



รายงาน

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2550/menu_wesr50.html

ปีที่ ๓๘ ฉบับที่ ๒๗ : ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๐

Volume 38 Number 27 : July 13, 2007

สัปดาห์ที่	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓	๒๔	๒๕	๒๖
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๕๖	๖๒	๖๗	๖๔	๖๑	๖๘	๖๘	๖๗	๖๘	๖๘	๖๘	๗๐	๗๑	๖๕	๗๑	๗๐	๗๒	๖๙	๗๐	๗๐	๖๑	๖๕	๖๘	๖๕	๖๖	
สัปดาห์ที่	๒๗	๒๘	๒๙	๓๐	๓๑	๓๒	๓๓	๓๔	๓๕	๓๖	๓๗	๓๘	๓๙	๔๐	๔๑	๔๒	๔๓	๔๔	๔๕	๔๖	๔๗	๔๘	๔๙	๕๐	๕๑	๕๒
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	๖๙																									

สัปดาห์ที่ ๒๗ ระหว่างวันที่ ๑ - ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๐

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๕ จังหวัด ร้อยละ ๕๐.๓๘



การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา

การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ประเทศไทย พ.ศ. 2549

(Behavioral Surveillance Report in vocational school, Thailand 2006)

ลาวัลย์ อมรรัตน์*, ธนรักษ์ ผลิพัฒน์**

Lawan Armonrattana*, Tanarak Plipat**

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

* Provincial Health office, Chachoengsao

**สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

**Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control

✉ mam_mint@yahoo.com

บทนำ

โรคเอดส์เป็นปัญหาสังคมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพชีวิตของคนทุกระดับ และนับวันจะทวีความรุนแรงมากขึ้นทุกขณะ ผลกระทบของโรคเอดส์ได้แสดงให้เห็นว่าไม่มีเส้นแบ่งพรมแดนใดที่กั้นขวางผลกระทบของโรคเอดส์ ทั้งพรมแดนทางภูมิศาสตร์ การเมือง สังคม วัฒนธรรม⁽¹⁾ ประเทศไทยเป็นอีกประเทศหนึ่ง ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของปัญหาเอดส์อย่างรุนแรง การแพร่ระบาดของปัญหาเอดส์ในประเทศไทยที่สำคัญ เป็นการแพร่ระบาดจากการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับหญิงโดยไม่ป้องกัน^(2,3)

เพื่อติดตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี สำนักงานระบาดวิทยาได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีขึ้น เมื่อปี พ.ศ. 2538 โดยได้ทำการเฝ้าระวังพฤติกรรมในประชากรต่างๆ 6 กลุ่ม ได้แก่ นักเรียนชายและหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ทหารเกณฑ์ หญิงตั้งครรภ์ และคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมชายและหญิง^(4,5) ซึ่งต่อมาใน ปี พ.ศ. 2546 คณะกรรมการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงได้เสนอแนะให้เพิ่มประชากรกลุ่มนักศึกษาอาชีวศึกษา เข้ามาเป็นประชากรเฝ้าระวัง เพื่อเพิ่มความครอบคลุม (Coverage) ของการเฝ้าระวังพฤติกรรมในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจสถานการณ์ด้านพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยรุ่น ได้ดีขึ้นด้วย⁽⁶⁾

สารบัญ	
◆ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ประเทศไทย พ.ศ.2549	469
◆ สถานการณ์การเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประจำเดือนมกราคม - พฤษภาคม 2550	475
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 1 - 7 กรกฎาคม 2550	476
◆ สรุปสถานการณ์เฝ้าระวังไข้หวัดนกประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 1 - 7 กรกฎาคม 2550	477
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 1 - 7 กรกฎาคม 2550	478
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนมิถุนายน 2550	485

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา สำนักโรคไม่ติดต่อ ศูนย์ความร่วมมือไทย – สหรัฐด้านสาธารณสุข คณะกรรมการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง และสำนักระบาดวิทยา จึงได้ร่วมมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปีที่ 2 เพื่อทราบข้อมูลด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และด้านพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอชไอวี ในกลุ่มวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2
2. เพื่อศึกษาเรื่องความรู้เกี่ยวกับการติดต่อ และป้องกันโรคเอดส์ ในนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2

วิธีการเฝ้าระวัง

การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์ต่อการติดเชื้อเอชไอวี ของกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 (ชั้นปวช. 2) พ.ศ. 2549 อาศัยวิธีการสำรวจซ้ำ (Repeated survey)⁽⁷⁾ เป็นวิธีการในการเฝ้าระวัง โดยดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในพื้นที่เฝ้าระวัง 24 จังหวัด ซึ่งประกอบด้วย

ภาคกลาง : นนทบุรี ปทุมธานี ลพบุรี นครนายก ฉะเชิงเทรา ตราด ราชบุรี สมุทรสงคราม

ภาคเหนือ : เชียงราย ลำพูน ตาก สุโขทัย แพร่ พิชญ โลก

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : นครราชสีมา บุรีรัมย์ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี อุตรธานี สกลนคร

ภาคใต้ : สุราษฎร์ธานี พังงา ตรัง สงขลา

ดำเนินการเก็บข้อมูลตามแนวทางของสำนักระบาดวิทยา⁽⁶⁾ โดยให้แต่ละจังหวัดกำหนดขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมของแต่ละจังหวัด และทำการสุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มเลือกโรงเรียนขึ้นมาตามจำนวนที่ต้องการด้วยวิธี Simple random sampling จากนั้น จึงทำการสุ่มเลือกห้องเรียนด้วยวิธี Simple random sampling และจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพจากนักเรียนทุกคนในห้องเรียนที่สุ่มได้ (ทั้งนักเรียนชายและนักเรียนหญิงในห้องเรียน)

เครื่องมือที่ใช้ในการจัดเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามที่จัดเก็บโดยเครื่องมือคอมพิวเตอร์มือถือ Palm® รุ่น Zire 21 เครื่องคอมพิวเตอร์มือถือรุ่นดังกล่าวใช้ระบบปฏิบัติการ PalmOS Version 5.2.1 ใช้โปรแกรมภาษาไทย Thai Pos และใช้โปรแกรม Satellite Forms Version 5.2 เป็นโปรแกรมสำหรับการพัฒนาแบบสอบถาม ก่อนตอบแบบสอบถามได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเฝ้าระวัง อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม และความสำคัญของการตอบแบบสอบถามตามความจริง พร้อมทั้งให้ความมั่นใจเรื่องความลับของข้อมูล ตลอดจนขอความยินยอมในการให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจจากนักเรียน การเก็บข้อมูลจะดำเนินการ ในนักเรียนที่ยินดีให้ข้อมูลเท่านั้น หลังจากนั้นจึงให้นักเรียนอ่าน และตอบแบบสอบถามในเครื่องคอมพิวเตอร์มือถือด้วยตนเอง ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกรกฎาคม

ข้อมูลที่ได้จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีของนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของตัวแปรต่างๆ รวบรวมเรียบเรียงและวิเคราะห์ ประมวลผลโดยใช้โปรแกรม Epi Info 2002 version 3.2 นำเสนอข้อมูลเป็นร้อยละ ค่ามัธยฐานในภาพรวมของประเทศ ในการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ทำการวิเคราะห์จากข้อคำถามมาตรฐาน 5 ข้อ ที่ United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS (UNGASS)⁽⁸⁾ กำหนดขึ้น

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

การเฝ้าระวังพฤติกรรมฯ ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้น ปวช. 2 พ.ศ.2549 มีนักเรียนเข้าร่วมตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 14,665 คน เป็นนักเรียนชายร้อยละ 48.3 อายุเฉลี่ย 16.8 ปี (ต่ำสุด 13 ปี และ สูงสุด 26 ปี) ส่วนนักเรียนหญิง (ร้อยละ 51.7 ของผู้เข้าร่วมในการเฝ้าระวัง) มีอายุเฉลี่ย 16.6 ปี (อายุต่ำสุด 12 ปี อายุสูงสุด 26 ปี) นักเรียนส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (นักเรียนชาย ร้อยละ 71.4 และนักเรียนหญิง ร้อยละ 66.5) นักเรียนชายเคยใช้คอมพิวเตอร์เข้าเว็บไซต์ได้ ร้อยละ 60.99 และร้อยละ 87.09 เคยดูหนังสือโป๊ วิดีโอโป๊ และวีดีโอโป๊ ส่วนนักเรียนหญิง ร้อยละ 26.0 เคยใช้คอมพิวเตอร์เข้าเว็บไซต์ได้ และร้อยละ 59.4 เคยดูหนังสือโป๊ วิดีโอโป๊ และวีดีโอโป๊

การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและการใช้ถุงยางอนามัย

นักเรียนชาย ร้อยละ 36.2 และนักเรียนหญิง ร้อยละ 28.2 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว อายุเฉลี่ยของการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในเพศชาย เท่ากับ 15.4 และเพศหญิงเท่ากับ 15.7 ปี นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคู่อุปถัมภ์ของนักเรียน ร้อยละ 31.5 และ 26.9 ตามลำดับ

นักเรียนชายใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกร้อยละ 45.2 ส่วนนักเรียนหญิงใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 39.0 พบว่า นักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยความสมัครใจเพียง ร้อยละ 65.6

ตารางที่ 1 การมีพฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา
ชั้นปวช. 2 ประเทศไทย พ.ศ. 2547 - 2549

พฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	เพศสัมพันธ์ครั้งแรก (ร้อยละ)					
	เพศชาย			เพศหญิง		
	2547	2548	2549	2547	2548	2549
1. นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์	32.0	37.5	36.2	21.2	29.7	28.2
2. อายุเฉลี่ยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก (ปี)	15.7	15.5	15.4	15.6	15.9	15.7
3. การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	39.4	43.8	45.2	30.4	40.0	39.0
4. การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกด้วยความสมัครใจ	--	--	--	66.5	65.3	65.6

การมีเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยในรอบปีที่ผ่านมา

ในรอบปีที่ผ่านมา นักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่อุปถัมภ์มากที่สุด (ร้อยละ 25.3) แต่ใช้ถุงยางอนามัยขณะที่มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่อุปถัมภ์น้อยที่สุด (ร้อยละ 24.9) นักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงอื่นก่อนข้างคงที่ (ร้อยละ 10.2) และใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 56.4

นักเรียนหญิงร้อยละ 22.8 มีเพศสัมพันธ์กับแฟนหรือคู่อุปถัมภ์ในรอบปีที่ผ่านมา และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง ร้อยละ 11.7 ในรอบปีที่ผ่านมา นักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นเพียง ร้อยละ 2.4 ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 33.3

การมีเพศสัมพันธ์โดยได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทน มีแนวโน้มลดลงอย่างมากในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา โดยในปีพ.ศ. 2549 นักเรียนชาย ร้อยละ 2.7 และนักเรียนหญิง ร้อยละ 1.2 มีเพศสัมพันธ์โดยได้รับเงินหรือสิ่งของเป็นค่าตอบแทน

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในปีที่ผ่านมาของนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นปวช. 2 ประเทศไทย พ.ศ. 2547 - 2549

พฤติกรรมกรรมการมีเพศสัมพันธ์ในปีที่ผ่านมา	เพศชาย			เพศหญิง		
	2547	2548	2549	2547	2548	2549
การมีเพศสัมพันธ์ในรอบปีที่ผ่านมา						
มีเพศสัมพันธ์กับผู้ขายบริการ	3.0	4.4	4.5	--	--	--
มีเพศสัมพันธ์กับแฟน หรือคนรัก	7.1	25.0	25.3	4.9	22.3	22.8
มีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปถัมภ์ที่รู้จักกันผิวเผิน	10.8	8.3	10.2	1.5	1.7	2.4
มีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน	1.5	2.1	2.2	--	--	--
การใช้ถุงยางอนามัยในรอบปีที่ผ่านมา						
ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับผู้ขายบริการ	56.9	65.9	67.8	--	--	--
ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับแฟน หรือคนรัก	10.6	21.4	24.9	8.0	11.8	11.7
ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับคู่อุปถัมภ์ที่รู้จักกันผิวเผิน	31.8	53.7	56.4	25.0	31.0	33.3
ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งกับเพศเดียวกัน	33.3	38.8	40.0	--	--	--
การใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด						
ใช้ถุงยางอนามัยกับผู้ขายบริการ	76.8	83.8	80.0	--	--	--
ใช้ถุงยางอนามัยกับแฟน หรือคนรัก	25.0	41.6	43.3	25.0	25.0	27.0
ใช้ถุงยางอนามัยกับคู่อุปถัมภ์ที่รู้จักกันผิวเผิน	51.4	69.2	70.8	31.5	40.0	50.0
ใช้ถุงยางอนามัยกับเพศเดียวกัน	50.0	56.3	55.0	--	--	--
ขอร่องให้คู่อุปถัมภ์นักเรียนใช้ถุงยางอนามัย	--	--	--	--	38.5	37.0
การมีเพศสัมพันธ์โดยได้รับสิ่งของตอบแทน	15.0	9.5	2.7	14.6	5.1	1.2

แหล่งที่มาของถุงยางอนามัย

โดยส่วนใหญ่ที่นักเรียนชายได้ถุงยางอนามัยมาจากร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 33.2 รองลงมา ได้รับจากครูพยาบาล ร้อยละ 31.0 ส่วนนักเรียนหญิงได้จากคู่นอนเตรียมมา ร้อยละ 38.9 รองลงมาได้จากร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 29.1 และในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุด นักเรียนหญิงขอร้องให้คู่นอนนักเรียนใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 37.0

ตารางที่ 3 แหล่งที่มาของถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นปวช. 2 ประเทศไทย พ.ศ. 2549

แหล่งที่มาที่นักเรียนได้ถุงยางอนามัย	ร้อยละ	
	นักเรียนชาย	นักเรียนหญิง
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	19.6	13.1
ครูพยาบาล	31.0	0.8
ซื้อจากร้านขายยา	12.6	9.6
ซื้อจากร้านสะดวกซื้อ	33.2	29.1
ซื้อจากห้างสรรพสินค้า	4.1	2.1
สถานบริการเตรียมไว้	3.2	0.4
คู่นอนเตรียมมา	4.3	38.9
เครื่องขายถุงยางอนามัยแบบหยอดเหรียญ	11.7	5.4
อื่นๆ	1.6	0.8

การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี

นักเรียนชายอาชีวศึกษาชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพปีที่ 2 ร้อยละ 18.6 เคยตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี ในขณะที่นักเรียนหญิงอาชีวศึกษา (ชั้นปวช.ปีที่ 2) ร้อยละ 10.7 เคยตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี

พฤติกรรมการใช้สารเสพติด

สารเสพติดที่นักเรียนชายใช้มากที่สุดได้แก่ กัญชา ร้อยละ 16.5 รองลงมาเป็นกระท่อม (ร้อยละ 8.4) ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดนักเรียนชายเคยใช้สารเสพติดก่อนร่วมเพศ ร้อยละ 1.7 และดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการร่วมเพศ ร้อยละ 7.6 สารเสพติดที่นักเรียนหญิงใช้มากที่สุด คือ กัญชา เช่นกัน (ร้อยละ 2.2) รองลงมาเป็นยาบ้า ร้อยละ 1.7 ในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดนักเรียนหญิงใช้สารเสพติดก่อนร่วมเพศ ร้อยละ 0.3 และดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการร่วมเพศ ร้อยละ 1.9

ตารางที่ 4 การใช้สารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นปวช. 2 ประเทศไทย พ.ศ. 2547 - 2549

การใช้สารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	เพศชาย			เพศหญิง		
	2547	2548	2549	2547	2548	2549
ชนิดของสารเสพติดที่นักเรียนเคยใช้						
ยาบ้า	12.1	12.0	7.6	1.3	1.6	1.7
กาว ทินเนอร์	4.9	4.8	3.9	0.5	0.6	0.8
เฮโรอีน	0.5	0.7	0.5	0.0	0.0	0.2
กัญชา	21.3	22.0	16.5	1.1	1.3	2.2
ฝิ่น	1.1	1.4	1.6	0.0	0.0	0.2
ยาเค	0.4	0.5	0.7	0.0	0.0	0.2
ยาอี	1.1	1.4	0.4	0.4	0.3	0.3
กระท่อม	10.4	10.8	8.4	0.4	0.4	1.0
ใช้สารเสพติดก่อนร่วมเพศครั้งล่าสุด	2.3	1.4	1.7	0.0	0.0	0.3
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนร่วมเพศล่าสุด	19.6	7.8	7.6	3.9	1.4	1.9

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

ในการสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า นักเรียนชายตอบถูกทั้ง 7 ข้อ ร้อยละ 11.3 ข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ “ปัจจุบันมียาสามารถยับยั้งเชื้อเอดส์ (ยาต้านไวรัส) ได้” (ตอบถูกร้อยละ 47.9) รองลงมา คือ “คุณสามารถเป็นพาหะนำเชื้อเอดส์ได้” (ตอบถูกร้อยละ 57.1) ส่วนในนักเรียนหญิงตอบถูกทั้ง 7 ข้อ ร้อยละ 23.0 ข้อคำถามที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ “คุณสามารถเป็นพาหะนำเชื้อเอดส์ได้” (ตอบถูกร้อยละ 54.0) รองลงมา คือ “ปัจจุบันมียาสามารถยับยั้งเชื้อเอดส์ (ยาต้านไวรัส) ได้” (ตอบถูกร้อยละ 54.4)

สำหรับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ตามตัวชี้วัด UNGASS จำนวน 5 ข้อ พบว่า นักเรียนชายตอบถูกทั้ง 5 ข้อ ร้อยละ 22.7 ส่วนในนักเรียนหญิงตอบถูกทั้ง 5 ข้อ ร้อยละ 25.7

ตารางที่ 5 ร้อยละของนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้น ปวช. 2 ที่ตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ได้ถูกต้อง
ประเทศไทย พ.ศ. 2547 - 2549

ความรู้เรื่องโรคเอดส์	นักเรียนชาย			นักเรียนหญิง		
	2547	2548	2549	2547	2548	2549
การใช้ถุงยางอนามัยป้องกันเอดส์ได้	91.0	96.4	96.1	94.9	95.2	93.6
การมีคู่นอนคนเดียวที่ไม่มีเชื้อเอดส์ป้องกันเอดส์ได้	87.9	82.5	76.7	78.3	79.3	78.7
ยุงเป็นพาหะเชื้อเอดส์	57.7	55.3	57.1	54.0	51.1	54.0
กินอาหารร่วมกันติดเชื้อเอดส์ได้	70.5	65.6	64.6	70.9	66.1	66.0
คนมีสุขภาพแข็งแรงเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ได้	71.9	70.0	69.3	82.3	82.2	81.9
การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน ทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้	98.5	98.4	97.9	99.1	98.7	98.5
มียายับยั้งเชื้อเอดส์(ต้านไวรัส)ได้	50.2	49.8	47.9	55.9	53.5	54.4
ตอบข้อที่ 1 – 5 ได้ถูกต้อง	27.5	22.7	22.7	26.4	24.1	25.7
ตอบถูกทุกข้อ	14.9	--	11.3	14.3	--	23.0

วิจารณ์

กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปวช. 2 เป็นกลุ่มวัยรุ่นที่มีอายุเฉลี่ยประมาณ 17 ปี เป็นวัยที่เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต นักเรียนอาจอยากลองกระทำหรือมีพฤติกรรมบางอย่าง ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดผลเสียต่อสุขภาพอนามัยและชีวิตได้⁽⁹⁾ ซึ่งจากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ของกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นปวช. 2 ประจำปี พ.ศ. 2549 พบว่า นักเรียนชาย ร้อยละ 36.2 และนักเรียนหญิง ร้อยละ 28.2 มีเพศสัมพันธ์แล้ว ซึ่งสำหรับนักเรียนหญิง มีเพียง ร้อยละ 65.6 เท่านั้นที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยสมัครใจ การใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนยังอยู่ในเกณฑ์ที่ต่ำ และนักเรียนยังมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ในระดับที่ต่ำมาก โดยพบว่า มีนักเรียนชาย เพียงร้อยละ 22.7 และนักเรียนหญิง ร้อยละ 25.7 ที่ตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้องทั้ง 5 ข้อ ตามเกณฑ์ของ UNGASS

จากผลการเฝ้าระวังข้างต้น แสดงให้เห็นถึงความล้มเหลวของ School Based HIV prevention program และการดำเนินงานเพศศึกษา เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเอชไอวีในกลุ่มวัยรุ่นของประเทศ ซึ่งการดำเนินงาน School Based HIV prevention program⁽¹⁰⁾ และการดำเนินงานเพศศึกษาสำหรับประเทศไทย ควรเริ่มดำเนินงานตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โดยควรพยายามพัฒนาปรับปรุงเนื้อหาให้มีความเหมาะสมกับวัยของนักเรียน

School Based HIV prevention program และการดำเนินงานเพศศึกษาสำหรับนักเรียนอาชีวศึกษาชั้นปวช. ปีที่ 2 ซึ่งมีนักเรียนจำนวนหนึ่งมีเพศสัมพันธ์แล้ว ควรกล่าวถึง ทักษะคิดที่ถูกต้องในเรื่องเพศ ความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพศ การมีเพศสัมพันธ์เมื่อพร้อม และอย่างไร้พิษขบ ทักษะในการหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ความรู้และทักษะในการใช้ถุงยางอนามัยเพื่อการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตลอดจนการพัฒนาความรู้ความเข้าใจและทักษะเกี่ยวกับหลีกเลี่ยงหรือการมีเพศสัมพันธ์

เมื่อเปรียบเทียบแหล่งที่มาของถุงยางอนามัย จะเห็นได้ว่า สำหรับนักเรียนชายสามารถหาถุงยางอนามัยได้จาก 2 แหล่งที่สำคัญ คือ 1. การได้รับถุงยางอนามัยจากการแจก ทั้งจากครูและจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ 2. การซื้อหาด้วยตัวเองจากร้านขายยาหรือร้านสะดวกซื้อ ดังนั้น การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเรียน ผู้รับพิชชอบควรดำเนินการทั้ง 2 ด้าน นั่นคือ ทั้งการเพิ่มการแจกจ่ายถุงยางอนามัยผ่านทางครูพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการพัฒนาทักษะในการซื้อหาถุงยางอนามัยมาใช้ สำหรับนักเรียนหญิงจะเห็นว่า ที่มาที่สำคัญของถุงยางอนามัยที่ใช้ในการร่วมเพศมาจาก ฝ่ายชายเป็นผู้เตรียมมา ดังนั้น สำหรับนักเรียนหญิงทักษะในการเจรจาต่อรองให้มีการใช้ถุงยางอนามัยระหว่างการร่วมเพศ จึงเป็นประเด็นที่มีความสำคัญมาก นอกจากการจัดหาถุงยางอนามัยมาใช้ ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการใช้ (สวมและถอด) ถุงยางอนามัยก็เป็นอีกประเด็นที่มีความสำคัญมากและจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา⁽¹¹⁾

เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มประชากรวัยรุ่นที่มีอายุใกล้เคียงกัน นั่นคือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 จะพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาชั้น ปวช. ปีที่ 2 เป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์ทางเพศแล้วสูงกว่า และส่วนใหญ่เป็นการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาชั้น ปวช. ปีที่ 2 จึงเป็นประชากรอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งผู้เกี่ยวข้องกับปัญหาเอดส์ และพฤติกรรมของวัยรุ่นควรให้ความสนใจ เร่งเข้ามาแก้ไขปัญหา

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรพิจารณาปรับปรุง School Based HIV prevention program และการดำเนินงานเพศศึกษาสำหรับนักเรียนอาชีวศึกษา ชั้นปวช. ปีที่ 2 ให้มีความเข้มข้นขึ้น
2. ควรพิจารณาหาแนวทางในการเพิ่มอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักเรียน
3. ครูอนามัยควรจะต้องมีทักษะในการให้คำปรึกษานักเรียนในเรื่องที่เกี่ยวกับ “เพศสัมพันธ์”

เอกสารอ้างอิง

1. เมธี จันทร์จารภรณ์, สุจิตา รัตนวานิชย์พันธ์. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ระหว่างประชาชน. กรุงเทพฯ: บริษัท สุขุม จำกัด, 2541.
2. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร. โครงการถุงยางอนามัย 100%: มาตรการป้องกันโรคเอดส์ในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2538.
3. กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทย ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2549. นนทบุรี: สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (เอกสารอัดสำเนา).
4. ชนรักษ์ ผลิพัฒน์, ชรีรัตน์ เชนนะสิริ. แนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มประชากรทั่วไป. นนทบุรี: สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2547.
5. คำฉ้วน อึ้งชูศักดิ์, อรุพรหม แสงวรรณลอย, วันสสนันท์ รุจิวิวัฒน์, อมรา ทองหงส์, กมลชนก เทพสิทธิ. ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงเฉพาะพื้นที่ รอบที่ 2 ในประเทศไทย 2539. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์; 28(18): 225-243.
6. ชนรักษ์ ผลิพัฒน์, สุภากรต์ จิยะพันธ์, ชรีรัตน์ เชนนะสิริ, เศรษฐพร ชโนยสุวรรณราษฎร์. แนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษา โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์มือถือ. นนทบุรี: สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2547.
7. Kleinbaum DG, Kupper LL, Morgenstern H. Epidemiologic research. New York: Van Nostrand Reinhold, 1982.
8. United Nation General Assembly Special Session on HIV/AIDS. Guidelines on construction of core indicators. Geneva: UNAIDS, 2002.
9. จันทาทา พุกขานานนท์. Adolescent sexual health. ใน: พัฒน์ มหาโชคเลิศวัฒนา, สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์, วิสุรณ บุญสิทธิ, วิโรจน์ อารีย์กุล, บรรณาธิการ. กลยุทธ์การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ “วัยรุ่น”. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2547: 133-124.
10. UNAIDS. Report on the global AIDS epidemic 2006. Geneva: UNAIDS, 2006.
11. Supreeya Nobnarb. The effectiveness of health education program on AIDS prevention among vocational male students in Krabi province [Thesis]. Bangkok: Mahidol University, 2002.



✂️ ปีที่ 38 ฉบับที่ 25 : 29 มิถุนายน 2550

✂️ หน้า 433 หัวข้อบรรทัดที่ 2 ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2550 แก้เป็น ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2550

✂️ หน้า 433 เนื้อหาบรรทัดที่ 2 ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2550 แก้เป็น ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2550

✂️ หน้า 433 สารบัญบรรทัดที่ 1 ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2550 แก้เป็น ณ วันที่ 26 มิถุนายน 255

✂️ หน้า 434 รูปที่ 1 บรรทัดที่ 1 พ.ศ. 2549 (21 ก.ย. 2549) แก้เป็น พ.ศ. 2550 (26 มิ.ย. 2550)

✂️ หน้า 434 รูปที่ 1 บรรทัดที่ 2 เปรียบเทียบ ปีพ.ศ. 2548 และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 3 ปี (ปีพ.ศ. 2546 -2548)

แก้เป็น เปรียบเทียบ ปีพ.ศ. 2549 และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ปีพ.ศ. 2545 – 2549)