหตุหนึ่งมาจากความเข้าใจในคู่เพศสัมพันธ์ดังกล่าว โดยเห็นว่าไม่ใช่อุปกรณ์เสี่ยง คือ ไม่ใช่ลูกค้า และเห็นว่าไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งความคิดนี้น่าจะไม่ถูกต้อง เนื่องจากทั้งพนักงานบริการหญิงเอง และคู่เพศสัมพันธ์ที่เป็นชายอื่น ๆ หรือ สามีหรือคนรัก ต่างก็มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งสองฝ่าย ดังนั้น ในการให้ความรู้แก่พนักงานบริการหญิง จึงควรนำข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย แจกแก่พนักงานบริการหญิงให้ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่เพศสัมพันธ์ทุกกลุ่มด้วย

แม้ว่า การเฝ้าระวังครั้งนี้จะให้ข้อมูลที่หลากหลาย และครอบคลุมปัจจัยด้านการติดเชื้อ พฤติกรรมเสี่ยง และการเข้าถึงบริการ ได้เป็นอย่างดี แต่ข้อมูลที่ได้มานี้ อาจจะยังไม่เพียงพอสำหรับการอธิบายปรากฏการณ์ที่พบว่า ได้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ขึ้น ทั้ง ๆ ที่อัตราการใช้ถุงยางอนามัยก็อยู่ในระดับสูงพอสมควร ดังนั้น จึงควรจะได้มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรม และช่องทางการแพร่และการติดต่อของเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตลอดจนบริการที่เกี่ยวข้องเพิ่มมากขึ้นต่อไป เช่น ในประเด็นที่เกี่ยวกับการติดเชื้อโดยไม่แสดงอาการ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จำเพาะมากขึ้น และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการออกแบบมาตรการการควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่แม่นยำเพิ่มขึ้น

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ผลจากการเฝ้าระวังในครั้งนี้ได้ชี้ให้เห็นว่า อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการ และตรงมีแนวโน้มลดลง ส่วนอัตราการติดเชื้อโรคหนองใน และหนองในเทียมมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ทำให้กลุ่มพนักงานบริการมีโอกาสที่จะติดเชื้อเอชไอวีสูงขึ้นในอนาคต รวมทั้งเป็นความเสี่ยงที่จะเชื่อมโยงให้เกิดปัญหาการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มมากขึ้นได้ ทั้งในกลุ่มพนักงานบริการหญิงเอง และในประชากรกลุ่มอื่น จึงถือเป็นเรื่องเร่งด่วนที่จะต้องดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ได้ผลมากขึ้นต่อไป นอกจากนี้ข้อมูลอื่น ๆ ที่ได้จากการเฝ้าระวัง ก็ยังคงเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานยุติปัญหา เอดส์ และการควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในระยะต่อไป สำหรับข้อเสนอแนะที่สำคัญได้แก่ การเร่งรัดและเสริมความเข้มแข็งให้กับแผนงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การจัดการบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ครอบคลุม การส่งเสริมและให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อย่างต่อเนื่องแก่พนักงานบริการหญิงให้เกิดความตระหนักในการมีพฤติกรรม

ทางเพศที่ปลอดภัย โดยเฉพาะการสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่นอนเพศสัมพันธ์ทุกกลุ่ม ตลอดจนความจำเป็นในการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มพนักงานบริการทางเพศและคู่นอนเพศสัมพันธ์เพื่อให้ได้ความรู้ที่จำเพาะและชัดเจนมากขึ้นในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่แม่นยำมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ จังหวัด และเครือข่ายหน่วยงานองค์กรสาธารณสุข ประโยชน์ที่ดำเนินงานด้านเอดส์ในพนักงานบริการหญิง ที่ช่วยในการดำเนินงานเก็บข้อมูล ทั้ง 12 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกรุงเทพมหานคร ลพบุรี ตราด ราชบุรี บุรีรัมย์ อุดรธานี ศรีสะเกษ นครสวรรค์ พิษณุโลก เชียงราย ภูเก็ต สงขลา รวมถึงพนักงานบริการหญิง ทั้งพนักงานตรงและแฝงที่กรุณาตอบแบบสอบถาม เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนงานป้องกันในกลุ่มพนักงานของประเทศไทย

เอกสารอ้างอิง

1. UNAIDS, UNICEF and WHO. Epidemiological Fact Sheets on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections–Thailand, 2004 update. Geneva, Switzerland and New York, USA
2. WHO South–East Asia Regional Office and Ministry of Public Health, Thailand. External Review of the Health Sector Response to HIV/AIDS in Thailand, 2005. Bangkok, Thailand
3. Joint United Nations Program on HIV/AIDS. Report on the global AIDS epidemic, 2006. Geneva, Switzerland
4. Report of AIDS situation in Thailand, 2006. Bureau of Epidemiology, Disease Control department, Ministry of Public Health, 2006
5. Heckathorn DD. Respondent driven sampling: A new approach to the study of hidden populations. Social Problems 1997; 44: 174–199
6. Heckathorn DD. Respondent–Driven Sampling II: Deriving Valid Population Estimates from Chain–Referral Samples of Hidden Populations. Social Problems 2002; 49: 11–34

7. ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ ในกลุ่มพนักงานบริการหญิงในพื้นที่ 12 จังหวัด ของประเทศไทย พ.ศ. 2553, สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, หน้า 17
 8. Guidelines for repeated behavioral survey in populations at risk of HIV, Funded by The United States Agency for International Development (USAID) through the IMPACT Project Implemented by Family Health International, The formula for calculating sample sizes, p.47–53, 2003
 9. แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549/2550. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, หน้า 15–17
-