



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

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

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2549/menu_wesr49.html

ปีที่ ๓๗ : ฉบับที่ ๒๓ : ๑๖ มิถุนายน ๒๕๔๙ Volume 37 : Number 23 : June 16, 2006

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	๕๙	๕๘	๕๒	๕๗	๖๗	๖๒	๖๑	๖๓	๖๓	๖๕	๖๔	๗๐	๖๔	๖๖	๖๐	๖๖	๖๑	๖๑	๖๘	๖๕	๖๕	๖๖	๖๘			

สัปดาห์ที่ ๒๓ ระหว่างวันที่ ๔ - ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

ส่งทันเวลา ๖๘ จังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๔๖

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี

ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ปี พ.ศ. 2547

(Behavioral Surveillance System among Commercial Sex Worker, Thailand)

✍ ธีรรัตน์ เชนนะสิริ และนายแพทย์ธนรักษ์ ผลิพัฒน์

กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค

✉ Tareerat@tuc.or.th

นิพนธ์ต้นฉบับ

บทนำ

ในอดีตที่ผ่านมา กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ เป็นกลุ่มประชากรที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมาเป็นเวลานาน และเป็นกลุ่มประชากรที่มีปัญหาในการแพร่เชื้อ รวมถึงการติดเชื้อเอชไอวีที่ยังต้องมีการควบคุมและเฝ้าระวังอยู่เสมอ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีของประเทศไทยที่ดำเนินการมาเป็นเวลา 10 ปี โดยศึกษาใน 6 กลุ่มประชากร ซึ่งไม่มีกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศรวมอยู่ด้วย⁽¹⁾ ทั้งนี้เพราะการเฝ้าระวังพฤติกรรมฯ

	สารบัญ
--	--------

◆ การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ปี พ.ศ. 2547	393
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 23 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มิถุนายน 2549	399
◆ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 23 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มิถุนายน 2549	401
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 23 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มิถุนายน 2549	402
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จากบัตรรายงาน 506 ประจำเดือนพฤษภาคม 2549	409

ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศทำได้ยาก เนื่องจากการย้ายถิ่นสูง เป็นอาชีพที่ผิดกฎหมาย มีพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์แบบหลากหลายคู่⁽²⁾ โดยเฉพาะหญิงขายบริการทางเพศบางคนไม่ยอมรับว่าตนเองทำอาชีพนี้ และบางคนทำอาชีพนี้อย่างไม่เปิดเผย ซึ่งปัจจุบันนี้ การขายบริการทางเพศได้ขยายวงกว้างถึงในสถาบันการศึกษา และการขายบริการทางเพศที่ติดต่อกันทางอินเทอร์เน็ต (Internet) อาชีพขายบริการทางเพศกับชื่อเสียงของประเทศไทย เป็นปัญหาที่คู่กันมานานตั้งแต่อดีต โดยอาชีพขายบริการทางเพศในปัจจุบัน ได้กระจายตัวออกและเปลี่ยนรูปแบบเป็นแบบแฝงมากขึ้น เช่น อาบอบนวด นวดแผนโบราณ คาราโอเกะ บาร์เบียร์ นางโทรศัพท์ ฯลฯ ทำให้เจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขไม่สามารถตรวจสอบและบันทึกจำนวนของหญิงขายบริการทางเพศได้ในรูปแบบเดิม จึงจำเป็นต้องศึกษาลักษณะของรูปแบบการขายบริการทางเพศ ที่เปลี่ยนตามยุคสมัย เพื่อให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้น สำนักระบาดวิทยาจึงได้เริ่มทำการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ขึ้นในปี 2547 เพื่อการติดตามพฤติกรรมของกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ให้ทันกับความเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย ซึ่งจะมีประโยชน์เป็นอย่างมาก ในการตรวจสอบความรู้และความเข้าใจของกลุ่มประชากรที่มีต่อการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันโรคและทัศนคติที่มีต่อโรคเอดส์ โดยเจ้าหน้าที่ทั้งระดับจังหวัดและส่วนกลาง จะสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการประเมินโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มประชากร รวมถึงสามารถวางแผนรณรงค์ให้กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาโรคเอดส์เป็นระยะ ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในหญิงขายบริการทางเพศ
2. เพื่อหาสัดส่วนของหญิงขายบริการทางเพศ ที่มีความรู้ที่จำเป็นเกี่ยวกับการแพร่เชื้อเอชไอวี
3. เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงขายบริการทางเพศ

ระเบียบวิธีเฝ้าระวัง

สำนักระบาดวิทยาได้ทำการเฝ้าระวังฯ ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ซึ่งมีหลักการคัดเลือกโดย จะต้องเป็นหญิงขายบริการทางเพศที่ประกอบอาชีพในจังหวัดที่ทำการเฝ้าระวังมาไม่น้อยกว่า 1 เดือน และมีสัญชาติไทย การเก็บข้อมูลเริ่มด้วยการคำนวณจำนวนตัวอย่าง สำหรับการเฝ้าระวังที่เหมาะสมในแต่ละจังหวัด ซึ่งมีจังหวัดที่เป็นพื้นที่เฝ้าระวังทั้งสิ้น 24 จังหวัด

เมื่อแต่ละจังหวัดคำนวณจำนวนตัวอย่างที่เหมาะสมแล้ว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดจะเลือกตัวอย่างตามความเหมาะสมในแต่ละจังหวัด ซึ่งจำแนกเป็น 3 กรณี ดังนี้

กรณีที่ 1 จังหวัดมีหญิงขายบริการทางเพศในอำเภอใดอำเภอหนึ่ง มากกว่าขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

- 1.1 เลือกทำการเฝ้าระวังในอำเภอที่มีจำนวนหญิงขายบริการทางเพศมากที่สุดเพียงอำเภอเดียว
- 1.2 จัดทำบัญชีรายชื่อสถานบริการทางเพศทั้งหมดที่มีอยู่ในอำเภอที่จะทำการเฝ้าระวัง จำแนกตามประเภทสถานบริการทางเพศ (ตรงและแฝง) พร้อมทั้งระบุจำนวนหญิงขายบริการทางเพศที่ทำงานอยู่ในสถานบริการแต่ละแห่ง
- 1.3 ทำสลากสำหรับใช้ในการสุ่มตัวอย่าง เพื่อคัดเลือกสถานบริการทางเพศ โดยเขียนชื่อสถานบริการทางเพศลงในกระดาษ 1 ใบต่อ 1 สถานบริการ แล้วให้นำรายชื่อสถานบริการทางเพศทั้งหมดไปใส่ในกล่อง โดยให้แบ่งสลากเป็น 2 กล่อง สถานบริการทางเพศตรง 1 กล่อง และสถานบริการทางเพศแฝง 1 กล่อง

1.4 จับสลากดังกล่าวขึ้นมาครั้งละ 1 ใบ พร้อมทั้งจดจำนวนหญิงบริการทางเพศในสถานบริการที่ถูกเลือกไว้ แล้วสุ่มเลือกสถานบริการทางเพศต่อไป จนกระทั่งเลือกหญิงขายบริการทางเพศตรงและหญิงขายบริการทางเพศแฝง ได้ตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้

1.5 เก็บข้อมูลจากหญิงบริการทางเพศทุกราย ที่ทำงานอยู่ในสถานบริการทางเพศที่สุ่มเลือกได้

กรณีที่ 2 หากในจังหวัดไม่มีอำเภอใดที่มีจำนวนหญิงบริการทางเพศตรงและหญิงบริการทางเพศแฝง มากกว่าจำนวนขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ ให้เก็บข้อมูลในอำเภอที่มีจำนวนหญิงขายบริการทางเพศมากที่สุดก่อน แล้วจึงเลือกอำเภออื่น ๆ เพื่อเก็บข้อมูลเพิ่มเติม จนกว่าจะได้จำนวนตัวอย่างครบตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้ ในการคัดเลือกอำเภออื่น มาเพื่อการเฝ้าระวัง จังหวัดได้คัดเลือกอำเภอที่คิดว่า มีปัญหาของการแพร่ระบาดในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศมากที่สุดเข้ามาเพื่อทำการเฝ้าระวังก่อน

กรณีที่ 3 จังหวัดมีขนาดตัวอย่างน้อยกว่าจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้ ให้เก็บข้อมูลเฝ้าระวังในหญิงขายบริการทางเพศทุกคน โดยไม่ต้องทำการสุ่ม

การเก็บข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศนั้น เริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายน – กรกฎาคม จนได้จำนวนตัวอย่างครบ โดยใช้แบบสอบถามในการเฝ้าระวังฯ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งสิ้น 49 ข้อ และสามารถแบ่งข้อคำถามได้เป็น 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป, พฤติกรรมทางเพศ, พฤติกรรมสุขภาพอื่น ๆ และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยแบบสอบถามเป็นเครื่องมือหลัก ในการบอกลักษณะของพฤติกรรมในเชิงปริมาณ ซึ่งจะช่วยให้เข้าใจว่าในประชากรกลุ่มนี้ มีขนาดของปัญหาในเรื่องของความรู้และพฤติกรรม มากหรือน้อยเพียงใด

ข้อมูลที่ได้จะถูกวิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูปที่จัดเตรียมไว้ให้ โดยแนวทางทั่วไปในการวิเคราะห์ข้อมูล จะคำนวณข้อมูลเชิงคุณลักษณะ (Categorical data) โดยวิเคราะห์หาค่าร้อยละ และ 95% Confidence interval, ข้อมูลเชิงปริมาณ (Numerical data) โดยวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการนำเสนอข้อมูล ใช้กราฟ หรือตาราง

ใช้โปรแกรม Epi Info, Version 6.04 หรือ Epi Info 2002 ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการเฝ้าระวัง

1. ข้อมูลทั่วไป

การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา มีหญิงขายบริการทางเพศเข้าร่วมการสำรวจทั้งสิ้น 2,749 คน อายุเฉลี่ยของหญิงขายบริการทางเพศ คือ 27 ปี โดยมีอายุน้อยที่สุด คือ 17 ปี และสูงสุด คือ 48 ปี

หญิงขายบริการทางเพศส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 57.0) และเคยมีสถานภาพสมรส มาก่อน (ร้อยละ 67.3) ส่วนใหญ่มีรายได้ 5,000 – 9,999 บาท (ร้อยละ 38.2)

2. ประวัติการขายบริการทางเพศและพฤติกรรมทางเพศ

อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของหญิงขายบริการทางเพศ คือ 18 ปี อายุต่ำสุดที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์ คือ 13 ปี และอายุมากที่สุดเมื่อเริ่มมีเพศสัมพันธ์ คือ 30 ปี โดยอายุเฉลี่ยเมื่อเริ่มขายบริการครั้งแรก คือ 23 ปี อายุต่ำสุดที่เริ่มขายบริการ คือ 14 ปี และอายุมากที่สุดที่เริ่มขายบริการ คือ 42 ปี ส่วนใหญ่เริ่มขายบริการได้ไม่ถึง 2 ปี (ร้อยละ 50.1)

ในคืนสุดท้ายที่หญิงขายบริการทางเพศให้บริการ ส่วนใหญ่ได้ให้บริการทางเพศกับลูกค้าน้อยกว่า 2 คน (ร้อยละ 78.5) ในส่วนของการมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือลูกค้าประจำ พบว่า ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา หญิงขายบริการทางเพศส่วนใหญ่ได้มีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือลูกค้าประจำ (ร้อยละ 71.9) โดยมีจำนวนแขกหรือลูกค้าประจำน้อยกว่า 2 คน (ร้อยละ 42.5) และร้อยละ 93.4 ของหญิงขายบริการทางเพศที่แขกหรือลูกค้าประจำสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา รวมถึงเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือลูกค้าประจำครั้งสุดท้าย ก่อนได้ใส่ถุงยางอนามัย ร้อยละ 75.6

การมีเพศสัมพันธ์กับแขกหรือลูกค้าทั่วไปของหญิงขายบริการทางเพศ พบว่า ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา หญิงขายบริการทางเพศให้บริการกับแขกหรือลูกค้าทั่วไป ร้อยละ 68.1 โดยได้มีเพศสัมพันธ์กับลูกค้าทั่วไปน้อยกว่า 2 คนในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา (ร้อยละ 44.3) มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับลูกค้าทั่วไป ร้อยละ 96.6 และใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดกับลูกค้าทั่วไป ร้อยละ 95.7 ครั้งสุดท้ายที่มีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่เป็นความคิดของหญิงขายบริการทางเพศเองในการใช้ถุงยางอนามัย (ร้อยละ 62.0) และส่วนใหญ่หญิงขายบริการทางเพศเป็นผู้บอกให้ลูกค้าใช้ถุงยางอนามัยเอง (ร้อยละ 94.7)

การมีเพศสัมพันธ์กับสามีของหญิงขายบริการทางเพศ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา หญิงขายบริการทางเพศมีเพศสัมพันธ์กับสามี ร้อยละ 37.1 โดยมีเพศสัมพันธ์กับสามีมีการใช้ถุงยางอนามัยเพียง ร้อยละ 35.8 และครั้งล่าสุดที่มีเพศสัมพันธ์กับสามี สามีของหญิงขายบริการทางเพศใช้ถุงยางอนามัยเพียง ร้อยละ 21.2 เท่านั้น

ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา หญิงขายบริการมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น ที่ไม่ใช่สามี ไม่ใช่คู่ที่อยู่กันด้วยกัน และไม่ใช่ลูกค้า ร้อยละ 26.2 โดยมีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่นทุกครั้ง ร้อยละ 82.4 และครั้งล่าสุดที่มีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น ก่อนได้ใส่ถุงยางอนามัย ร้อยละ 42.1

3. พฤติกรรมสุขภาพอื่น ๆ

ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา หญิงขายบริการทางเพศส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 58.6) แต่บางส่วนมีการสูบบุหรี่น้อยกว่า 1 ซองต่อหนึ่งวัน (ร้อยละ 32.0) สำหรับการใส่สารเสพติดในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ พบว่า ร้อยละ 2.0 ของหญิงขายบริการทางเพศใช้สารเสพติดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ในส่วนของการใช้สารเสพติดชนิดใดนั้น ไม่พบการรายงานถึงพฤติกรรมการใช้สารเสพติดชนิดใดจากกลุ่มตัวอย่าง แต่พบว่า สามีหรือก่อนของหญิงขายบริการทางเพศใช้ยาเสพติดชนิดใดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 0.3)

จากการสำรวจพฤติกรรมของหญิงขายบริการทางเพศ พบว่า ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 15.0 ของหญิงขายบริการทางเพศ มีอาการผิดปกติที่สงสัยว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลังการมีเพศสัมพันธ์ เช่น ปัสสาวะแสบขัด มีแผลที่อวัยวะเพศ ตกขาวผิดปกติ มีหนองไหลออกจากช่องคลอด และหญิงขายบริการทางเพศบางส่วนยังคงมีเพศสัมพันธ์ขณะที่มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 4.4) ในส่วนของการตรวจเลือดเพื่อหาเชื้อเอชไอวี พบว่า หญิงขายบริการทางเพศมีการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 60.6 และทราบผลเลือดของตนเอง ร้อยละ 48.5

4. ความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์

จากคำถามความรู้ในเรื่องของโรคเอดส์ของกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ ทั้งหมด 10 ข้อ เมื่อจำแนกรายข้อ พบว่า คำถามที่หญิงขายบริการทางเพศสามารถตอบได้มากที่สุด 3 อันดับ คือ ข้อที่ 1 การใช้ถุงยางอนามัยสามารถ

ป้องกันการติดเชื้อเอดส์(ร้อยละ 96.8) ข้อที่ 4 การกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถติดเชื้อเอดส์ได้ (ร้อยละ 87.2) และข้อที่ 9 การสัมผัสตัวผู้ติดเชื้อเอดส์ทำให้เป็นเอดส์ได้ (ร้อยละ 79.5) ข้อคำถามที่หญิงขายบริการทางเพศตอบได้น้อยที่สุด 3 อันดับ คือ ข้อที่ 6 ในปัจจุบันมียาที่สามารถยับยั้งเชื้อเอดส์ (ยาต้านไวรัส) ได้ (ร้อยละ 60.6) ข้อที่ 10 การมีเพศสัมพันธ์กับแฟน/คนรักที่น่าไว้วางใจ โดยไม่ใส่ถุงยางอนามัยไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ (ร้อยละ 72.2) และข้อที่ 5 คนที่เรามองเห็นว่ามีความสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี อาจจะเป็นคนที่มีเชื้อเอดส์ (ร้อยละ 72.6) ดังตาราง

หญิงขายบริการทางเพศสามารถตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ดี เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ แต่เมื่อวิเคราะห์หาร้อยละของหญิงขายบริการทางเพศ ที่สามารถตอบคำถามถูกต้องทั้งหมด 10 ข้อ นั้น มีเพียงร้อยละ 10.4 เท่านั้น และเมื่อพิจารณาจากข้อคำถามหลัก 5 ข้อ (ข้อที่ 1 - 5) ที่ UNGASS กำหนดไว้ มีเพียงร้อยละ 36.4 ที่สามารถตอบคำถาม 5 ข้อถูกต้องทั้งหมด

ตารางแสดงร้อยละของความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ของกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ

ความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ของหญิงขายบริการทางเพศ	ร้อยละ
ข้อที่ 1 การใช้ถุงยางอนามัย สามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้	96.8
ข้อที่ 2 การมีคู่นอนเพียงคนเดียวที่ไม่มีเชื้อเอดส์ เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้	73.6
ข้อที่ 3 ขุนสามารถเป็นพาหะนำเชื้อเอดส์มาสู่คนได้	75.5
ข้อที่ 4 การกินอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ สามารถติดเชื้อเอดส์ได้	87.2
ข้อที่ 5 คนที่เรามองเห็นว่ามีความสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี อาจจะเป็นคนที่มีเชื้อเอดส์ได้	72.6
ข้อที่ 6 ในปัจจุบันมียาที่สามารถยับยั้งเชื้อเอดส์ (ยาต้านไวรัส) ได้	60.6
ข้อที่ 7 การสวนล้างช่องคลอดหลังการมีเพศสัมพันธ์ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์	75.0
ข้อที่ 8 การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือน ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์	78.7
ข้อที่ 9 การสัมผัสตัวผู้ติดเชื้อเอดส์ ทำให้เป็นเอดส์ได้	79.5
ข้อที่ 10 การมีเพศสัมพันธ์กับแฟน/คนรักที่น่าไว้วางใจ โดยไม่ใส่ถุงยางอนามัยไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์	72.2
ตอบถูก 5 ข้อ (ข้อ 1 - 5) ตามกำหนดของ UNGASS	36.4

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาพฤติกรรมฯ ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ พบว่า หญิงขายบริการทางเพศส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 57.0) โดยมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุเฉลี่ย 18 ปี ส่วนใหญ่เคยแต่งงานมาก่อน และเริ่มทำงานบริการทางเพศได้ไม่ถึง 2 ปี ทั้งนี้ กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศส่วนใหญ่เคยมีเพศสัมพันธ์มาก่อนที่จะเริ่มขายบริการทางเพศและมีบุตรแล้ว (ร้อยละ 54.6) จึงจำเป็นที่ต้องหาเลี้ยงชีพจากการขายบริการทางเพศ เพื่อตนเองและครอบครัว

ส่วนใหญ่ การใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนประเภทต่าง ๆ อยู่ในเกณฑ์ดีพอใช้ โดยลูกค้าประจำใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 93.4 ลูกค้าทั่วไปใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 96.6 และ ชายอื่นใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 2.4 แต่เมื่อหญิงขายบริการทางเพศมีเพศสัมพันธ์กับสามี กลับใช้ถุงยางอนามัยเพียง ร้อยละ 48.1 เท่านั้น ซึ่งตามความเป็นจริง กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศถือว่าเป็นกลุ่มที่มีคู่นอนหลากหลาย เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ฉะนั้น จึงควรให้สามีใช้ถุงยางอนามัยถึงแม้ว่าจะมีเพศสัมพันธ์กับสามีของตนเอง เพื่อเป็นการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์

การใช้สารเสพติดและการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ พบว่า หญิงขายบริการทางเพศไม่ใช้สารเสพติดชนิดใด แต่มีสามีหรือคู่นอนประจำที่ใช้สารเสพติดชนิดใด (ร้อยละ 0.3) การมีเพศสัมพันธ์กับสามีของตนเองด้วยความไว้วางใจ สามารถเป็นสาเหตุในการติดเชื้อเอชไอวีได้ และสิ่งที่น่าวิตก คือ มีหญิงขายบริการทางเพศกว่า ร้อยละ 15.0 ที่มีอาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหญิงขายบริการทางเพศ ร้อยละ 4.4 มีเพศสัมพันธ์ในขณะที่มีอาการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ การมีเพศสัมพันธ์ขณะที่มีอาการเป็นสาเหตุหลักในการแพร่เชื้อ และยังเป็นการทำให้อาการที่มีอยู่ทรุดลงจากเดิม จึงควรมีการณรงค์ให้หญิงขายบริการทางเพศรู้จักป้องกันตนเองจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการรักษาเบื้องต้น โดยการพบแพทย์ที่ศูนย์กามโรค หรือสถานบริการสาธารณสุขทั่วไป

หญิงขายบริการทางเพศส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีพอใช้ มีเพียงบางข้อที่จำเป็นต้องให้ความรู้และเปลี่ยนแปลงทัศนคติของหญิงขายบริการทางเพศ เช่น หญิงขายบริการทางเพศบางส่วนเชื่อว่า การสวนล้างช่องคลอดหลังการมีเพศสัมพันธ์ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ (ร้อยละ 25.0) หรือการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือน ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ (ร้อยละ 21.3) เพราะหญิงขายบริการทางเพศมักคิดว่า หลังการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ สามารถจะทำความสะอาดช่องคลอดของตนเองโดยใช้สบู่ล้าง หรือการมีประจำเดือนไม่สามารถทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ คาวินา ช้างทองและคณะ⁽³⁾ เรื่องพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พ.ศ. 2546 พบว่า มีหญิงขายบริการทางเพศในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่เชื่อว่า การสวนล้างช่องคลอดหลังการมีเพศสัมพันธ์ ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ ถึงร้อยละ 30.9 และการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือนไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ ถึงร้อยละ 34.5

การให้ความรู้แก่หญิงขายบริการทางเพศจำเป็นต้องมีการส่งเสริมให้ทำเป็นระยะ โดยจำเป็นต้องมีการกระตุ้นอยู่อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพราะส่วนใหญ่หญิงขายบริการทางเพศ มักจะคุ้นเคยกับการปฏิบัติตามชีวิตประจำวัน และสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ทั่วไปกับเพื่อนร่วมงานและเจ้าของสถานบริการทางเพศ⁽⁴⁾ ซึ่งเมื่อให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอชไอวีอย่างถูกต้องแก่บุคคลเหล่านี้ จะเป็นส่วนช่วยให้หญิงขายบริการทางเพศมีความตระหนักมากขึ้นและเปลี่ยนแปลงทัศนคติของกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศคนอื่น ๆ ในสถานบริการเดียวกันด้วย เช่น การศึกษาของ วัลภา ตั้งวรวิธา⁽⁵⁾ เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีขายบริการทางเพศ: กรณีศึกษาที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 5 นครราชสีมา พบว่า การสนทนาแลกเปลี่ยนข้อมูลทั่วไป หรือการพูดคุยบอกเล่ากันระหว่างเพื่อนผู้ขายบริการด้วยกันและเจ้าของสถานบริการทางเพศ สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรรณรงค์ให้หญิงขายบริการทางเพศ เห็นความสำคัญของการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและการแพร่เชื้อเอชไอวี ระหว่างตนเองกับสามีมากยิ่งขึ้น
2. ส่งเสริมให้มีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ ที่สามารถให้คำปรึกษาและข้อเท็จจริง เกี่ยวกับความเชื่อของหญิงขายบริการทางเพศได้ รวมถึงการส่งเสริมทางเลือกใหม่ด้านอาชีพให้กับหญิงขายบริการทางเพศ

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.สถานการณ์โรคเอดส์ประเทศไทย 2546. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข : 2547.
2. กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.แนวทางการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มหญิงชายบริการทางเพศ. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข : 2547.
3. คาวินา ช้างทอง, เรณู เมืองเกลี้ยง, ธริรัตน์ เชนนะศิริ, ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ และเศรษฐพร ชโนสวรราชกุล. พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงชายบริการทางเพศ ประจวบคีรีขันธ์ พ.ศ. 2546 ; 2546
4. อุไรวรรณ วุฒานนท์. พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ : ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงอาชีพพิเศษในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. ปรินญาณิพนธ์สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวศาสตร์และสัตวศาสตร์. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร ; 2534
5. วัลภา ตั้งจิรา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของสตรีชายบริการทางเพศ : กรณีศึกษาที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 5 นครราชสีมา. ปรินญาณิพนธ์ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา. คณะรัฐศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร ; 2539

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 23 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มิถุนายน 2549

(Outbreak Verification Summary, 23rd Week, June 4 - 10, 2006)

✍ เรียบเรียงโดย บวรวรรณ ดิเรกโกล แพทย์หญิงบรรณา หาญเขาวัวรกุล

กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา

✉ borworn1@health.moph.go.th

ข่าวการระบาดใน / ต่างประเทศ

ในสัปดาห์ที่ 23 ระหว่างวันที่ 4 - 10 มิถุนายน 2549 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงานและตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์ภายในประเทศ

โรคอาหารเป็นพิษ ใน 3 จังหวัด ดังนี้

จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยจำนวน 60 ราย เป็นเด็กนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่งในอำเภอสарภักดิ์ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลราชเวชในวันที่ 2 มิถุนายน 2549 รายแรกเริ่มป่วยวันที่ 1 มิถุนายน 2549 ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 มีอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน บางคนถ่ายเหลวเป็นน้ำร่วมด้วย โดยมีอาการหลังจากรับประทานอาหารมื้อกลางวัน จากการสอบสวนพบว่า นักเรียนที่มีอาการป่วยส่วนใหญ่ได้รับประทานเหมือนกันคือ น้ำปั่นเกร็ดหิมะ ซึ่งนักเรียนบางคนให้ข้อมูลว่าน้ำปั่นมีรสชาติเปรี้ยวเหมือนนมูด เจ้าหน้าที่ได้เก็บตัวอย่างอุจจาระ(RSC) ผู้ป่วย และผู้จำหน่ายอาหาร รวม 44 ราย ให้คำแนะนำด้านสุขาภิบาลอาหารแก่โรงเรียน และผู้จำหน่ายอาหาร เก็บตัวอย่างอาหารส่งตรวจ ได้แก่ น้ำปั่นรสข้าวโพดและมะพร้าว น้ำกล้วยเดี่ยวหมู/เนื้อ น้ำเปล่า ตรวจ Rectal Swab Culture และ Swab มือและภาชนะเพิ่มเติม ในกลุ่มผู้ประกอบการและผู้จำหน่ายอาหาร ค้นหาผู้ป่วยรายอื่นที่โรงเรียน ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ