

อัตราความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มเยาวชน จังหวัดยโสธร

Received: 06/10/2019, Accepted: 16/10/2019

ถนอม นามวงศ์*, สุกัญญา คำพัฒนา*, ปัญชาน์ ปรัชญคุปต์*

Abstract

Prevalence Rate and Factors Associated with Sexually Transmitted Infections (STIs) among Adolescent, Yasothon, Thailand

Thanom Namwong*, Sukanya Khampat*, Pincha pratchayakhup*

*Yasothon Provincial Health Office, Ministry of Public Health, Thailand

This study aimed to assess prevalence rate and to identify factors associated with sexually transmitted infections (STIs) among adolescent in Yasothon province. The cross-sectional study included 1,223 adolescents, aged 15 - 17 years old. Data were collected using a smart phone device during June – July 2019. The results from the study subjects showed that, 31.8% have ever had sex and 45.3% always used condom during one year prior to the study. The STIs prevalence was 6.3% (95%CI; 5.0 to 7.8). An unconditional multiple logistic regression reveals that factors associated with STIs include “ever had sex with lover during one year prior to the study” (adjusted OR 2.2, 95%CI; 1.2 to 4.0), “ever had sex with sex worker during one year prior to the study” (adjusted OR 6.7, 95%CI; 2.9 to 15.3) and “perception of HIV risk” (adjusted OR 2.0, 95% CI; 1.2 to 3.2). Health staff should use the finding from this study to develop messages that focus for the campaign to continuously promote access to condom and condom-used among adolescent.

Keywords: STIs, Adolescent, Yasothon

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มเยาวชน เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง จำนวนตัวอย่าง 1,223 คน อายุ 15-17 ปี จัดเก็บข้อมูลโดยใช้สมาร์ตโฟนระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ. 2562 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มเยาวชนในการศึกษามีประวัติเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 31.8 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่นอนในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 45.3 มีอาการที่บ่งชี้ว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 6.3 (95%CI; 5.0-7.8) ผลจากการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพหุกลุ่ม พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ (1) เคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนในรอบปีที่ผ่านมา (adjusted OR 2.2, 95%CI; 1.2-4.0) (2) เคยมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการทางเพศ (adjusted OR 6.7, 95% CI; 2.9-15.3) และ (3) การรับรู้ความเสี่ยงว่าตนเองเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี (adjusted OR 2.0, 95%CI; 1.2-3.2) ผลการศึกษาละท้อนว่าอัตราความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในเยาวชนอยู่ในระดับสูง ในขณะที่การใช้ถุงยางอนามัยยังอยู่ในระดับต่ำ บุคลากรที่เกี่ยวข้องควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามากำหนดเป็นประเด็นรณรงค์เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงถุงยางอนามัยและการใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, เยาวชน, ยโสธร

บทนำ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Sexually Transmitted Infections; STIs) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในวัยรุ่นไทย สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยในส่วนของโรคหนองใน ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคของกองระบาดวิทยา ได้แสดงให้เห็นว่า ในปี พ.ศ. 2561 มีรายงานผู้ป่วยจำนวน 9,999 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 15.28 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1:0.18 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 60.26 และในปี พ.ศ. 2562 ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562 (9 เดือน) พบผู้ป่วยโรคหนองในแล้วจำนวน 7,075 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 10.65 ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ 15-24 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.87⁽¹⁾ สถานการณ์โรคหนองในจังหวัดโยธา จากระบบเฝ้าระวังโรค กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโยธา จากปี พ.ศ. 2557-2561 พบอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 10.0, 13.7, 14.4, 20.0 และ 21.1 ตามลำดับ⁽²⁾ จากข้อมูลดังกล่าว สะท้อนว่าปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จังหวัดโยธามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสูงกว่าอัตราป่วยในระดับประเทศ และอยู่ในระดับที่น่าเป็นห่วงโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น หากปล่อยทิ้งไว้อาจส่งผลกระทบต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในอนาคต ซึ่งจะเป็นอุปสรรคในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามแผนยุทธศาสตร์แห่งชาติ ว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ (Ending AIDS) พ.ศ. 2560 - 2573⁽³⁾ สำหรับช่องทางหลักในการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นช่องทางเดียวกัน คือ จากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เช่น การมีคู่นอนหลายคน และไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ความแตกต่างของกลุ่มโรคทั้งสองต่างกันว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์นั้นหลายโรคแสดงอาการค่อนข้างรวดเร็ว และมีอาการเด่นชัดกว่า

การติดเชื้อเอชไอวี

การศึกษาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่น พื้นที่จังหวัดโยธา ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 (ม.5) และนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ ปีที่ 2 (ปวช.2) ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญในการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกองระบาดวิทยา ผลจากการศึกษานี้จะเป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ประกอบการวางแผนดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และแผนยุติปัญหาเอดส์ทั้งในระดับพื้นที่ และระดับชาติ ทั้งนี้ในการศึกษานี้ใช้สมาร์โฟนในการเก็บรวบรวมข้อมูล การใช้สมาร์โฟนมีลักษณะคล้ายคลึงกับการตอบแบบสอบถามที่เป็นกระดาษ ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข^(4, 5)

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยเป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 (ม.5) และนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 (ปวช.2) จังหวัดโยธา สัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามมาตรฐานโดยใช้สมาร์โฟนจากกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม ปี พ.ศ. 2562

ขั้นตอนดำเนินการศึกษา มีดังนี้

1. แบบสอบถาม

กองระบาดวิทยาได้พัฒนาโปรแกรมที่สามารถใช้สมาร์โฟนเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลการตอบคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมโดยใช้สมาร์โฟน

มีลักษณะคล้ายคลึงกับการตอบแบบสอบถามที่เป็นกระดาษ ซึ่งมีข้อดีคือ กรณีที่ข้อคำถามที่เป็นเรื่องที่ไม่จำเป็นต้องตอบคำถามทุกข้อ โปรแกรมจะข้ามข้อคำถามที่ไม่เกี่ยวข้องได้อย่างแม่นยำ นอกจากนี้ยังช่วยให้ความมั่นใจกับผู้ตอบคำถามเรื่องการรักษาความลับ เนื่องจากข้อคำถามจะปรากฏขึ้นบนหน้าจอครั้งละ 1 ข้อ เมื่อตอบข้อคำถามนั้น ๆ เสร็จสิ้นแล้วข้อความคำถามข้อถัดไปจะปรากฏขึ้นมาแทนที่^(4, 5) แบบสอบถามมีอยู่ทั้งหมด 9 ส่วน มีข้อคำถาม 98 ข้อ ในเพศชาย และ 92 ข้อ ในเพศหญิง แบบสอบถามนี้ถูกพัฒนาขึ้นในปี พ.ศ. 2559 และโปรแกรมในสมาร์ตโฟนที่ใช้เก็บข้อมูลเป็นเวอร์ชัน 2 (V 2.0.0)

2. การสำรวจ/เก็บรวบรวมข้อมูล/การกำหนดขนาดตัวอย่าง

การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาใช้การสุ่มอย่างง่าย โดยการสุ่มห้องเรียนทั้งหมดในจังหวัดยโสธร หากสุ่มได้ห้องเรียนใดจะทำการเก็บข้อมูลทั้งหมดในห้องเรียนนั้นทั้งเพศชายและเพศหญิง การเก็บข้อมูลเริ่มจากประสานงานกับโรงเรียนเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูล และการจัดเตรียมสถานที่สำหรับการเก็บข้อมูล เก็บข้อมูลครั้งละห้อง และจัดให้นักเรียนชายและนักเรียนหญิงนั่งแยกกัน โดยนั่งห่างกันพอสมควร (จัดห้องที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในลักษณะเดียวกับการจัดห้องสอบ) เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนแอบมองการตอบคำถามของเพื่อน เจ้าหน้าที่เก็บข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้แนะนำความเป็นมาของระบบเฝ้าระวัง วิธีการตอบแบบสอบถาม และอธิบายนิยามศัพท์ที่สำคัญให้นักเรียนทราบก่อนการดำเนินการเก็บข้อมูล และปล่อยให้ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามตามลำพัง ในระหว่างการตอบแบบสอบถาม นักเรียนสามารถสอบถามประเด็นข้อสงสัยเกี่ยวกับคำถามได้ และเมื่อนักเรียนตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อย

นักเรียนจะยกมือเรียกเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูล เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้ตรวจความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถามและเก็บสมาร์ตโฟนกลับคืน

ขนาดตัวอย่างสำหรับการเฝ้าระวังที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีระดับจังหวัดนั้น กองระบาดวิทยาแนะนำให้ใช้ขนาดตัวอย่าง กลุ่มละ 350 ตัวอย่าง ซึ่งสามารถคำนวณได้จากสูตร^(4, 6)

$$n = (Z^2PQ/d^2)$$

โดย

ค่า Z คือ ค่ามาตรฐานจากตาราง Z ที่ระดับ Type I Error ที่ α เมื่อ $\alpha = 0.05$ ค่า Z จะเท่ากับ 1.96

ค่า P คือ สัดส่วนที่คาดว่าจะพบ ในประชากร ในที่นี้ หมายถึง อัตราความชุกของพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญของประชากรในแต่ละพื้นที่ (กำหนดที่ร้อยละ 50 หรือ 0.5)

ค่า Q คือ $1 - P$

ค่า d คือ ช่วงกว้างของความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้โดยมีหน่วยการวัดเดียวกับค่า P (กำหนดค่าที่ 0.05)

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลจะโอนถ่ายข้อมูลจากเครื่องสมาร์ตโฟนเข้าสู่เครื่องคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรม Microsoft Access 2003⁽⁴⁾ หลังจากนั้นทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล หากคนที่ตอบคำถามกรอกข้อมูลไม่สมบูรณ์หรือไม่ครบถ้วน จะทำการคัดออกจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่ามีจำนวนคนที่ตอบคำถามไม่สมบูรณ์มีอยู่ 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.6

3.2 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง และข้อมูลพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

วิเคราะห์และนำเสนอโดย จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ากลาง ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด

3.3 การหาปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพหุกลุ่ม (Unconditional multiple logistic regression) นำเสนอค่า Odds Ratio (OR) และ Adjusted Odds Ratio (Adjusted OR) และช่วงความเชื่อมั่น 95% (95%CI)

โดยนิยามตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาดังนี้

ตัวแปรอิสระ คือ พฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

ตัวแปรตาม คือ มีอาการ (ป่วย-ไม่ป่วย) ที่เข้าข่ายสงสัยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมาข้อใดข้อหนึ่ง ได้แก่ มีอาการปัสสาวะแสบขัด, มีหนองที่ผิดปกติไหลออกจากอวัยวะเพศ, มีหนองไหลออกจากอวัยวะเพศ, มีหนองไหลออกจากทวารหนัก, มีแผลที่อวัยวะเพศ, มีแผลที่ทวารหนัก, มีตุ่มหรือก้อนหรือหูดที่อวัยวะเพศหรือทวารหนัก

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล เริ่มจากหาความสัมพันธ์เบื้องต้น (Crude Analysis) ระหว่างตัวแปรตาม ได้แก่ อาการ (ป่วย-ไม่ป่วย) ที่เข้าข่ายสงสัยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กับตัวแปรอิสระ (ปัจจัยต่าง ๆ) ทีละคู่ (Bivariate Analysis) พิจารณาความสัมพันธ์โดยนำตัวแปรที่มีค่า $p\text{-value} < 0.25^{(7)}$ เข้าสู่การวิเคราะห์แบบหลายตัวแปร (Multivariate Analysis) ด้วยเทคนิค Unconditional multiple logistic regression การ fit model ด้วยเทคนิค Backward Selection โดยจะคงเฉพาะตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ไว้ใน final model

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติที่นำเสนอข้างต้น โดยใช้โปรแกรม Epi Info V 3.5.4

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,223 คน เป็นนักเรียน ม.5 จำนวน 568 คน (ร้อยละ 46.4) ปวช. 2 จำนวน 578 คน (ร้อยละ 53.6) เพศชาย 612 คน (ร้อยละ 50.0) เพศหญิง 611 คน (ร้อยละ 50.0) ส่วนใหญ่พักอยู่กับบิดาและมารดา ร้อยละ 65.9

2. พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

ด้านประสบการณ์ทางเพศ กลุ่มตัวอย่างเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 31.8 (ร้อยละ 36.8 ในเพศชาย และร้อยละ 26.7 ในเพศหญิง) อายุต่ำสุดของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก คือ 11 ปี ร้อยละ 0.8 โดยในเพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกันในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5.1 ด้านพฤติกรรมการป้องกัน มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 77.5 สวมถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่นอนในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 45.3 และสวมถุงยางอนามัยครั้งล่าสุด ร้อยละ 69.0 ส่วนสาเหตุที่ไม่สวมถุงยางอนามัยครั้งล่าสุด ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่าหาถุงยางอนามัยไม่ทัน ร้อยละ 25.4 รองลงมา คือ ไว้ใจซึ่งกันและกัน ร้อยละ 15.5 ส่วนที่ให้เหตุผลว่าใช้แล้วความสุจริตลง ร้อยละ 15.5 ด้านแหล่งที่มาของถุงยางอนามัยส่วนใหญ่ได้มาจากร้านขายยา ร้อยละ 29.1 รองลงมา คือ ร้านสะดวกซื้อ และห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 22.3 และ 16.6 ตามลำดับ ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวีและเอดส์ พบว่า นักเรียนตอบคำถามมาตรฐานถูกหมดทั้ง 5 ข้อ ร้อยละ 18.7 โดยข้อความที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ “คนติดเชื้อเอชไอวีหรือเอดส์ได้จากการถูกยุงกัด” ซึ่งตอบถูกเพียงร้อยละ 27.0 กลุ่มศึกษาเคยได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 66.0 ด้านการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่มีความเสี่ยง ร้อยละ 66.9

มีความเสี่ยงเล็กน้อยถึงเสี่ยงมาก ร้อยละ 33.1 นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 70.5

3. อัตราความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการเข้าถึงการตรวจเอชไอวี/เอดส์

พบว่า กลุ่มตัวอย่างให้ประวัติว่าเคยมีอาการที่บ่งชี้ว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 6.3 (95%CI; 5.0 to 7.8) เมื่อมีอาการแล้ว ส่วนใหญ่ไปรักษาที่โรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 46.7 รักษาด้วยตัวเอง ร้อยละ 13.0 และปล่อยให้หายโดยไม่ทำอะไรเลย ร้อยละ 25.0 ส่วนการเข้าถึงการตรวจเอชไอวี ในรอบปี พบว่า เคยตรวจเอชไอวี ร้อยละ 11.7

4. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

จากผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เบื้องต้น พบปัจจัยที่อาจจะสัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 5 ปัจจัย ได้แก่ เคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักในรอบปีที่ผ่านมา, เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายในรอบปีที่ผ่านมา, เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายอื่นในรอบปีที่ผ่านมา, เคยมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการทางเพศ และการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1: ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เบื้องต้น (Crude Analysis) ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ด้วยเทคนิค Logistic Regression ในกลุ่มเยาวชน จังหวัดยโสธร มิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ. 2562

ปัจจัย/พฤติกรรมเสี่ยง	N (1,223)	เป็นโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ n (%)	Crude OR (95% CI)	p-value
เพศ				0.079
หญิง	611	31 (5.1)	1	
ชาย	612	46 (7.5)	1.5 (0.9-2.4)	
ระดับการศึกษา				
ม.5	568	29 (5.1)	1	0.111
ปวช.	655	48 (7.3)	1.5 (0.8-2.4)	
เคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคนรักในรอบปีที่ผ่านมา				<0.001
ไม่เคย	1,086	56 (5.2)	1	
เคย	137	21 (15.3)	3.3 (1.9-5.7)	
เคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายในรอบปีที่ผ่านมา				<0.001
ไม่เคย	1,192	67 (5.6)	1	

ตารางที่ 1: ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เบื้องต้น (Crude Analysis) ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ด้วยเทคนิค Logistic Regression ในกลุ่มเยาวชน จังหวัดยโสธร มิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ. 2562 (ต่อ)

ปัจจัย/พฤติกรรมเสี่ยง	N (1,223)	เป็นโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ n (%)	Crude OR (95% CI)	p-value
เคย	31	10 (32.3)	8.0 (3.6-17.7)	
เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายอื่น ในรอบปีที่ผ่านมา				<0.001
ไม่เคย	1143	63 (5.5)	1	
เคย	80	14 (17.5)	3.6 (1.9-6.8)	
เคยมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการทางเพศ (เช่น พนักงานบริการทางเพศโดยตรง นักร้อง เด็กเสิร์ฟ นักเรียนหรือนักศึกษา ที่บริการทางเพศเพื่อหารายได้เสริม)				<0.001
ไม่เคย	1,190	65 (5.5)	1	
เคย	33	12 (36.4)	9.8 (4.7-21.0)	
ความรู้เกี่ยวกับเอชไอวี/เอดส์				0.182
ตอบถูกทั้ง 5 ข้อ	229	10 (4.4)	1	
ตอบไม่ถูกต้องอย่างน้อย 1 ข้อ	994	67 (6.7)	1.6 (0.8-3.1)	
การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์				0.002
ไม่เสี่ยง	813	39 (4.8)	1	
เสี่ยง	410	38 (9.3)	2.0 (1.3-3.2)	
เคยดื่มแอลกอฮอล์ในรอบปีที่ผ่านมา				0.383
ไม่ดื่ม	454	25 (5.5)	1	
ดื่ม	769	52 (6.8)	1.2 (0.8-2.0)	

เมื่อนำไปวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยเสี่ยง โดยการคำนึงถึงอิทธิพลของปัจจัยอื่น ด้วยเทคนิค Unconditional multiple logistic regression พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 3 ปัจจัย ได้แก่ เคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนในรอบปีที่ผ่านมา

(adjusted OR 2.2, 95% CI; 1.2-4.0) เคยมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการทางเพศ (adjusted OR 6.7, 95% CI; 2.9-15.3) และการรับรู้ความเสียหายที่ตนเองเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (adjusted OR 2.0, 95% CI; 1.2-3.2) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2: ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เมื่อคำนึงถึงอิทธิพลของปัจจัยอื่น ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ด้วยเทคนิค Unconditional multiple logistic regression* ในกลุ่มเยาวชน จังหวัดยโสธร มิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ. 2562

ปัจจัย/พฤติกรรม	Crude OR	Adj OR	95% CI	p-value
- เคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟนในรอบปีที่ผ่านมา	3.3	2.2	1.2-4.0	0.012
- เคยมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการทางเพศ	9.8	6.7	2.9-15.3	<0.001
- การรับรู้ความเสียหายที่ตนเองเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี	2.0	2.0	1.2-3.2	0.006

*Adjust all variables in table

สรุปและอภิปรายผล

ในการศึกษานี้ ได้มีการนำสมาร์ทโฟนมาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับการตอบแบบสอบถามที่เป็นกระดาษ อีกทั้งช่วยให้ความมั่นใจกับผู้ตอบคำถามเรื่องการรักษาความลับ นอกจากนี้ ในด้านข้อคำถาม ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถข้ามข้อคำถามที่ไม่เกี่ยวข้องหรือไม่มีส่วนจะต้องตอบข้อคำถามนั้นได้อย่างแม่นยำ และในการตอบข้อคำถามบางข้อ มีเงื่อนไขเชื่อมโยงระหว่างกัน การตอบในโปรแกรม ที่อยู่ในสมาร์ทโฟน จะทำให้ข้อมูลมีความถูกต้องมากกว่า ข้อมูลที่รวบรวมได้จึงมีคุณภาพดีกว่า การเก็บข้อมูลโดยแบบสอบถามที่เป็นกระดาษ ทั้งในด้านความถูกต้อง ครบถ้วน และมีความแม่นยำในการสรุปและแปลผลการศึกษา^(4, 8)

จากผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าอัตราความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษาอยู่ในระดับที่สูง เมื่อเปรียบเทียบกับผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ

เอชไอวีในกลุ่มนักเรียน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559⁽⁸⁾ ส่วนการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์น้อย ซึ่งสาเหตุที่สำคัญคือการไม่ได้เตรียมไว้หรือหาไม่ทันและการไว้วางใจซึ่งกันและกัน นอกจากนี้การเข้าถึงการรับบริการในสถานพยาบาลของรัฐในเยาวชนที่มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ จากข้อมูลดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของเอชไอวีและเอดส์ในอนาคต จนอาจส่งผลเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์ยุติปัญหาเอดส์ (Ending AIDS) พ.ศ. 2560 – 2573⁽³⁾ ได้ ซึ่งโรคติดต่อทางสัมพันธ์กับเอชไอวีมีช่องทางการติดต่อเดียวกัน คือ ส่วนใหญ่ติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์โดยที่ไม่ได้มีการป้องกัน เยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนด้วยและ มีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการทางเพศ ซึ่งอาจเป็นพนักงานบริการทางเพศโดยตรง นักร้อง เด็กเสิร์ฟ นักเรียนหรือนักศึกษาที่ขายบริการทางเพศเพื่อหารายได้เสริม ถือได้ว่า

เยาวชนกลุ่มนี้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญในวงจรการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวี ปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อการแพร่ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวี ได้แก่ พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยที่ยังอยู่ในระดับต่ำ^(5, 8, 9) เยาวชนที่รับรู้ความเสี่ยงว่าตนเองเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี มีอัตราความชุกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่าคนที่รับรู้ความเสี่ยงว่าตนเองไม่เสี่ยง ซึ่งเยาวชนที่รับรู้ว่าจะตนเองเสี่ยงมักจะเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ทำให้มีโอกาสที่จะติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่ากลุ่มคนที่รับรู้ว่าจะตนเองไม่มีความเสี่ยง ข้อมูลจากการประเมินการรับรู้ความเสี่ยงนี้ สามารถนำมาใช้วางแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนได้⁽¹⁰⁾ ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หน่วยงานที่เป็นสถานศึกษาควรมีการรณรงค์เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงถุงยางอนามัย และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษา

จุดเด่นและข้อจำกัดของการศึกษาคั้งนี้

จุดเด่นของการศึกษาคั้งนี้คือการใช้สมาร์ทโฟนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้ข้อมูลมีคุณภาพสูงทั้งในด้านความถูกต้อง ครบถ้วน และมีความแม่นยำในการสรุปและแปลผล ส่วนข้อจำกัดของการศึกษาคั้งนี้คือ ทำการศึกษาในกลุ่มเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดแห่งหนึ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งอาจมีบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างจากพื้นที่อื่น ดังนั้นหากมีการนำผลการศึกษาไปใช้ในกลุ่มอื่นหรือในพื้นที่อื่นจึงควรระมัดระวังในการประยุกต์ใช้ผลจากการศึกษาคั้งนี้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) บุคลากรด้านสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไปทำนายโอกาสในการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีในอนาคต และใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาคั้งนี้ ในการวางแผนการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวังโรค เฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง ตลอดจนใช้ในการดำเนินมาตรการ เพื่อป้องกันควบคุมโรค และประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ได้

2) เยาวชนบางส่วนที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับพนักงานบริการทางเพศ เช่น พนักงานบริการทางเพศโดยตรง นักร้อง เด็กเสิร์ฟ นักเรียนหรือนักศึกษาที่บริการทางเพศเพื่อหารายได้เสริม ยังเป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญในวงจรการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้นการดำเนินงานตามมาตรการถุงยางอนามัย 100 เปอร์เซ็นต์ยังคงต้องมีการดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มพนักงานบริการทางเพศ

3) การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ซึ่งมีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงจึงควรมีการส่งเสริมในด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องควบคู่กันไป เช่น การให้สุขศึกษา การส่งเสริมการเข้าถึงถุงยางอนามัย การเน้นให้กลุ่มเสี่ยงรับรู้ถึง ความเสี่ยงของตนเอง การจัดทำมีระบบบริการด้านสาธารณสุขที่เป็นมิตรเพื่อให้กลุ่มเสี่ยงเข้าถึงการตรวจรักษา ตลอดจนการส่งเสริมให้กลุ่มเยาวชนเข้ารับการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีเพื่อให้ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวีของตนเอง

4) เนื่องจากพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศและบริบทต่าง ๆ ในกลุ่มเยาวชนมีความแตกต่างกันไปในเยาวชนแต่ละกลุ่ม และในแต่ละภูมิภาค จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเยาวชนนอกสถานศึกษา รวมทั้งในพื้นที่อื่น ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้บริหารและครูอาจารย์
ในสถานศึกษาต่าง ๆ ที่ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณ
กองระบาดวิทยาที่สนับสนุนเครื่องสมาร์ตโฟนและ

โปรแกรมในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณ
นางสาวนริศรา อารีรักษ์ นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
ที่ช่วยให้ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. กองระบาดวิทยา รายงานการเฝ้าระวังโรค. สถานการณ์โรคหนองใน [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี; 2562 [สืบค้นเมื่อ 2 ต.ค. 2562]. แหล่งข้อมูล: <http://www.boe.moph.go.th/boedb/surdata/index.php>
2. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. ผลการดำเนินงานเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดยโสธร รอบ 1/2562. เสนอที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2562 (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่)
3. กองโรคเอดส์. ยุทธศาสตร์แห่งชาติว่าด้วยการยุติปัญหาเอดส์ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี; 2562 [สืบค้นเมื่อ 4 ต.ค. 2562]. แหล่งข้อมูล: <http://aidssti.ddc.moph.go.th/contents/download/2005>
4. ธนรักษ์ ผลิพัฒน์, สุเปีย จันทรมณี, สุรัสวดี ธีในศวรรยวงศ์กูร, กิรติกานต์ กลัดสวัสดิ์, สุภาภรณ์ จิยะพันธ์, ธีรรัตน์ เขมมะสิริ และคณะ. แนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มนักเรียนโดยใช้สมาร์ตโฟน ตุลาคม 2559 (ฉบับแก้ไขปรับปรุง), พิมพ์ครั้งที่ 2, นนทบุรี: อักษรกราฟฟิกแอนดดีไซน์: 2559.
5. เฉวตสร นามวาท และสุเปีย จันทรมณี. ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มนักเรียน ประเทศไทย พ.ศ. 2554. นนทบุรี: สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
6. Cochran, W.G. Sampling Techniques. 3rd Edition, John Wiley & Sons, New York; 1977.
7. Hosmer DW, Lemeshow S. Applied logistic regression. 2nded. New York: John Wiley & Sons; 2000.
8. สุเปีย จันทรมณี และฐิติพงษ์ ยิ่งยง. รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มนักเรียน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2559. [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี; 2562 [สืบค้นเมื่อ 2 ต.ค. 2562]. แหล่งข้อมูล: <http://www.boe.moph.go.th/aids/Downloads/book/2560/รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี.pdf>
9. ไพโรจน์ จันทรมณี และสุเปีย จันทรมณี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี และพฤติกรรมเสี่ยง ที่สัมพันธ์กับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มสาวประเภทสอง ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2557. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2559; 47: 33-41.
10. ถนอม นามวงศ์. การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย. วารสารโรคเอดส์. 2561; 30(3): 147-153.