

สรุปผลการอภิปรายเรื่อง

AIDS Intervention in Prostitutes ในการสัมมนาระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 8

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าโรคเอดส์เป็นปัญหาของประชาคมโลก มิใช่เป็นปัญหาเฉพาะของประเทศใดประเทศหนึ่ง องค์การอนามัยโลกได้คาดหมายไว้ว่าในปี 2534 จะมีคนติดเชื้อเอดส์ 4-5 ล้านคน โดยร้อยละ 80 จะอยู่ในกลุ่มรักต่างเพศ สำหรับประเทศไทยมีข้อมูลล่าสุด (15 สิงหาคม 2534) มีผู้ติดเชื้อเอดส์รวมทั้งสิ้น 33,455 คน แบ่งเป็น AIDS = 148 คน, ARC = 397 คน และ HIV Positive = 32,910 คน ซึ่งส่วนใหญ่ติดเชื้อเนื่องจากการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด และจากการมีเพศสัมพันธ์อันเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจบริการทางเพศเป็นสำคัญ

เรามีข้อมูลมาก่อนข้างจำกัดสำหรับหญิงบริการทางเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่แอบแฝงในการประกอบอาชีพนี้ จากข้อมูลล่าสุดที่กองการโรคระบาดรวมไว้ในปีนี้ ประเทศไทยมีจำนวนหญิงบริการทางเพศทั้งสิ้น 76,443 คน ซึ่งต่ำกว่าปี 2533 เล็กน้อย จากการศึกษาเกี่ยวกับหญิงบริการทางเพศ ในจังหวัดเชียงใหม่และขอนแก่น ในช่วงปี 2532-2533 พบว่าประมาณร้อยละ 11-20 เป็นหญิงที่มีอายุน้อยกว่า 13 ปี อัตราการใช้ถุงยางอนามัยประมาณร้อยละ 35-40 มีประวัติเคยเป็นกามโรค ร้อยละ 31-61 และพบว่า Prevalence rate ของการติดเชื้อเอดส์ในหญิงบริการทางเพศในสำนักจะสูงกว่าในกลุ่มแอบแฝง ทั้งนี้จากการทำ Sentinel Surveillance รวม 5 ครั้งที่ผ่านมาพบว่า seroprevalence rate ในหญิงบริการทางเพศในสำนักเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 3.5 ในปี 2532 เป็นร้อยละ 10 ในปี 2534 และในกลุ่มหญิงบริการแอบแฝง มี Seroprevalence rate เพิ่มขึ้นจากที่ไม่พบเลยใน 100 ราย เป็นร้อยละ 5.2 ในช่วงระยะเวลาเดียวกัน

ปัญหาที่ติดตามมาและยังหาข้อสรุปไม่ได้ก็คือ ควรจะมีมาตรการอย่างไรหรือไม่ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศที่ติดเชื้อเอดส์แล้ว ซึ่งมีผู้เสนอแนวทางไว้หลายประการ เช่น ให้เลิกประกอบอาชีพนี้ ให้ประกอบอาชีพต่อไปตามเดิม หรือมีเงื่อนไขว่าต้องมีการป้องกันการแพร่เชื้อที่เพียงพอจึงจะยอมให้ประกอบอาชีพได้ ซึ่งล้วนแต่มีปัญหามิทางปฏิบัติและคงต้องการพิจารณาอย่างรอบคอบก่อนจะสรุปเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป

ในประเด็นของการยับยั้งการแพร่กระจายของโรคเอดส์ ในขณะนี้เรามีกลวิธีหลักที่ใช้อยู่เพียงอย่างเดียวคือ การรณรงค์การป้องกันการติดเชื้อโดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งแม้ว่าจะไม่สามารถป้องกันได้ร้อยละเปอร์เซ็นต์ แต่ก็มิใช่ข้อมูลจากหลายแห่งที่แสดงให้เห็นว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยที่เพิ่มขึ้น จะช่วยลดอัตราการติดเชื้อเอดส์และโรคทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ ลงได้ เช่น ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศที่เชียงใหม่ ที่มี Seroconversion rate ร้อยละ 10 ต่อเดือนในขณะที่ condom use rate ร้อยละ 40 กลับมี seroconversion rate ลดลงเหลือร้อยละ 3.4 ต่อเดือน เมื่อ Condom use rate เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 88 หรือในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศในจังหวัดพิษณุโลก ที่มีอัตราการตรวจพบเชื้อหนองใน (GC) ร้อยละ 13.16 เมื่อ Condom use rate เป็นร้อยละ 73.6 มีอัตราการตรวจพบเชื้อลดลงเหลือ ร้อยละ 0.71 เมื่อ condom use rate เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 95.4

(อ่านต่อหน้า 563)

AIDS Intervention in Prostitutes

ใน
การสัมมนาทางระบาดวิทยาแห่งชาติ ครั้งที่ 8

(ต่อจากหน้า 556)

จากการพยายามรณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัย มีผลให้อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในผู้ชายไทยที่ไปเที่ยวสถานบริการทางเพศสูงขึ้นมาก ซึ่งจากข้อมูลล่าสุดเมื่อปี 2533 มีอัตราการใช้ประมาณร้อยละ 60-70 และหากคำนวณจากตัวเลขนี้ เราจะยังพบว่าในแต่ละเดือนจะมีคนติดเชื้อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากอัตราร้อยละ 10 ต่อเดือน เป็นร้อยละ 16.9 ในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ และจากร้อยละ 2 ต่อเดือน เป็นร้อยละ 3.8 ในผู้ชายที่ไปเที่ยวสถานบริการทางเพศ เมื่อเทียบเวลาที่ผ่านไป 6 เดือน สิ่งที่น่าเป็นห่วงที่ตามมาอันเนื่องมาจากพฤติกรรมทางเพศของชายไทย ที่พบว่ามีถึงร้อยละ 30 ที่มีประวัติเคยเที่ยวทั้งหญิงบริการและหญิงอื่นๆ ด้วย โดยเราไม่ทราบว่าหญิงอื่นนี้ ได้แก่ กลุ่มใดบ้าง ประกอบกับอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนี้ต่ำกว่าในกลุ่มหญิงบริการในสำนัก อันเป็นผลให้กลุ่มหญิงอื่นนี้มีโอกาสค่อนข้างสูงต่อการติดเชื้อเอดส์จากผู้ชายที่ได้รับเชื้อเอดส์มาก่อนแล้ว

หากมองย้อนหลังไปคูโครงการต่างๆ ที่พยายามจะลดการแพร่กระจายของโรคเอดส์ให้ต่ำลง อาทิเช่น การรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยโดยใช้การตลาดสนับสนุน การอบรมอาสาสมัครที่เป็นหญิงบริการ การใช้ชุมชนเข้ามาสนับสนุน รวมทั้งการให้ผู้ควบคุมสถานบริการทางเพศเข้ามาช่วยสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัย จะพบว่าโครงการเหล่านี้ล้วนประสบความสำเร็จเป็นที่น่าพอใจระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม ส่วนใหญ่ของโครงการเหล่านี้มักจะเป็นโครงการเล็กๆ ที่ต้องการขยายพื้นที่ให้มากขึ้น และให้มีความต่อเนื่องในการปฏิบัติ ทั้งยังต้องปรับปรุงกลวิธีเพื่อแก้ไขอุปสรรคต่างๆ อันจะนำมาซึ่งแบบอย่างหรือวิธีการที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสมสำหรับประเทศไทย ในการแก้ปัญหาโรคเอดส์ ซึ่งน่าจะยังคงมีความหวังที่จะประสบผลสำเร็จเมื่อทุกฝ่ายได้เข้ามาร่วมมือกันต่อไปในอนาคต

ผู้ร่วมอภิปราย

1. นายแพทย์จรจิต ลิ้มปัญญารัตน์
2. นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป
3. นายแพทย์ทวีทรัพย์ ศิรประภาศิริ
4. นายแพทย์สมบัติ แทนประเสริฐสุข

ผู้ดำเนินการอภิปราย

นายแพทย์สมศักดิ์ วัฒนศิริ

สรุปโดย

นายแพทย์ธนา ประมุกกุล

#####